

# Tidigt stöd i chefsarbetet

**Verktyg för enhetschefen att stöda arbetstagarens  
arbetsförmåga**

Carola Jahnsson

Examensarbete för högre yrkeshögskoleexamen inom social- och  
hälsovård

*Hälsovårdare* (högre YH)

Åbo 2022



## EXAMENSARBETE

Författare: Carola Jahnsson

Utbildning och ort: Social- och hälsovård (högre YH), Åbo

Profileringsstudier: Utveckling och ledarskap

Handledare: Camilla Strandell-Laine

Titel: Tidigt stöd i chefsarbetet. Verktyg för enhetschefen att stöda arbetstagarens arbetsförmåga.

---

Datum: 30.09.2022

Sidantal: 47

Bilagor : 4

---

### Abstrakt

Examensarbetes syfte var att hitta de evidensbaserade metoder som enhetschefen kan i sitt arbete använda för att i ett tidigt skede stöda arbetstagarens arbetsförmåga.

Teoretiska bakgrunden till materialet gjordes genom litteraturstudier. På basen av resultaten från litteraturstudien utarbetades det en enkät som skickades ut till alla enhetschefer som arbetat som enhetschef inom Kårkulla samkommun under år 2021.

Enkätens syfte var att kartlägga användningen av tidigt stödmodellen samt behovet av stöd och utbildning i frågor som berör tidigt stöd.

Bästa evidensen på metoder som kan åtgärdas på arbetsplatsen av enhetschefen i tidigt skede för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga var: Uppföljning av sjukfrånvaron, hälsosamma levnadsvanor, ersättande och ändrade arbetsuppgifter, stresshantering och partiell sjukledighet. Flera av dessa metoder är redan i användning, för att stöda arbetstagaren och sänka på sjukledigheten, men de används inte systematisk och är inte implementerade i verksamheten.

Resultatet i examensarbetet används för att utarbeta ett material som stöd för enhetscheferna inom Kårkulla samkommun, kan använda dagligen i sitt arbete för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga.

För att metoderna vid tidigt stöd ska bli en del i enhetschefens vardag implementeras de genom Teams utbildningar.

.

---

Språk: Svenska

Nyckelord: arbetsförmåga, leda arbetsförmåga, tidigt stöd

---

## OPINNÄYTETYÖ

Tekijä: Carola Jahnsson

Koulutus ja paikkakunta: Sosiaali- ja terveysala (ylempi AMK), Turku

Suuntautumisvaihtoehto: Kehittäminen ja johtaminen

Ohjaaja(t): Camilla Strandell-Laine

Nimike: Varhainen tuki esimiehen työssä. Työkalujatyöntekijän työkyvyn tukemiseen.

---

Päivämäärä: 30.09.2022

Sivumäärä: 47

Liitteet :4

---

### Tiivistelmä

---

Kieli: Ruotsi

Avainsanat: Työkyky, työkykyjohtaminen, varhainen tuki

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää näyttöön perustuvat menetelmät, joilla esihenkilö voi työssään tukea työntekijän työkykyä varhaisessa vaiheessa.

Aineiston teoreettinen tausta on tehty kirjallisuustutkimuksen avulla. Tulosten perusteella laadittiin kysely. Kysely lähetettiin kaikille esihenkilöille, jotka työskentelivät esihenkilönä Kärkullan kuntainliitymässä vuoden 2021 aikana.

Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa varhaisen tuen mallin käyttöä sekä esihenkilöiden tuen ja koulutuksen tarvetta asioissa, jotka koskevat työntekijän työkyvystä

Parhaat näytöt menetelmistä, joihin esihenkilö voi varhaisessa vaiheessa ryhtyä työpaikalla työntekijän työkyvyn tukemiseksi, olivat: Sairausloman seuranta, terveelliset elämäntavat, korvaavat työ ja muunnetut työtehtävät, stressinhallinta ja osasairausloma.

Useat näistä menetelmistä ovat jo käytössä työntekijän tukemiseksi ja sairauspoissaolojen vähentämiseksi, mutta niitä ei käytetä systemaattisesti eikä toteutettu käytännössä.

Opinnäytetyön tuloksesta valmistetaan Kärkulla kuntainliitymän esihenkilöille materiaalia, jota voidaan käyttää päivittäin työssään tukemaan työntekijän työkykyä.

Varhaiset tukimenetelmät tulisivat osaksi esihenkilöiden arkea, ne toteutetaan Teams koulutuksen kautta

## MASTER'S THESIS

Author: Carola Jahnsson

Degree Programme: Social and health care (Master degree), Turku

Specialization: Development and leadership

Supervisor(s): Camilla Strandell-Laine

Title: Early early support in the unit manager's work. Tool for the unit manager how to support the employee's work ability

---

Date: 30.09.2022 Number of pages: 47

Appendices: 4

---

### Abstract

---

Language: Swedish Key words: Work ability, work ability management, early support

---

The purpose of the thesis was to find the evidence-based methods that the unit manager can use in his work to support the employee's work ability at an early stage.

The theoretical background to the material was made through literature studies. On the basis of the results from the literature study, a questionnaire was drawn up and sent out to all unit managers who worked as unit managers within Kårkulla joint municipality during the year 2021.

The purpose of the survey was to map the use of the early support model as well as the need for support and training in matters relating to early support.

The best evidence on methods that can be addressed in the workplace by the unit manager at an early stage to support the employee's ability to work were: Follow-up of sick leave, healthy living habits, replacement and modified tasks, stress management and partial sick leave. Several of these methods are already in use, to support the employee and reduce sick leave, but they are not used systematically and are not implemented in the business.

The result of the degree work is used to prepare a material that supports the unit managers within Kårkulla co-municipality, can use daily in their work to support the employee's work ability.

In order for the early support methods to become part of the unit manager's everyday life, they are implemented through Team's training.

# Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Begrepp.....	4
3	Bakgrund och teori.....	5
3.1	Arbetsförmåga och arbetshälsa .....	6
3.1.1	Stöda arbetsförmågan .....	7
3.2	Tidigt stöd.....	11
3.3	Enhetschefens roll att leda arbetsförmåga .....	12
3.4	Tidiga tecken .....	14
3.5	Sjukfrånvaro .....	16
4	Kårkulla samkommun.....	18
5	Syfte och frågeställning .....	19
6	Metod.....	20
6.1	Litteraturöversikt .....	24
6.2	Enkät .....	29
6.2.1	Datainsamling och urval.....	29
6.3	Dataanalys .....	30
7	Etiska överväganden.....	30
8	Tidsplan.....	32
9	Resultat.....	32
10	Diskussion och förslag till fortsatt forskning .....	41
	Källförteckning .....	43

Bilagor:

Bilaga 1. Arbetshälsohuset

Bilaga 2. Litteraturanalys

Bilaga 3. Forskningslov

Bilaga 4. Dataskyddsbeskrivning

## **Bilder:**

Bild 1. Riskfaktorer vid upprätthållande av arbetsförmåga	8
Bild 2. Arbetsförmågeträdet	9
Bild 3. Varhainen työkyvyn tuki	16
Bild 4. Processbeskrivning	23
Bild 5. Handlingsmodell	42
Bild 6. Verktyg	42

## **Tabell**

Tabell 1. Stöd arbetsförmåga	12
Tabell 2. Sammanställning över databaser	22
Tabell 3. Arbetsrelaterad	38

## **Figur**

Figur 1. Hur länge arbetat	32
Figur 2. Personalgrupp	33
Figur 3. Kårkullas modell	34
Figur 4. Introduktion	34
Figur 5. Modell på intranätet	34
Figur 6. Antal samtal	35
Figur 7. Orsaken inte hålla	36
Figur 8. Orsaken hålla	36
Figur 9. Påståenden, betydelsen av tidigs stödmodell	37
Figur.10 Modell för tidigt stöd	38
Figur 11. Stöd av vem	40

# 1 Inledning

Inom social- och hälsovården är personalen företagets viktigaste resurs. När personalen mår bra, syns det också inom arbetsgemenskapen. En motiverad och engagerad yrkeskunnig personal, trivs och binder sig till arbetsplatsen. Arbetet löper och alla bidrar till att arbetsklimat är bra. När personalen upplever att enhetschefen stöder dem i deras arbete ökar arbetsvälbefinnande och inverkar positivt på arbetsförmågan. När personalen upplever arbetsvälbefinnande klarar de bättre av osäkerhet och motgångar både i arbetslivet som på fritiden. (Manka & Manka, 2018; Vingård et al. 2002; Vingård 2015).

Speciellt nu när det råder arbetskraftbrist inom social- och hälsovården (Arbets- och näringsministeriet 2022) är det viktigt att se till att personalen mår bra, trivs och utvecklas i sitt arbete. När det hos personalen uppstår tidiga tecken med problem som kan leda till sänkt arbetsförmåga och försämrad arbetsmotivation är det viktigt att lyfta upp problemen till diskussion och åtgärda dem och på så sätt minska risken för försämrad arbetshälsa. Ifall chefen är aktiv och i tidigt skede tar itu med tidiga tecken som kan inverka på arbetsförmåga, kan man i bästa fall minska eller undvika sjukledigheter. (Arbetarskyddscentralen 2015; Pekkarinen, Heikinheimo 2022)

Arbetslivet har också förändrats, tidigare var det viktigt att få fast tjänst och personalen band sig för en längre tid till samma arbetsplats. Idag upplever många unga att det är en frihet att vara vikarie och arbeta på olika arbetsplatser. Unga stannar en tid på en och samma arbetsplats och det är inte främmande för dem att byta arbetsplats, ifall arbetet inte motsvarar deras förväntningar eller om de upplever att arbetsklimatet och/eller ledarskapet dåligt. (Ervasti et al. 2022)

Enligt Vingård et al. (2002) måste kommunerna att se till att de erbjuder en attraktiv arbetsplats för att hålla kvar social- och hälsovårdspersonalen men också för att locka nya arbetstagare. Vingård et al. (2002) pointerar att det är viktigt att värna om att arbetsmiljön är så positiv och attraktiv som möjligt. Vingård et al. (2002) anser att det är viktigt att det görs konsekvensanalyser vid organisationsförändringar och även komma ihåg utvärderar förändringarna. Alla metoder som görs för att mäta effektivitet inom organisationen ska vara evidensbaserade. Vingård et al. (2002) skriver även att man ofta blandar mellan effektivitet och produktivitet när man inom sin verksamhet talar om arbetsförmåga. Effekten mäts enligt antalet undersökningar och inte endast i hur resultat blir. Som exempel kan man inom företagshälsovården räkna antalet hälsoundersökningar, laboratorieprover och så vidare,

men det är svårare att mäta hur hälsoundersökning korrelerar med sänkt sjukledighet inverkan på arbetsmiljön eller på personer som avslutar sitt arbetsförhållande.

En av orsakerna till problem inom social- och hälsovårdssektorn är för höga krav enligt på effektivitet (läs produktivitet) och för litet inflytande i att påverka på slutresultatet enligt Vingård et al. (2002). Vingård et al. artikel är 20 år gammal, men problemen inom vården idag är exakt de samma som Vingård beskriver i sin artikel.

Det är inte endast vårdpersonalens flykt från vården eller kommande pensioneringar som orsakar i framtiden arbetskraftsproblem. Enligt befolkningsprognosen blir antalet äldre allt fler och lever längre, samtidigt som antalet arbetsför befolkning minskar. Det föds färre barn än tidigare. Befolkningsstrukturen skapar i framtiden arbetskraftsproblem i Finland (Statistikcentralen 2022). För att säkerställa att det finns arbetskraft inom vården behövs det åtgärder för att främja den arbetsföra befolkningens arbetsförmåga och att förebygga längre sjukledigheter och arbetsförmåga (Ervasti et al. 2020, 2022).

Sjukfrånvaro är en stor kostnad för företagen. År 2020 utbetalad FPA 14,5 miljoner € ersättning i form av sjukdagpenning. Inom social- och hälsovården är personalen i medeltal sjukrivna 21–29 dagar/ år. Antalet sjukfrånvarodagar har inte stigit i Finland under åren 2019–20, men antalet sjukdagar under 30 åringar har stigit, speciellt på grund av mentala problem. Med tanke på utmaningarna i framtiden, är det viktigt att känna till vilka faktorer påverkar på arbetsförmågan och kunna i ett tidigt skede ingripa och förebygga sjukfrånvaro och arbetsohälsa. (FPA 2021). Arbetskraftsbrist råder redan inom många branscher och det är viktig att förlänga arbetskarriären så att förtida pensioneringar inte ytterligare försvarar möjligheten att få arbetskraft

En av utgångspunkterna vid validering av insatser vid att förbättra arbetsförmågan är att fundera på den ekonomiska effekten. Sjukfrånvaron har stora ekonomiska följder för samhället och därför har lagstiftning och metoder för att stöda arbetsförmåga utvecklats. (Ervasti et al. 2022)

För att kunna stöda arbetstagares arbetsförmåga är det viktigt för ledningen och enhetscheferna att känna till de faktorer som påverkar på arbetshälsan och arbetsförmågan. Tidigt stöd skall vara en del av personalstrategin. Stress, långa arbetsdagar, ständiga förändringar, dåligt ledarskap kombinerat med dålig balans mellan privat- och arbetsliv kan påverka på personalens orkande och motivation och leda till sänkt arbetsförmåga och kortare el längre sjukskrivningar. Tidigt stöd för arbetsförmågan är enligt arbetshälsoinstitutets



definition ”åtgärder som främjar arbetsförmågan och förhindrar en försämring av arbetsförmåga” (Arbetshälsoinstitutet u.å. a; u.å. b)

Enhetschefen är den som leder arbetet och arbetsmiljön på enheten. Hur arbetet leds på enheten och hur arbetstagarna upplever arbetsklimatet har en stor inverkan på arbetstagarnas arbetshälsa och arbetsförmåga. Enligt lag om ändring av sjukförsäkringslagen 2012, (L1056/2010) ska varje arbetsplats ha ett program som stöder tidigt ingripande. Hur de skall se ut och hur de används är upp till företaget. För att ett tidigt stödprogram ska fungera måste alla inom företaget binda sig till programmet och aktivt arbeta för att programmet ska användas. Ett tidigt stödprogram som ledningen har godkänt och enhetscheferna har fått utbildning är förutsättningen för att de skall fungera. En intern överenskommelse över hur man tar itu med problem i arbetet som kan leda till arbetsoförmåga och sjukskrivning är viktigt ur jämlikhets och rättvise synvinkel. Alla behandlas lika och arbetstagarna vet hur processen fungerar. (Keva 2020).

Enligt arbets- och näringsministeriets utredning (Lyly-Yrjänä et al. 2022) har enhetschefensarbete utvecklats genom åren. Speciellt har man på arbetsplatserna lyft fram rättvisa och jämlikhet i arbetet för bristen på rättvisa tär på arbetsklimatet och problem som inte lyfts upp på arbetsplatsen kan det leda till sjukledigheter. (Manka & Manka, 2018. Att ha ett tidigt stödprogram som omfattas av alla upplevs som ett rättvist sätt att ta itu med problem och inverkar positivt på arbetsmotivationen och på arbetsförmågan och arbetsvälbefinnande.

Det finns en hel del olika modeller för att i tidigt skede ingripa och stöda med syfte att förebygga arbetstagaren i olika skeden under arbetslivet, men det är inte lätt att som enhetschef veta vilka stödformer är relevanta och evidensbaserade. Pekkarinen & Heikinheimo (2022) kommer fram i sin forskning att enhetschefen har en betydande roll på arbetsplatsen att känna igen de riskfaktorer som påverkar negativt på arbetsförmågan samt i vardagen stöda personals arbetsförmåga. Enhetscheferna följer bra med sjukfrånvaron, enligt Pekkarinen & Heikinheimos (2022) forskning, men enhetscheferna har sällan tid för personalärenden och skolning i att använda modell för tidigt stöd är under all kritik.

Många enhetschefer känner sig frustrerade och otillräckliga i arbetet att stöda arbetstagarens arbetshälsa. Enhetscheferna känner sig osäkra på när och i vilket skede de skall reagera på arbetstagarens tecken på ohälsa. De är osäker över vilka åtgärder som förbättrar arbetstagarens arbetsförmåga.

Lagen om förändring av sjukförsäkringslagen (2012) kräver att enhetschefen skall reagera vid över 30 dagars sjukfrånvaro och vid behov vara i kontakt med företagshälsovården, för att planera återgång till arbetet. För att enhetscheferna ska föra dessa samtal, krävs att företaget har ett tidigt stödprogram som är implementerad i verksamheten. Alla inom organisationen skall binda sig till programmet och aktivt föra fram det inom organisationen (Lag om ändring av sjukförsäkringslagen 2012).

Arbetar som företagshälsovårdare inom organisationens egen företagshälsovårdsstation och märker att enhetscheferna behöver stöd och handledning i hur stöda arbetstagarens arbetsförmåga. Den modell vi har idag, fungerar inte. En orsak är att enhetscheferna inte känner till modellen, dels för att många enhetschefer har slutat och det har kommit nya, men också dels för att den borde uppdateras och ändras så att den passar organisationens strategi och syn på arbetshälsa.

I examensarbete kommer skribenten att utifrån litteraturen granska evidensbaserade metoder som är baserade på tidigt stödmodeller. Litteraturstudien ger hänvisningar till vilka metoder som är relevanta i enhetschefens arbete. Samtidigt som nya verktyg skapas för enhetschefen utvärderas även vilket behov av utbildning som finns och av vad och av vem stöd önskas, för att stöda arbetstagarens arbetshälsa och arbetsförmåga inom den egna organisationen.

Processen kring tidigt stöd skall förenklas och förtydligas så att den är enkel att användas.

## 2 Begrepp

I examensarbetet används arbetsförmåga, arbetshälsa och arbetsvälbefinnande dels om egna ord och delvis som synonymer.

Arbetsförmåga syftar på en arbetstagares olika resurser och förmågor. Det kan handla om arbetstagarens fysiska eller psykiska/kognitiva förmåga i förhållande till arbetets krav (Arbetshälsoinstitutet u.å. a; u.å. b). Begreppen arbetsförmåga, arbetshälsa och arbetsvälbefinnande definieras mera omfattande senare i arbetet.

Arbetsvälbefinnande, innebär enligt social- och hälsoministeriet arbetet upplevs som säkert, känns hälsosamt samt är motiverande för arbetstagaren. Bättre arbetshälsa uppnås genom bra ledarskap, gott arbetsklimat samt en rätt yrkeskompetens (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus u.å.)

Arbetsförmåga mäts i förhållande till arbetets krav. (Wikipedia u.å.). När man utvärderar en persons arbetsförmåga utgår man ifrån personens fysiska och kognitiva förmåga att utföra en arbetsuppgift.

Arbetshälsa används parallellt med arbetsvälbefinnande (Arbetshälsoinstitutet 2020), men i litteraturen förekommer också arbetshälsa. Jämför man ordet arbetsförmåga och arbetshälsa, använder litteraturen dem som synonymer. Social- och hälsovårdsministeriet har översatt työhyvinvointi till arbetshälsa. Går man in på orden hälsa och funktionsförmåga blir ordet hälsa av lite vidare betydelse än funktionsförmåga el arbetsförmåga.

Arbetsvälbefinnande. Välbefinnande definieras som en känsla av lycka och välmående. Välbefinnande är en subjektiv upplevelse (Mediespråk u.å.). Arbetsvälbefinnande kan i korthet förklaras som välbefinnande i arbete, hur arbetstagaren trivs, upplever sitt arbete och upplever det meningsfullt och hanterbart. Med bra arbetsvälbefinnande ökar arbetsförmågan. (Arbetshälsoinstitutet u.å. c.)

Inom Kårkulla samkommun används titeln enhetschef för att beskriva chefen som leder arbetstagarna på enheten. En enhetschef är ansvarig för en eller flera enheter och har ansvarsuppgifter och befogenheter som är tilldelade ledare. Enhetschefen är den som ansvarar för enhetens verksamhet och personal. I en del litteratur används ordet medarbetare som kanske mera används i svensk litteratur.

### **3 Bakgrund och teori**

Välbefinnande i arbetet och arbetsförmåga har varit ett aktuellt tema de senaste åren i Finland. En del företag har satsat på arbetsvälbefinnande och arbetsförmåga och inrättat tjänster såsom koordinator för befrämjande av hälsa (työhyvinvointikoordinaattori) eller samordnare av arbetsförmåga (työkykykoordinaattori). Koordinatorerna arbetar ofta inom personaladministrationen och har som uppgift att stöda arbetstagaren vid hot om sänkt arbetsförmåga, hitta lämpliga arbetsuppgifter eller arbetsformer åt arbetstagare med sänkt arbetsförmåga, befrämja välmående på arbetsplatsen och skapa en hälsofrämjande arbetsmiljö. Koordinatorerna finns som stöd för enhetscheferna i frågor som berör arbetshälsa och arbetsförmåga. Ervasti et al. (2022) rekommenderade också i sin forskning anställande av samordnare av arbetsförmåga till organisationerna som stöd för enhetscheferna för att få bättre resultat i att stöda arbetstagarens arbetsförmåga och sätta in de åtgärder som krävs.

På nationell nivå finns det flera projekt som forskar i att stöda arbetsförmågan eller utveckla modeller för att i tidigt skede ta itu med arbetshälsoproblem, känna igen tecken som leder till sjukfrånvaro och metoder som förlänger arbetslivet.

En av dessa projekt är Social och hälsovårdsministeriets ARBETE 2030, där en del av innehållet i programmet är att satsa på att utveckla verksamhetsmodeller för att stöda arbetsförmågan. Målsättningen är att lyfta Finland 2030 till ledande inom digital utveckling av arbetsinnovationer och stödande av arbetsförmåga (Kokkinen et al. 2020). En annat projekt är TYKYTUO-ESR vars målsättning är att i ett tidigt skede känna igen faktorer som påverkar på arbetsförmågan, kartlägga funktioner som stöder arbetsförmågan, utveckla samarbetet mellan företagshälsovården och företagen och på så sätt stöda fortsatt arbete el återkomst till arbete. (Hakulinen et al 202).

Ju tidigare enhetschefen reagerar på arbetstagarens arbetsförmåga, tar till tals och funderar på åtgärder som kan förbättra arbetsvälbefinnande och arbetshälsan har ett tydligt samband med hur arbetstagaren upplever sin egna arbetsförmåga och behovet av sjukledighet. Arbetstagarens uppfattning om sin egen arbetsförmåga kan förutsäga kommande sjukledighet. (Avila-Palencia et al. 2017; Brown et al. 2015; Bond et al. 2020; Kaukiainen et al. 2016; Hynninen et al. 2020).

### **3.1 Arbetsförmåga och arbetshälsa**

Arbetsförmåga är en helhet som baserar sig på individens egna styrkor och egenskaper samt av de krav som arbetet ställer, men också av yttre krav såsom lagstiftning. Arbetsförmåga kan beskrivas som en balans mellan personens egna resurser och av arbetets krav. För att kunna få en helhetsbild över arbetstagarens arbetsförmåga är det viktigt att känna till vilka faktorer som påverkar på individens och hens arbete. (Ervasti et al 2020, 2022).

Järvikoski et al. (2018) skriver i sin artikel att definition på begreppet arbetsförmåga varierar beroende på i vilket sammanhang ordet används. Skillnaden uppstår ifall det är frågan om tidigt stöd eller om det är det frågan om rehabilitering. Begreppet arbetsförmåga används i vardagligt språk, i olika dokument samt i forskning på många olika varierande sätt. Arbetsförmåga används enligt forskningen ofta i motsats till arbetsoförmåga

Eftersom arbetsförmågan är beroende av både personen som utför arbetet, målen för arbetet och sammanhanget för att utföra arbetet, kan det vara utmanande att bedöma arbetsförmågan. Arbetsförmågan mäts ofta omvänt genom arbetsoförmåga. Det är lätt att få

uppgifter om kostnaderna för sjukfrånvaro och förtidspension. (Ervasti et al. 2022; Järvikoski et al. 2018). Det är betydligt svårare att mäta kostnaderna för sänkt arbetsförmågan utgående från hur arbetstagaren upplever sin egen arbetsförmåga i förhållande till arbete, det vill säga hur till exempel brist på motivation inverkar på produktivitet och effektivitet. Problemet enligt Ervasti et al. (2022) att de flesta vetenskapliga forskningarna utgår just ifrån sjukfrånvaro och inte på upplevd arbetsförmåga och arbetshälsa samt välbefinnande. Hultberg et al. (2018) kom fram till att god arbetsförmåga eller ingen sjukfrånvaro har ett samband med hur arbetstagaren får feedback av chefen, hur hen upplever arbetet, och tydlighet i arbetet samt arbetets psykiska krav är låga. Hälsosamma levnadsvanor påverkade också på arbetsförmågan positivt enligt Hultberg et al (2018). Enligt Ervasti et al. (2022) har synen på arbetsförmåga ändrats genom åren. Begreppet arbetsförmåga har ändrats från en mera medicinskt fokuserad synsätt till ett allt mer mångdimensionellt sätt där individen, arbetsplatsen och samhället påverkar på arbetstagarens arbetsförmåga.

Arbetsförmåga kan mätas som frånvaro av sjukdom som tidigare nämnts, där mätaren utgörs av sjukfrånvaron, men en person kan ha arbetsförmåga fastän hen är sjuk (Järvikoski et al. 2018 s. 9).

Arbetsförmåga kan uttrycka sig olika utifrån genetiska utgångslägen. Tavakoli-Fard et al (2016) undersökte kvinnors arbetsförmåga och skriver att kvinnor har oftare problem i rörelseorganen och upplever oftare stress än män. Enligt Tavakoli-Fard et al. (2016) har män och kvinnor olika symtom på stress. Tavakoli-Fard et al. (2016) kom till den slutsatsen i sin underökning att arbetsförmåga är en viktig faktor när man utreder välbefinnande och hälsotillstånd, men det är viktigt att ta med olika faktorer som orsakar arbetsförmåga. Den hälsorelaterade livskvaliteten samt individuella faktorer har ett starkt samband med upplevd arbetsförmågan. I forskningen kom de också fram till att en arbetstagar med en högre utbildning hade en betydligt bättre arbetsförmåga än en lägre utbildad. Andra faktorer än kön och utbildning som påverkade på arbetsförmågan var skiftesarbete.

### **3.1.1 Stöda arbetsförmågan**

Arbetsförmåga stöds och uppehålls enligt Ervasti et al. (2020, 2022), genom vardagliga åtgärder som till exempel hälsosamma levnadsvanor, balans mellan arbete och fritid, tillräcklig återhämtning från arbetet, en god arbetsmiljö, flexibilitet i arbetet, bra fysisk ergonomi, uppföljning av sjukfrånvaron och kompetensuppföljning.

Många av levnadsvanorna skapar vi på fritiden, men arbetsplatsen kan enligt Ervasti et al. (2022) skapa förutsättningar för hälsosamma levnadsvanor och bättre arbetshälsa genom till exempel arbetsplatsmotion, lunchförmåner, rökfri arbetsplats. Hälsosamma levnadsvanor är på varje individs eget ansvar, men enhetschefen kan stöda på arbetsplatsen hälsosamma levnadsvanor.

Enligt Puttonen et al. (2016) förbättras arbetsvälbefinnande genom att utveckla metoder som inverkar på arbetshälsan. Vilka är då dessa verktyg? Enligt forskningen förbättras arbetshälsan och på så sätt även arbetsvälbefinnande och arbetsförmåga genom att se över processerna på arbetet såsom arbetsolycksfall, mobbning och osakligt bemötande, samt inte minst leda förändringsarbetet. (Puttonen et al. 2016). Ervasti et al. (2022 s. 86) är inne på samma linje, att stöda arbetsförmågan för alla arbetstagare är viktigt. Det gäller inte bara de som har arbetsoförmåga, utan det är viktigt att i förebyggande syfte stöda alla arbetstagare för att de ska ha god arbetshälsa och en bra arbetsförmåga och ett långt arbetsliv. För att nå god arbetsförmåga är det viktigt att gå igenom de egna arbetsmomenten som finns i arbetet, känna till hur förebygga de riskfaktorer (bild 2.) som verkar sänkande på arbetsförmågan. Som enhetschef är det viktigt att förstå helheten, också känna till yrkesgruppsvis vilka är de faktorer som inverkar på arbetsförmågan.

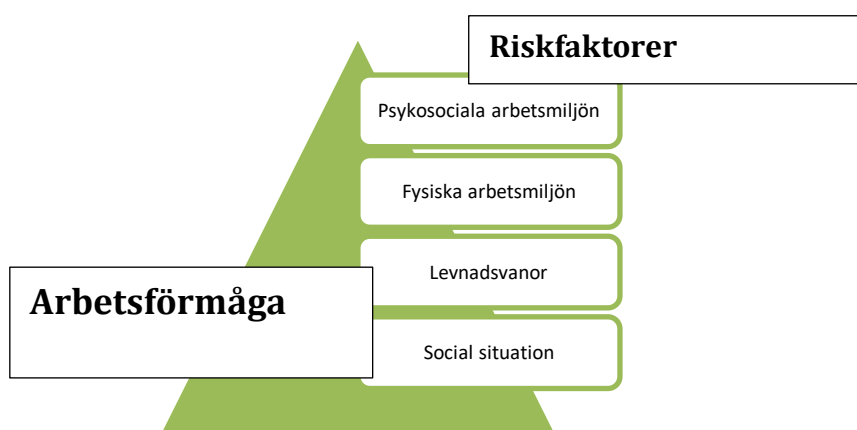


Bild 1. Riskfaktorer vid upprätthållande av arbetsförmåga. Försäkringskassan (2015).

Arbetshälsoinstitutet; Ilmarinen J. (bilaga 1) har utarbetat arbetsförmågehuset som används ofta för att definiera arbetsförmåga. Huset består av 4 våningar där bottenvåningen (våning

1) i arbetsförmåga huset består av stommen det vill säga: Hälsa och funktionsförmåga. Utan hälsa och funktionsförmåga lider arbetsförmågan.

De övriga våningarna består av kompetens, värderingar, attityder och motivation, samt översta våningen består av arbete, arbetsmiljö och ledarskap.

Keva har i sitt webinarie 4.2. 2022 introducerat en ny modifierat arbetsförmågehus där arbetsförmågan illustreras i form av ett träd. Rötterna i trädet är ledarskap och grenarna består av de som tidigare var våningar i arbetsförmågehuset. Grenarna består av arbetsgemenskap, motivation, kunskande/kompetens, hälsa och arbetsförmåga, samt livssituation. I denna modell kommer chefens insatser och skyldigheter starkare fram än i den tidigare modellen.

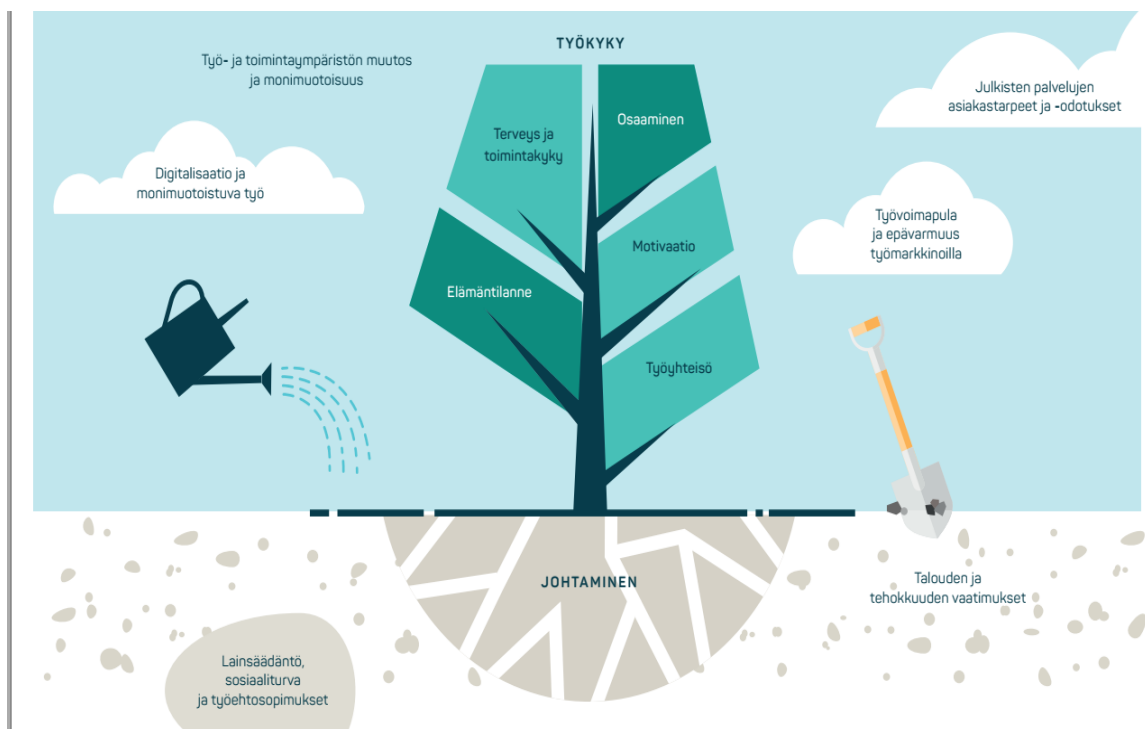


Bild 2. Arbetsförmågeträd. Keva webinarie 3.2 2022

Rötternas funktion är grunden i trädet/ arbetet, det vill säga enhetschefens arbete att leda verksamheten på arbetsplatsen. Grunden i verksamheten är enligt Keva (2020) gott ledarskap. I praktiken betyder det att genom gott ledarskap främjar ledaren arbetstagarnas arbetsförmåga. Alla ansvar själva över för sin egen hälsa och arbetsförmåga, men enhetschefen kan genom gott ledarskap främja de faktorer som leder till arbetshälsa, arbetsförmåga och välbefinnande. I praktiken betyder det att enhetschefen känner till arbetets målsättning, känner till vilka riskfaktorer finns i arbetet, stöder arbetstagaren i sitt

arbete och ingriper när ser tecken på problem med hälsan och/ eller funktionsförmåga. (Arbetshälsoinstitutet u.å. a.)

Enhetschefens ansvar och skyldighet är att utveckla verksamheten på arbetsplatsen samt se att utveckla och förbättra arbetsförhållanden. Enhetschefens uppgift hör även att följa organisationens strategi och vision och få den ner till arbetstagarna. (Ervasti et al. 2020; Arbetshälsoinstitutet u.å. b, c.)

Grenarna som stöder arbetsförmågan är arbetsgemenskap, livssituation, hälsa och funktionsförmåga, motivation och kunnande (kompetens). (Arbetshälsoinstitutet u.å.)

**Livssituation:** Arbetet och fritiden påverkar på varandra. De som kan påverka negativt på arbetsförmågan är skiftesarbete, nattarbete, familj med mera. Med att kunna kombinera dessa påverkar det positivt på arbetsvälbefinnande och arbetsförmågan. För att uppleva arbetsvälbefinnande och inneha arbetsförmåga är det viktigt att ha en känsla av att arbetet är hanterbart, att det finns balans mellan arbete, familj och fritid. (Ervasti et al. 2022)

**Hälsa och funktionsförmåga:** Hälsosamma levnadsvanor inverkar positivt på hälsa och välbefinnande och hjälper arbetstagaren att orka i sitt arbete. Fysisk funktionsförmåga krävs i många arbeten. Ergonomiska hjälpmedel för att hjälpa att bibehålla arbetsförmågan. Arbetsgivare som ställer sig positivt till att främja arbetstagarens fysiska förmåga genom motionskampanjer, rökfri arbetsplats, sedlar för motion med mera ha visat sig gynnsamt med tanke på glädje i arbetet och arbetsförmåga för arbetstagarna. (Ervasti et al. 2020).

**Motivation:** På denna gren kommer arbetets meningsfullhet fram. Värderingar, attityder och motivation. Är arbetet meningsfullt? Har arbetet tillräckligt med innehåll, tillräckligt med krav? Motsvara förväntningarna på arbetet verkligheten och hålls intresset för arbetet i liv? Yttre faktorer som stör arbetslivet? Arbetshälsan såsom arbetsgemenskap, arbetsmiljön, förändringar hur påverkar de arbetsförmågan? (Ervasti et al. 2020; Keva u.å. b.)

**Kunnande:** Hurdan kompetens behövs det på arbetsplatsen, introduktion, fortbildning.

Vid frågor berörande arbetsrelaterade frågor är det viktigt att fundera på arbetstagarens erfarenhet och kompetens. Det är viktigt att kartlägga behoven av utbildningen med jämna mellanrum.



### 3.2 Tidigt stöd

Tidigt stöd är en del av aktivt stödmodellen där tidigt stöd innebär tidigt reagerande vid risk för arbetsoförmåga. De andra skeden i modellen aktivt stöd är; stöd för återgång till arbetet samt effektiverat stöd. (Keva 2020).

Verksamhetsmodeller för tidigt stöd i Finland har utarbetats sedan 1990-talet för att skapa praxis i uppföljningen av sjukfrånvaron. Modellen skapades för att stöda arbetstagarens arbetsförmåga och på så sätt få ner kostnaderna för sjukfrånvaron. År 2011 ändrades sjukförsäkringslagen så att för att få bättre ersättningen måste organisationerna ha i bruk en tidig stödmodell. (lag om ändring av sjukförsäkringslagen 2012). Under senare år har modellen utvecklats i riktningen att i förebyggande skede, reagera på förändringar och faktorer som kan inverka negativt på arbetsförmågan. En utveckling av modellen från att vara en tidig stödmodell till att vara ”ännu tidigare stödmodell”, är en följd av att arbetslivet har förändrats under 2020-talet. Förändringar i arbetslivet sker i snabb takt, samt kraven och målsättningarna möter inte alltid individens önskemål och förväntningar. (Arbetshälsoinstitutet u.å. b).

Tidigt stödmodellen används aktivt inom den kommunala sektorn. Enligt Kevas undersökning 2022, använder 90% av arbetsplatserna aktivt stödmodellen, och speciellt tidigt stöd delen. Det som är beklagligt är att allt färre organisationer inom kommunerna sätter ut mål för att utveckla arbetsförmåga inom den egna organisationen eller tar kontinuerligt upp frågan om hur mäta arbetsförmågan i ledningsgruppen. (Pekkarinen, Korhonen 2022)

Modellen för tidigt stöd är ofta arbetsplatspecifika. Tidig/aktivt stödmodellen beskriver arbetstagarens uppgifter och ansvar, vilket garanterar en smidig lösning vid arbetsoförmåga (Arbetskyddscentralen 2015). Tidigt stöd är en del av enhetschefens dagliga ledarskap. Till tidigt stöd hör allt från rekryteringen, introduktion, till att följa med sjukfrånvaron, utvecklingssamtal, ta till tals och omforma arbetsuppgifter (Keva u.å.)

Modellen för tidigt stöd ger enhetschefen möjlighet att utveckla och förbättra arbetet på enheten. Modellen ger stöd i frågor rörande arbetshälsa, arbetsvälbefinnande och arbetsförmåga. Processen vid tidigt stöd beskriver när och hur enhetschefen ska ta itu med frågor gällande arbetsförmåga. Det hör till enhetschefens grunduppgifter att leda arbetsförmågan på enheten samt känna igen de faktorer i arbetsmiljön som kan verka

negativt på arbetsförmågan. (Keva 2022). I följande tabell (bild3.) finns beskrivet de åtgärder och de olika skeden vid tidigt stöd.

<b>Förebyggande och främjande åtgärder inom tidigt stöd</b>	
<b>Rekrytering</b>	Fastställande av befattningsbeskrivningen Inskolning
<b>Dagligt ledarskap</b>	Styrning av verksamheten Möten Närvaro Arbetsenhetens verksamhetsplan, uppföljning och bedömning av verksamheten
<b>Planering av verksamheten</b>	Personliga mål, kompetensutveckling och bedömning av arbetsprestationen (utvecklingssamtal)

Tabell 1. Stöd arbetsförmågan och företagshälsovårdssamarbetet - Keva 2020.

### **3.3 Enhetschefens roll att leda arbetsförmåga**

För att ha en välmående och arbetsförmögna arbetstagare är det viktigt att organisationen har tydliga mål och god ledning. Att leda arbetsförmågan innebär att ha en övergripande syn på arbetsförmåga. Ledning av arbetsförmågan är en del av enhetschefens dagliga arbete. Enhetschefen följer organisationens vision, mission, strategi och dess värderingar och delger dem arbetstagarna. Ledning av arbetsförmåga sker systematiskt och enhetschefens uppgift är att följa med arbetstagarens arbetsförmåga och ingripa i tidigt skede när det finns risk att arbetsförmågan, samt planera återkomst till arbete och stödåtgärder för att främja arbetshälsan (Arbetshälsoinstitutet u. å. b).

Arbetsgivaren är ansvarig över arbetstagarens arbetshälsa (arbetarskyddslagen 738/2002, 8 §) och på så sätt över arbetstagarens arbetsförmåga. Bästa resultatet med tanke på arbetstagarens arbetsförmåga nås genom samarbete mellan arbetstagaren, enhetschefen, ledningen, arbetarskyddet och företagshälsovården. Enhetschefen står i nyckelposition när

det gäller ingripande i arbetsmiljön och möjligheterna att påverka på arbetets innehåll, mängd och riskfaktorer (Kallionpää et al. 2017).

Enligt Pekkarinen & Korhonen (2021) har enhetschefen en betydande roll när det gäller att stöda arbetsförmågan hos arbetstagaren på arbetsplatsen. Enhetschefen är den person som identifierar riskfaktorer som finns på arbetsplatsen och som kan påverka på hälsan och leda till arbetsoförmågans. Speciellt viktig är enhetschefens roll vid mycket tidigt stöd där chefen är den person har största möjligheten att känna igen riskerna i arbetet, skapa gott arbetsklimat, samt se till att målsättningarna och arbetsbeskrivningarna i arbetet är tydliga, arbetsmängden lämplig samt uppskatta om arbetstagarens arbetsförmåga är tillräcklig för att utföra arbetet (Arbetshälsoinstitutet u.å. b). Ervasti et al. (2020) tar upp i sin forskning att två tredjedelar av alla problem som har med arbetsförmåga att göra hänför sig till arbetsmiljön.

I de flesta organisationer får enhetschefen stöd och hjälp följa upp sjukfrånvaron med hjälp av olika digitala program, men största problemet är enligt Kevas rapport att enhetscheferna inte har den tid de behöver för att följa upp arbetstagarens arbetshälsa och ta itu med problemen som orsakar arbetsoförmåga eller förebygga dem. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022)

Ett annat nämnvärt problem är att få organisationerna fortbildar systematiskt enhetscheferna i att använda tidig stödmodell, samt det saknas uppföljning av hur modellen används. Detta leder enligt Pekkarinen & Heikinheimo (2022) till att enhetscheferna inte har ett enhetligt sätt att arbeta och leda arbetsförmågan. Okunskap i att använda modellen leder till att den använts sporadiskt. Enhetscheferna upplever att personaladministrationen och företagshälsovården har misslyckats med att stöda enhetscheferna vid ledning av arbetsförmågan och vid förändringsarbeten. (Pekkarinen & Heikinheimo 2022).

Furunes et al. (2017) forskning kom det fram att enhetschefer har ibland svårt att känna igen tidiga tecken, det kräver erfarenhet att lära känna sina arbetstagare. I Åkessons et al (2010) bok om ledarskap, kommer det även fram att svårast upplever enhetscheferna det är att ta upp oönskat uppförande, problem med samarbetet och missbrukarproblem

Arbetshälsoinstitutet (u.å. a) tar fram att förändringarna inom social- och hälsovården är en utmaning för dem som leder arbetsförmågan. Arbetskraftsbristen, social- och hälsovårdsreformen samt kvinnodominerande vårdarbetare ställer till stora utmaningar för

enhetschefen. Dessutom är natt- och periodarbete ytterligare en riskfaktor som tar arbetsförmågan (Pekkarinen & Heikinheimo 2022).

Stommen i tidigt stöd som enhetschef är att känna till vilka faktorer inverkar på hälsan och i ett tidigt skede ta itu med faktorerna och åtgärda dem. Lika viktigt är att känna till nya orsaker som kan orsaka arbetsförmåga såsom förändringar inom organisationen eller ur samhället t ex Corona eller större organisationsförändringar. (Arbetshälsoinstitutet u.å. a)

I den traditionella tidigt stödmodellen följer enhetschefen med tidiga tecken; såsom sänkt motivation i arbetet, irritation, trötthet, förseningar, försämrat arbetsresultat, arbetstagaren drar sig undan och gör ej överenskomna uppgifter. Modellen stöder enhetschefen att lättare ta till tals problem som uppstår i arbetet med arbetstagaren. Protokoll förs över och det är viktigt att det görs en plan över överenskommelser och när uppföljning sker. Vid behov kopplas företagshälsovården in. Överenskommelsen kan vara att modifiera arbetsuppgifterna, se över arbetstidsplaneringen, delta i kompetens upphöjande utbildningar eller motsvarande för att förbättra arbetsförmågan. I tidig stödmodell görs också strategi för hur sjukfrånvaro anmäls, vilka är de gränser vid sjukfrånvaro som enhetschefen ska reagera på som leder till samtal mellan enhetschefen och arbetstagaren. (Arbetshälsoinstitutet 2020).

### **3.4 Tidiga tecken**

Modellen för tidigt stöd är en av åtgärderna att följa med tidiga tecken hos arbetstagarna. Tidiga tecken kan vara första signal på att arbetsförmågan kan försämrans. För att kunna stöda arbetstagaren i ett tidigt skede är det viktigt att känna till och vara medveten om tidiga tecken som sänker arbetsförmågan.

#### **3.4.1 Tidiga tecken hos arbetstagaren**

Återkommande frånvaro, frånvaro före eller efter veckoslut/ ledig dag

Arbetar när är sjuk

En känsla över att allting inte är okej

Sämre arbetsprestation (fel och misstag, oklara arbetsuppgifter, kunden klagar, omotiverad, trött)

Användning av droger- el alkoholmissbruk

Problem över tidsanvändning (struntar i deadlines, försenad, övertid, svårt att hantera fritid/arbete)

### **Tecken som relaterad till arbetsmiljön**

Personalenkätens resultat sämre

Osakligt bemötande förekommer, baktalande

Processerna fungerar inte i arbete. Arbetet blir ogjort, eller dåligt gjort. Informationen löper inte. Konflikter i arbetsgemenskapen över arbetsuppgifter. Målsättningen oklar, arbetsuppgifterna otydliga

Arbetsgruppen splittras i olika grupper

Negativ arbetsklimat, dålig kommunikation, informationen når ej dem det berör

Arbetsgemenskapen dålig, arbetstagarna isoleras sig

Blir borta från överenskomna möten

Sjukfrånvaron ökar

(Keva 2022a, (Ilmarinen u.å.).

Både enhetschefen och arbetstagarna ska känna igen tidiga tecken och ta itu med dem för att stöda arbetsförmågan och arbetsgemenskapen.

Alla inom arbetsgruppen kan reagera på när någon av kollegerna visar symtom på tidiga tecken och berättar sin oro till enhetschefen.

Enligt Ervasti et al. (2020) orsakar ungefär en tredjedel av sjukskrivningarna på faktorer som har med arbetsmiljön att göra. Det betyder att en stor del av problemen kan lösas med hjälp av egna åtgärder på arbetsplatsen. En del kan lösas direkt på arbetsplatsen med små åtgärder, men vid behov är det bra om enhetschefen kopplar in andra aktörer såsom HR eller företagshälsovården.

Keva har ritat en modell för enhetschefen som förtydligar vad som kan åtgärdas när arbetstagaren visar tidiga tecken.

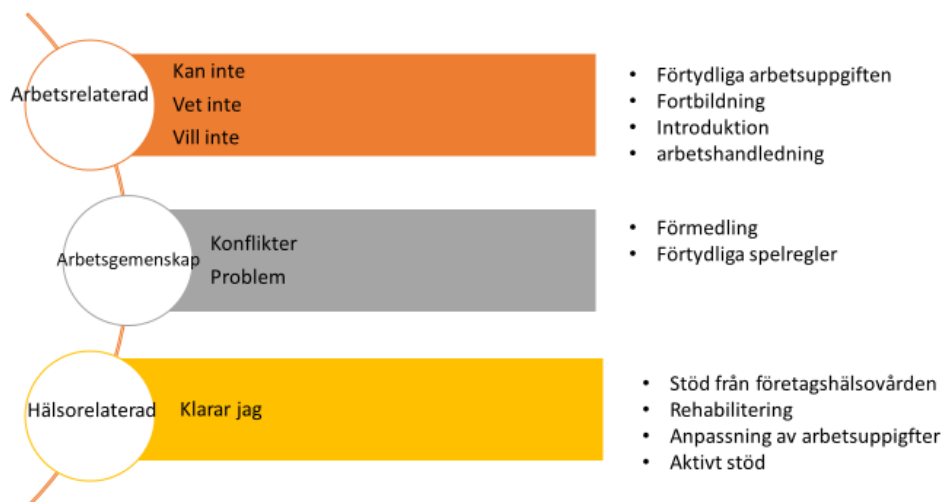


Bild 3. Varhainen työkyvyn tuki.1.2.2022. Keva 2022c

### 3.5 Sjukfrånvaro

Att följa med sjukfrånvaron är ett av den vanligaste och ett av de viktigaste sätten att följa med arbetstagarens arbetsförmåga.

Sjukfrånvaro är ett sätt att mäta arbetsförmåga. (Ervasti et al. 2020, Hultberg et al. 2018) har i sina forskningar kommit fram till att sjukfrånvaro är ett effektivt sätt att mäta arbetshälsan. Genom att följa upp sjukfrånvaron kan enhetschefen i ett tidigt skede ta itu med riskfaktorerna som inverkar på arbetsförmågan och åtgärda dem innan hälsan blir lidande. En risk i att ha sjukfrånvaro som en faktor för att mäta arbetsförmåga och arbetshälsa är enligt Hultberg et al. (2018) finns det arbetstagare som kommer ofta sjuka till arbete. Det gäller speciellt personer med låg inkomst eller arbetstagare som arbetar ensamma och är svåra att ersätta. Detta kan kallas som sjuknärvaro istället för sjukfrånvaro. Viktigaste åtgärden enligt Hultberg et al. (2018) är att istället för att se på sjukfrånvarosiffran satsar på arbetshälsan och arbetsförmåga.

Hultberg et al. (2018) tar också upp i sin forskning om personer som kommer sjuka på arbetet. Enligt Hultberg et al. (2018) är det vanligt att personer som lider av mentala problem inte sjukskriver sig inte, men deras frånvaro av hälsa syns i arbetsresultat och motivationen

Trots att det enligt Hultberg e al. (2018) är så att personer som lider av mentala problem inte sjukskriver sig hör de till de mest vanliga tillstånden till sjukskrivning i Finland år 2021 (Keva 2022). Andra orsaker till sjukskrivning är problem i rörelseorganen. (Ervasti et al. (2022)

För att få grepp över sjukskrivningarna, ändrades sjukförsäkringslagen år 2012, (Lagen om ändring av sjukförsäkringslagen 2012) den så kallade 30-60-90-regeln. Målet med lagen var att i tidigare skede reagera för arbetsoförmåga hos arbetstagaren och göra upp en plan för rehabilitering och återkomst till arbetet och på så sätt minska på långvariga sjukskrivningar. Tanken är att enhetschefen ska vara aktivt med i sjukfrånvaro processen, redan från dag ett till planeringen av återkomsten till arbetet sker.

För att ännu kunna påverka på sjukfrånvaro hos arbetstagarna måste arbetsplatserna komma överens om hur sjukfrånvaroanmälningarna görs. De flesta arbetsplatser godkänner egen anmälan på 1–3 dagar med enhetschefens överenskommelse. Det finns arbetsplatser som kräver intyg från dag ett och arbetsplatser som godkänner upp till en vecka på egen anmälan. Egen anmälan betyder att inget sjukintyg krävs av läkare eller företagshälsovårdare, utan arbetstagaren kommer överens med enhetschefen om frånvaron och när hen ska vara i kontakt igen. Egenanmälan har blivit allt vanligare speciellt de senaste åren (Pekkarinen, Heikinheimo 2022).

En av utgångspunkterna vid utvärdering av effekten för att förbättra arbetsförmågan är den ekonomiska sidan. Sjukfrånvaron har stora ekonomiska följder för alla involverade och därför har lagar och modeller för att stöda arbetsförmåga utvecklats. (Ervasti 2020)

Sjukfrånvaron i arbetslivet är ett problem överallt i världen. I våra nordiska länder har vi utvecklat olika sociala system för att i tidigt skede få arbetstagaren tillbaka till arbetslivet och samtidigt undvika långa sjukledigheter. Modellen har varit varierande, men det har varit frågan om arbetsgivarens ansvar att erbjuda rehabilitering till antalet karantäns dagar innan man får lön vid sjukledighet, (Vester Thoren et al. 2015; Nogosco 2015)

## 4 Kårkulla samkommun

Kårkulla samkommun är en organisation som erbjuder service på svenska för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Kårkulla samkommun erbjuder rådgivande verksamhet, dag- och arbetsverksamhet, boende verksamhet, samt undersökningar på expertundersökning och krisenhet. Till samkommunen hör alla tvåspråkiga kommuner i Finland (exklusive Åland). Kårkulla samkommuns mål är att vara en god arbetsgivare, ha en kompetent, välmående och motiverad personal. (Kårkulla u.å. a.)

Sjukfrånvaron bland personalen inom Kårkulla samkommun har ökat under åren 2020 och 2021. En orsak kan vara Covid-19 pandemin, men den förklarar inte all ökning av sjukfrånvaron. FPA statistik från 2020 visar att antalet sjukfrånvarodagar sjönk under 2020, men antalet sjukskrivna på grund av mentala problem var lika många som föregående år (FPA 2021). Första kvartalet 2021 visar en tydlig ökning både bland egen anmälan som sjukfrånvaro med läkarintyg. FPA:s statistik är inte jämförbar med Kårkulla samkommuns sjukdagar, för ledighet på grund av coronavirus räknades inte till sjukdagpenningarna utan till smittskyddspenning. (Kårkulla u.å. a.)

Kårkulla samkommun har en handlingsplan för aktivt stöd, som innefattar tidigt stöd, effektiverat stöd samt återgång till arbetet. Handlingsplanen är utarbetad 2017 i samarbete med personalchefen, arbetarskyddet och företagshälsovården. Enligt tidigt stödprogram/handlingsplan för aktivt stöd ska enhetschefen reagera på tecken hos arbetstagaren som kan inverka på arbetstagarens arbetsförmåga. En del av tidigt stöd är att enhetschefen tar itu när arbetstagaren visar tecken på sänkt arbetsförmåga och kallar till ett tidigt stödsamtal. (Kårkulla intra).

Dessa tecken kan vara korta sjukledigheter, arbetsmotivationen minskar, irritation, förseningar och andra orsaker som kan finnas i bakgrunden när arbetsförmågan börjar bli sämre. Bra välbefinnande i arbetet uppnås via god ledning av arbetsförmåga. (Arbetshälsoinstitutet u.å. d)

Kårkulla har som värdegrund utgått från den salutogen värdegrunden, som utgångspunkt används Kårkulla samkommuns värdegrund KASAM; var nyckelord är meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Kvalitetsarbetet inom Kårkulla baserar sig på dessa nyckelord. Utvärderingen sker genom intern och extern auditering och varje år görs en personalenkät. (Kårkulla 2020)



I personalenkäten 2020, Kårkulla, har personalen svarat att de önskar av ledare att ledarna är lyhörda och värnar om personalens hälsa och välmående samt att ledaren vidtar de åtgärder som behövs för att skapa de förutsättningar som behövs för att personalen har möjlighet att göra ett gott arbete. I personalenkäten upplevde 28% att de inte fick tillräckligt med stöd av chefen, medan 66% upplevde att de fick tillräckligt med stöd. (Kårkulla 2020 enkät ledarskap).

När man går vidare, ser man att det inte förs statistik i hur många tidiga stödsamtal det görs. Det är på enhetschefens ansvar att följa upp sjukfrånvaron och andra tidiga tecken och ta till tals diskussion. Modellen för tidigt stöd kan bli oanvänt för ingen följer upp och för statistik på hållna samtal. Det syns inte de ekonomiska följderna som en sjukfrånvaro orsakar eller ett resultat av ett tidigt stödsamtal.

För att få en helhetsbild över faktorer som stöder arbetstagarnas arbetsförmåga, se bild 4. Bilden beskriver de åtgärder som görs inom Kårkulla samkommun. I centrum KASAM; begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet



Bild 5.

Ursprungsbild KEVA arbetsförhållningsträd se bild 3.

## 5 Syfte och frågeställning

Syftet med examensarbetet är att genom litteraturstudien hitta de metoder vid tidigt stöd som är evidensbaserade som enhetschefen kan använda i sitt arbete.

En del stödåtgärder för att stöda arbetsförmågan, kräver samarbete med andra aktörer, men i detta arbete har skribenten utgått ifrån metoder som stöder tidigt stöd eller ännu tidigare stöd och ur enhetschefens perspektiv. Fokuset i arbetet är på vilka metoder kan enhetschefen använda sig av i sitt dagliga arbete för att leda arbetstagarna för att stärka arbetsgemenskapen och arbetsvälbefinnande. Vilken kunskap behöver enhetschefen för att i tidigt skede kunna ingripa på arbetsförmågan?

Andra delen av examensarbete går ut på att kartlägga enhetschefernas kunskap och användning av nuvarande modell av tidigt stöd inom Kårkulla samkommun. I enkäten utreds hurdan stöd och utbildning enhetscheferna önskar få, för att få djupare kunskap i att känna igen de faktorer som verkar inskränkande på arbetsförmågan.

Syfte är att sammanställa de metoder för tidigt stöd som enhetschefen kan använda i sitt arbete. Material sätts ut på intranätet och introduceras genom utbildning till enhetscheferna under hösten 2022. Allt material som stöder arbetstagarens arbetshälsa sätts på ett ställe och skolningar bandas för att nya enhetschefer lätt kan få till sig materialet och utbildningen

Resultatet av litteraturstudien, och enhetschefernas upplevelse av nuvarande stödmodellen, samt önskningsöversikt över förbättringar i modellen tas i beaktande. Målet är att enhetscheferna har material som de kan använda som verktyg i arbetet att tidigt stöda arbetstagarna, samt utarbeta en utbildning för cheferna om ämnet tidigt stöd

### **Frågeställning:**

Vilket stöd behöver enhetschefen för att känna igen tidiga tecken hos arbetstagarens arbetsförmåga? Hur kan enhetschefen stöda arbetstagarens arbetsförmåga och arbetshälsa utgående från evidensbaserad forskning?

## **6 Metod**

De teoretiska utgångspunkter som är centrala i mitt examensarbete är teorier och forskning om hur främja, stöda och upprätthålla arbetstagarens arbetsförmåga i ett tidigt skede ur enhetschefens synvinkel. Enhetschefen är den person som först ser problem i arbetstagarens arbetshälsa och därför är det viktigt att enhetschefen har kunskap i de metoder som enligt forskningen är evidensbaserade och mätbara. (Ervasti et al. 2022)

Enhetschefen är den person som har en helhetsbild över situationen på arbetsplatsen. Enhetschefen känner till organisationen, målen för arbete, enhetens verksamhet och

arbetstagarens kompetens, resurser och livssituation. Genom en bra tidig stödmodell kan enhetschefen ta itu med de åtgärder som krävs för att stöda och hjälpa arbetstagaren. I examensarbete utgår skribenten från forskning ur enhetschefens perspektiv, vilka metoder har hen att stöda arbetstagarens arbetsförmåga.

Examensarbetet innehar två metoder; systematisk litteraturstudie och enkät. Metodkombinationen valdes för att få en djupare insikt i evidensbaserade metoder vid tidigt stöd. Litteraturstudiens syfte är att fördjupa kunskapen i olika metoder som enhetschefen kan använda i vardagen i sitt arbete och för att få fakta till frågorna i enkäten. Kombinationen av de båda metoderna används också för att förklara varför vissa metoder valdes ut och hur implementeringen kommer att ske. (Denscombe 2019).

Systematisk litteraturstudie är en form att samla in data över forskning och litteratur över ett ämne eller problemområde. Genom den systematiska litteraturgranskningen hittar forskaren aktuella forskning om ämnet och tidigare gjorda empiriska studier. (Forsberg & Wengström (2010). Syftet med systematiska litteraturstudien är att objektivt sammanställa all forsknings som finns inom ett bestämt område för att få en översikt över ämnet. Forskningsöversikten ska basera sig på relevant litteratur och utvärderingen av materialet ska ske med hjälp av uttalade kriterier. Denscombe 2019).

Litteraturstudien har två syften. För det första ger det en blick i vilka ämnesområden det har forskats om och för det andra vilka områden som det finns lite forskning om. Litteraturöversikten ger både forskaren och läsaren en bild över vad forskningen kommer att innefatta (Denscombe 2019).

Det finns en hel del forskning inom ämnet; tidigt stöd, arbetshälsa, arbetsförmåga, sjukfrånvaro och ledning av arbetsförmågan. Det är viktigt att begränsa sökningen för att hitta relevant forskning om tidigt stöd och evidensbaserade metoder. Sökningen gjordes i följande databaser: PubMed, Cindahl, Medline samt Google scholar.

Thurén (2019) definierar evidens som att resultatet i en forskning skall basera sig på evidens. All forskning baserar sig på kunskap som härstammar från en tidigare forskning och på andra tillförlitliga källor. Socialstyrelsen (2020) definierad evidensbaserad forskning, som ett arbetssätt att använda flera kunskapskällor, för att få tag på den bästa kunskapen.

I litteratursökningen avgränsades materialet till att gälla artiklar och forskningsresultat från de 10 senaste åren. Vid val av vetenskapliga tidskriftsartiklar uppfylldes kraven på validitet och reliabilitet. (Denscombe 2019).

Nedan en sammanställning i tabell 2 över sökord och databaser som använts i litteraturöversikten i examensarbetet.

Sökord	Databas	Träff	Använt	Datum	Avgränsat
Occupational Health early support work	Cinahl full text	1	1	22.12.21	2011–21
Occupational Health and early support and work	Cinahl full text	15	3	22.12.21	2011–21
Occupational Health and early support and work	Cinahl full text	1	1	22.12.21	2011–21
early support occupational health + sick leave or sickness absence	Cinahl full text	10	1	22.12.21	2011–21
early support occupational health working capacity	Cinahl full text	0	0	22.12.21	2011–21
occupational health to prevent sickness	Google scholar	183 000	1	22.12.21	2011–21
work ability+ early support + sick leave or sickness	Google scholar	2360	1	4.4.22	2012–22
work ability + early support + sick leave or sickness absence	Julkari	19	1	4.4.22	2011–22
early support + work + sick leave or sickness or absence	Medline	98	1	4.4.22	2012–22
early support+ early sign + sick leave or sickness absence	Medline	37	1	4.4.22	2012–22
Early support work	Medline	56	1	22.12.21	2011–22
Work ability + early support	Medline	231	1	4.4.22	2012–22
early intervention work sickness	PubMed	106	2	6.5.22	2021–22
early support and work	PubMed	968	0	6.5.22	2012–22

Tabell 2.

För att implementeringen av nya tidigt stödmodellen ska lyckas är det viktigt att ta med enhetscheferna i processen (Socialstyrelsen 2012). Detta gjordes genom en enkät som kartlade enhetschefernas kunskap, användning av modellen och önskemål av stöd.

Det finns många olika former av enkäter och de kan variera mycket när det gäller innehåll, syfte och utseende. (Davidson et al 2020). Vad enkätens syftet, målgrupp och omfattning är kan variera en hel del. Enkäten ska enligt Denscombe fylla tre kriterier: 1. Enkätens syfte är att samla in information om ett ämne. Svaren som fås ska användas som data i analysen. 2. Frågorna ska finnas i skriftlig form, det vill säga vara nedtecknade för att frågorna skall

framföras på samma sätt till alla som deltar i undersökningen. 3. Enkäten ska samla in primärinformation, direkt från respondenten. (Denscombe et al. 2019).

Enkäten kan distribueras till respondenten per post, genom e-mail eller som ett formulär som ifylls som en webbenkät. (Davidson & al 2020). Frågeformulär som respondenten kan själv fylla i, på egen takt oberoende av forskaren kallas självadministrerande frågeformulär (Denscombe et al. 2019).

Enkät kan göras med öppna frågor, slutna frågor eller en mixed av båda. Kvalitativa forskningsmetodiken använder sig av öppna frågor och kvantitativa av slutna frågor. I ett frågeformulär använder man sig ofta av både öppna och slutna frågor för att få en bredare bild av ämnet. Det ger också respondenten möjlighet att gå djupare in i frågorna. (Denscombe 2019)

För att respondenten ska ha intresse att svara på enkäten kräver det att enkäten är relativt kort och informationen som ges ska vara enkel. Enkäten ska vara enkel att fylla i, frågorna ska vara tydliga och respondenten ska uppleva att informationen som samlas in är ärlig, frågor efter det som forskaren forskar i. (Davidson& al 2020; Denscombe 2019).

Hur bra forskaren lyckas samla in data genom enkät är beroende av svarsfrekvensen, hur många respondenter svarar på enkäten, hur omsorgsfullt är enkäten ifylld, samt svarens trovärdighet, validitet. (Denscombe et al. 2019).

Fördelen med webbaserade enkäter är att de distribueras på ett enkelt sätt till respondenten, och svaren kommer ofta samlade och databehandlade. (Denscombe 2019).

Processen för metoden beskrivs nedan i bild 4.

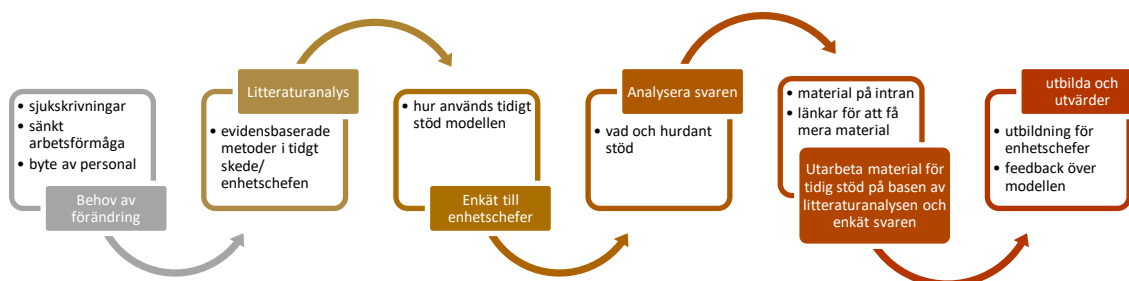


Bild 4. Processbeskrivning

## 6.1 Litteraturöversikt

Forskningsöversikt gjordes över evidensbaserade metoder vid tidigt stöd eller mycket tidigt stöd ur enhetschefensperspektiv. Vilka metoder gynnar arbetstagarens arbetsförmåga och på så sätt ökar på arbetshälsan, arbetsvälbefinnande och minskar på sjukfrånvaron?

Det finns flera forskningar som är inne på att modell för tidigt stöd eller ännu tidigare stöd är ett effektivt sätt att stöda arbetsförmågan, speciellt med tanke på att minska på sjukledigheterna. (Brown et al.2016, Ekberg 2015), Ju tidigare en insats görs desto bättre effekt får den på lång sikt. Speciellt viktigt är tidigt stöd enligt Brown vid psykisk belastning, men viss hjälp har tidigt stöd även vid fysisk belastning.

Vargas-Prada et al. (2016) forskning ger inte lika positiv bild. I Vargas -Prada et al. (2016) forskningen kom det fram att det inte finns tillräckligt med evidens inom forskningen för att kunna dra slutsatsen att mycket tidigt stöd hjälper arbetstagarna att förminska sjukledighet. Vargas-Prada et al. anser att det är svårt att mäta förebyggande åtgärder och det behövs mera forskning för att kunna bevisa att mycket tidiga åtgärder är kostnadseffektiva och lönsamma. Däremot anser Vargas-Prada att tidigt stöd är ett bra sätt att ta itu med problem som ser ut att orsaka nedsänkt arbetsförmåga och sjukskrivningar.

Avila-Palencia et al. (2016) är inne på samma linje med Vargas-Prada et al (2016) forskning. Avila-Palencia et al. (2016) skriver i sin artikel att det finns lite forskning om mycket tidiga stödformer jämfört med stödformer vid tidigt stöd. Enligt Avila-Palencia et al. (2016) litteratursökning kom det fram att det finns forskningsresultat på effekten av tidigt stöd, men betydligt mindre om mycket tidigare stöd. Enligt litteraturen visade det sig att de bästa resultaten nås vid de två första veckorna vid en sjukfrånvaro eller ifall enhetschefen reagerar på tidiga tecken. Det kom också fram, att ju längre sjukskrivningen var desto osannolikare var det att arbetstagaren återvände till arbetet. Avila-Palencia et al (2016) betonade vikten att ingripa och speciellt i ett tidigt skede, för att nå resultat som inverkar på arbetsförmågan.

Tidigt stöd borde inledas genast, men senast 15 dagar från att en sänkt arbetsförmåga upptäcks. Metoderna kan vara enkla och billiga som ändring/ modifiering av arbetsuppgifter, förbättringar på arbetsplatsen eller arbetstidsplanering. (Avila-Palencia et al. 2016). Samma resultat kom Brown et al. (2015) i sin forskning. Ju tidigare stöd desto effektivare kunde man se minskning på sjukfrånvaron.

Ekberg et al (2015) tar upp att många länder har infört program för tidigt stöd eller återgång till arbete för att minska på sjukledigheter och minska på så sätt kostnaderna för sjukfrånvaro och i längden även minska på förtidspensioneringar och sjukpensioner.

Det är viktigt för arbetsgivaren anser Ekberg et al. (2015) att lösa problemen med allt stigande sjukfrånvaro hos arbetstagarna. Ekbergs forskningsteam har studerat hur företag har organiserat modell för tidigt stöd, för att få arbetstagaren att återgå till arbetet i Sverige.

I Sverige ses sjukskrivning idag som en process där sjukfrånvaron är en start till en ny process. Arbetstagaren ska återvända till arbetet i ett tidigt skede och arbetet ska omformas att passa arbetstagarens resurser och arbetsförmåga. (Vester Thorsen et al. 2015).

Enhetscheferna har ett stort ansvar att känna igen riskfaktorerna och ta itu med på arbetsplatsen. Det sättsett stort ansvar på enhetschefen, men i Ekberg et al. undersökning kommer det fram att det sätts även ett stort ansvar på arbetstagaren. I dagens samhälle krävs det att inte bara enhetschefen är aktiv, utan att arbetstagaren är anpassningsbar till arbetsplatsen olika krav vid återgång till arbete.

Det krävs att arbetstagaren är aktiv och måste ta ansvar både för sin sjukskrivning, men också ha ansvar över sin återgång till arbetet. Hur återgången till arbete hade lyckats hade samband med hur enhetschefen värderade sina arbetstagare. Enhetschefen använde ofta ordet möjligheter och hälsosamma förändring när hen skillrade ord för arbetsförmåga. I forskningen kom det också fram att fanns skillnader i inställning till tidig återgång till arbete mellan enhetscheferna och arbetstagarna, vilket kan leda till konflikter. (Ekberg et al. 2015).

Idag strävar vi efter den ideala arbetsplatsen där arbetsförhållanden är optimala, samtidigt som samhället kräver alltmera av både enhetschefen och arbetstagaren, hög produktivitet, flexibilitet att möta förändringar, individuell anpassningsförmåga samt ständig utveckling av kompetensen. (Ekberg et al 2015)

Kraven på flexibilitet i arbetslivet orsakar stress för många arbetstagare. Detta sätter stor press på ledningen och på enhetscheferna, för att inte glömma bort arbetstagarna. Bultmann et al (2016) reflekterar över att arbetsrelaterad stress är en av de vanligaste orsakerna till sjukskrivningar eller sänkt arbetsförmåga. Orsaker till stress el faktorer som ökar stress leder till arbetsoförmåga och ofta även till sjukskrivningar. Många stressfaktorer kan man härleda till arbetsplatsen såsom problem inom organisationen såsom konflikter, ojämlikhet eller orättvis behandling. Samma resultat kom Brown & al (2015 s 205) till: dålig arbetsmiljön har en stor betydelse vid sjukfrånvaron. Dessa faktorer leder ofta till dålig hälsa och

sjukskrivning enligt Hultberg et al. (2018). Ett tidigt tecken på orsaker som kan leda till stress och arbetsoförmåga är enligt Hultberg et al. (2018) oengagerade eller hyperengagerade personer. Till arbetsoförmåga kan också psykosociala på arbetsplatsen leda som till exempel dåligt ledarskap och arbetsklimat.

Fångar man upp dessa riskfaktorer på en arbetsplats i ett tidigt skede, kan man förebygga stress och på så sätt även sjukskrivningar. Viktigt att det finns verktyg att screena de personer som ligger i hög risk att drabbas av sjukskrivningar på grund av psykosociala faktorer. Enhetschefen måste känna igen tidiga tecken. Risken uppkommer när personer besöker primärsjukvården och husläkaren känner inte till arbetsplatsen och dess riskfaktorer. Brown et al. (2016) saknas metoder som blanketter för enhetscheferna att lätt kunna kartlägga riskfaktorerna på arbetsplatsen. Brown nämner att i forskningen har man kommit fram till att enkla lösningar är effektivare än mer komplicerade.

Både Brown et al. 2015 och Hultberg et al. 2018) kom fram till att tidigt ingripande, utbildning av chefer, gymnastik och insatser på psykosociala miljön (arbetsklimatet) har gynnsamma effekter på arbetsförmågan och på så sätt även minskar sjukfrånvaron, speciellt när det gäller stressrelaterad sjukfrånvaro.

Forskarna Bejerholm & Liljeholm (2019) studerade 18–26 åriga ungdomar med psykisk störning. De kom fram till att ju bättre cheferna stödde de unga arbetstagarna i deras yrkesidentitet desto bättre var deras arbetsförmåga. Detta är en viktig insikt i enhetscheferarbete att känna igen risker och identifiera vilka det är. Många enhetschefer kanske inte tänker på att unga arbetstagare inte ännu har skapat sig en arbetsidentitet och på så sätt kan vara skörare när det gäller olika risker och belastningar i arbetet.

Hoefsmitt et al. (2014) har studerat vilka personliga- och miljöfaktorer stödjer tidig återgång till arbetet. I denna forskning är miljöfaktorerna definierade som arbetsanpassningar och personliga faktorer som till hurdan inställning den arbetstagaren har haft att återgå till arbetet. Hoefsmitt et al (2014) resultat i undersökningen var att faktorer som glädje i arbetet, känsla av att arbetet påverkar på hälsan, samarbete mellan anställda, arbetsgivare och företagshälsovården, samt arbetsgivarens förmåga att kommunicera inverkar positivt på arbetsglädjen och arbetsförmågan. Hoefsmitt et al. (2014) betonade också sociala faktorerna att känna sig som en del av arbetsgemenskapen och på professionellt stöd.



En hälsosam arbetsplats leder till god arbetshälsa är bevisat, men sambandet med arbetsprestation är inte lika tydlig. Det som man klart kan säga att dålig arbetsmiljö inverkar på arbetsprestationen tidigare än på arbetshälsa och långvariga sjukledigheter. (Hultberg et al. 2018 s 8).

Institutet för stressmedicin Sverige u.å., har gjort en forskningsöversikt om arbete och sjukfrånvaro, där de har sammanställt vilka är riskfaktorerna och varningssignalerna för arbetsförmåga. Institutet har sammanställning effektiva metoder för stödande av arbetsförmågan för enhetschefen på arbetsplatsen. Metoderna är indelade i hur stöda i förebyggande syfte, i tidigt skede och vid kortare och längre sjukfrånvaro. Institutet poängterar bra ledarskap och närvaro av enhetschefen, systematiskt arbetsmiljöarbete, skapa utvecklingsmöjligheter för anställda, ombesörja rättvis och respektfull bemötande, erkännande och feedback till arbetsgivare, samt möjlighet att arbetstagarna kan vara delaktiga och inflytande i arbetet. Som förslag till metoder föreslår institutet för stressmedicin att för arbetstagare; öka fysisk aktivitet, erbjuda utbildning om hälsa och livstilsbeteenden, möjlighet till kunskap stresshantering och avslappningsteknik, samt kompetensutveckling. Enhetscheferna kan redan i tidigt skede prioritera arbetsuppgifter för arbetstagaren, variera och ändra arbetssätt, skapa möjligheter till återhämtning genom arbetstidsplanering. (Institutet för stressmedicin u.å.)

Skiftesarbete och speciellt nattarbete, kan inverka på arbetsförmågan både hos yngre som äldre. Härmä, Karhula (2020), lyfter fram i sin undersökning att skiftesarbete påverkar negativt på hälsan. 12 timmars roterande arbetsskift visade sig vara bättre för hälsan och till exempel sömnen än 8 h skiften. Forskningen visade sig att möjligheten att inverka på arbetstiderna samt att datorbaserade arbetstidsplanering hade en positiv inverkan på möjligheten att kombinera arbete och familj. Möjligheten att kunna påverka på sin arbetstid och på så sätt även ha kontroll över livssituationen inverkade på mindre sjukfrånvaro. Härma et al. (2020) kom till samma som Institutet för stressmedicin (u.å.) lyfter fram enhetschefens kunskaper i stresshantering hade också en positiv inverkan på arbetstagarens arbetsförmåga.

Ervasti et al. (2022) har i sin forskning fördjupat sig i vardagliga metoder på arbetsplatsen som i tidigt skede stöder arbetsförmågan. Ervastis forskningsgrupp har sammanställt evidensbaserade metoder som kan användas i tidigt eller mycket tidigt skede. De metoder som hade bästa evidensen för att stöda arbetsförmågan speciellt i mycket tidigt skede var levnadsvanor och återhämtning från arbetet.

Ervasti et al. (2022) kom fram till att hälsosamma levnadsvanor, som bra sömn, motion hade bästa evidensen för att stöda arbetsförmågan. Andra metoder som hade enligt Ervasti bra evidens var ersättande/ anpassande arbete, vid återkomst till arbete partiell sjukledighet, samt stresshantering.

Sömnen kan på arbetsplatsen stödas genom bra arbetslistplanering, flexibilitet gällande arbetstidsplanering, återhämtning efter arbetsskift, uppföljning av sjukfrånvaron.

Andra metoder som ansåg också bra var fysisk ergonomi, i praktiken betyder det utbildning i ergonomi, arbeta på ett sätt, liftar, och andra hjälpmedel som hjälper vid förflyttning (Ervasti et al. 2020).

I litteraturgranskningen kom det också fram att det som enhetschef är viktigt att utveckla psykosociala arbetsmiljön och att möjliggöra att arbetstagaren kan kombinera familj och arbete. Andra bra metoder visade sig vara för företagen en modell för ersättande arbete/ eller modifiera arbetet, bra företagshälsovårdssamarbete, samt planera återgång till arbete t ex genom partiell sjukledighet. (Ervasti et al 2022).

Ervasti et al. (2022) kom fram till att lika viktig som hälsosamma levnadsvanor och stresshantering i arbete är stöd både från chefen och från hela ledningen. Viktigt är också bra arbetsgemenskap.

Ervasti (2022) poängterar att många metoder som används på arbetsplatsen för att förbättra arbetsförmågan är inte alla evidensbaserade eller kostnadseffektiva. Bästa effekten med evidens och kostnadseffektivitet som enhetschefen kan stöda arbetstagarens arbetsförmåga var hälsosamma levnadsvanor. Andra metoder som hade visat sig vara bra på basen av effekterna på arbetsförmågan och hälsan var individuell stresshantering, arbetsergonomi, utveckla ledande av arbetsförmågan och arbetsmiljön, samt ersättande arbete och partiell sjukledighet. Dessa hade dock inte alltid tillräckligt med validitet för att visa den ekonomiska effekten.

Tidigt stöd och tidiga tecken en evidensbaserad metod att få tag på de personer som behöver stöd och hjälp med sin arbetsförmåga och arbetshälsa. Av enhetschefen krävs det ett gott öga och en tydlig och praktisk modell samt klara riktlinjer hur hantera arbetstagarens arbetsoförmåga (Hultberg et al. 2018).

## 6.2 Enkät

Enkäten skickade ut till samtliga enhetschefer inom samkommunen som arbetat under hela år som enhetschefer 2021 och var tjänst 2022 i april. Svarstiden var 5–20.4. 2022.

Med enkäten kom informationsblad där forskningens syfte, målsättningen och frivillighet kom fram. För enkäten hade ansökts om forskningslov av ledningsgruppen inom Kårkulla samkommun. Forskningslovet blev beviljad i februari 2022. Bilaga 5. Enhetscheferna fick information hur urvalet hade gått, syfte med enkäten till samt att det var frivilligt att delta, samt rätt att när som helst avsluta att vara med i forskningen. Kontaktinformation fanns med i följebrevet.

### 6.2.1 Databasinsamling och urval

Webbaserad enkät valdes för att den skall lätt nå respondenterna och vara enkel och snabb att svara. Dessutom är webbaserade enkäterna billiga att skicka ut och att få in svar.

Målsättningen med enkäten var att få kunskap över hur många tidigt stödsamtal enhetscheferna inom Kårkulla samkommun hade hållit under år 2021. Vad stödsamtalen ledde till och vilket resultat enhetschefen upplevde att tidigt stödsamtalen gav. Målsättningen med enkäten var även att få en insikt över hur enhetscheferna hade upplevt samtalen och vad enhetscheferna behöver för material och utbildning för att stödja arbetstagarens arbetsförmåga för att känna sig trygga i sin roll som ledare.

Negativt med en webbaserad enkät är att forskaren inte har möjligheter att ge råd och stöd vid ifyllande av enkäten. Det som upplevs som negativt är också en styrka i forskningen. Alla har samma information och situationen blir lika för alla respondenter (Greve 2021)

I bakgrundsinformation kommer syftet med undersökningen. Enkäter som är bara att kryssa i kan av respondenten uppfattas som enkla att fylla i, men av andra begränsande för de ger inte tillräckligt med alternativ (Denscombe, 2017 s. 252, 261, 265.) Därför bestod i enkäten både av öppna och slutna frågor så att respondenten fick en känsla av enkäten var tillräckligt mångsidig. Ålder lämnades bort för att inte känna igen respondenterna och frågan var inte relevant i enkäten.

Svarsfrekvensen har betydelse när man analyserar data. För liten mängd svar, snedvrider forskningen och forskaren kan ha för få fall att studera. (Greve 2021). Därför sattes målet för svarsfrekvensen 50%.

Enkäten skickas ut till samtliga enhetschefer inom samkommunen som arbetat under 2021 som enhetschefer. Valet på 2021 gjordes för att det har bytt många enhetschefer de senaste åren och 2021 genomfördes en organisationsförändring vilket ledde till att flera enheter sammanslogs.

### **6.3 Dataanalys**

Vid användning av flera metoder är det viktigt att analysera i rätt ordning. Båda metoderna behöver inte värderas lika, utan forskaren kan sätta mera tyngd på den ena metoden. Denscombe (2019).

Enkäten i arbetet analyserades både genom kvantitativ och kvalitativ metod.

Kvalitativa analysen gjordes i form av en induktiv innehållsanalys genom att leta upp meningsfulla data. Att göra en induktiv ansats innebär att skribenten gör en objektiv analys av testen. (Denscombe 2019). Resultatet presenterades i grafisk framställning där svarsalternativen färgkodats. Det vanligaste sättet att redovisa svarsfördelning är stapel- och cirkeldiagram. Svaren på frågorna ges enligt procentuell fördelning. (Jacobsen).

Enkätens kvantitativa del med öppna frågor gjordes enligt deduktiv innehållsanalys. Genom att använda denna analysmetod förstärks enkätsvaren en teori som redan finns. (Davidson 2020).

## **7 Etiska överväganden**

Huvudprinciperna i forskningsetik kan man dela in i fyra huvudgrupper. 1. Det är viktigt att forskaren tänker på respondenten och ser till att respondenten inte påverkas negativt av forskningen. 2. Att informera respondenten att det är frivilligt att delta i forskningen. 3. Att forskaren berättar hur data i enkäten samlas in och 4. hur data hanteras och vad som är syfte med forskningen och att forskningen följer lagstiftningen. (Denscombe 2019).

Andra viktiga riktlinjer vid forskning är att forskaren är objektiv och inte påverkas av organisationen hen jobbar för. Det är viktigt att forskaren är ärlig och ger ut resultat i den form som resultatet har uppstått. Det är viktigt att forskaren inte ändra på fakta eller forskningsresultat. Forskaren ska inte undanhålla resultat som inte är önskat eller låta bli att publicera för att uppdragsgivaren inte är nöjd med forskningsresultatet. Forskaren får inte

tillägga någonting eller lämna bort sådant som är väsentligt för forskningen eller plagiera resultat eller tidigare texter. (Denscombe 2019)

Om man ser på forskningsetiska aspekter ur kvalitativ synvinkel är att det är viktigt att forskaren inte påverkar respondenten. Respondenten skall komma med sin egen berättelse och version om händelsen. Forskaren kan på basen av egna erfarenheter, tidigare upplevelser, förhandsinställningar påverka på slutresultat i och med att forskaren ”tolkar” berättelsen och tar ut citat från den. Forskarens roll kan var stor ifall hen inte är observant över det. (Denscombe 2019)

Inom den kvalitativa forskningen är det viktigt att forskaren är medveten om hurdant förhållande hen har till respondenten. Ifall forskaren känner respondenten från förut, kan detta påverka svaren och resultaten blir inte objektiva. Det kan leda till att respondenten inte svarar ärligt för att inte påverka resultaten i negativ riktning. Forskaren skall informera om alla etiska aspekterna som finns i forskningen. I sammanställningen ska forskaren bedöma tillförlitliga svaren är och vad som kan ha gått fel. Ju flera forskare som kritiserar forskningens resultat desto bättre blir validiteten i forskningen. Kan forskaren jämföra kvalitativa forskningens resultat med en kvantitativ forskning och det har gett liknande resultat, ger det en större validitet till forskningsresultaten. (Denscombe 2019).

Forskningslov anhölls från Kårkulla samkommun. Enkäten skickades ut via enhetschefernas egna e-mail. Alla svar inkom anonymt för att inte kännas igen. Respondenten fick avbryta att svara i vilket skede som helst.

Enkäten spara på datorn och forskaren är den enda person som har tillgång till materialet. Materialet förstör efter att examensarbetet är färdigt.

En dataskyddsbeskrivning enligt Yrkeshögskolan Novias uppgjorde modell har gjorts. Bilaga 5.

## 8 Tidsplan

Examensarbete påbörjades i augusti 2021 genom att inleda litteratursökning om ämnet evidensbaserad forskning gällande tidigt stöd, arbetsförmåga och att leda arbetsförmåga.

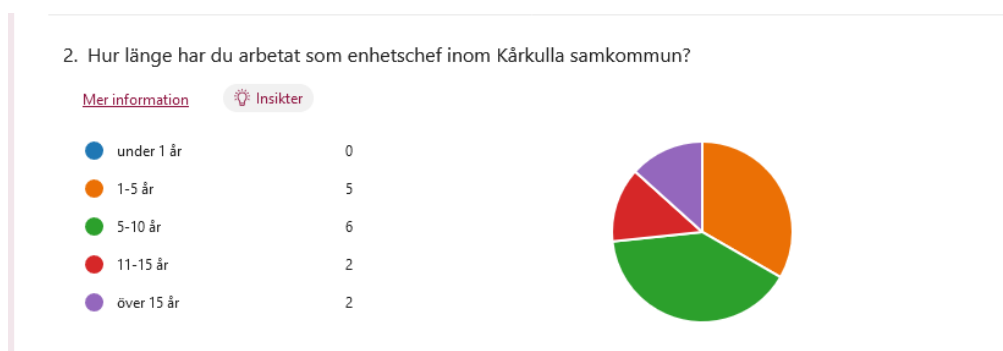
Forskningslov anhölls i februari 2022 från Kårkulla samkommun. Forskningsplanen presenteras i mars 2022 vid Yrkeshögskolan Novia, Åbo. Enkäten skickades ut till alla enhetschefer som arbetat år 2021 som enhetschefer vid Kårkulla samkommun Svarstiden var 5-20.4 2022 och sammanställning av materialet inleddes under våren. Examensarbetet presenteras i början av höstterminen 2022 vid Yrkeshögskolan Novia.

## 9 Resultat

Enkäten bestod av 16 frågor, varav fråga nummer ett till tre samlade in bakgrundsfaktorer.

Enkäten skickades ut till 28 enhetschefer varav 15 svarade. Svarstiden förlängdes med en vecka en gång på grund av låg svarprocent. I första omgången svarade 9 enhetschefer. När svarstiden gick ut 20.4 hade totalt 15 enhetschefer svarat. Svartsprocenten var 54%. Enligt Jacobsen (2018 s. 200) anses en svartsprocent över 50% som tillfredsställande.

. De flesta av enhetscheferna hade arbetat mellan 5–10 år (6 st., Figur 1.). 5 enhetschefer hade arbetat 1–5 år och 4 enhetschefer över 11 år eller mera. De flesta enhetschefer hade över 30 arbetstagare, 2 enhetschefer hade 11–20 arbetstagare och 6 enhetschefer 21–30 (figur 2). En tredjedel av enhetscheferna var relativt nya som ledare. Det har genomförts en organisationsförändring inom Kårkulla samkommun under år 2021, vilket innebär att enheter har sammanslagits och flera av enhetscheferna har flera enheter att leda. Detta innebär att en del arbetstagare är ”nya” för enhetschefen.



Figur 1. Hur länge arbetat

3. Hur stor personalgrupp är du enhetschef för?

[Mer information](#) [Insikter](#)

10 personer eller mindre	0
11-20	2
21-30	6
över 30 personer	7



Figur 2. Personalgrupp

Enkätens 4–6 (Figur 3, 4 och 5). frågor gick in på hur enhetscheferna kände igen den egna organisationens tidiga stödmodell, ifall de blivit introducerade i modellen, samt om de var bekant med modellen på intranätet.

Frågan: Känner du till Kårkullas modell för tidigt stöd svarade 12 enhetschefer (80%) att de kände till modellen för tidigt stöd och 3 personer, 20% att de inte kände till modellen.

Majoriteten, 80% av enhetscheferna ansåg igen att de inte hade fått introduktion och/eller fortbildning i att använda tidigt stödmodellen, medan 3 personer (20%) ansåg att de hade fått fortbildning/introduktion. Intressant är att fastän de flesta enhetschefer upplevde inte hade fått introduktion/ fortbildning i att använda tidigt stödmodellen, kände ändå de flesta till Kårkullas modell för tidigt stöd.

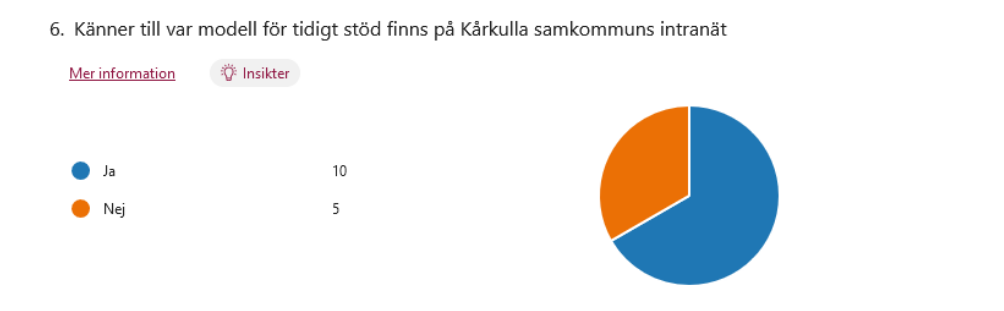
Det som är lite oroväckande är att 20% av de som hade jobbat över 5 år (5-> över 15 år) kände inte till tidigt stödmodellen, och hade inte använt den i sitt arbete. Två tredjedelar, 75% av enhetscheferna, visste var de på intranätet hittar tidigt stödmodellen på medan 5 (33%), inte kände till var den fanns.



Figur 3. Kårkullas modell för tidigt stöd



Figur 4. Introduktion



Figur 5. Modell på intranätet

Hur enhetscheferna använde modellen och varför/ varför inte kartlagdes i frågorna 7–9 (Figur 3, 4 och 5).

60% av enhetscheferna hade hållit 1–2 tidigt stödsamtal för sin personal, medan 27 procent av enhetscheferna inte hade haft ett enda samtal under år 2021.

14 enhetschefer hade svarat på frågan hur många tidigt stödsamtal de hade hållit under år 2021 (Figur 6). 9 enhetschefer hade haft 1–2 samtal och en hade haft 3–5 samtal. 4 enhetschefer hade inte hållit samtal, varav 2 inte kände till tidigt stödmodellen och 2 enhetschefer ansåg att det inte funnits giltig orsak till det.



Om man helt statistiskt ser på antalet samtal som hölls under 2021, ser man att de är alldeles för få mot antalet sjukfrånvarodagar. Antalet sjukdagar har under 2020 varit 22 498 varav korta frånvaro 1–3 dagar har varit 4117.

#### 7. Hur många tidigt stöd samtal höll du som enhetschef under 2021?

[Mer information](#)

[Insikter](#)

● 0	4
● 1-2	9
● 3-5	1
● Flera än 5	0
● Har arbetat under 1 år som enhe...	1



Figur 6.

Orsakerna varför enhetscheferna inte höll tidigt stödsamtal (figur 7) var att enhetschefen inte kände till modellen (13%) eller att det inte funnits giltig orsak till frånvaron (13%). Alternativet annat fanns som förslag, men orsaken var inte ifylld.

Vanligaste orsaken till att enhetschefen höll tidigt stödsamtal (figur 8) var sjukfrånvaron (70%), antingen många korta sjukfrånvarodagar eller en längre period. Annan orsak till tidigt stödsamtal var försämring i arbetstagarnas arbetsförmåga (c 50%).

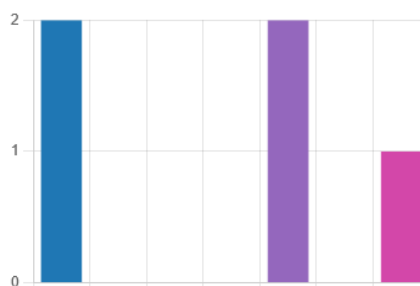
20% av orsakerna till stödsamtal var att arbetsmotivationen hade försämrats hos arbetstagaren, 13% av orsakerna till samtal var tidiga tecken som irritation, trötthet samt förseningar till arbetet.

Resultatet av samtalen var förkortad arbetstid (90%), kontakt med företagshälsovården (100%) och som tredje var att enhetscheferna märkte att sjukfrånvaro blev mindre (c 70%).

## 8. Vad var orsaken till att inte hålla tidigt stöd samtal?

[Mer information](#)

- Kände inte till modellen för tidig... 2
- Modellen för tidigt stöd hjälper ... 0
- Förstår inte idén med modell för... 0
- Har inte funnits behov av att an... 0
- Det har funnits en giltig orsak till... 2
- Modellen för tidigt stöd leder int... 0
- Annat 1

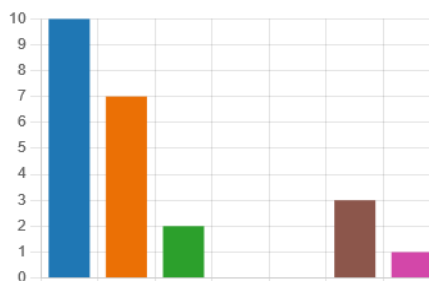


Figur 7.

## 9. Orsaken till att du som enhetschef höll samtal enligt modell för tidigt stöd på din enhet

[Mer information](#)

- Frånvaro över 5 gånger på ett år ... 10
- Arbetstagarens arbetsförmåga ... 7
- Arbetsmotivationen har försämr... 2
- Överenskomna arbetsuppgifter ... 0
- Resultatet av arbetet har försämr... 0
- Tidiga tecken som irritation, tröt... 3
- Annat, vad? 1

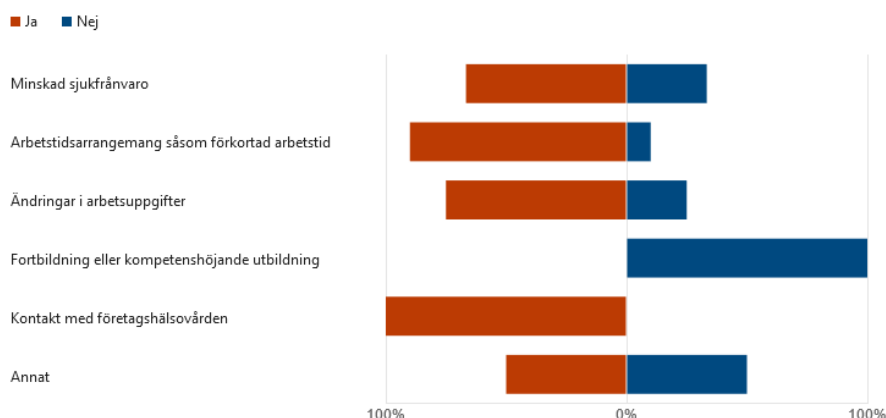


Figur 8.

Resultaten av tidigt stödsamtal (fråga 10) ledde enligt enhetschefens uppfattning till minskad frånvaro (67%), arbetstidsarrangemang i 90% (figur 9). I samtliga tidigt stödsamtal hade samtalen lett till kontakt med företagshälsovården. Intressant var att inget av enhetscheferna hade rekommenderat fortbildning eller annan kompetenshöjande utbildning för att stöda arbetsförmågan.

10. Modell för tidigt stöd, betyder att enhetschefen har tagit till tals tidiga tecken som inverkar på arbetsförmågan. Vad har samtalen gett för resultat?

[Mer information](#)



Figur 9.

I fråga 11 (Figur 10) ville skribenten utreda om nuvarande modellen för tidigt stöd fungerar i praktiken för enhetschefen, samt fyller modellen den funktion som det är tänkt att den ska ha?

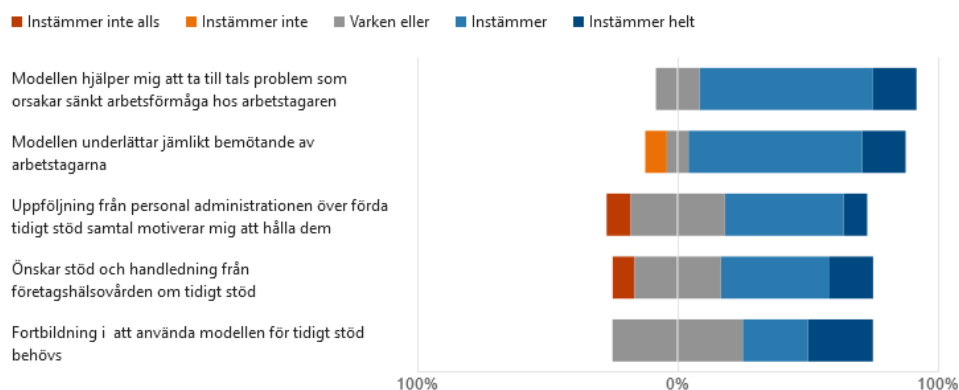
Över 80% av enhetscheferna svarade att de instämmer el instämmer helt i att modellen hjälper dem att ta tilltals problem samt här även 80% som upplevde att modellen underlättar dem som enhetschefer att bemöta arbetstagarna jämlikt. Här fanns det dock lite under 10 % som var av annan åsikt.

Uppföljning från personaladministrationen delade åsikter, 55% upplevde att det motiverar dem att följa tidigt stödmodellen, 10 % ansåg inte att de sporrade dem att använda modellen. Frågan om handledning från företagshälsovården delade på samma sätt åsikter, 75% önskade stöd, medan 8% inte behövde stöd från företagshälsovården. Intressant är att tidigt stödsamtal med arbetstagaren hade i samtliga fall lett till kontakt med företagshälsovården.

50% av enhetscheferna önskade fortbildning i att använda modellen, resten 50% svarade neutralt; instämmer varken eller.

## 11. Modell för tidigt stöd

[Mer information](#)



Figur 10.

I fråga nummer 12 (tabell 3) fick enhetscheferna med egna ord beskriva vad som hade varit svårast att ta upp. I fråga 13 (Bild 18) togs upp vad som varit enklast att ta upp vid tidigt stödsamtal. I både 12 och 13 svarade 10 enhetschefer på frågorna. Enhetscheferna fick svara fritt med egna ord. Ett svar beaktades inte för de hörde inte till tidigt stöd. Svaren som kom indelas i tre undergrupper: aktorer som är 1. arbetsrelaterad, 2. relaterade till arbetsgemenskapen och 3. hälsorelaterade

	Arbetsrelaterad	Arbetsgemenskap	Hälsorelaterad	Okänt?
Svårt att ta upp	2	5	2	1
Lätt att ta upp	1	3	4	

Tabell 3 Arbetsrelaterad.

I fråga nr 12 vad som enhetscheferna hade upplevts att va svårast att ta upp var hälsorelaterade frågor såsom alkoholmissbruk: *... ”men saker som nog är svåra är misstankar om alkoholproblem”*. Eller problem med arbetsförmågan som arbetstagaren själv inte är medveten om: Mest svar: *”Sådant som personen i frågan själv inte inser eller känner igen”*. Svårast tyckte enhetscheferna att det var att ta upp *problem som berör arbetsgemenskapen: ” Då de problem som förekom kom till min kännedom från andra i personalen men de krävde att det inte fick framkomma att de sett eller varit med om något”* och *” Hur arbetskolllegorna upplever den berördas bemötande och beteende på enheten”*.

Arbetsrelaterade orsaker kom fram som en del av ett svar: ”*Svårt också att kunna komma till mötes då personal önskar byta från periodarbetstid till allmän arbetstid eftersom det sällan finns lediga befattningar där*”.

I fråga nr 13 vad som var enklast att ta upp i diskussion hade enhetscheferna kommenterat; vid hälsorelaterade orsaker: ”*Frånvaro som grundar sig i fysiska åkommor*” och ”*konstaterad sjukdom*”. När det gällde arbetsgemenskap har enhetscheferna lyft upp vikten av bra kommunikation och förtroende.: ”*Det är personliga egenskaper som är avgörande. Personer som är öppna och delar med sig av sina problem då är det enkelt*”. En annan kommentar var ”*Öppenhet underlättar samt att man tar till diskussion så snabbt som möjligt*”. Enhetscheferna lyfte också upp att modellen skapar rättvisa: Arbetsrelaterade; ”*Att alla anställda hamnar på samma diskussion om det finns behov, ingen särbehandlas!*”. Arbetsrelaterade orsaker fick en kommentar; ”*Att samtala om ork*”.

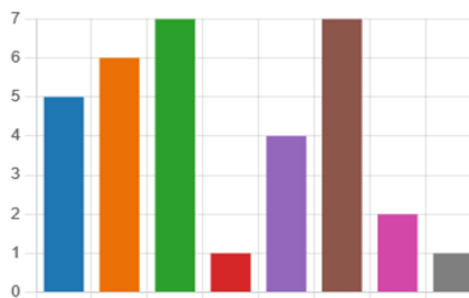
I fråga 14 har enhetscheferna fått svara på hur de anser att nuvarande modellen fungerar. 8 svar inkom. Erfarenheterna var mycket olika. 4 enhetschefer upplever att den är ok. De enhetschefer som upplevde modellen som positiv svarade: ”*Jo skulle nog säga att den är ok. Vi har ju ändå företagshälsovården och regionchefen att bolla med ifall vi kör fast*” och ”*Fungerar*”. En enhetschef upplevde ”*att den kunde vara mera beskrivande*” och en enhetschef ansåg att hade för lite kunskap i modellen. Samma enhetschef upplevde att hen inte hade fått stöd från organisationen om tidigt stödmodellen: ”*Har för lite kunskap eftersom det är ngt jag mer eller ramlade över i mitt sökande på intranät. Har inte fått info eller skolning överhuvudtaget i frågan*” att den inte ger det stöd som önskas. En enhetschef svarade att hen inte fått någon utbildning i att använda modellen.

46% av enhetscheferna önskar stöd från företagshälsovården och 40% önskar stöd av regionchefen i frågor som berör arbetstagarens arbetsförmåga (fråga 15, figur 11). Utbildning i frågor som berör tidigt stöd önskas också av 46% av enhetscheferna. 29% önskade information till intranätet och några (13%) av enhetschefer upplevde att de hade den kunskap som behövdes för att använda tidigt stödmodellen.

15. Av vem önskar du som enhetschef mera stöd av med tanke på modell för tidigt stöd eller i frågor som berör arbetsförmågan?

Mer information

● Personaladministrationen	5
● Regionchefen	6
● Företagshälsövården	7
● Andra enhetschefer	1
● Information på intranätet	4
● Utbildningstillfällen till exempel ...	7
● Har den kunskap som behövs	2
● Annat	1



Figur 40.

I feedback delen har det enhetscheferna svarat: att de önskar stöd av närchefen eller kollega: ”*Då man som enhetschef behöver bolla kring personaldilemman är det bra att regionchefen eller någon annan enhetschef finns att diskutera med*”.

Enhetscheferna upplever att arbetstakten blir allt häftigare och personalens ork börjar minska. Enhetscheferna önskar också att modellen implementeras så att även arbetstagarna är medvetna om den. ”*Jag önskar att personalen skulle göras medvetna om modellen. Tror att bara det kunde få en del personers sjukfrånvaro att minska. Arbetstagarnas arbetsförmåga är ibland svåra att ta tag i. Det är ibland svårt för en anställd att inse att arbetsförmågan inte räcker till. Det finns stödåtgärder, men alltid räcker de inte till, utan det borde våga göras beslut*”. Enhetscheferna efterlyser också samarbete med personaladministrationen, arbetarskyddet och företagshälsovården: ”*Det är svåra situationer för en anställd att inse att hälsan sätter stop för ens arbetsförmåga. Där kunde man få med i diskussionen personalchefen och övriga och diskutera öppet de olika alternativen*”.

I feedbackdelen lyfte en enhetschef fram att tidigt stöd modellen är viktig i enhetschefens arbete: ”*Det här blir bara viktigare hela tiden med all påfrestningar som konstant ökar både för vårdpersonal och enhetschefer. I dagsläget upplever alla mer eller mindre att ingen orkar ens resa sig igen*”.

Kom också en kommentar att enhetscheferna upplever att det är viktigt att tidigt stöd hur stöda ur enhetschefens perspektiv är viktigt: ”*Tack för att detta uppmärksammas på detta sätt. En viktig del, verktyg i enhetschefens arbete.*”.

## 10 Diskussion och förslag till fortsatt forskning

I enkäten framkom det samma resultat som i litteraturstudien. Det är viktigt att enhetscheferna får utbildning i att använda tidigt stöd modellen, lära känna igen de metoder som stöder arbetshälsan och arbetsförmågan. (Ervasti et al. 2022) För att implementeringen ska lyckas kräver det att hela organisationen är aktivt med att utarbeta och anamma modellen. Enhetscheferna önskar stöd av närchefen och av personaladministrationen vid olika stödåtgärder som stöder arbetshälsan. Social- och hälsovårdsreformen träder i kraft 1.1 2023 och Kårkulla samkommun splittras till flera välfärdsområden. Tyvärr finns det inte mycket tid för implementering av ny modell.

Situationen på enheterna med arbetskraftbrist, Covid-19 endemin och Kårkullas upphörande vid årskiftet, kan ha påverkat på svarsprocenten. Enkäten gavs ut i april som var en vintersemester månad, som också kunde delvis ha påverkat på svarfrekvensen.

Enkäten gav en bild av hur enhetscheferna upplevde och använde Kårkullas tidigt stöd modell samt vilken stöd de önskar. Svarfrekvensen var på lägre sidan och vid öppna svaren, svarade endast hälften av enhetscheferna.

I detta skede kommer resultatet av examensarbetet att presenteras för enhetscheferna. En sammanställning av vilka metoder vid tidigt stöd är evidensbaserade och var kan enhetscheferna hitta till materia som berör arbetstagarnas arbetsförmåga.

Inom Kårkulla samkommun finns det många handlingsplaner och modeller för att stöda arbetstagarens arbetshälsa, och det är viktigt att enhetscheferna inom organisationen blir medvetna om vilka metoder som finns som stöder arbetstagarnas arbetsförmåga. De flesta planer är lagstadgade, så fast samkommunen upphör, kommer de nya välfärdsområden att ha liknande handlingsplaner.

I framtiden borde arbetsgivaren sättas mera fokus på de metoder som enligt forskningen stöder arbetsförmågan i ett tidigt skede, det vill säga, följa med sjukfrånvaron så att tidigt stödsamtal dokumenteras, sätta större vikt vid att stöda hälsosamma levnadsvanor, samt göra upp en modell för ändrade arbetsuppgifter eller anpassat arbete. Stresshantering har enligt forskningen visat sig ha bra ekonomisk effekt, speciellt för chefer

En utbildning som fokuserar sig på tidigt stöd i enhetschefens vardag –verktyg hur stöda arbetstagarens arbetsförmåga ordnas i slutet av oktober 2022 såsom det nu ser ut per Teams och material för enhetscheferna – hur stöda arbetstagarens arbetsförmåga sätts på intranätet under hösten.

Förslag till kommande forskning är att fundera ut metoder som arbetstagaren själv kan göra för att stöda sin arbetsförmåga. Fokus borde sättas på den psykiska hälsan. Vad kan jag som arbetstagare göra för att förbättra min arbetsförmåga och mitt mående.

Vilka metoder har jag nytta av, vad borde jag tänka på? Nyttan av digitala app som stöd för psykiska mående och nyttan av dem skulle vara intressant att forska i.

**Kårkulla samkommun**

**Organisationens handlingsmodeller/  
Arbetsgemenskap**

- Jämlikhets plan
- Hot och våld
- Alkohol- och drog policy
- Kvalitetshandbok
- Mission och vision KASAM
- Arbetarskyddsplan
  - Följa med olycksfallsstatistik
  - riskhantering
- Verksamhetsplan för företagshälsovård
- Handlingsplan vid osakligt bemötande
- Åldrings program, extra ledighet för 57 och 59 åringar

**Kompetenshöjande/  
Arbetsrelaterade**

- LOVE
- Mapa/ Avekki
- Första hjälp utbildning
- Intern / extern utbildning

**Samhällets stöd FPA/Keva**

- \* Partiell sjukledighet
- Alterneringsledighet
- Rehabiliteringar
- Rehabiliteringsstöd

**Åtgärder som stöder hälsosamma  
levnadsvanor/ Relaterade till hälsan**

- UUA verksamhet: motions- och må bra kampanjer, E-passi förmåner (fysisk, socialt, psykiskt)
  - Bry dig om din medarbetare kampanjer
  - Rökfri arbetsplats, stöd att sluta röka / ersättning för nikotinprodukter
  - Pauser i arbetet

**Stöd i arbetet/ Relaterade till hälsan**

- 1 verksamhetsplan för företagshälsovård
- Halsogranskningar (nyanställda, risker i arbetet, åldersgranskningar)
- Bildskärmsglasögon
- Möjlighet att besöka psykolog, fysioterapeut, special läkare (arbetsförmåga)
- Studieleddighet
- Nedgång i arbetet
- Åldersledighet

**Handlingsmodeller och andra modeller som stöder personalens arbetshälsa 2022**

Bild

## 5. Handlingsmodell

**Stöd på arbetsplatsen**

**Tidiga tecken**

- Följande signaler kan ge anledningar till ett samtal:
- Allmän oro över medarbetaren
- Isolering, irritation, oartighet, baktal
- Koncentrationssvårigheter, tankspriddhet, glömska
- Återkommande mertid/ overtid
- Ofta förseningar
- Sämre motivation, likgiltig, gör inte det som är överenskommet, följer inte säkerhetsbestämmelser, oakttsamhet, arbetsresultatet dåligt
- Är berusad i arbetet eller kommer bakfull till arbetet
- Flera och/ eller långa sjukskrivningar
- Vill inte, kan inte, orkar inte

Stresshantering

Andra tillfälligt på arbetsuppgiften

Hälsosamma levnadsvanor

**Verktyg i enhetschefens arbete**

- Minska och begränsa arbetsuppgifterna så att medarbetaren fokuserar på en eller några arbetsuppgifter för en begränsad tid
- Dela upp arbetet i mindre delar
- Förtydliga mål och vid behov anpassa dem för att minska arbetstagarens belastning.
- Flexibla tidtabeller och deadlines om möjligt
- Utvärma medarbetaren ett arbetspar eller en stödperson.
- Skapa en lugn arbetsmiljö, med möjlighet till eget arbetsrum så att och kan fokusera på arbetet utan kontinuerliga avbrott
- Anpassa arbetstiden genom att undvika overtidsarbete, utreda möjlighet till dagarbete istället för skiftarbete, regelbunden arbetstid eller kortare arbetstid eller kortare arbetsvecka
- Möjliggöra distansarbete/ hybridarbete, periodisering av semesterdagar.
- Diskutera kompetens – utbildningsbehov
- Positiv arbetsmiljö som är fri från hinder.
- Uppmärksamma arbetsbelastning vid arbetsresor.
- Möjliggör hjälpmedel för arbetet
- Öppet klimat, som stöder. Konfliktlösning tas itu med, baktal



## Källförteckning

Arbetshälsoinstitutet: Ledning av arbetsförmåga i social- och hälsovårdsreformen. Hämtat 10.04. 2022. <https://www.ttl.fi/sv/laromedel/strategisk-ledning-av-arbetsformaga/ledning-av-arbetsformaga-i-social-och-halsovardsreformen>

Arbetshälsoinstitutet. Personaladministrationen som stöd för ledning av arbetsförmågan. Hämtat. 10.04.2022. <https://www.ttl.fi/sv/laromedel/strategisk-ledning-av-arbetsformaga/personaladministrationen-som-stod-ledning-av-arbetsformaga>

Arbetshälsoinstiutet. 2020. Ledning av arbetsförmåga- vad och varför. Hämtat 17.02.2022. <https://www.ttl.fi/sv/laromedel/strategisk-ledning-av-arbetsformaga/ledning-av-arbetsformaga-vad-och-varfor>

Arbetshälsoinstitutet. utvecklingsprogram-for-arbetet-och-valbefinnandet-i-arbetet-arbete2030/. Työterveyslaitos. Hämtat 5.5.2021, <https://www.ttl.fi/sv/tutkimushanke/utvecklingsprogram-for-arbetet-och-valbefinnandet-i-arbetet-arbete2030/>.

Arbetshälsoinstitutet. Stöd för arbetsförmågan. Hämtat 17.02.2021. <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa/foretagshalsovarden/stod-arbetsformagan> läst 22.02.2022.

Arbetarskyddscentralen. 2015. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. <https://ttk.fi>

Arbetarskyddslag. 23.8.2002/738. Hämtat 7.8.2022. <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2002/20020738>

Arbets- och näringsministeriet. 2022. Yrkesbarometern: Antalet yrken som lider av brist på arbetskraft har stigit till den nivå som föregick coronaviruset. 2022. Läst: 7.8.2022. <https://tem.fi/sv/-/yrkesbarometern-antalet-yrken-som-lider-av-brist-pa-arbetskraft-har-stigit-till-den-niva-som-foregick-coronaviruset>

Avila-Palencia, I., Demou, E., Freer, K., Lalloo, D., Macdonald, E. B., Sampere, M., Sanati, K. A., Serra, C. & Vargas-Prada, S. Effectivness of very early workplace interventions to reduce sickness absence: A systematic review of the literature and meta-analysis. Scand J Work Environ Health. 2016 Jul1: 42(4); 261-272.

Bejerholm, U. & Liljeholm, U. 2019. Work identity development in young adults with mental health problems. Scandinavian journal of occupational therapy 202, vol 27 no. 6, 431-440. <https://doi.org/10.1080/11038128.2019.1609084>.

Bond, GR., Eriksen, HR., Grasdahl, AL., Lie, SA., Reme, SE & Sveindottir., V. 2020. Individual placement and support for young adults at risk of early work disability (the SEED trial). A randomized controlled trial. Scand J Work Environ Health 2020;46(1);50-59. Doi:10.5271/sjweh.3837

Brown, J. Craig, J. Demou, E., Frank, J., MacDonald, EB. & Mackay, D. 2015.v The EASY (Early Access to Support for You) sickness absence: a four-year evaluation of the

impact on absenteeism. *Scand J Work Environ Health*. 2015;41(2): 204-215.  
Doi:10.5271/sjweh.3480.

Brown, J., Demou, E., Ewan, B., Kennedy, M., MacDonald, B., Murray, K. & Sanati, K. 2016. A novel approach to early sickness absence management: The EASY (Early Access to Support for You) way. *Work* 53 (2016) 597-608.  
DOI:10.3233/WOR:152137 IOS Press.

Bultmann, U. Hange, D., Hensing, G., Holmgren, K., Larsson, M EH., Mårdby, A-C. & Sandheimer, C. 2016. Early identification in primary health care of people at risk for sick leave due to work-related stress – study protocol of a randomized controlled trial (RCT). *BMC Public Health* (2016) 16:1193. DOI 10.1186/s12889-016-3852-9.

Davidson. B & Patel. R. 2020. *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Lund. Studentlitteratur

Denscombe. M., 2019. *Forskningshandboken. För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund. Studentlitteratur

Ekberg, K., MacEachen, E., Seing, I. & Ståhl, C. (2015). Early-Return-to-Work in the Context of an Intensification of Working Life and Changong Employment Relationships. *J Occup Rehabil* (2015) 25:74-85. DOI 10.1007/s10926-014-9526-5.

Ervasti, J., Kausto, J., Leino-Arjas, P., Turunen, J., Varje, P & Väänänen, A. Työkyvyn tuen vaikuttavuus. 2022. Tutkimuskatsaus työkyvyn tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:7.

Ervasti, J., Kaila-Kangas, L., Kausto, J., Kivimäki, M., Mattila-Holappa, P & Oksanen, T. 2020. Työkyvyn tukitoimet ja työhön osallistuminen: Sairauspoissaolojen omailmoituskäytäntö, korvaavan työn malli, työkykykoordinaattoritoiminta ja osatyökyvyttömyysetuudet kunta-alalla

Forsberg, C. & Wengström, Y. 2020. *Att göra systematiska litteraturstudier. Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Natur & Kultur. Lettland.

FPA. 2021. Sairauspoissaolot eivät lisääntyneet merkittävästi ensimmäisenä koronavuonna – ammattiryhmien väliset erot kasvavat. Hämtat 15.02.2022  
[https://www.kela.fi/ajankohtaista-tilastot/-/asset\\_publisher/S7FocUefTr02/content/sairauspoissaolot-eivat-lisaantyneet-merkittavasti-ensimmaisena-koronavuonna-ammattiryhmien-valiset-erot-kasvoivat](https://www.kela.fi/ajankohtaista-tilastot/-/asset_publisher/S7FocUefTr02/content/sairauspoissaolot-eivat-lisaantyneet-merkittavasti-ensimmaisena-koronavuonna-ammattiryhmien-valiset-erot-kasvoivat).

Furunes, T. Kaltveit, A., Akerjordet, K., 2017. Health-promoting leadership. A qualitative study from experienced nurses perspective. *Journal of Clinical Nursing* 2017; 27:4290–4301.

Försäkringskassan. 2015. Åtgärdsområden för att förebygga sjukfrånvaro. Diskussionsmaterial (kort version), juni 2015. Hämtat 26.06.2022.  
[https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/9dfb65db-ec97-4281-a1c9-6c3f6bb2d663/diskussionsmaterial\\_atgardsomraden\\_for\\_att\\_forebygga\\_sjukfranvaro\\_kortversion.pdf?MOD=AJPERES](https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/9dfb65db-ec97-4281-a1c9-6c3f6bb2d663/diskussionsmaterial_atgardsomraden_for_att_forebygga_sjukfranvaro_kortversion.pdf?MOD=AJPERES)

Greve, J, 2021. *Uppsats med kvantitativ ansats*. Studentlitteratur. Lund.

- Hakulinen, H., Pesonen, S., Sauni, R., Siukola, A & Vähätalo, L. 2021, Työkyvyn puolesta-TYKYTUO-ESR-hanke ohjautumisen ja yhteistyön kehittäjänä. Työterveyslääkäri 39(3): 31-33.
- Hoefsmit, N., Houkes, I. & Nijhuis, F. 2013. Environmental and personal factors that support early return.to-work: A qualitative study using the ICF as a framwork. Work 48(2). DOI:10.3233/WOR-131657
- Hultberg, A., Ahlborg G. jr., Jonsdottir. I.H., Winroth. J., Corin. L. och Heimdahl. M, 2018. Hälsa på arbetsplatsen. En sammansättning av kunskap och metoder. ISM-rapport 21.
- Hynninen, Y., Leskelä, R-L., Pohjonen, P., Tuovinen, E. & Voltti, S. 2020. Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia. Lääkärilehti 41/2020 vsk 75, s 2138-2143.
- Härmä, M., Karhula, K. 2020. Working hours, health, well-being and participation in working life. Current knowledge and recommendations for health and safety. Arbetshälsoinstitutet. Helsingfors
- Jacobsen, D I. 2018. Hur genomför man undersökningar? Introduktion till samhällsvetenskapliga metoder. Studentlitteratur. Lund
- Järvikoski, A., Takala, E-S., Juvonen-Post, P & Härkäpää, K. 2018. Työkyvyn käsite ja työkykymallit kuntoutuksen tutkimuksessa ja käytännöissä. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 13/ 2018. s.8.
- Ilmarinen. Vad innebär ledning av arbetsförmågan? Hämtat 10.04.2022. <https://www.ilmarinen.fi/sv/arbetsformaga/ledning-av-arbetsformagan/>.
- Kallionpää, P., Immonen, J., Välimaa, N., Herse, F. & Leskelä, R-L. 2017. Työkyvyn hallinta, seuranta ja varhainen tuki. Tutkimus sairausvakuutuslain vuoden 2011 muutoksen vaikutuksista työpaikkojen toimintaan. Kela. Työpapereita 130/217. Kelan tutkimus.
- Kaukiainen, A. Rentto, Tanja., Takala, Esa-Pekka., Tiitola. K., Tulenheimo-Eklund. E. 2016. Työkyvyn heikkenemine voidaan tunnistaa varhain. Hämtat: 3.5. 2021. [www.julkari.fi](http://www.julkari.fi)
- Keva 2020. Hämtad 9.9.2022. Stöd arbetsförmågan och företagshälsovårdssamarbetet - Keva. <https://keva.fi/sv/arbetsgivare/arbetslivstjanster/stod-arbetsformagan/>
- Kevan tutkimuksia 2021. Työkyvyn johtaminen ja työterveysyhteistyö julkisen alan organisaatioissa vuonna 2021. Hämtat 10.04.2022. [https://www.keva.fi/contentassets/a951ad34419f488898e19ff9aa857328/keva\\_tyokyvyn\\_johtaminen\\_ja\\_tyoterveysyhteistyö\\_julkisen\\_alan\\_organisaatioissa\\_vuonna\\_2021.pdf](https://www.keva.fi/contentassets/a951ad34419f488898e19ff9aa857328/keva_tyokyvyn_johtaminen_ja_tyoterveysyhteistyö_julkisen_alan_organisaatioissa_vuonna_2021.pdf)
- Keva. 2022b. Webinaari 3.2 2022. Oikeat toimet oikeaan aikaan – työkyvyn tuen keinot työuran eri vaiheissa.
- Kokkinen, L., Ala-Laurinaho, A., Alasoini, T., Varje, P., Väänänen, A. & Toppinen-Tanner, S. 2020. Työelämässä vaikuttaa neljä keskeistä muutosvoimaa. 6-8-

Julkaisussa Hyvinvointia työstä 2030- luvulla. Skenaarioita Suomalaisen työelämän kehityksestä. Toim. Kokkinen, L. Työterveyslaitos. Tampere. PunaMusta Oy. Hämtat 7.8.2022.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%C3%B6st%C3%A4%202030-luvulla.pdf?sequence=1>

Kärkulla samkommun. (u.å.) *Personalstrategi 2021–23 och Handlingsprogram med målsättningar*. Hämtad 31.12. <https://karkulla.sharepoint.com/ledning/standig-forbattring/Delade%20dokument/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fledning%2Fstandig%2Dforbattring%2FDelade%20dokument%2FPersonalstrategi%202021%2D2023%2Epdf&parent=%2Fledning%2Fstandig%2Dforbattring%2FDelade%20dokument>

Kärkulla samkommun. Intranät. *Personalenkät 2020*. Hämtat 10.12.2021.

[https://karkulla.sharepoint.com/expertochutvecklingscenter/kvalitetochutveckling/Delade%20dokument/Kvalitetspolicy\\_version2.pdf](https://karkulla.sharepoint.com/expertochutvecklingscenter/kvalitetochutveckling/Delade%20dokument/Kvalitetspolicy_version2.pdf)

Kärkulla samkommun. *Kvalitetspolicy*. (2020) Hämtat 10.12 2021.

[https://karkulla.sharepoint.com/expertochutvecklingscenter/kvalitetochutveckling/Delade%20dokument/Kvalitetspolicy\\_version2.pdf](https://karkulla.sharepoint.com/expertochutvecklingscenter/kvalitetochutveckling/Delade%20dokument/Kvalitetspolicy_version2.pdf).

Lag om ändring av sjukförsäkringslagen. 19/2012. Hämtat 15.02 2022.

<https://finlex.fi/sv/laki/alkup/2012/20120019>

Lyly-Yrjänäinen, M. 2022. Työolobarometri 2021. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työelämä. 2022:46. Helsinki. Valtioneuvostin hallintoyksikkö.

Manka, M-L & Manka, M. 2018. Työhyvinvointi. Helsinki: Alma Talent.

Mediespråk. U.å. Hämtat 7.8.2022. <https://mediesprak.fi/valmaende-ochvalbefinnande>

Pekkarinen, L Heikinheimo, S. 2022. Työkyvyn johtaminen ja työterveysyhteistyö julkisen alan organisaatioissa vuonna 2021. Nätpublikation. [www.keva.fi](http://www.keva.fi).

Pekkarinen, L. & Korhonen-Yrjänheikki, K. 2021. Työhyvinvointi ja työkyvyttömyysriskin pienentäminen julkisen ala työpaikoilla. Artikkelit 12/2012, s.3. Akava Works. Hämtat 6.7.2022. [https://akavaworks.fi/wp-content/uploads/sites/2/2021/10/Tyohyvinvointi-ja-tyokyvyttomyysriskin-pientaminen-julkisen-alan-tyopaikoilla-Akava-Works-artikkeli-12\\_2021.pdf](https://akavaworks.fi/wp-content/uploads/sites/2/2021/10/Tyohyvinvointi-ja-tyokyvyttomyysriskin-pientaminen-julkisen-alan-tyopaikoilla-Akava-Works-artikkeli-12_2021.pdf)

Puttonen, S., Hasu, M. & Pahkin, K. 2016. Työhyvinvointi paremmaksi. Keinoja työhyvinvoinnin ja työterveyden kehittämiseksi suomalaisilla työpaikoilla. Työterveyslaitos. Tampere. Juvenes Print

Sickness Absence in the Nordic Countries. 2015. Hämtat. 10.04.2022. Nordic Social Statistical Committee 59:2015. Nososco. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:811504/FULLTEXT06.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. U.å. <https://stm.fi/tyohyvinvointi>

Socialstyrelsen. 2012. Om implementering. Västerås. Edita. Hämtat 10.02 2022. <https://www.socialstyrelsen.se>

Statistikcentralen. 2021. Fruktbarheten i Finland otillräcklig nivå med tanke på åldersstrukturen. Publicerad 30.9.2021. Läst 7.8.2022.  
[https://stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn\\_2021\\_2021-09-30\\_tie\\_001\\_sv.html](https://stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tie_001_sv.html)

Tavakoli-Fard, N. and Mortazavi, S.-A. and Kuhpayehzadeh, J. and Nojomi, M. (2016) *Quality of life, Work ability and other important indicators of women's occupational health*. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 29 (1). pp. 77-84.

Thurén, T. 2019. Vetenskapsteori för nybörjare. Liber. Stockholm

Työn ja hyvinvoinnin kehittämisohjelma.(u.å.). Arbeta 2030. Social- och hälsovårdsministeriet. Hämtat 10.09.2022 från  
<https://hyvatyö.ttl.fi/tyo2030/arbeta2030>

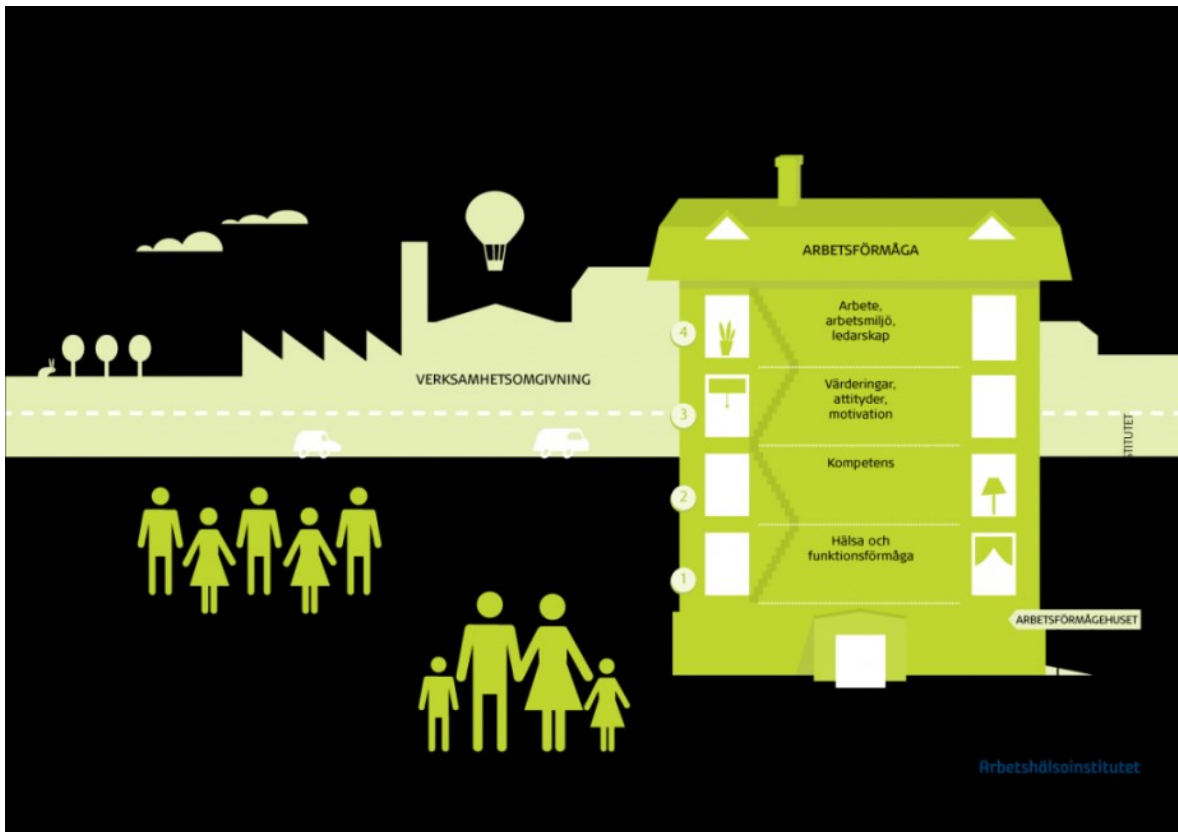
Vester Thorsen, S., Friborg, C., Sundell, T., Åshild, M., Kalstö, O., Gross, Bent-Ole. Petersen, H. & Öystein, H. 2015. Sickness Absence in the Nordic Countries. Nordic Social Statistical Committee 59:2015. Nososco. Copenhagen.

Vingård, Eva. 2015. En kunskapsöversikt. Psykisk ohälsa arbetsliv och sjukfrånvaro. 2015. Forte. Hämtat. 10.04.2022. <https://forte.se/app/uploads/2015/04/psykisk-ohalsa-arbetsliv.pdf>

Vingård, E., Lundberg, I., Karlsson Håål & Brolin, E. 2002. Arbetsmiljön i vården – från ord till handling. Läkartidningen 1. Nr 22. Volym 8, s. 2532–2536.

Åkesson Röding, P. Blomqvist, C. Ledarskap. Lund. Studentlitteratur 2010.

Wikipedia. U.å. Hämtat. 07.08.2022.  
<https://sv.wikipedia.org/wiki/Arbetsf%C3%B6rm%C3%A5ga>.



Bilaga 2. Tabell över litteraturanalysen

Författare	Titel	Åtgärder/ Metod
Vargas-Prada & al (2016)	Effectivness of very early workplace interventions to reduce sickness absence: A systematic review of the literature and meta-analysis	Ändrade arbetsuppgifter, deltidssjukskrivningar
Hoefsmit, Houkes, Nijhuis (2014)	Environmental and personal factors that support early return-to work: A qualitative study using the ICF as a framework	Ändrade arbetsuppgifter, tidigt stöd, fokusen på låg socioekonomiska faktorer
Demou, Brown, Sanati, Kennedy, Murray, Ewan, Macdonald (2016)	A novel approach to early sickness absence management: The EASY (Early Access to Support for You) way	Sjukfrånvaromodell från dag 1, kontakt från dag 1
Brown, MacKay, Demou, Craig, Frank, Ewan, Macdonald (2015)	The EASY (Early Access to Support for You) sickness absence service: a four-year evaluation of the impact on absenteeism.	Telefonbaserad modell för att hantera sjukfrånvaron i ett tidigt skede
Seing, MacEachen, Ståhl, Ekberg (2015)	Early-Return-to-Work in the Context of an Intensification of Working Life and Changing Employment Relationships	Partiska åtgärder vid återgång till arbete minska sjukfrånvaro tidig återgång med svensk policy för tidigt stöd
Holmgren, Sandheimer, Mårdby, Larsson, Bultmann, Hange, Hensing (2016)	Early identification in primary health care of people at risk for sick leave due to work-related stress- study protocol of a randomized controlled trial (RCT)	Känna igen tidigt de som riskerar sjukfrånvaro på basen av stress som

		är arbetsrelaterad, tidig screening
Liljeholm, Bejerholm (2020)	Work identity development in young adults with mental health problems	Yrkesidentitet viktig för, få feedback samhörighet unga vuxna
Hynninen, Voltti, Pohjonen, Tuovinen, Leskelä (2020)	Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia	Hur arbetstagarens egen uppfattning om arbetsförmåga och sjukfrånvaro korrelerar
Reinhardt, Wahrendorf, Siegrist	Socioeconomic position, psychosocial work environment and disability in an agein worlforce: a longitudinal analysis of SHARE data from 11 European countries	Stress på arbetet socio-ekonomisk position inverkar på arbetsförmågan, insatser på lägre socioekonomisk position
Turja, Kaleva, Kivistö, Seitsamo (2012)	Työkyvyn varhainen tuki: työntekijän työkyvyn yksilöllinen tukeminen työpaikalla	Modell för tidigt stöd, enhetschefer ta itu samtal
Mikkola (2021)	Työkalut konkretisoivat, mitä ennalta ehkäisevä mielenterveyden tuki tarkoittaa	Tidiga tecken följa med
Mattila-Holappa (2021)	Hyvän mielen työpaikka: esihenkilö mielenterveyttä vahvistamassa	Verktyg, följa med att lyssna, anpassat arbete
Evasti, Kausto, Leino-Arjas, Turunen, Varje, Väänänen (2022)	Työkyvyn tuen vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus työkyvyn	Känna igen förebyggande åtgärder och åtgärder



	tukitoimien työkyky- ja kustannusvaikutuksista.	för stöd arbetsförmågan, effekterna av dessa	tidigt för
Kärma. Karhula 2020	Working hours, health, well-being and participation in working life. Current knowledge and recommendations for health and safety	Arbetstidsplanering inverkar på arbetsförmågan, längre arbetsturer 12h, datorbaserad listplanering	



1(3)

## FORSKNINGS- OCH UNDERSÖKNINGSLOV

Ifyllnadsdirektiv: Ansökning om forsknings- och utvecklingslov vid Kärkulla samkommun skrivs på denna blankett. Till ansökan ska bifogas en forsknings- eller undersökningsplan.

Ifall ansökan gäller brukare som erhåller samkommunens service behandlas ansökan av samkommunens ledargrupp för specialomsorger. I övriga fall behandlas ansökan av samkommunens ledningsgrupp. Ifylld ansökningsblankett med forskningsplan skickas per e-post till Chefen för Expert- och utvecklingscentret, Susanne Karlsson (susanne.karlsson@karkulla.fi).

Namn: Carola Jahansson

Telefonnummer: 0247431261

E-post adress: cjahnsso@karkulla.fi

Motivering: Master arbete HYH utveckling och ledarskap. Utveckla tidigt stöd processen, stöd för enhetschefer

### 1. Nuvarande arbetspgifter/studieriktning eller annat motsvarande:

Företagshälsovårdare

### 2. Kontaktperson vid Kärkulla samkommun som kan ge mera information:

J Gripenberg

Arbetet gäller:

Personal och kunskap \_\_\_\_\_

Ekonomi och effektivitet \_\_\_\_\_

Klienter och service \_\_\_\_\_

Processer och verksamhetsmodeller \_\_\_\_\_

Annat \_\_\_\_\_

### 3. Vad ska undersökas:

Hur stöda enhetscheferna att ingripa tidigt då arbetshälsan och arbetsförmågan är i risk att försämrans

2(3)

4. Uppdragsgivare (Läroanstaltens namn och kontaktperson vid läroanstalten):

Yrkeshögskolan Novia Camilla Strandell-Laine

5. Orsak till arbetet (t.ex. slutarbete):

Master arbete för att få examen HYH hälsoåvrdare

6. Tidsplan:

Våren 2022, enkät och göra upp processer i tidigt stöd. Hösten 2022, fortsätter inskolning av enhetschefer i form av teams. Master arbetet klart under hösten 2022

7. Hur går arbetet till (beskrivning av metod):

Litteraturstudier, genomgången av forskning som gäller arbetshälsa, arbetsvälbefinnande, tidigt stöd och ledarskap.  
 Enkät: med öppna och slutna frågor. Hur enhetschefen har använt tidigare modellen, vilket stöd de önskar för att aktivt använda modellen.  
 Skapa en ny modell för tidigt stöd.  
 Implementering sker genom teams under våren 2022.

8. Arbetets omfattning (antal anställda/brukare/enheter/regioner):

Enkät till alla enhetschefer inom samkommunen

9. På vilket sätt kan arbetet gynna Kärkulla samkommun?:

Utveckla processerna kring tidigt stöd. Förbättra modellen för tidigt stöd att den är tydlig och enkel att använda. När modellen för tidigt stöd är klar, hålls för enhetscheferna utbildning via Teams. Skriftligt material skall sättas på intran.

Tanken är att alla enhetscheferna har kunskap i att använda tidigt stöd modell och känna igen tidiga tecken. Har kunskap i att i tidigt skede ingripa på arbetstagarens arbetsförmåga, och reagera med stödåtgärder. Slutresultatet, bättre arbetshälsa och mindre sjukfrånvaro

3(3)

10. Kårkulla samkommuns andel i genomförandet av arbete (tex. Uppgörande av enkät, intervjuer, upplåtande av utrymmen osv.) Obligatoriskt att nämna om samkommunen förväntas delta ekonomiskt (t.ex. att betala för enkätutskick)

Webropol enkäten, stöd att skicka ut och skapa

Kårkulla samkommun får använda materialet för eget bruk:

Ja  Nej

Kårkulla samkommun får publicera resultatet av arbetet:

Ja  Nej

Kårkulla samkommun fyller i

Forskningslovet behandlats av:

Ledningsgruppen

Ledargruppen

Datum:

28.2.2022

Godkänts av:

28.2.2022

Datum

§ B 3/2022

  
 Chef för Expert- och utvecklingscentret, Kårkulla skn

Delgivning av beslut:

Carolia Jahsson

## Dataskyddsbeskrivning – Novia

*Novia är ansvarig för all behandling av personuppgifter inom vår verksamhet. Här beskrivs hur personuppgifter behandlas vid Yrkehögskolan Novia. Novia följer dataskyddsförordningen (General Data Protection Regulation, GDPR) och övrig ikraftvarande lagstiftning. Novia behandlar personuppgifter i enlighet med Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679.*

### **1. Den personuppgiftsansvariga för forskningen**

Yrkehögskolan Novia, Institutionen för hälsa och välfärd  
Henriksgatan 7  
20 500 Åbo

### **2. Kontaktperson och ansvarig forskare**

Kontaktperson från Novia  
Camilla Strandell-Laine  
Henriksgatan 7, 20 500 Åbo  
050 472 8127  
[camilla.strandell-laine@novia.fi](mailto:camilla.strandell-laine@novia.fi)

Ansvarig forskare  
Carola Jahnsson  
Tegelviksvägen 97, 21 610 Kirjala  
0400 740450  
[carola.jahnsson@edu.novia.fi](mailto:carola.jahnsson@edu.novia.fi)

---

### 3 Kontaktuppgifter för dataskyddsombudet

[dataskyddsansvarig@novia.fi](mailto:dataskyddsansvarig@novia.fi)

### 4. Vad gör Novia med personuppgifter?

*All behandling av personuppgifter inom Novia sker för att främja dessa ändamål. Behandlingen måste även ha rättslig grund. Endast de personuppgifter som behövs för ändamålet ska behandlas.*

Enkäten via webropol. Samkommunens e-mail adresser används.

### 5. Vilka personuppgifter samlar Novia in?

*Vilken information vi behandlar beror på anledningen till att vi behandlar dina personuppgifter, men det kan vara fråga om bland annat följande: Kontaktinformation som namn, adress, telefonnummer och e-post, personuppgifter som inhämtats inom ramen för deltagande i en forskningsstudie.*

I min forskning behandlar jag personuppgifter i form av e-post

### 6. Hur skyddas dina personuppgifter?

---

---

Registret på personuppgifterna sparas och skyddas på min dator. Datorn kräver personlig inloggning för att komma åt innehållet så det finns ingen risk att utomstående kommer åt uppgifterna.

#### **7. Vem kan komma att ta del av dina personuppgifter?**

Endast jag som forskare samt handledaren Camilla Strandell-Laine kommer ha tillgång till personuppgifterna (namn, e-postadresser och organisation).

*Mycket av den information som finns vid Novia utgör offentliga handlingar. Om dina personuppgifter finns i en offentlig handling, kan alla som begär ut den offentliga handlingen ta del av dina personuppgifter, om inte sekretess enligt Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) hindrar detta.*

#### **8. Hur länge sparar Novia personuppgifter?**

Registret över personuppgifter sparas tills examensarbetet har publicerats.

#### **9. Data till tredje land**

Jag kommer inte föra personregistret till ett tredje land.

#### **10. Rättigheter enligt dataskyddsförordningen**

---

---

*Dataskyddsförordningen ger dig som individ ett antal rättigheter gentemot Novia:*

*Rätten till tillgång*

*Du har rätt att begära svar på om Novia behandlar personuppgifter om dig, och att en gång per år få en kostnadsfri kopia av de personuppgifter som behandlas. Vill du begära utdrag upprepade gånger kommer Novia ta ut en avgift för att täcka de administrativa kostnaderna för detta. I samband med en sådan begäran lämnar Novia även ytterligare information om behandlingen, som dess ändamål, kategorier av personuppgifter som behandlas, förutsedd lagringstid m.m.*

*Rätten till rättelse*

*Du har rätt att begära att få dina personuppgifter hos Novia rättade om de är felaktiga. Du kan exempelvis göra detta genom att meddela korrekta uppgifter till registrets ansvarsperson. Novia är skyldig att rätta dina personuppgifter utan onödigt dröjsmål. Novia är inte skyldig att rätta dina uppgifter om de ej längre behandlas aktivt.*

*Rätten till radering*

*Du har rätt att få dina personuppgifter raderade ur Novias register, om personuppgifterna inte längre behövs för att uppfylla det ändamål som de samlades in för.*

*Det kan finnas bestämmelser som kräver att Novia inte raderar dina uppgifter, exempelvis reglerna om offentliga handlingar eller om dokumentation av studier eller forskning. Om dina personuppgifter har lämnats ut till en annan part, kommer Novia att vidta alla rimliga åtgärder för att underrätta dessa parter om din begäran om radering.*

*Om Novia inte kan radera dina uppgifter av rättsliga skäl, kommer vi att begränsa behandlingen av dina uppgifter till att endast omfatta det som krävs för att uppfylla Novias skyldigheter.*



*Rätten till begränsning av dina personuppgifter*

*Du har rätt att begära att behandlingen av dina personuppgifter begränsas, vilket innebär att vi ser till att vi bara behandlar dina personuppgifter för vissa specifika ändamål. Novia kommer att begränsa behandlingen i följande fall:*

*Om du hävdar att personuppgifterna inte är korrekta och Novia behöver tid att kontrollera uppgifternas riktighet.*

*Novia inte längre behöver uppgifterna, men du begär att vi fortsätter lagra dem för att du behöver dem för att ta vara på rättsliga anspråk.*

*Om du invänder mot behandling som utförs av Novia. Behandlingen begränsas i så fall till dess att en avvägning har gjorts mellan dina skäl för invändningen och Novias tvingande berättigade skäl.*

*Om du anser att vi ska radera personuppgifterna, men vi inte kan göra detta av någon anledning.*

*Rätten att invända mot behandling*

*Du har rätt att göra invändningar mot Novias behandling av dina personuppgifter i vissa fall, exempelvis inom utbildnings- eller forskningsverksamhet. Novia kommer då att upphöra med behandlingen om vi inte har tvingande skäl till att fortsätta med den, eller om behandlingen krävs för att ta tillvara Novias rättsliga anspråk.*

**11. Frågor**

---

*Om du har frågor om dataskydd kan du alltid kontakta de registeransvariga eller dataskyddsfunktionen, se nedan.*

*Kontaktinformation*

*dataskyddsansvarig@novia.fi*

*Postadress: Dataskydd vid Åbo Akademi, Domkyrkotorget 3, 20500 Åbo*

*Besöksadress: Förvaltningsämbetet, Domkyrkotorget 3, Åbo*

*Roald von Schoultz, Internrevisor, Dataskyddsombud, tfn (02) 215 4007*

---