

En företagshälsovårdares utmaningar

En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet

Hanna Kärr

Examensarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa 2019



EXAMENSARBETE

Författare: Hanna Kärr

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: En företagshälsovårdares utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet

Datum: 03.05.2019

Sidantal: 38

Bilagor: 3

Abstrakt

Syftet med detta examensarbete är att undersöka vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet. Studien är gjord enligt en kvalitativ metod med ett deduktivt förhållningssätt. Inför forskningen har skribenten sökt litteratur och tidigare forskning och som teoretisk utgångspunkt valdes Antonovskys teoretiska modell KASAM. Material har samlats in genom sju stycken semistrukturerade intervjuer med företagshälsovårdare. Intervjufrågorna utformades utgående från tidigare forskning och studiens teoretiska bakgrund. Intervjuerna har transkriberats och en matris har framställts med hjälp av en deduktiv innehållsanalys.

Resultatet överensstämde till stor del med tidigare forskning och teoretiska bakgrunden. I resultatet framkom det att utmaningar som företagshälsovårdare upplever i arbetet är: att identifiera arbetstagare som löper risk för depression, identifiera klientens behov, samarbete, allvarliga diskussioner, arbetstagare som blivit allvarligt skadade, skaffa kunskap inom alla områden, främja arbetsförmågan och bygga tillit och få en växande relation till klienten.

Språk: Svenska

Nyckelord: Företagshälsovårdare, företagshälsovård, arbetstagare, arbetsförmåga, utmaningar

BACHELOR'S THESIS

Author: Hanna Kärr

Degree Programme: Public Health Nurse, Vaasa

Supervisor: Marie Hjortell

Title: The challenges of an occupational health care nurse - A qualitative study that examines the challenges a health care nurse experiences at work

Date: 03.05.2019

Number of pages: 38

Appendices: 3

Abstract

The purpose of this study is to identify the challenges an occupational health care nurse experience at work. The study is done according to a qualitative method with a deductive approach. Prior to the research, the writer has sought literature and previous research and as a theoretical starting point, Antonovsky's teoretical model KASAM was chosen. Material has been collected through seven semi-structured interviews with occupational health care nurses. The interview questions were based on previous research and the theoretical background of the study. The interviews have been transcribed and a matrix has been produced using a deductive content analysis.

The result was largely in line with previous research and the theoretical background. In the result, it emerged that challenges faced by occupational health care nurses at work are: identifying workers who has a risk for depression, identifying the client's needs, co-operation, serious discussions, workers who have been seriously injured, gaining knowledge in all areas, promoting work capacity and building trust and getting a growing relationship with the client.

Language: Swedish

Key words: Occupational health care nurse, occupational health service, challenges, work ability and work capacity

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund.....	2
2.1	Företagshälsovården.....	2
2.2	Hur företagshälsovården fungerar	3
2.3	Lagen om företagshälsovård	4
2.4	Företagshälsovårdens innehåll	6
2.5	En företagshälsovårdares roll och utmaningar	7
2.6	Utmaningar inom företagshälsovården.....	8
2.7	Tidigare forskning.....	9
3	Teoretisk utgångspunkt.....	11
4	Syfte och frågeställning.....	15
5	Metod.....	15
5.1	Urval.....	15
5.2	Datainsamling	16
5.3	Dataanalys	16
5.4	Praktiskt genomförande	17
5.5	Etiskt övervägande.....	18
6	Resultatredovisning.....	19
6.1	Begriplighet.....	19
6.1.1	Identifiera arbetstagare som löper risk för depression	19
6.1.2	Identifiera arbetstagarnas behov	20
6.1.3	Samarbete	21
6.2	Hanterbarhet.....	22
6.2.1	Allvarliga diskussioner	22
6.2.2	Arbetstagare som blivit allvarligt skadade.....	23
6.2.3	Skaffa kunskap inom alla områden.....	23
6.3	Meningsfullhet	24
6.3.1	Främja arbetsförmågan.....	24
6.3.2	Bygga tillit och få en växande relation till klienten	25
6.4	Sammanfattning av resultatet	26
7	Resultatdiskussion	27
7.1	Begriplighet.....	27
7.1.1	Identifiera arbetstagare som löper risk för depression	27
7.1.2	Identifiera arbetstagarens behov	28
7.1.3	Samarbete	28
7.2	Hanterbarhet	29

7.2.1	Allvarliga diskussioner	29
7.2.2	Arbetstagare som blivit allvarligt skadade	29
7.2.3	Skaffa kunskap inom alla områden.....	30
7.3	Meningsfullhet	30
7.3.1	Främja arbetsförmågan.....	30
7.3.2	Bygga tillit och få en växande relation till klienten	31
8	Metoddiskussion.....	31
8.1	Trovärdighet.....	31
8.2	Pålitlighet.....	32
8.3	Överförbarhet.....	32
8.4	Etik.....	33
9	Slutsats.....	33
	Källförteckning.....	35
	Bilaga 1. Matris.....	1
	Bilaga 2. Informations- och samtyckesbrev	6
	Bilaga 3. Intervjufrågor	7

1 Inledning

Arbetslivet i Finland förändras vilket betyder att företagshälsovården måste få verksamheten mera kraftfull. Ett så kallat hållbarhetsgap ökar i Finland - befolkningen åldras och det blir ett behov av att förlänga arbetslivet. Även möjliga krislägen inom den internationella och nationella ekonomin påverkar. Det har lett till att det kommit nya utmaningar i arbetslivet och ett behov av att stöda arbetstagarna för en bättre arbetshälsa. (Uitti, Pokela & Lemiläinen 2016, 5). Företagshälsovården står alltså inför stora utmaningar och en framtida utmaning är att främja arbetsförmågan och att förebygga arbetsoförmåga (Social- och hälsovårdsministeriet 2017; Hälsa i arbete 2025, 14).

Arbetslivet stämplas av stress, ökade kompetenskrav, osäkerhet, ständig anträffbarhet, korta anställningsförhållanden och krav på att göra många saker på samma gång (Social- och hälsovårdsministeriet 2017; Hälsa i arbetet 2025, 13). Alla dessa krav leder till att arbetstagarna lätt kan drabbas av psykisk ohälsa. Enligt en tidigare forskning av Keva (2008) är det en utmaning inom företagshälsovården att identifiera arbetstagare som löper risk för depression.

Inom arbete och hälsa är företagshälsovården sakkunnig. Företagshälsovården och arbetsplatserna ansvarar tillsammans om att upprätthålla arbets- och funktionsförmåga hos arbetstagarna och främja arbetsplatsens säkerhet. Företagshälsovårdens mål är att förebygga sjukdomar och olyckor, främja hälsa och säkerhet, främja personalens hälsa och arbets- och funktionsförmåga samt främja arbetsgemenskapens funktion. (Arbetshälsoinstitutet; Företagshälsovård).

Skribenten till detta examensarbete är en hälsovårdsstuderande som har genom att använda en kvalitativ intervjustudie valt att undersöka vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet. För min egen och andras skull vill skribenten få fram mera kunskap om vilka utmaningar en företagshälsovårdare står inför i arbetet.

2 Bakgrund

I detta kapitel tas aktuella ämnesområden upp angående företagshälsovård. För att förstå vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet är det viktigt att ha en baskunskap om företagshälsovård. Här redogörs det även för tidigare forskningar.

2.1 Företagshälsovården

Företagshälsovården är en verksamhet som arbetar för att skapa säkra arbetsförhållanden och en sund arbetsmiljö åt arbetstagarna. Verksamheten ska stöda arbetstagarnas arbetsförhållanden. Företagshälsovårdens mål är att få arbetsgemenskapen att fungera bra, få en säker och hälsosam arbetsplats för alla arbetstagare, förebygga sjukdomar som är arbetsrelaterade och upprätthålla arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga. (Työsuojelu 2017; Företagshälsovård). Det är social- och hälsovårdsministeriet som styr, leder och utvecklar företagshälsovårdens lagstiftning. Det som betonas i social- och hälsovårdspolitiska strategi och regeringsprogrammet är att öka företagshälsovårdens omfattning, effektivitet och kvalitet. Företagshälsovården ska fokusera på att bevara arbetsförmågan, bedöma arbetets hälsorisker, identifiera nedsatt arbetsförmåga, förebygga arbetsoförmåga och främja arbetsmöjligheter. En tidig vård och rehabilitering ger förutsättningar till ett smidigt samarbete mellan företagshälsovården, övriga hälsovården och arbetsplatsen. (Social- och hälsovårdsministeriet; Företagshälsovården).

WHO (World Health Organization) har publicerat fem rekommendationer för det allomfattande syftet för en företagshälsovårdsorganisation. 1) Arbetstagare ska skyddas från riskabla arbeten. 2) Arbetet och arbetsmiljön ska anpassas enligt arbetstagarnas förutsättningar. 3) Den fysiska, mentala och sociala hälsan ska förbättras hos arbetstagarna. 4) Konsekvenserna av yrkesrisker och arbetsrelaterade sjukdomar ska minskas. 5) Tillhandahålla inte medicinsk service enbart för arbetarna, utan även för deras familjer. (Edling, Nordberg, Albin & Nordberg 2010, 23).

Varför behövs företagshälsovården då? Ja, arbetslivet blir snabbt annorlunda, kraven blir högre, ekonomin internationaliseras och globaliseras och den internationella konkurrensen blir tuffare. Även tekniken förändras, datatekniken förbättras, nya arbetsmetoder och produktionssätt påbörjas. Arbetsplatser förändras och omorganiseras. Det fodras mera kunskap och yrkesskicklighet. (Social- och hälsovårdsministeriet 2004; Hälsa i arbetet 2015, 19–20). Allt fler arbetsgivare inser hur viktigt det är att arbetstagarna är friska och arbetsföra. Nuförtiden blir det allt fler äldre i arbetslivet och de yngre påbörjar sin arbetskarriär senare i livet. *“Den demografiska utvecklingen leder till att allt färre skall*

försörja fler.” Därför kommer det att behövas fler som kan och vill arbeta längre. För att det ska fungera behövs också goda arbetsförhållanden och säkra arbetsplatser. *“Ett längre arbetsliv kräver ett bättre arbetsliv”*. Därför behövs företagshälsovården. (Sveriges företagshälsor 2012; Varför företagshälsovård).

2.2 Hur företagshälsovården fungerar

Alla arbetstagare har rätt till företagshälsovård - oberoende av anställningens art eller längd. Det är arbetsgivaren som ordnar och bekostar företagshälsovården åt arbetstagarna. Eftersom företagshälsovården är lagstadgad övervakar arbetarskyddsmyndigheten att arbetsgivaren ordnat och genomfört företagshälsovård åt alla arbetstagare. Arbetsgivare kan köpa företagshälsovård av hälso- och sjukvårdscentralernas företagshälsovård, kommunala affärsverks och aktiebolags företagshälsovård, arbetsgivarnas gemensamma företagshälsovårdsstationer och läkarcentralernas företagshälsovård. Det är arbetsgivaren, en personalrepresentant från arbetstagarna och leverantören från företagshälsovården som tillsammans planerar innehållet i företagshälsovården utefter arbetsplatsens behov. De följer även med och bedömer hur bra företagshälsovården fungerar och genomförs. (Työsuojelu 2017; Företagshälsovård).

Arbetsgivaren har ett skriftligt avtal med företagshälsovården och gör upp en verksamhetsplan (Työsuojelu 2017; Företagshälsovård). I avtalet ska det framkomma vad som är företagshälsovårdens uppgifter samt tjänsternas innehåll och omfattning. Om något förändras ska avtalet kollas igenom. (Kela 2018; Anordnande av företagshälsovård). När en arbetsplats inleder företagshälsovård görs det ett arbetsplatsbesök som är en del av arbetsplatsutredningen. Efter detta utarbetas verksamhetsplanen. (Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa, Viljanmaa & Martimo 2016, 28). Om det dykt upp några frågor i samband med arbetsplatsutredningen beaktas de när verksamhetsplanen tas fram och uppdateras. Avtalet om företagshälsovård och rapporten över arbetsplatsutredningen ska arbetsgivaren ha framlagd på arbetsplatsen. Att ordna regelbundna hälsoundersökningar åt arbetstagarna är arbetsgivarens lagstadgade skyldighet. Att följa upp arbetstagarnas arbetsförmåga samt att erbjuda tidigt stöd om hälsan äventyras hör även till arbetsgivarens uppgifter. (Työsuojelu 2017; Företagshälsovård).

Företagshälsovårdstjänsterna ska ordnas på samma villkor åt alla arbetstagare, ingen arbetsgrupp ska sättas i en mindre fördelaktig ställning. När en arbetsgivare ordnar företagshälsovård, bör det verka i samarbete med arbetstagarna eller deras representanter. Arbetstagarna har även rätt att ge förslag gällande företagshälsovårdstjänsterna. Om det blir ändringar i företagshälsovårdstjänsterna, bör arbetsgivaren ta upp det med

arbetstagarna. Arbetstagarna ska kunna vara med och påverka och delta i samarbetat med företagshälsovården, därför bör förändringar meddelas i tillräckligt god tid innan några beslut fattas. (Arbetshälsoinstitutet; Företagshälsovårdssamarbete). Om en privatperson anställer t.ex. en barnskötare eller en personlig assistent så måste privatpersonen ordna företagshälsovård. Lagen om företagshälsovård gäller också utländska arbetstagare. Om en arbetstagare har sagt upp sig, på grund av produktionsmässiga eller ekonomiska orsaker, kan arbetsgivaren vara skyldig att ordna företagshälsovård ännu efter anställningsförhållandet har upphört. (Kela 2018; Anordnande av företagshälsovård).

Företagshälsovårdstjänsterna är avgiftsfria för arbetstagarna. År 2014 var företagshälsovårdens verksamhetskostnader i genomsnitt 425€ per arbetstagare och av denna kostnad har FPA ersatt cirka 184€ per arbetstagare. Arbetsgivaren har möjlighet att dra av den återstående delen av kostnaderna i beskattningen. Beroende på branschtillhörighet och företagshälsovårdstjänsternas omfattning och användning kan kostnaderna variera. (Arbetshälsoinstitutet; Kostnader). För att få ersättning från FPA krävs det att företagshälsovårdstjänsterna ordnas i enlighet med god företagshälsovårdspraxis och en god företagshälsovårdspraxis grundar sig alltid på vilka behov som finns på arbetsplatsen. (Kela 2018; Anordnande av företagshälsovård).

Företagshälsovården är sammansatt av ett multiprofessionellt team som består av företagshälsovårdare, företagsläkare, företags-fysioterapeuter och företagspsykologer. Hela teamet samarbetar med arbetsplatsen. Det är företagshälsovårdare och företagsläkare som har ansvaret om servicehelheten och som tillhandahåller en stor del av tjänsterna. (Arbetshälsoinstitutet; Personal inom företagshälsovården).

2.3 Lagen om företagshälsovård

Syftet med lagen om företagshälsovården är att arbetsgivaren, arbetstagaren och företagshälsovården tillsammans ska främja hälsan och säkerheten i arbetet och arbetsmiljön, främja arbets- och funktionsförmågan, förebygga sjukdomar och olyckor i arbetet och främja verksamheten bland de anställda. (Lagen om företagshälsovård (1383/2001), § 1).

Enligt lag måste arbetsgivaren ordna företagshälsovård åt arbetstagarna för att förebygga arbetsrelaterad ohälsa bland arbetstagarna. De som arbetsgivaren anlitar ska vara yrkesutbildade och sakkunniga personer inom företagshälsovården. Tillsammans med de som producerar företagshälsovården ska arbetsgivaren skriva ett skriftligt avtal om

ordnande av företagshälsovården på arbetsplatsen. Avtalet ska innehålla tjänstens innehåll och omfattning. (Lagen om företagshälsovård (1383/2001), § 4, § 5, § 6).

Arbetsgivaren måste även ha en skriftlig verksamhetsplan om arbetsplatsens företagshälsovård som ska innehålla de allmänna målen med företagshälsovården samt behov och åtgärder. Denna plan ska kontrolleras en gång per år. När det gäller hälsoundersökningar får arbetstagarna inte utan grundad anledning vägra delta i en hälsoundersökning. (1383/2001), § 11, § 13).

Arbetsgivaren har som skyldighet att lämna korrekta uppgifter till företagshälsovården om arbetet, arbetsarrangemangen, yrkessjukdomar, olycksfall i arbetet, personalen, förhållanden på arbetsplatsen samt förändringar. Det behövs för att riskerna på arbetsplatsen ska kunna bedömas och förebyggas. (Lagen om företagshälsovård (1383/2001), § 15). Likaså måste producenten av företagshälsovårdstjänsterna lämna korrekta uppgifter och de risker som kan förekomma på arbetsplatsen samt hur riskerna kan förebyggas. Arbetstagaren har också rätt att få resultatet och tolkningen av hälsoundersökningen. (Lagen om företagshälsovård (1383/2001), § 17).

Förutom lagen om företagshälsovård föreskrivs företagshälsovården även i arbetarskyddslagen, folkhälsolagen, hälso- och sjukvårdslagen och sjukförsäkringslagen. Syftet med arbetarskyddslagen (738/2002, § 1) är att förbättra arbetsmiljön och arbetsförhållanden så att arbetstagarnas arbetsförmåga upprätthålls samt förhindra och förebygga olycksfall i arbetet, yrkessjukdomar och andra missförhållanden för arbetstagarnas fysiska och mentala hälsa. Folkhälsolagen (66/1972, § 1) handlar om hälso- och sjukvård som rör individen och hens livsmiljö samt främjandet och upprätthållandet av invånarnas hälsotillstånd. Syftet med hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010, § 2) är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa, arbets- och funktionsförmåga, välfärd och sociala trygghet. Få hälsoskillnaderna mellan befolkningsgrupperna att avta. Sörja för lika tillgång, kvalitet och patientsäkerhet när det gäller servicen som invånarna behöver. Få klientorienteringen i hälso- och sjukvårdstjänsterna att öka. Få samarbetet att fungera bättre mellan aktörerna inom hälso- och sjukvården, mellan de kommunala verksamheterna och med andra aktörer när det gäller att främja hälsa och välfärd och att ordna social- och hälsovård. Sjukförsäkringslagen (1224/2004, § 1) handlar bland annat om ersättningar för kostnader på grund av ordnande av företagshälsovård.

2.4 Företagshälsovårdens innehåll

En arbetsplatsutredning ingår i lagstadgad företagshälsovård. Planeringen av företagshälsovårdsverksamheten på arbetsplatsen grundar sig på en arbetsplatsutredning. Genom arbetsplatsutredningar gör sig företagshälsovården bekant med arbetet och förhållandena på arbetsplatsen. Företagshälsovården tar in allmän information om branschen och kompletterar den med uppgifter om arbetsplatsen. Syftet med arbetsplatsutredning är att bedöma om arbetstagarna utsätts för kemiska, fysikaliska eller biologiska besvär samt att granska den fysiska och psykiska belastningen i arbetet. Förhållandena på arbetsplatsen bedöms utifrån utredningen om det har någon påverkan på arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga. De åtgärder som rekommenderas för bättre arbetsförhållanden på arbetsplatsen antecknas i en rapport som ska skrivas om arbetsplatsutredningen. (Kela 2018; Förebyggande företagshälsovård).

Företagshälsovårdspersonalen kan bedöma och mäta hälsoriskerna på en arbetsplats genom enkäter och kartläggning. Arbetsplatsutredningen innehåller även grunderna för arbetstagarnas hälsoundersökningar samt omfattar också en utredning av första hjälpenberedskap. När arbetsplatsutredningen är klar ska den vara framlagd för arbetstagarna på arbetsplatsen. (Työsuojelu 2017; Arbetsplatsutredning).

Det ingår även en skriftlig verksamhetsplan i företagshälsovården som arbetsgivaren och producenten av företagshälsovården tillsammans framställer utifrån arbetsplatsutredningen. Denna verksamhetsplan ska ses över varje år. I innehållet ska det finnas en beskrivning av företagshälsovårdens specifika uppgifter och ansvar som handlar om att upprätthålla arbetsförmågan. Verksamhetsplanen kan formuleras fritt samt att den ska godkännas av arbetsgivaren och företagshälsovården. (Kela 2018; Förebyggande företagshälsovård).

Hälsoundersökningar ingår i företagshälsovården och syftet är att förebygga sjukdomar och om arbetsförmågan har försämrats följa med och främja arbetsförmågan. Företagshälsovården undersöker arbetstagarnas hälsa om det finns en anledning till att misstänka att arbetet påverkar hälsan negativt. Hälsoundersökningen kan även förebygga och tidigt identifiera missbruksproblem. Alla arbetstagare har en skyldighet till att delta i hälsoundersökningar. Arbetsgivaren kan också hänvisa en arbetstagare till en extra hälsoundersökning om hen har en motiverad orsak. (Työsuojelu 2015; Hälsoundersökningar). Det är arbetsgivarens skyldighet att orda hälsoundersökningar åt arbetstagarna om arbetet innehåller risker för ohälsa. Arbetsgivaren kan erbjuda nyanställningsundersökningar och åldersrelaterade hälsoundersökningar även om arbetet inte medför särskilda risker. (Kela 2018; Förebyggande företagshälsovård).

Av företagshälsovården får arbetsgivaren och arbetstagarna även rådgivning, information och vägledning. Syftet med det är förebygga faror och olägenheter som arbetet kan orsaka samt att arbetsgivaren och arbetstagarna kan skydda sig mot de olägenheter som arbetsförhållandena kan orsaka. (Kela 2018; Förebyggande företagshälsovård). Rådgivning är en central och lagstadgad del av företagshälsovården. Arbetsgivare och arbetstagare kan få information, rådgivning eller handledning gällande: företagshälsovårdens mål och innehåll, vilka hälsorisker som finns i arbetet och på arbetsplatsen, säkra arbetsmetoder, hur det går att förebygga yrkessjukdomar och arbetsolyckor, hur arbetsmiljön och arbetsgemenskapen kan förbättras, frågor om arbetslöshet och mycket mer. (Työsuojelu 2015; Rådgivning).

Företagshälsovården ska följa med hur arbetstagarna klarar sig i arbetet och vid behov hänvisa till rehabilitering. Företagshälsovården kan även hänvisa arbetstagaren till vård eller medicinsk eller yrkesinriktad behandling. Första hjälpen ordnandet deltar också företagshälsovården med. Företagshälsovården bedömer risknivån för olycksfall i anknytning till arbetsplatsutredningen och utifrån det rekommenderar företagshälsovården vilken första hjälpen utrustning eller utbildning som behövs. (Kela 2018; Förebyggande företagshälsovård).

2.5 En företagshälsovårdarens roll och utmaningar

En företagshälsovårdare är en yrkesutbildad person inom företagshälsovården. De är sakkunniga i hälsofrämjande och arbetar med metoder som främjar arbetstagarnas psykiska, fysiska och sociala hälsa samt arbetstagarnas välbefinnande. Företagshälsovårdarens uppgifter är b.l.a. hälsoundersökningar, hälsorådgivning, arbetsplatsutredningar, planera första hjälpen beredskap på en arbetsplats, patientundervisning, företagshälsovårdsinriktad sjukvård samt främja och uppfölja arbetstagarnas arbetsförmåga självständigt. Företagshälsovårdare ansvarar för att verksamheten i kundföretag genomförs på ett ändamålsenligt och ekonomiskt sätt. De ansvarar även för upprättandet av verksamhetsplanen, kontakten med kundföretagen, vägledning och uppföljning. (Arbetshälsoinstitutet; Personal inom företagshälsovården.).

Hälsoundersökningar utförs i regel av företagshälsovårdare, men ibland bör undersökningen utföras av en företagsläkare. På hälsoundersökningarna undersöker företagshälsovårdarna arbetstagarens hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga. Undersökningen bör baseras på kliniska undersökningar och omfattar en bedömning av behov för rehabilitering, främjandet av hälsosamma levnadsvanor, ge råd åt arbetstagaren

om skyddsåtgärder mot arbetsrelaterade risker samt samla in information om arbetet. Vid varje undersökning skapas en personlig hälsoplan där arbetstagarens viktigaste målsättningar dokumenteras. Hälsoundersökningarnas behov och planering görs på basis av arbetsplatsens riskbedömning och arbetsplatsutredningar. (Arbetshälsoinstitutet; Hälsoundersökningar).

Ibland kan det känslomässigt vara en utmaning för företagshälsovårdare, eftersom de ibland kan se arbetstagare som blivit allvarligt skadade på grund av arbetsrelaterade olyckor/sjukdomar. Till exempel att en sjuksköterska stuckit sig på en nål och blir drabbad av en blod-buren patogen, eller att en byggnadsarbetare fått en ryggskada som gör att hen inte kan arbeta längre. Dessa situationer kan vara känslomässigt laddade för en företagshälsovårdare. Ibland måste företagshälsovårdare ha tuffa diskussioner med klienterna, till exempel om en klient testas för droger eller alkohol på jobbet och testet visas positivt. Det finns också tillfällen då arbetstagare överdriver arbetsrelaterade symtom och skador som inte överensstämmer med kliniska diagnoser. Det kan vara mycket svårt att ta dessa samtal med klienter. Som med alla områden inom vården kommer det alltid att finnas utmaningar, men det kan också vara givande med dessa utmaningar. (Registerednursing, u.å.).

2.6 Utmaningar inom företagshälsovården

En framtida utmaning inom företagshälsovården är främjandet av arbetsförmåga och att förebygga arbetsoförmåga. Åtgärderna för att förlänga arbetslivet och att bevara arbetsförmågan ökar inom företagshälsovården. Syftet med dessa åtgärder är att arbetsföra människor ska kunna stanna kvar i arbetslivet längre än vad de gör idag. Ett mål är att år 2025 ska alla arbetsgivare ha ordnad företagshälsovård åt alla anställda oberoende av företagets storlek. Till målet hör också att utveckla företagshälsovårdstjänsterna för små företag och företagare. De åtgärder som företagshälsovården gör riktas allt mera på att bevara arbetsförmågan och åtgärderna kan gälla de anställda, arbetsgemenskapen eller arbetsmiljön. Dessa åtgärder som företagshälsovården gör är viktiga eftersom i Finland strävas det mot att förlänga tiden i arbetslivet. (Statsrådet, 2017).

Inom företagshälsovården är det också en utmaning att i samarbete med kunden identifiera kundens behov, även om kunden inte vet om att det finns brister i deras arbetsmiljö och inte vet vad företagshälsovården skulle kunna bidra med. En annan utmaning är att bygga en relation och en växande tillit med kunden, eftersom det behövs för att tillsammans kunna skapa en god arbetsmiljö och ta tillvara de anställdas arbetsförmåga. Det kan också

vara en utmaning att kombinera ett individperspektiv med ett organisationsperspektiv och att få företag och organisationer att förstå att det är företagshälsovårdens uppgift. Att utveckla metoder och att skaffa och få tillgång till kunskap om arbetsmiljöer inom olika branscher kan också ses som en utmaning. Det är klart svårt att bli expert på alla branscher som finns bland kunderna, men inom företagshälsovården behövs olika metoder för att skaffa den kunskap som kunderna förväntar sig. (Studiehandbok från FHV-delegationen 2011, 20–22).

Arbetsgruppen Työelämä har i sin slutrapport år 2010 lagt fram ett åtgärds paket. Åtgärderna avser större välbefinnande i arbetslivet, bättre arbetsförmåga, längre arbetsliv och bättre sysselsättningsmöjligheter. När det gäller att förlänga arbetslivet föreslog arbetsgruppen större målmedvetenhet och systematik inom samarbetet på arbetsplatsen. Inom företagshälsovården samarbetar arbetsgivaren, arbetstagarna och företagshälsovården och de ska tillsammans utreda processer som stärker välbefinnandet på arbetsplatsen, säkerhet i arbetet och arbetshälsan. För att samarbetet ska fungera behöver alla partner känna till sitt ansvar och enligt rapporten ska företagshälsovårdssamarbete fungera om dessa tre principer fullföljas: medvetenhetsprincipen, beredskapsprincipen och delaktighetsprincipen. En förutsättning vid medvetenhetsprincipen är att arbetet är ordnat och att det leds så att alla på arbetsplatsen är medvetna om och har informerats om riskerna på arbetet. Det är företagshälsovården och arbetsplatsen som sammanställer informationen. Med beredskapsprincipen menas att alla på arbetsplatsen måste vara inställd på att tillämpa arbetssättet som hjälper till att förebygga ohälsa och förhindra olyckor. Delaktighetsprincipen är att arbetsgivare och arbetstagare ska samarbeta för att främja hälsa, säkerhet och arbetsförmåga på arbetsplatsen. Företagshälsovården samarbetar med dem genom att tillföra dem expertis. (Juvonen-Posti, Uitti, Kurppa, Viljanmaa & Martimo 2016, 26–27).

2.7 Tidigare forskning

För att få en djupare inblick i detta ämne har skribenten fördjupat sig i tidigare forskning som behandlat teman kring företagshälsovård. Artiklarna söktes via Tritonias elektriska databaser PubMed och EBSCO. Sökte även på SveMed+ men inga artiklar hittades. Sökord som har använts är occupational health service, challenges, employee, work ability och work capacity. Kriterierna för sökningen var att full text ska vara tillgänglig, att artikeln ska vara publicerad mellan åren 2013–2019 samt att det är en vetenskaplig artikel som ska vara tillgänglig att läsa online. En av artiklarna har hittats på Kevas hemsida. Det har varit svårt att hitta tidigare forskning som tangerar ämnet i denna studie ur rätt

synvinkel, därför behandlar artiklarna temat runtom en företagshälsovårdarens utmaningar eller utmaningar inom företagshälsovården överlag. Det är även orsaken till varför det endast valts fem artiklar samt att den ena undersökningen är från 2008.

Harrison och Dawson (2016) har gjort en forskning som undersöker utvecklingen inom företagshälsovård från senare 1900-talet och diskuterar hur paradigmskiftet i praktiken påverkar företagshälsovården. Det internationella begreppsmässiga och utvecklande av företagshälsovården inträffade under 1900-talet. Ett nytt paradigm för företagshälsovården uppstod och utökade det klassiska fokuset på vad som kännetecknas som "hantering av hälsorisker" såsom fokuset på risker vid arbetsplatsen och risk till hälsa inkluderar frånvaro av sjukdom, rehabilitering samt stöd och hälsofrämjande på arbetsplatsen. Nya utmaningar och nya arbetssätt kommer att tvinga fram en granskning av företagshälsovårdarens kapacitet och kompetens, med konsekvenser för framtida planering av arbetet.

Kommunernas pensionsförsäkring har gjort en studie (2008) om företagshälsovården där de undersökte åsikterna om företagshälsovårdens organisering och dess verksamhet bland de personer som ansvarar för personalärenden inom kommunsektor och producenterna av företagshälsovården. I huvudsak undersöktes det hur företagshälsovården stöder fortsatt förvärvsarbete. Informanterna i undersökningen var olika företagshälsovårdsenheter. Enligt undersökningen är det en utmaning för företagshälsovården att identifiera arbetstagare som löper risk för depression. Vart tredje företagshälsovårdsenhet svarade att de upplever modellen för stöd eller för tidigt ingripande dåligt. Enligt företagshälsovården är störningar i den mentala hälsan och sjukdomar i rörelseapparaten de mest centrala problemen i anslutning till fortsatt förvärvsarbete. Näst viktigaste är ledarskapsproblem och missbruksproblem. De flesta kommuner har modeller för tidigt ingripande men modellerna upplevs fungera bäst vid lång sjukfrånvaro och vid missbruk av rusmedel. (Kevala, 2008).

Lydell, Hildingh, Söderbom och Ziegert (2017) har gjort en undersökning vars syfte var att undersöka vad intressenter tänker om att skapa och komma överens om kärnvärderingar till framtida utmaningar inom företagshälsovården, sett ur företagshälsovårdarens och kundföretagets synvinkel. Denna forskning var delad i tre olika faser: I fas 1 samlades material in med intervjuer och dagböcker av de som arbetar inom företagshälsovården. I fas 2 gjordes en enkät med 24 frågor. Enkäten besvarades av 116 personer. I fas 3 gjordes en systematisk översikt. Tre kategorier uppstod ur analysen: 1. Att lojaliteten av företagshälsovårdaren ska balanseras mellan arbetsgivare och arbetstagare. Ojämn lojalitet kan skapa en moralkonflikt 2. Att företagshälsovården ska samarbeta internt och externt. 29 chefer som deltagit i datainsamlingen hade den åsikten att företagshälsovården borde samarbeta mer med den primära hälsovården. Utöver detta ska företagshälsovården

samarbeta mer med de externa för att förstärka deras arbete 3. Att företagshälsovården ska arbeta med en mer förebyggande inställning. Företagsledare som har mer än 10 anställda var av den åsikten att företagshälsovården bör anpassa utbudet av tjänsterna enligt företagets behov. De var också av den åsikten att företagshälsovården kunde bli bättre på att hjälpa dem med utmaningar som deras företag står inför.

Schmidt, Sjöström och Antonsson (2013) har gjort en undersökning vars syfte är att undersöka vilka faktorer som bidrar till att samarbetet fungerar mellan företagshälsovården och klientföretagen. Datainsamlingen i undersökningen har gjorts med intervjuer med chefer på 15 olika företag och företagshälsovårdens representanter. Resultatet visar att ett bra samarbete mellan företagshälsovård och kundföretag beror på en ständig kontakt. Resultaten visar även att företagshälsovården måste känna igen kundföretagens behov och inte tro att en enda "bästa praxis" fungerar åt alla kundföretag. Förebyggande aktiviteter kan leda till minskad sjukfrånvaro på grund av arbetsrelaterad sjukdom eller förbättring av arbetsförmågan. Företagshälsovården måste kunna besvara kundföretagens behov och förväntningar.

Enligt en studie som är gjord av Bergström, Lohela-Karlsson, Kwak, Jensen, Torgén och Nyberg (2017) är psykiska störningar en av de vanligaste sjukskrivningarna i Sverige och i många andra länder. Att arbetstagarna insjuknar blir dyrt för arbetsgivarna och för samhället. Företagshälsovården kan ingripa och då tas både privatlivet och arbetssituationen i beaktande. Syftet med denna studie är då att se vilken effekt företagshälsovårdens ingripande har på arbetstagare som lider av psykiska störningar eller stressrelaterade symtom. Material till intervjun har samlats in med intervjuer från både arbetstagare och föreståndaren. Det har också gjorts intervjuer tillsammans med både arbetstagare och föreståndare. Resultaten av studien visade att om ingripandet av företagshälsovården hjälper kan det leda till ökad arbetsförmåga, minska sjukskrivningarna och en bättre livskvalitet. Detta leder då till mindre kostnader för arbetsgivaren och för hela samhället.

3 Teoretisk utgångspunkt

I detta examensarbete används den teoretiska modellen KASAM av Aaron Antonovsky som teoretisk utgångspunkt. Denna modell valdes eftersom den kan användas till att förstå utmaningar som företagshälsovårdare upplever i arbetet. Vilka utmaningar känns

begripliga, hanterbara och meningsfulla? Kan företagshälsovårdarna begripa och hantera utmaningarna? Är utmaningarna meningsfulla?

Aaron Antonovsky är professor i medicinsk sociologi och han har skapat den salutogeniska modellen. Istället för att fråga “Varför blir människor sjuka?” Frågar Antonovsky från det motsatta perspektivet – “Hur kommer det sig att så många människor ändå förblir friska?” En komponent i den salutogeniska modellen är KASAM - känsla av sammanhang. (Antonovsky 2005, 9, 11, 40).

Antonovsky har utvecklat teorin om människans känsla av sammanhang för att kunna svara på frågan vad som skapar och vad som bibehåller en individs hälsa. KASAM baseras på forskning om bestämningsfaktorer som kan inverka på hälsan. Dessa faktorer går under namnet generella motståndsresurser (GMR) och de inverkar på människans förmåga att handskas med svårigheter i livet. Exempel på generella motståndsresurser är intelligens, socialitet, kultur och pengar. Det går att mäta individens livskvalitet och hälsostatus med hjälp av KASAM. (Tangen & Conrad 2009, 14). KASAM bestämmer graden av friskhet och om en individ har höga värden av KASAM har hen bättre förmåga att hantera utmaningar. Enligt Antonovsky är ingen människa varken frisk eller sjuk, alla människor ligger någonstans däremellan. (KaSam, u.å.).

Antonovsky har skrivit en formell omdefiniering av KASAM:

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att (1) de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, (2) de resurser som krävs för att man skall kunna möta de krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och (3) dessa krav är utmaningar, värda investeringar och engagemang. (Antonovsky 2005, 46).

Enligt Antonovsky räcker det inte att främja hälsa genom att undvika påfrestningar. Det räcker inte med att fixa "broläggningen" över "livsfloden", de måste lära sig simma. Med det menar Antonovsky att människor måste lära sig hantera sina liv i med- och motgångar, att göra det bästa av tillvaron och det görs genom att tillvaron görs sammanhängande. Tillvaron blir sammanhängande om den görs a) begriplig b) hanterlig och c) meningsfull och dessa begrepp är de tre centrala komponenterna i KASAM. Enligt Antonovskys identifiering har en individ hög KASAM om hen har höga värden av dessa komponenter. (Antonovsky 2005, 9–10, 43).

Antonovsky skriver att begriplighet "*...syftar på i vilken utsträckning man upplever inre och yttre stimuli som förnuftsmässigt gripbara, som information som är ordnad, sammanhängande, strukturerad och tydlig snarare än som brus...*". En människa som har ett högt värde av begriplighet förväntar sig vid överraskningar att det går att ordna och förklara. Om något olyckligt händer, förmår de göra olyckorna (be)gripbara. (Antonovsky 2005, 44). En annan beskrivning är att begriplighet innebär att människan upplever livets händelser som någorlunda sammanhängande, påtagliga och förutsägbara. Förmågan att bedöma verkligheten förbättras om det finns en hög känsla av begriplighet. Individen kan förklara och begripa prövningar, misslyckanden, överraskningar och olyckshändelser om individen utsätts för dem. (Tangen & Conrad 2009, 15). Begriplighet handlar också mycket om att skapa den förståelse som är nödvändigt så att människor ska känna trygghet. För att kunna orientera oss och veta hur vi ska agera behöver vi förstå hur saker hänger ihop. För att stärka begripligheten på en arbetsplats är en smart informationshantering och bra kommunikationsklimat centrala delar. (Västra Götalandsregionen, 2019).

Den andra komponenten i KASAM är hanterbarhet, och den definierar Antonovsky "*...som den grad till vilken man upplever att det står resurser till ens förfogande, med hjälp av vilka man kan möta de krav som ställs av de stimuli som man bombaderas av*". En hög känsla av hanterbarhet innebär att det inte känns som att livet är orättvist eller att en individ inte känner sig som ett offer för omständigheterna. När det sker olyckliga saker i ens liv går det att klara sig utan att sörja för alltid. (Antonovsky 2005, 45). Hanterbarhet kan även

ses som en kombination av förmågor och resurser som individen själv har och som finns i omgivningen. Det spelar stor roll att få möjligheten att tillämpa den yrkesskicklighet som alla människor har ifrån tidigare arbeten och erfarenheter. Hanterbarhet handlar även om att en individ ska orka med både psykiskt och fysiskt. (Västra Götalandsregionen, 2019). Att en individ upplever att hen har de resurser som behövs för att möta kraven som individen står inför är hanterbarhet. Resurserna involverar individens egna tillgångar, men också vännernas, anhörigas och arbetskollegors resurser. När det upplevs att det går att påverka dagens händelser stärks individens känsla av kontroll. Om en individ klarar kraven och påfrestningar som hen ställs inför upplevs hanterbarhet. (Tangen & Conrad 2009, 16).

Den tredje komponenten i KASAM är meningsfullhet och det betraktar Antonovsky som en motivationskomponent. Enligt Antonovsky syftar meningsfullhet till *“...i vilken utsträckning man känner att livet har en känslomässig innebörd, att åtminstone en del av de problem och krav som livet ställer en inför är värda att investera energi i, är värda engagemang och hängivelse,...”*. Med detta menas det inte att en människa som har ett högt värde på meningsfullhet blir glad vid olyckor. En som har högt värde av meningsfullhet har lättare att konfrontera utmaningen, inställd på att göra sitt bästa av situationen. (Antonovsky 2005, 45–46). När vi arbetar känner vi ofta att vi har betydelse och att det betyder något för oss - det är grundläggande för meningsfullhet. Att stärka meningsfullhet kan göras genom att tydliggöra nyttan av ens arbetsinsats. Att vi har tydliga mål med vårt arbete och att vi sedan får en belöning för det. (Västra Götalandsregionen, 2019). Att en individ upplever viktiga och meningsfulla förintelser i livet är kopplat till meningsfullhet. Att det känns meningsfullt att sätta tid och engagemang på utmaningar och att hela livet inte känns som en börda. När svåra händelser inträffar försöker individen ta det som en utmaning istället för ett hot. Att individen ser en mening i det som sker och ger allt för att ta sig igenom svårigheter. Den stora motivationskomponenten inom KASAM är meningsfullhet. (Tangen & Conrad 2009, 16).

Begriplighet på arbetsplatsen kan exempelvis vara kunskap om arbetsinnehållet, arbetsmiljön och ens egen roll och återkoppling från chefen, arbetskamraterna och kunderna. Hanterbarhet på arbetsplatsen kan vara resurser och stöd, möjligheten att påverka, kompetens och att orka både fysiskt och psykisk. Meningsfullhet på arbetsplatsen kan vara motivationen, värderingar och positiva upplevelser. (Tangen & Conrad 2009, 51).

4 Syfte och frågeställning

Syftet med detta examensarbete är att undersöka vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever.

Skribenten anser detta ämne väsentligt eftersom det varit svårt att hitta forskningar som berör hälsovårdare som arbetar inom företagshälsovården. Detta arbete ger en inblick i ämnet och möjlighet till fortsatt forskning för att bli mera medveten om vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever.

Studiens frågeställning är:

- Vilka utmaningar upplever företagshälsovårdare i arbetet?

5 Metod

För att besvara studiens syfte valdes en kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer som datainsamlingsmetod. Kvalitativ metod innebär att data inte är numeriska, data kan samlas in med hjälp av intervjuer. Informanternas ord och beskrivningar blir då föremål för studiens analys och tolkning. Kvalitativ metod har som avsikt att studera en människas levda erfarenheter av ett fenomen. I en erfarenhet finns det ingen absolut sanning och inget som är fel. När en forskare söker förståelse är därför en kvalitativ metod lämplig. I kvalitativa metoder är det forskaren själv som är forskningsinstrumentet. Syftet är att skapa kunskap om ett fenomen såsom det tolkas och upplevs. Studien har ett deduktivt förhållningssätt och med det menas att skribenten väljer en teori att utgå ifrån och teorin går som en röd tråd igenom hela examensarbetet. Ett deduktivt arbetssätt innebär att skribenten använder sin förståelse som verktyg när resultatet analyseras. (Henricson & Billhult 2017, 111–112, 114, 116).

5.1 Urval

Antalet informanter är ofta mindre i kvalitativa studier än i kvantitativa studier. Det är bättre att ha ett mindre antal informanter som har olika erfarenheter och beskrivningar av ett fenomen, än att hitta många informanter med samma erfarenheter och upplevelser. I en kvalitativ studie skall därför inte informanterna väljas slumpmässigt, istället skall informanterna väljas utefter deras erfarenheter och upplevelser. Det är också positivt om det finns variation bland informanternas kön och ålder. Beroende på syftet kan också

informanternas utbildningsnivå, sociala förhållanden, inkomst, antal barn m.m. påverka. (Henricson & Billhult 2017, 115).

I denna studie var det relevant att informanterna var utbildade företagshälsovårdare samt att de har jobbat en tid inom branschen. Skribenten valde informanter av olika åldrar och som jobbat olika länge som företagshälsovårdare, eftersom utmaningar som en företagshälsovårdare upplever kan variera på grund av ålder och arbetserfarenheter.

När studiens informanter kontaktades bifogades ett informationsbrev (bilaga 2) som också innehåller ett skriftligt samtycke för informanterna. Informerat samtycke är till för att beskydda deltagarnas rätt att välja om och hur de vill delta i projektet. Det bygger på den etiska principen – att skydda informanternas frihet och självbestämmande rätt. Ett informerat samtycke kan vara både skriftligt och muntligt och det säkerställer att personen vill delta. Ett informerat samtycke kräver tre saker av de som deltar: att de får information om projektet, att de har förmåga att förstå informationen de får och fatta beslut samt att valet är frivilligt. (Kjellström 2017, 69–70).

5.2 Datainsamling

Semistrukturerade intervjuer med företagshälsovårdare utgör datamaterialet i denna studie. Intervjun består av elva frågor (bilaga 3) som baserar sig på studiens teoretiska bakgrund och tidigare forskning. Skribenten ansåg att semistrukturerade intervjuer passade bäst till denna studie eftersom frågorna formuleras i en viss struktur men de måste inte vara i samma ordning. Intervjuaren kan anpassa sig till vad informanten tar upp under intervjun. (Danielson 2017, 145).

5.3 Dataanalys

Det finns många olika metoder inom innehållsanalys, i denna studie görs det en deduktiv innehållsanalys. En deduktiv analys bygger på en teori eller modell som använts för analysen av texten. Vid en deduktiv innehållsanalys går det att använda sig av en matris och då handlar analysen endast om innehållet i matrisen. (Danielson 2017, 290).

Med hjälp av en deduktiv innehållsanalys har en matris framställts (bilaga 1). Matrisen används som ett hjälpmedel vid sökandet efter utmaningar som en företagshälsovårdare upplever i arbetet. En deduktiv innehållsanalys har valts eftersom matrisen utgår från begrepp från den teoretiska utgångspunkten - begriplighet, hanterbarhet och

meningsfullhet. Begreppen skapar matrisens kategorier och innehållsanalysen gjordes enligt dem.

En innehållsanalys av datamaterialet har gjorts för att fylla matrisen med innehåll som passar under respektive begrepp. För att besvara studiens syfte har innehållet i matrisen analyserats. Det mest väsentliga har alltså samlats i matrisen och utefter det har utmaningar som företagshälsovårdare upplever i arbetet plockats ut. Underkategorierna utgörs av utmaningar som framkommer i analysen och därefter har de placerats in under lämplig kategori. Under kategorin begriplighet finns: identifiera arbetstagare som löper risk för depression, identifiera arbetstagarens behov och samarbete. Under hanterbarhet finns allvarliga diskussioner, arbetstagare som blivit allvarligt skadade och skaffa kunskap inom alla områden. Under meningsfullhet finns främja arbetsförmågan och bygga tillit och få en växande relation till klienten.

5.4 Praktiskt genomförande

Intervjufrågorna är formade utgående från tidigare forskning och studiens teoretiska bakgrund. Intervjufrågorna godkändes av handledaren och efter det kontaktades företagshälsovårdare via email. I e-målet tillfrågades företagshälsovårdarna om intervjun och där bifogades även ett informations- och samtyckesbrev (bilaga 2) och intervjufrågorna (bilaga 3). Tio företagshälsovårdare tillfrågades och åtta av dem svarade. Sju av dem deltog i intervjun. Skribenten kom överens med informanterna om tid och plats för intervju.

Före intervjun blev informanterna informerade om examensarbetet. De blev även informerade om deras anonymitet och rätten att avbryta intervjun när som helst. Informanterna blev tillfrågade om inspelning av intervjun samt att de fick skriva under samtyckesblanketten. Under intervjun följdes intervjufrågorna (bilaga 3) och informanterna fick svara fritt på varje fråga. Följdfrågorna anpassades till vad som kom upp under intervjun. Alla intervjuer spelades in. Den kortaste intervjun tog 19 minuter och den längsta 36 minuter.

Alla intervjuer transkriberades. Skribenten lyssnade noggrant på alla intervjuer och skrev ner i ett Word-dokument allt som sades. Datamaterialet blev sammanlagt 29 sidor med textstorlek 11 och teckensnitt Times New Roman. Allt datamaterial printades sedan ut för att analyseras. Skribenten läste noggrant igenom materialet flera gånger och sökte efter likheter och skillnader i texten. Viktiga saker i texten ströks under med olika färger. Röd färg användes exempelvis för identifikation av arbetstagare som löper risk för depression

och grön färg användes för samarbete. Det väsentliga innehållet som blivit markerade med färg lades in matrisen under lämplig kategori och efteråt analyserades matrisens innehåll.

5.5 Etiskt övervägande

En forskning med god vetenskaplig praxis är etiskt godtagbar och resultaten i forskningen är trovärdiga. Ur ett forskningsetiskt perspektiv är utgångspunkterna för god vetenskaplig praxis många. Forskaren ska vara noggrann och omsorgsfull i forskningen, i dokumenteringen, vid resultatpresentationen samt vid bedömningen av undersökningen. När forskningens resultat publiceras ska det tas hänsyn till andra forskares arbeten och resultat. Hänvisningar till andras publikationer ska alltså göras på rätt sätt så att andras forskning också respekteras och syns. Forskningen ska följa kraven som vetenskaplig fakta förutsätter samt att forskningen bör ha ett tillstånd och vissa områden ska ha en etisk förhandsbedömning. När en forskning inleds görs ett avtal med de personer som är involverade i forskningen, avtalet gäller b.la. rättigheter, upphovsrättsliga principer, ansvar och skyldigheter samt förvarning och rättigheten att använda sig av materialet inom forskningen. De människor som deltar i forskningen ska meddelas när forskningsresultaten publiceras. (Tenk 2012, 18).

Forskningsetik handlar om att värna om människors värde, integritet och rättigheter. Med forskningsetik skyddas deltagarna i studien. En etisk utmaning är att undvika att människor utnyttjas, skadas eller såras. Genom lagar, riktlinjer och konversationer får forskare vägledning. Alla som deltar i studien har frihet och självbestämmanderätt; de får själv bestämma om de vill medverka och hur länge de medverkar i studien. En forskare bör kunna de normer, värderingar och principer som regeringen, forskarsamhället, riksdagen och internationella organisationer har kommit fram till. (Kjellström 2017, 57-58). När känsliga ämnen behandlas i en studie är det ytterst viktigt med anonymisering. För att informanterna ska kunna känna sig trygga kan forskaren låta dem kontrollera att det inte förekommer några detaljer eller andra typer av utdrag som kan göra informanterna igenkännande för läsare. (Tjora 2012, 157).

Några etiska regler vid forskningsarbeten är att visa respekt åt deltagarna. Deras privatliv ska respekteras samt att forskaren bör ha ett informerat samtycke med deltagarna. Forskarna ska följa "göra-gott-principen"; riskerna med deltagandet ska minimeras, forskaren ska väga om det gör mera risk eller nytta och konfidentialiteten ska skyddas. Alla ska behandlas lika, ingen ska särbehandlas och sårbara grupper ska skyddas. (Kjellström 2017, 63).

6 Resultatredovisning

I detta kapitel redogörs studiens resultat. Eftersom studien har ett deduktivt förhållningssätt har resultatet analyserats utgående från teoretiska utgångspunkten. Resultatet framställs därför enligt dessa tre kategorier: *begriplighet*, *hanterbarhet* och *meningsfullhet*. Underkategorierna framställs utgående från utmaningarna som framkommer i analysen och har därefter blivit placerade under lämplig kategori. För att göra det mera översiktligt har skribenten sammanställt kategorierna och underkategorierna i en tabell (tabell 1).

Tabell 1

Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
<i>Identifiera arbetstagare som löper risk för depression</i>	<i>Allvarliga diskussioner</i>	<i>Främja arbetsförmågan</i>
<i>Identifiera arbetstagarens behov</i>	<i>Arbetstagare som blivit allvarligt skadade</i>	<i>Bygga tillit och få en växande relation till klienten</i>
<i>Samarbete</i>	<i>Skaffa kunskap inom alla områden</i>	

6.1 Begriplighet

Under kategorin begriplighet valde skribenten att underkategorisera; *Identifiera arbetstagare som löper risk för depression*, *identifiera arbetstagarens behov* och *samarbete*. Begriplighet handlar om att kunna bedöma verkligheten. Skribentens tolkning är att en företagshälsovårdare ska kunna bedöma om en klient löper risk för depression och bedöma klientens behov. Inom samarbete krävs det att kunna begripa sig på och ha förståelse för andra människor. Därför är dessa underkategorier placerade under begriplighet.

6.1.1 Identifiera arbetstagare som löper risk för depression

Studiens informanter har delade åsikter om det kan vara utmanande att identifiera arbetstagare som löper risk för depression. Enligt informanterna träffar de mera klienter som är utmattade och anser att det är en större utmaning att identifiera utmattade arbetstagare än deprimerade arbetstagare. Många av informanterna anser också att

depression och utmattning hör ihop. Utmaningen är att hitta depressionen i tid, innan den gått för långt. Kroppsspråket och sättet klienterna pratar tycker informanterna hjälper till att identifiera depressioner. Ett bra hjälpmedel till att identifiera depression enligt informanterna är enkäter som de ber alla klienter att fylla i före hälsogranskningen och det hjälper till att få en djupare diskussion. Om de frågar klienten om hur det psykiska måendet är säger klienten ofta att det är bra, men om klienten får höga siffror på enkäten tyder det på att det psykiska måendet inte är bra. Därför är enkäten en bra sållnings-metod.

“Ja det är en utmaning, men inte en negativ utmaning som man inte klarar av. Det är en liten extra utmaning.”

“Utmaning är det ju att man hittar det i tid, innan det gått för långt.”

“Vi har ju väldigt många utmattade i arbetslivet.”

“Många gånger hänger ju utmattning och depression ihop.”

“...finns ju sådana som kyler sig men man märker ju nog ganska lätt på kroppsspråk och sättet de pratar. Hur de pratar om arbetet eller familjen.”

“Vi har väldigt bra sållnings-metoder med våra enkäter.”

“Om man bara frågar hur det psykiska måendet är så säger de ju oftast att det är bra, fast man ser att det inte är så bra. Därför är enkäten bra när man kan se om patienter har höga siffror på den.”

“Det blir så konkret via enkäten, så då får man en annan diskussion, en djupare diskussion.”

6.1.2 Identifiera arbetstagarnas behov

Informanterna i studien har delade åsikter om det kan vara en utmaning att identifiera arbetstagarens behov. De menar att det kan bero på hur öppen klienten vill vara. Somliga klienter vill berätta mera medan andra knappt berättar någonting. Informanterna anser att det inte är så lätt alla gånger att identifiera behoven, och att de nog antagligen misslyckas med det ibland. De plockar ihop informationen från blodprovsvaren, enkäten och samtalet – och det tillsammans hjälper dem att identifiera klientens behov. Det som kan vara utmanande med att identifiera behoven är tiden. Tiden påverkar utmaningen med att identifiera klientens behov. Med nya klienter som företagshälsovårdare inte egentligen vet någonting om kan tiden på hälsogranskningen anses vara för kort. Informanterna anser

också att frågorna som diskuteras under hälsogranskningen är så breda att det hjälper till att identifiera behoven.

“Det är ju individuellt det där också, vissa är mera öppna och vissa vill inte berätta riktigt mycket.”

“Inte är det så lätt alla gånger att läsa av patienten, vad hen behöver och vad hen söker, så ibland misslyckas man väl nog där...”

“Man plockar ihop informationen man får, från blodprovsvaren, enkäten och samtalet. Så det tillsammans hjälper till att se behoven.”

”Eftersom jag inte jobbat så länge så är ju alla som kommer på hälsogranskningar nya klienter som jag inte känner, jag känner dem inte och vet egentligen ingenting om dem. Då är det ju en stor utmaning under den korta tiden de är här att se vilka behov de har.”

“...Tycker att vi har ganska bra tid att identifiera klientens behov och vi har ganska breda frågor så vi diskuterar ett brett område.”

6.1.3 Samarbete

Informanterna tycker att samarbetet inom företagshälsovården kan vara en utmaning, speciellt samarbetet med arbetsgivaren. De företag som anlitar företagshälsovården endast eftersom det är lagstadgat anser informanterna som en utmaning. De menar att somliga företag har företagshälsovård eftersom det är ett måste - inte på grund av arbetstagarnas välmående. Informanterna tycker att samarbetet påverkas av ledningen i företagen, det beror mycket på hur villiga de är att samarbeta med företagshälsovården. Om företagen ser någon nytta med företagshälsovården är det lätt att samarbeta med dem men om de inte ser företagshälsovården som nödvändig kan samarbetet vara en utmaning säger informanterna.

“Kanske mest med arbetsgivaren är det en utmaning.”

“Det finns ju en hel del företag som har det där att företagshälsovården är lagstadgad, dom har företagshälsovård eftersom dom måste. Det är ju kanske mest dom företagen som är utmanande att samarbeta med.”

“Beror lite grann på ledningen i företaget, hur villiga de är att samarbeta och hur de ser på företagshälsovården.”

“Ser de att företagshälsovården är en nytta för dem, då är det lätt att samarbeta med dem.”

“Om företagen inte ser företagshälsovården som nödvändig, då är nog samarbetet en utmaning.”

6.2 Hanterbarhet

Under kategorin hanterbarhet valde skribenten att underkategorisera; *allvarliga diskussioner, arbetstagare som blivit allvarligt skadade och att skaffa kunskap inom alla områden*. Det krävs att en företagshälsovårdare ska kunna hantera dessa situationer och därför har de blivit placerade under kategorin hanterbarhet.

6.2.1 Allvarliga diskussioner

Informanterna tycker att det kan vara utmanande att ha allvarliga diskussioner med klienterna men ser det som en del av arbetet. De tycker nog att det är jobbigt att ta dessa diskussioner men det är något som måste göras. Det som är viktigt är att få kontakt och tillit till klienten och då brukar dessa diskussioner gå bra säger informanterna. De inflikar att de nog väljer vilka ord de använder för att få diskussionen att löpa.

“Ja, klart det alltid är svårt”

“Det är en del av jobbet.”

“Nog är det jobbigt nog. Men samtidigt är det ju något som skall göras det också.”

“Man måste nog bara jobba på att få den där kontakten och tilliten till klienten så går det nog bra.”

“Man skall nog välja vilka ord man använder.”

6.2.2 Arbetstagare som blivit allvarligt skadade

Arbetstagare som blivit allvarligt skadade kan vara en utmaning enligt informanterna. Informanterna säger att det nog påverkar dem och ger dem en tankeställare, men de tycker också att det blir en vanesak. Informanterna tycker att det går att se denna utmaning som en möjlighet att se hur det går att undvika att samma arbetsrelaterade skada sker en gång till. Informanterna anser inte kommunikationen med de skadade klienterna som svår, utan det är mera ledsamheten hos klienterna som kan vara svår. De anser att detta är mera en psykisk utmaning.

“Klart att det påverkar och att du får dig en tankeställare.”

“Nog kan det vara en utmaning, men jag tror att vi vårdare är så, man vänjer sig.”

“Visst är det ju tråkigt när någon får en arbetsrelaterad skada men man måste se det som en möjlighet att se hur vi skall göra för att undvika att det sker igen eller att flera personer råkar ut.”

“Kommunikationen är inte så svår, utan mera ledsamheten kring att de kanske har trivdes med det gamla yrket men kan inte fortsätta med det. Det skapar mera känslor. Och att det inte finns några andra alternativ för dem. Det kan vara tungt.”

“Kanske mera psykiskt utmanande, att någon mår dåligt på arbetet, det kan jag nog lämna att fundera på.”

6.2.3 Skaffa kunskap inom alla områden

Enligt studiens informanter är det en utmaning att skaffa kunskap inom alla områden. Ett bra hjälpmedel till att skaffa kunskap inom alla områden är arbetsplatsbesök anser informanterna. Desto fler som de granskar från en arbetsplats desto mer kunskap får de. Det som är viktigt är att kunna intervjuva människor och samtidigt leva sig in i det som de berättar. Informanterna säger att de inte har upplevt att klienterna kräver att de ska ha kunskap inom alla områden, klienterna blir nöjda om de säger att de ska ta reda på. Företagshälsovårdarens uppgift är att lyssna och kartlägga vilka risker en klient har på sin arbetsplats för att sedan fundera på vad som rekommenderas för att minimera riskerna säger informanterna.

“I och med arbetsplatsbesök får du en väldigt bra uppfattning om arbetsplatsen. Ju flera du granskar från samma arbetsplats desto bredare uppfattning får du.”

“Vårt hjälpmedel där är ju arbetsplatsbesök och då är ju syftet att se arbetsplatsmiljön som arbetstagaren är i och kartlägga vilka risker som finns.”

“Jag har inte upplevt att klienterna förväntar sig att jag skall kunna allting, men man vill ju själv kunna svara när de frågar något.”

“Det är nog viktigt att kunna intervjua människor och fundera och leva sig in i det som dom berättar om arbetet.”

“...inte vet ju jag någonting om vad en svetsare håller på med. Min uppgift är att lyssna på vad hen gör och kartlägga vilka risker hen kan bli utsatt för och då efter fundera på vilka är rekommendationerna för att riskerna minimeras.”

6.3 Meningsfullhet

Under kategorin meningsfullhet har skribenten valt att underkategorisera; *främja arbetsförmågan och bygga tillit och få en växande relation till klienten*. Dessa underkategorier är placerade under kategorin meningsfullhet eftersom skribenten anser att det är meningsfullt att främja arbetsförmågan och bygga tillit och få en växande relation till klienten.

6.3.1 Främja arbetsförmågan

Informanterna i studien tycker att en utmaning är att främja arbetsförmågan. Det är det som deras arbete går ut på säger de – att de ska främja arbetsförmågan så att arbetstagarna klarar sig längre i arbetslivet. De anser att den största utmaningen med att främja arbetsförmågan nog är att motivera arbetstagarna att ta hand om sig själv och sin hälsa. Somliga arbetstagare är väldigt måna om sin hälsa medan somliga knappt bryr sig. Det är utmanande att motivera de som inte är intresserade av att ta hand om sig själva anser informanterna. Om arbetstagarna tar hand om sig själva blir det ju automatiskt en följd att orka längre i arbetslivet säger informanterna.

“Det är nog en av de största utmaningarna, det är ju det vårt arbete går ut på, att vi ska förebygga och främja arbetsförmågan så att arbetstagarna klarar sig i arbetslivet så länge som möjligt.”

“Vissa är ju väldigt måna om sin hälsa, att ta hand om sig själv och vill jobba längre, och sedan finns det dem som inte alls är intresserad av att ta hand om sig själv eller på det

sättet. Så det kan ju vara en utmaning bland dem som inte är intresserade att ta hand om sig själv för dom kan ju ha en större risk att inte orka lika länge i arbetslivet.”

“Den där motivationen, det där att motivera, klienterna måste ju göra någonting själva också för att upprätthålla hälsan och just det där att det finns ju arbetsgivare som faktiskt kämpar och åtgärdar saker på arbetsplatsen för att få arbetstagare att må bra på arbetsplatsen, men då finns de ju också de som inte riktigt bryr sig ...”

“Man försöker få dem motiverad att ta hand om sig själv så blir ju följderna att orka längre i arbetslivet.”

6.3.2 Bygga tillit och få en växande relation till klienten

Informanterna har delade åsikter om det kan vara en utmaning att bygga tillit och få en växande relation till klienten. Detta beror till viss del på klienterna säger informanterna. De tycker att det är viktigt med ett trevligt välkomnande samt att du som företagshälsovårdare visar att du bryr dig om patienten. Om klienten känner att de blivit hörda och ser att företagshälsovårdaren har försökt hjälpa antar informanterna att tilliten nog växer. De säger också att med somliga människor funkar det bättre och med somliga sämre. Det som är viktigt är att ge ett gott bemötande åt klienten och att vara lugn och lyssna samt att ta reda på saker och meddela åt klienterna tycker informanterna.

“Det är nog viktigt med ett trevligt välkomnande och att du visar att du bryr dig om patienten.”

“Om klienterna känner att de blivit lyhörda och man som företagshälsovårdare har kunnat eller försökt hjälpa dem så nog växer ju tilliten då.”

“Med somliga människor fungerar man ju bättre med, och med somliga sämre. Så är det ju.”

“Vara bemötande, glad och lugn och ha tid att lyssna och inte bara rusa vidare med dina frågor och stirra in i datorskärmen.”

“Att man tar reda på och meddelar dem, att man inte bara lämnar dem vind för våg, utan att man försöker bry sig om dem.”

En följdfråga som ställdes till informanterna var om de anser det mera utmanande att bygga tillit och få en växande relation i en minde ort, där alla känner alla. Informanterna

ansåg det mera utmanande och att tilliten då kan ske på ett annorlunda sätt. För att undvika detta bokar de klienter som de är bekanta med till en kollega istället.

“Om de inte tycker att det känns okej kan vi boka tid till en annan företagshälsovårdare.”

“Jag bokar inte mina bekanta till mig själv, då ber jag oftast en kollega att ta dem.”

“Försöker nog göra så att de man känner eller har någon sorts relation till får besöka en annan företagshälsovårdare.”

6.4 Sammanfattning av resultatet

För att sammanfatta vilka utmaningar informanterna upplever i arbetet som företagshälsovårdare har skribenten gjort upp en tabell (tabell 2). Antalet informanter var sju stycken och med majoriteten av informanterna menas minst fem av informanterna.

Tabell 2

	En utmaning enligt majoriteten av informanterna	Informanterna har delade åsikter angående utmaningen	Är inte en utmaning enligt majoriteten av informanterna
Att identifiera arbetstagare som löper risk för depression		X	
Att identifiera klientens behov		X	
Samarbete	X		
Allvarliga diskussioner	X		
Möta arbetstagare som blivit allvarligt skadade	X		
Skaffa kunskap inom alla områden	X		
Främja arbetsförmågan	X		
Bygga tillit och få en växande relation till klienten		X	

7 Resultatdiskussion

I resultatdiskussionen har skribenten tolkat resultatet enligt den teoretiska modellen KASAM (2007) och speglat och jämfört resultatet med tidigare forskningar och teoretiska bakgrunden. I detta kapitel används samma underrubriker som i resultatredovisningen. Skribenten har valt att använda termer föreliggande studie för att referera till denna studies resultat.

7.1 Begriplighet

För skribenten handlar begriplighet om att begripa saker - att kunna inse saker och ha förståelse samt att kunna bedöma verkligheten. Skribentens tolkning är att begriplighet hör ihop med att kunna identifiera arbetstagare som löper risk för depression och identifiera klienternas behov. En företagshälsovårdare ska kunna bedöma om en klient löper risk för depression och samt bedöma klientens behov. Samarbete hör också till begriplighet. För att kunna samarbeta krävs det att kunna begripa sig på och ha förståelse för andra människor. En tolkning är att om en företagshälsovårdare har ett högt värde av begriplighet är det lättare att identifiera depressioner och behov samt att samarbeta med arbetsgivare och arbetstagare.

7.1.1 Identifiera arbetstagare som löper risk för depression

Enligt en tidigare undersökning av Keva (2008) kan det vara en utmaning för företagshälsovården att identifiera arbetstagare som löper risk för depression. Informanterna i föreliggande studie har delade åsikter om denna utmaning. För att bedöma depressioner anser informanterna att de har bra hjälpmedel i form av enkäter. Skribenten tolkar att det skulle vara betydligt svårare att identifiera depressioner utan enkäten. För att kunna identifiera depressioner är det även viktigt att som företagshälsovårdare begripa vad en depression är samt att ha kunskap om depressionens tidiga tecken och symtom. Informanterna var överens om att utmattning är vanligare och att det hänger ihop med depression. Enligt läkartidningen är utmattningssyndrom till skillnad från depression svår att behandla men lätt att förebygga (Åsberg, Nygren & Nager, 2013). Utmaningen speglas mot en tidigare forskning av Bergström, Lohela-Karlsson, Kwak, Jensen, Torgén och Nyberg (2017). Forskningen visar att om en arbetstagare har psykisk ohälsa och företagshälsovården ingriper kan det leda till ökad arbetsförmåga, att sjukskrivningarna minskar och bättre livskvalitet. Tyvärr upplever var tredje företagshälsovårdsenhet enligt

undersökningen av Keva (2008) att modellen för tidigt ingripande eller stöd fungerar dåligt.

7.1.2 Identifiera arbetstagarens behov

Enligt studiehandboken från FHV-delegationen kan det vara en utmaning att identifiera klientens behov. Informanterna i föreliggande studie har delade åsikter om att det kan vara en utmaning. Med hjälp av blodprovssvar, enkäten och samtalet tycker studiens informanter att de någorlunda kan begripa sig på klientens behov. Det är hjälpmedel som hjälper företagshälsovårdare att bedöma behoven. En tolkning är att den psykiska hälsans behov identifieras med hjälp av samtal och enkät medan den fysiska hälsan identifieras med hjälp av alla hjälpmedel. Enligt undersökningen av Schmidt, Sjöström och Antonsson (2013) kom det fram i resultatet att företagshälsovården måste känna igen företagets behov och inte tro att en enda "bästa praxis" fungerar för alla företag. Skribenten speglar det mot att identifiera klienternas behov - det är viktigt att som företagshälsovårdare ha förmågan att identifiera klienternas behov individuellt och inte tro att alla är i behov av samma sak. Enligt resultatet i undersökningen av Lydell, Hildingh, Söderbom och Ziegert (2017) borde arbetsgivare som har mer än 10 anställda anpassa utbudet av tjänster enligt företagets behov. Enligt bakgrunden i föreliggande studie anpassas utbudet av tjänster enligt vad arbetsgivaren och producenten av företagshälsovården kommit överens om i det skriftliga avtalet. Skribentens tolkning är att klienternas behov utgör grunden av det skriftliga avtalet gällande utbudet av tjänster. Det nämns också i bakgrunden att företagshälsovårdstjänsterna ska utvecklas vid företag med mindre antal anställda.

7.1.3 Samarbete

Ett gott samarbete är viktigt för att arbetsgivare och arbetstagare ska känna trygghet av företagshälsovården. Informanterna i föreliggande studie anser att samarbetet kan vara en utmaning och enligt dem kan samarbetet med arbetsgivare vara mera utmanande än samarbetet med arbetstagare. Informanterna är överens om att samarbetet med arbetsgivaren påverkas av hur arbetsgivaren ser på företagshälsovård. De menar att samarbetet fungerar bra om arbetsgivaren anser att företagshälsovård är nödvändig men om de inte anser företagshälsovården nödvändig - då kan samarbetet bli en utmaning. Överlag är ändå informanterna ense om att samarbetet oftast fungerar bra. Enligt forskningen av Schmidt, Sjöström och Antonsson (2013) fungerar samarbetet mellan företagshälsovården och kundföretagen bättre om de håller regelbunden kontakt. Det speglas med den föreliggande studiens resultat. Samarbetet fungerar bättre med ständig

kontakt, men då krävs det att arbetsgivaren är villig att hålla kontakten med företagshälsovården. Ständig kontakt kan vara svårare om arbetsgivaren inte anser företagshälsovården nödvändig. En tolkning är att företagshälsovårdaren bör begripa sig på och ha förståelse för arbetsgivaren - att se företagshälsovården ur arbetsgivarens synvinkel och jobba på samarbetet utefter det.

7.2 Hanterbarhet

En tolkning av hanterbarhet är hur en människa hanterar eller handskas med olika saker eller händelser. Skribenten har därför tolkat att allvarliga diskussioner, möta arbetstagare som blivit allvarligt skadade och att som företagshälsovårdare skaffa kunskap inom alla områden handlar om hanterbarhet. Hur hanterar företagshälsovårdare allvarliga diskussioner och arbetstagare som blivit allvarligt skadade? Hur hanterar de kravet om att ha kunskap inom alla områden? Om en företagshälsovårdare har ett högt värde av hanterbarhet har hen en bra förmåga att hantera dessa utmaningar.

7.2.1 Allvarliga diskussioner

Hälsogranskningar består till stor del av diskussion som ibland kan bli rätt så allvarlig, företagshälsovårdare bör då kunna hantera dessa diskussioner. Att kunna hantera dessa diskussioner handlar om att kunna möta patienter på ett professionellt sätt. Enligt studiens bakgrund kan det vara utmanande att ta dessa allvarliga diskussioner med klienterna. Informanterna i föreliggande studie håller med om att det kan vara utmanande men ser det som en del av arbetet. Samtidigt tycker de även att det är någonting de lär sig hantera under karriärens gång. En tolkning är att detta nog anses vara utmanande enligt informanterna, men att det är en utmaning som de inte märker eller tänker på.

7.2.2 Arbetstagare som blivit allvarligt skadade

Enligt studiens bakgrund kan det vara känslomässigt utmanande att se arbetstagare bli allvarligt skadade. Hur känslomässigt det än kan vara bör företagshälsovårdare kunna hantera situationen och arbeta professionellt. Informanterna i föreliggande studie håller med om att det kan vara utmanande men de ser även det som en möjlighet att undvika att dessa arbetsrelaterade skador sker igen. Informanterna tycker att det kan vara psykiskt tungt och att det nog kan lämna i tankarna efteråt.

7.2.3 Skaffa kunskap inom alla områden

Företagshälsovårdare behöver mycket kunskap och enligt studiehandboken från FHV-delegationen kan det vara utmanande att skaffa kunskap inom alla områden. Informanter i föreliggande studie håller med om att det kan vara utmanande. Det krävs att kunna hantera kraven på att ha så mycket kunskap som möjligt. Informanterna säger att de aldrig har upplevt att en klient kräver att företagshälsovårdare ska kunna allt om deras yrke. Arbetsplatsbesök är ett bra hjälpmedel enligt informanterna med att få kunskap inom branscherna. Denna utmaning speglas med en undersökning av Schmidt, Sjöström och Antonsson (2013) där det i resultatet kom fram att företagshälsovården bör känna igen kundföretagens behov. Skribentens tolkning är att som företagshälsovårdare känna igen kundföretagens behov bör de ha kunskap om företagets funktion och arbetsuppgifter.

7.3 Meningsfullhet

För skribenten handlar meningsfullhet om engagemang, delaktighet och motivation. Under meningsfullhet tolkas utmaningarna att främja arbetsförmågan och att bygga tillit och få en växande relation till klienten. Skribenten anser det meningsfullt att främja arbetsförmågan så att arbetstagarna klarar av att hålla sig längre kvar i arbetslivet. Meningsfullhet handlar även om att främja arbetsförmågan eftersom det framkom i föreliggande studiens resultat att det krävs motivation av arbetstagarna för att främja arbetsförmågan. Det är även meningsfullt att arbetsgivarna och arbetstagarna känner tillit mot företagshälsovården eftersom det påverkar samarbetet. En tolkning är även att meningsfullhet handlar om att bygga tillit till en klient eftersom då krävs det att företagshälsovårdaren visar engagemang mot klienten.

7.3.1 Främja arbetsförmågan

Enligt statsrådet är den största utmaningen inom företagshälsovården att främja arbetsförmågan hos arbetstagare. Informanterna i föreliggande studie håller med om att detta är den största utmaningen. För att främja arbetsförmågan kom det fram i resultatet att det krävs motivation av arbetstagarna. Informanterna ansåg det som den största utmaningen, att få arbetstagarna motiverad till att ta hand om sig själv och sin egen hälsa. En tolkning är att arbetstagarna bör se någon mening eller syfte med att främja sin arbetsförmåga. Om arbetstagarna inte vill förlänga arbetskarriären kanske de inte heller ser någon mening med att främja sin arbetsförmåga. Denna utmaning speglas med en forskning av Harrison och Dawson (2016). Ett nytt paradigms uppstod och det ledde till nya

utmaningar inom företagshälsovården. En tolkning är att ett paradig är strävandet efter en längre arbetskarriär vilket leder till utmaningen med att främja arbetsförmågan.

7.3.2 Bygga tillit och få en växande relation till klienten

Enligt studiehandboken från FHV-delegationen kan det vara utmanande att bygga en relation och en växande tillit med klienten. Det behövs för att tillsammans kunna skapa en god arbetsmiljö och ta tillvara arbetstagarnas arbetsförmåga. Informanterna i föreliggande studie har delade åsikter om att detta är en utmaning. För att få en klient att känna tillit och att få en växande relation till klienten krävs det att som företagshälsovårdare vara delaktig och engagerad i klientens välmående. Med det menas att företagshälsovårdaren sätter sig in i klientens liv och hjälper till om behov finns. Företagshälsovården är delaktig i klientens arbete och arbetsmiljö eftersom de har regelbundna arbetsplatsutredningar. En följdfråga som ställdes till alla informanter var om tilliten påverkas av att vara i en liten ort där alla känner alla. Informanterna var ense om att det kan påverka men att de oftast lägger över bekanta klienter till arbetskollegorna. Skribentens tolkning är att klienterna känner sig mera osäkra på tystnadsplikten i mindre kommuner.

8 Metoddiskussion

I detta kapitel granskar och diskuterar skribenten examensarbetet. En metoddiskussions syfte är att bevisa hur kvaliteten har säkerställts i examensarbetet. Henricson menar att det är viktigt att diskutera arbetets styrkor och svagheter. Metoden diskuteras med hjälp av begreppen trovärdighet, pålitlighet och överförbarhet. (Henricson 2017, 412).

8.1 Trovärdighet

Med trovärdighet menas att den kunskap som framstått är rimlig och att resultatet har giltighet (Mårtensson & Fridlund 2017, 431). För att bedöma en studies trovärdighet är en viktig fråga om lämplig metod valdes för att besvara syftet och frågeställningen. En kvalitativ metod med intervjuer som datainsamlingsmaterial valdes eftersom intervjuer besvarade studiens syfte bäst. Skulle en induktiv design valts istället för en deduktiv, skulle det varit möjligt med en mera öppen analys anser skribenten. (Petersson 2017, 259–260).

En studie anses även trovärdig om andra forskningar kommit fram till samma resultat. Denna studies resultat stämmer till stor del överens med tidigare forskning och teoretiska

bakgrunden. Peterson menar också att trovärdigheten ökar om engagemanget mellan forskare och deltagare varit långvarigt. Om forskaren anses som en främling kan informationen bli ytlig. Skribenten kände inte deltagarna i denna studie från förut men trots det fungerade kontakten bra. Att forskaren reflekterar med kollegor om resultatet kan påverka trovärdigheten. Skribenten har diskuterat mycket med sina klasskompisar kring examensarbetet och resultatet. (Petersson 2017, 259–260). Kvalitativa resultat bör exemplifiera resultaten med hjälp av citat för att stärka trovärdigheten (Henricson & Mårtensson 2017, 499). I detta examensarbete förekommer det många citat i resultatredovisningen som stärker studiens trovärdighet. Studiens trovärdighet skulle varit högre om antalet informanter varit fler anser skribenten.

8.2 Pålitlighet

Det går att bevisa examensarbetets pålitlighet genom att skribenten beskriver sin förståelse för ämnet. En beskrivning av utrustningen som användes vid inspelning av intervjuer och utskrift samt vem som genomförde och transkriberade intervjuerna bör även examensarbetet omfattas av. Det är även betydelsefullt om det kommer fram hur skribentens tidigare erfarenheter påverkat datainsamlingen och dataanalysen. (Mårtensson & Fridlund 2017, 432).

För att få förståelse och kunskap om ämnet söktes litteratur i böcker och på internet. Skribenten använde sig mera av internet eftersom det fanns få böcker på svenska. Tidigare forskning om ämnet söktes med hjälp av Tritonias databaser men det var svårt att hitta forskning som specifikt berör en företagshälsovårdarens utmaningar. Därför valdes forskning som berör företagshälsovården överlag.

Valet av datainsamling och dataanalys passade denna studie. Det passade bättre att besvara syftet med hjälp av intervjuer än om data skulle varit numeriska såsom vid kvantitativa metoder. Eftersom det var första gången skribenten utförde en intervju märktes klara brister såsom onödiga intervjufrågor samt oklara följdfrågor. Den tekniska utrustningen som användes vid inspelning av intervjuerna var en mobiltelefon och transkriberingen gjordes i skrivprogrammet Word vilket fungerade bra.

8.3 Överförbarhet

Med överförbarhet menas till vilken grad resultatet kan överföras till andra människor eller situationer. Det krävs att resultatet är tydligt skrivet och att trovärdigheten, pålitligheten

och bekräftelsebarheten är säkrade för att kunna bedöma resultatets överförbarhet. Bekräftelsebarheten ökar om skribenten under hela forskningsprocessen skrivit tydligt om hur analysprocessen gått till och bekräftat ställningstaganden. (Mårtensson & Fridlund 2017, 432–433).

Skribenten anser studiens resultat överförbart. Eftersom intervjufrågorna baserades på tidigare forskning och teoretiska bakgrunden stärker endast studiens resultat de utmaningar som förekommer i den tidigare forskningen och teoretiska bakgrunden.

8.4 Etik

Alla som deltar i forskningen har frihet och självbestämmanderätt, de får själv bestämma om de vill delta och hur länge de vill delta (Kjellström 2017, 57). Skribenten anser att forskningsetiken har följts i detta examensarbete. I studiens informations- och samtyckesbrev framkom det att deltagande i studien är frivilligt och att alla deltagare är anonyma. Det nämndes också att alla deltagare får avbryta sitt deltagande när som helst utan att ange någon orsak. Det är endast skribenten som använt materialet. För att säkra så att ingen annan får tag i materialet blev det raderat efter användning.

9 Slutsats

Syftet med denna kvalitativa intervjustudie var att undersöka vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet. Därav uppstod frågeställningen: Vilka utmaningar upplever företagshälsovårdare i arbetet? Skribenten har konstaterat att frågeställningen är väldigt bred och att den inte besvaras helt i detta examensarbete.

Enligt examensarbetets resultat är utmaningarna som företagshälsovårdare upplever: samarbete, allvarliga diskussioner, möta arbetstagare som blivit allvarligt skadade, skaffa kunskap inom alla områden och främja arbetsförmågan. Studiens informanter hade delade åsikter om det är utmanande att identifiera arbetstagare som löper risk för depression, identifiera klientens behov och bygga tillit och få en växande relation till klienten. I detta examensarbete har inga nya utmaningar hittats. Eftersom intervjufrågorna har utformats utgående från tidigare forskning och studiens teoretiska bakgrund stärker endast resultatet de utmaningar som framkom i tidigare forskning och i bakgrunden.

Trots att det finns mycket forskning inom företagshälsovård tyckte skribenten att det var svårt att hitta tidigare forskning som specifikt berör en företagshälsovårdares utmaningar. Denna studie skulle därför haft en möjlighet att utvidga forskningen inom området. Skribenten tycker att det är viktigt med mera forskning inom detta ämne eftersom arbetskarriären i Finland förlängs och företagshälsovården kommer att ställas inför många utmaningar i framtiden. Vidare forskning inom området skulle exempelvis vara hur företagshälsovårdare kan förbättra samarbetet med arbetsgivarna.

Skribenten vill tacka alla informanter som gjort detta examensarbete möjligt. Det har gett skribenten en bra insikt i hur forskning genomförs samt mycket kunskap om Finlands företagshälsovård.

Källförteckning

Antonovsky, A. & Elfstadius, M. (2005). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur.

Arbetskyddslag 23.8.2002/738 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 12.11.2018]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Företagshälsovård*. [Online]
<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/> [hämtat: 04.01.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Företagshälsovårdssamarbete*. [Online]
<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovardssamarbete/> [hämtat: 09.01.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Hälsoundersökningar*. [Online]
<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/halsundersokningar/> [hämtat: 08.01.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Kostnader*. [Online]
<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovardssamarbete/kostnader/> [hämtat: 09.01.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Personal inom företagshälsovården*. [Online]
<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovardssamarbete/personal-inom-foretagshalsovarden/> [hämtat: 18.09.2018]

Bergström, G., Lohela-Karlsson, M., Kwak, L., Jensen, I., Torgén, M. och Nyberg, L., 2017. Preventing sickness absenteeism among employees with common mental disorders or stress-related symptoms at work: Design of a cluster randomized controlled trial of a problem-solving based intervention versus care-as-usual conducted at the Occupational Health Services. *BMC Public health*, 17(1), s. 436.

Danielson, E., 2017. Kvalitativ innehållsanalys. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Danielson, E., 2017. Kvalitativ forskningsintervju. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Edling, C., Nordberg, G., Albin, M. & Nordberg, M., 2010. I: C. Edling, G. Nordberg, M. Albin & M. Nordberg. *Arbets- och miljömedicin - en lärobok om hälsa och miljö*. Lund: Studentlitteratur.

Folkhälsolag 28.1.1972/66 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 12.11.2018]

Harrison, J. & Dawson, L., 2016. Occupational Health: Meeting the Challenges of the Next 20 Years. *Safety And Health At Work*, 7 (2), s. 143–149.

Henricson, M., 2017. Diskussion. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Henricson, M. & Billhult, A., 2017. Kvalitativ metod. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur

Henricson, M. & Mårtensson, J., 2017. Publicering av examensarbete I: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Hälsa- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 12.11.2018]

Juvonen-Posti, J., Uitti, J., Kurppa, K., Viljanmaa, M. & Martimo, K-P., 2016. Företagshälsovårdssamarbete. I: J. Uitti red. *God företagshälsovårdspraxis*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

KaSam (u.å.). *Vad ger dig en känsla av sammanhang?* [Online] <http://www.ka-sam.se/> [hämtat: 29.10.18]

Kela (2018). *Anordnande av företagshälsovård*. [Online] <https://www.kela.fi/web/sv/arbetsgivare-foretagshalsovard-anordnande> [hämtat: 09.01.2019]

Kela (2018). *Förebyggande företagshälsovård*. [Online] <https://www.kela.fi/web/sv/arbetsgivare-forebyggande-foretagshalsovard> [hämtat: 13.12.2018]

Keva (2008). *Utmaning för företagshälsovården att identifiera anställda som löper risk för depression*. [Online] <http://news.cision.com/se/keva/r/utmaning-for-foretagshalsovarden-att-identifiera-anstallda-som-loper-risk-for-depression,c391375> [hämtat: 26.10.18]

Kjellström, S., 2017. Forskningsetik. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Lag om företagshälsovård 21.12.2001/1383 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 12.11.2018]

Lydell, M., Hildingh, C., Söderbom, A. & Ziegert, K., 2017. Future challenges for occupational health services can be prevented by proactive collaboration with the companies using the services: a participatory and reflection project. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2017:10, s. 217—225.

Mårtensson, J. & Fridlund, B., 2017. Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Petersson, P., 2017. Aktionsforskning. i: M. Henricson red. *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

Registerednursing (u.å.). *What Are the Challenges Occupational Health Nurses Face?* [Online] <https://www.registerednursing.org/answers/challenges-occupational-health-nurses-face/> [hämtat: 31.10.18]

Schmidt, L., Sjöström, J. & Antonsson, A-B., 2013. Successful collaboration between occupational health service providers and client companies: Key factors. *Work*, 51(2), s. 229–237.

Social- och hälsovårdsministeriet (u.å.). *Företagshälsovården*. [Online] <https://stm.fi/sv/foretagshalsovarden> [hämtat: 31.10.2018]

Social- och hälsovårdsministeriet (2017). *Hälsa i arbete 2025 - arbetsförmåga och hälsa genom samarbete*. [Online]
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79474/02_2017_SR_principbeslut_TT2025_ruotsi.pdf [hämtat: 15.04.2019]

Social- och hälsovårdsministeriet (2004). *Hälsa i arbete 2015*. [Online]
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74567/Jul200404.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [hämtat: 14.09.2018]

Sjukförsäkringslag 21.12.2004/1224 [Online] www.finlex.fi [hämtat: 12.11.2018]

Statsrådet (2017). *Den framtida utmaningen för företagshälsovården är främjandet av arbetsförmåga och förebyggandet av arbetsoförmåga*. [Online]
https://valtioneuvosto.fi/sv/artikeln/-/asset_publisher/1271139/tyoterveyshuollon-tulevaisuuden-haasteena-ovat-tyokyvyn-edistaminen-ja-tyokyvyttomyiden-ehkaisy?fbclid=IwAR0ekNqqwd9PwSgIUaiOmkEwltF34qUSXGVjKIC9QMB7t5PJ3VuriWpDgoA [hämtat: 24.10.18]

Studiehandbok från FHV-delegationen (2011). *Framgångsrik företagshälsovård - möjligheter och metoder*. [Online]
<https://www.regeringen.se/contentassets/0fb1798dd8bd483aac1816e85488f217/framgangsrik-foretagshalsovard---mojligheter-och-metoder-sou-201163> [hämtat: 13.10.2018]

Sveriges företagshälsor (2012). *Varför företagshälsovård?* [Online]
<http://www.foretagshalsor.se/foretagshalsovard/varfor-foretagshalsovard> [hämtat: 5.5.2018]

Tangen, H. & Conrad, C. (2009). *Skapa och bygga hälsa på arbetsplatsen*. Lund: Studentlitteratur.

TENK (2012). *God vetenskaplig praxis*. [Online]
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [hämtat: 25.09.2018]

Tjora, A. & Torhell, S. (2012). *Från nyfikenhet till systematisk kunskap: Kvalitativ forskning i praktiken*. Lund: Studentlitteratur.

Työsuojelu (2017). *Arbetsplatsutredning*. [Online]
<https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard/arbetsplatsutredning> [hämtat: 04.01.2019]

Työsuojelu (2017). *Företagshälsovård*. [Online]
<https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard> [hämtat: 04.01.2019]

Työsuojelu (2015). *Hälsoundersökningar*. [Online]
<https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard/halsundersokningar> [hämtat: 04.01.2019]

Työsuojelu (2015). *Rådgivning*. [Online] <https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard/radgivning> [hämtat: 08.01.2019]

Uitti, J., Pokela, T. & Lemiläinen, L. (2016). *God företagshälsovårdspraxis*. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriet.

Västra Götalandsregionen (2019). *Känsla av sammanhang (KASAM)*. [Online]
<https://www.vgregion.se/ov/ism/halsa-och-arbetsmiljo/andra-risk-och-friskfaktorer/kansla-av-sammanhang/> [hämtat: 12.11.18]

Åsberg, M., Nygren, Å. & Nager, A., (2013). *Att skilja mellan depression och utmattningssyndrom*. [Online]
http://www.lakartidningen.se/OldWebArticlePdf/1/19319/LKT1309s484_486.pdf [hämtat: 21.02.2019]

Bilaga 1. Matris

Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Identifiera arbetstagare som löper risk för depression	Allvarliga diskussioner	Främja arbetsförmågan
<p>“Utmaning är det ju att man hittar det i tid, innan det gått för långt.”</p> <p>“...finns ju sådana som kyler sig men man märker ju nog ganska lätt på kroppsspråk och sättet de pratar. Hur de pratar om arbetet eller familjen.”</p> <p>“Ja det är en utmaning, men inte en negativ utmaning som man inte klarar av. Det är en liten extra utmaning.”</p> <p>“Det är ju inte så ofta vi har ren depression utan i företagshälsovården träffar vi ju kanske oftare på de som är utmattade.”</p> <p>“Vi har ju väldigt många utmattade i arbetslivet.”</p> <p>“Många gånger hänger ju utmattning och depression ihop.”</p> <p>“Vi har väldigt bra sållnings-metoder med våra enkäter.”</p> <p>“Om man bara frågar hur det psykiska måendet är så säger de ju oftast att det är bra, fast man ser att det inte är så bra. Därför är enkäten bra när man kan se om patienter har höga siffror på den.”</p> <p>“Det blir så konkret via</p>	<p>“Nog är det jobbigt nog. Men samtidigt är det ju något som skall göras det också.”</p> <p>“Man måste nog bara jobba på att få den där kontakten och tilliten till klienten så går det nog bra.”</p> <p>“Man skall nog välja vilka ord man använder.”</p> <p>“Det är en del av jobbet.”</p> <p>“Ja, klart det alltid är svårt.”</p>	<p>“Det är nog en av de största utmaningarna, det är ju det vårt arbete går ut på, att vi ska förebygga och främja arbetsförmågan så att arbetstagarna klarar sig i arbetslivet så länge som möjligt.”</p> <p>“Vissa är ju väldigt noggrann med sin hälsa medan vissa inte är så brydda. En viss målgrupp är ju nog en utmaning.”</p> <p>“Antingen så är de väldigt måna och verkligen vill främja hälsan eller så bryr de sig inte alls.”</p> <p>“Vissa är ju väldigt måna om sin hälsa, att ta hand om sig själv och vill jobba längre, och sedan finns det dem som inte alls är intresserad av att ta hand om sig själv eller på det sättet. Så det kan ju vara en utmaning bland dem som inte är intresserade att ta hand om sig själv för dom kan ju ha en större risk att inte orka lika länge i arbetslivet.”</p> <p>“... och vaccinnmotståndare, det är ju nog en utmaning.”</p> <p>“Den där motivationen, det där att motivera, klienterna måste ju göra</p>

<p>enkäten, så då får man en annan diskussion, en djupare diskussion.”</p>		<p>någoting själva också för att upprätthålla hälsan och just det där att det finns ju arbetsgivare som faktiskt kämpar och åtgärdar saker på arbetsplatsen för att få arbetstagare att må bra på arbetsplatsen, men då finns de ju också de som inte riktigt bryr sig ...”</p> <p>“Man försöker få dem motiverad att ta hand om sig själv så blir ju följderna att orka längre i arbetslivet.”</p> <p>“Att få dem motiverad att få dem att göra någonting själv också. Den största utmaningen är nog att få dem motiverad.”</p> <p>“Jag ser det inte som en utmaning, jag ser det som innehållet i arbetet. Det är min arbetsuppgift.”</p>
<p>Identifiera arbetstagarens behov</p>	<p>Arbetstagare som blivit allvarligt skadade</p>	<p>Bygga tillit och få en växande relation till klienten</p>
<p>”Eftersom jag inte jobbat så länge så är ju alla som kommer på hälsogranskningar nya klienter som jag inte känner, jag känner dem inte och vet egentligen ingenting om dem. Då är det ju en stor utmaning under den korta tiden de är här att se vilka behov de har.”</p> <p>“Inte är det så lätt alla gånger att läsa av patienten, vad hen behöver och vad hen söker, så ibland misslyckas man väl nog</p>	<p>“Ja, absolut är det en utmaning.”</p> <p>“Visst är det ju tråkigt när någon får en arbetsrelaterad skada men man måste se det som en möjlighet att se hur vi skall göra för att undvika att det sker igen eller att flera personer råkar ut.”</p> <p>“Klart att det påverkar och att du får dig en tankeställare.”</p> <p>“Man måste kunna vara professionell och kunna</p>	<p>“Det är nog viktigt med ett trevligt välkomnande och att du visar att du bryr dig om patienten.”</p> <p>“Med somliga människor fungerar man ju bättre med, och med somliga sämre. Så är det ju.”</p> <p>“Man måste ju ändå försöka komma överens med allihop.”</p> <p>“Med somliga är det nog svårare med och med somliga lättare.”</p> <p>“Om klienterna känner att</p>

<p>där...”</p> <p>“Jag tror inte riktigt man tänker på att det är en utmaning, när man har arbetat inom företagshälsovården en tid blir man van.”</p> <p>“Man plockar ihop informationen man får, från blodprovssvaren, enkäten och samtalet. Så det tillsammans hjälper till att se behoven.”</p> <p>“...Tycker att vi har ganska bra tid att identifiera klientens behov och vi har ganska breda frågor så vi diskuterar ett brett område.”</p> <p>“Det är ju individuellt det där också, vissa är mera öppna och vissa vill inte berätta riktigt mycket.”</p> <p>“Varje patient är ju en utmaning i sig.”</p>	<p>ha det där avståndet.”</p> <p>“Det är en del av arbetet. Man lär sig hantera det.”</p> <p>“Nog kan det vara en utmaning, men jag tror att vi vårdare är så, man vänjer sig.”</p> <p>“Kommunikationen är inte så svår, utan mera ledsamheten kring att de kanske har trivdes med det gamla yrket men kan inte fortsätta med det. Det skapar mera känslor. Och att det inte finns några andra alternativ för dem. Det kan vara tungt.”</p> <p>“Kanske mera psykiskt utmanande, att någon mår dåligt på arbetet, det kan jag nog lämna att fundera på.”</p>	<p>de blivit lyhörda och man som företagshälsovårdare har kunnat eller försökt hjälpa dem så nog växer ju tilliten då.”</p> <p>“Vara bemötande, glad och lugn och ha tid att lyssna och inte bara rusa vidare med dina frågor och stirra in i datorskärmen.”</p> <p>“Att man tar reda på och meddelar dem, att man inte bara lämnar dem vind för våg, utan att man försöker bry sig om dem.”</p> <p>“Det är ju nog det första mötet som är viktigt.”</p> <p>“Men samtidigt tycker jag att människor blivit mera öppna.”</p> <p>Tillit mot företagshälsovård på en liten ort, där alla känner alla.</p> <p>“Jag bokar inte mina bekanta till mig själv, då ber jag oftast en kollega att ta dem.”</p>
<p>Samarbete</p>	<p>Skaffa kunskap inom alla områden</p>	
<p>“Det finns ju en hel del företag som har det där att företagshälsovården är lagstadgad, dom har företagshälsovård eftersom dom måste. Det är ju kanske mest dom företagen som är utmanande att samarbeta med.”</p> <p>“Beror lite grann på ledningen i företaget, hur villiga de är att samarbeta och hur de ser på företagshälsovården.”</p>	<p>“Jag har inte upplevt att klienterna förväntar sig att jag skall kunna allting, men man vill ju själv kunna svara när de frågar något.”</p> <p>“I och med arbetsplatsbesök får du en väldigt bra uppfattning om arbetsplatsen. Ju flera du granskar från samma arbetsplats desto bredare uppfattning får du.”</p> <p>“Vårt hjälpmedel där är ju arbetsplatsbesök och då</p>	<p>“Om de inte tycker att det känns okej kan vi boka tid till en annan företagshälsovårdare.”</p> <p>“Försöker nog göra så att de man känner eller har någon sorts relation till får besöka en annan företagshälsovårdare.”</p> <p>“Jag tror nog att det förekommer att klienterna inte vill berätta åt en företagshälsovårdare de är bekanta med.”</p>

<p>“Ser de att företagshälsovården är en nytta för dem, då är det lätt att samarbeta med dem.”</p> <p>“Vissa är lättare att samarbeta med och vissa vill ju inte förstå eller förstår inte vad det har för betydelse. Att företagshälsovården bara är någonting som de måste ha enligt lagen.”</p> <p>“Kanske mest med arbetsgivaren är det en utmaning.”</p> <p>“Om företagen inte ser företagshälsovården som nödvändig, då är nog samarbetet en utmaning.”</p> <p>“Vi försöker motivera och få dem att se nyttan med företagshälsovård, men vissa ser nog endast kostnaderna med det så det är det som blir ett problem.”</p> <p>“Vi försöker informera från vår sida och hänvisa till lagar och sånt men det är inte alltid så lätt att komma åt arbetsgivaren.”</p> <p>“Kan tänka mig att om det är ett litet företag är det mycket kostnadsfrågor, där de kanske inte är så villiga att lägga ner mycket tid på att utveckla samarbetet men med större företag med större organisationer upplever jag det lättare.”</p> <p>“...en sak som är fast i företaget, och hurdan personal och hur de förstår</p>	<p>är ju syftet att se arbetsplatsmiljön som arbetstagaren är i och kartlägga vilka risker som finns.”</p> <p>“Därför är det så viktigt det där samarbetet mellan företagshälsovården, arbetsgivaren och arbetstagaren.”</p> <p>“Det är nog viktigt att kunna intervjua människor och fundera och leva sig in i det som dom berättar om arbetet.”</p> <p>“Det gäller att fråga klienten eftersom dom är ju expert på sitt jobb”</p> <p>“Man har ju inte svar på allting och ofta så säger man till en klient att tyvärr jag vet inte detta men jag tar reda på och kontaktar dig och då är de nöjd, det är så brett så man kan inte veta allt.”</p> <p>“...inte vet ju jag någonting om vad en svetsare håller på med. Min uppgift är att lyssna på vad hen gör och kartlägga vilka risker hen kan bli utsatt för och då efter fundera på vilka är rekommendationerna för att riskerna minimeras.”</p> <p>“Det är ju också så att man inte behöver ha svar på saker direkt, är det någonting som de har problem med kan man fundera en stund och säga att jag skall ta reda på.”</p> <p>“Att åka ut på arbetsplatsbesök och få se den där arbetsmiljön och vad var och en arbetar</p>	
---	---	--

<p>företagshälsovården. Det är så många faktorer som inverkar. Man måste kunna motivera dem så varför det är bra att ha företagshälsovård.”</p> <p>“Överlag tycker jag att samarbetet fungerar bra.”</p>	med.”	
--	-------	--

Bilaga 2. Informations- och samtyckesbrev

Till möjliga deltagare

Jag studerar vid Yrkeshögskolan Novia i Vasa till hälsovårdare. Vi håller just nu på att skriva vårt examensarbete och därför söker jag deltagare att intervjua.

Syftet med min studie är att undersöka vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet.

Intervjun är frivillig och alla deltagare är anonyma. Om du väljer att delta tar intervjun ca 30 minuter. Du som deltar kan när som helst avbryta ditt deltagande utan att ange någon orsak.

Det är jag som genomför intervjuerna, som jag sedan renskriver och analyserar. Det är endast jag och min handledare som har tillgång till materialet, det kan alltså inte läsas av obehöriga.

Om du vill, har du som deltagare även rätt att ta del av resultatet efteråt.

Om ni vill ha ytterligare information om studien får ni gärna kontakta mig.

Tack på förhand för ditt deltagande!

Hanna Kärr, hälsovårdarstuderande

Hannakarr@edu.novia.fi

Tel: 0403548858

Handledare: Marie Hjortell

Tel. +35863285331

E-post: Marie.Hjortell@novia.fi

Samtycke till att medverka i studien

Jag har fått information om att studien är frivillig och att jag när som helst under intervjun kan avbryta utan att ange någon speciell orsak.

Ort och datum:

Namnförteckning:

Namnförtydligande:

Bilaga 3. Intervjufrågor

1. Hur länge har du arbetet som företagshälsovårdare? Upplever du samma utmaningar nu som tidigare?
2. Åtgärderna för att förlänga arbetslivet och att bevara arbetsförmågan ökar inom företagshälsovården. Syftet med dessa åtgärder är att arbetsföra människor ska kunna stanna kvar längre i arbetslivet. Upplever du det som en utmaning att främja arbetsförmågan bland arbetstagarna?
3. När det gäller att förlänga arbetslivet föreslog arbetsgruppen "Työelämä" större målmedvetenhet och bättre företagshälsovårdssamarbete, dvs. Samarbete mellan arbetsgivare, arbetstagare och företagshälsovården. Upplever du samarbetet mellan arbetsgivare, arbetstagare och företagshälsovården som en utmaning?
4. Ibland kan det känslomässigt vara en utmaning för företagshälsovårdare eftersom de ibland kan se arbetstagare som blivit allvarligt skadade på grund av arbetsrelaterade olyckor/sjukdomar. Upplever du detta som en utmaning?
5. Ibland måste företagshälsovårdare även ha tuffa diskussioner med klienterna, till exempel om en klient testas för droger eller alkohol på jobbet och testet visas positivt. Upplever du detta som en utmaning?
6. Enligt tidigare forskning upplever företagshälsovårdare det som en utmaning att identifiera arbetstagare som löper risk för depression, vad säger du om det?
7. I en studiehandbok av företagshälsovårdsdelegationen från Sverige (2011) stod det att utmaningar inom företagshälsovården är:
8. I samarbete med klienten identifiera klientens behov. Vad anser du om det?
9. Bygga en tillit och få en växande relation till klienten. Vad anser du om det?
10. Det är klart svårt att bli expert på alla arbetsbranscher som finns bland klienterna, men inom företagshälsovård behövs olika metoder för att skaffa den kunskap som klienterna förväntar sig. Upplever du det som en utmaning att skaffa den kunskap som klienterna förväntar sig inom alla områden?
11. Finns det andra utmaningar som du personligen upplever i arbetet?

Utmaningar inom företagshälsovården

– samarbetet med arbetsgivare

Hanna Kärr

Utvecklingsarbete för (YH)-examen inom social- och hälsovård

Utbildning: Hälsovårdare (YH)

Vasa, 2019



UTVECKLINGSARBETE

Författare: Hanna Kärr

Utbildning och ort: Hälsovårdare, Vasa

Handledare: Marie Hjortell

Titel: Utmaningar inom företagshälsovården - Samarbetet med arbetsgivare

Datum: 21.10.2019

Sidantal: 9

Bilagor: 1

Abstrakt

Detta utvecklingsarbete utgår ifrån examensarbetet "En företagshälsovårdares utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet". I examensarbetet framkom det att en utmaning som företagshälsovårdare upplever i arbetet är samarbetet med arbetsgivarna. Det väckte intresse hos skribenten att i utvecklingsarbetet tillverka en elektronisk broschyr ämnad för arbetsgivare. Syftet med broschyren är att inspirera arbetsgivare att samarbeta med företagshälsovården genom att ge dem en bättre uppfattning och en bättre inblick i vad meningen med företagshälsovård är. Broschyrens målgrupp är arbetsgivare vid mikroföretag och småföretag som har ersättningsklass 1 inom företagshälsovården.

Broschyren innehåller en kort förklaring vad företagshälsovård är samt dess syften. Företagshälsovårdens verksamhetsformer presenteras samt att det nämns några exempel på arbetsområden inom företagshälsovården. En lista med fördelar angående företagshälsovården finns i broschyren. Även några få punkter om ersättning samt förslag på extra läsning angående lagar som berör företagshälsovården.

Språk: Svenska

Nyckelord: Företagshälsovård, utmaningar, samarbete och arbetsgivare

DEVELOPMENT PROJECT

Author: Hanna Kärr

Degree Programme: Public Health Nurse, Vaasa

Supervisor: Marie Hjortell

Title: Challenges in occupational health care - cooperation with employers

Date: 21.10.2019

Number of pages: 9

Appendices: 1

Abstract

This development project is based on the bachelor's thesis "The challenges of an occupational health care nurse - A qualitative study that examines the challenges a health care nurse experiences at work". In the bachelor's thesis results it emerged that one of the challenges an occupational health care nurse experience in their work is collaboration with employers. This brought the writer's interest to produce an electronic brochure intended for employers. The purpose of the brochure is to inspire employers to collaborate with occupational health care by giving them a better perception and a better insight into the purpose of occupational health care. The brochure's target group are employers working in micro and small companies that have reimbursement class 1 in occupational health care.

The brochure contains a brief explanation of what occupational health care is and its purposes. Occupational health care activities are presented and there are also some examples of work areas in occupational health care mentioned. A list of benefits of occupational health care is included in the brochure. Also a few points about reimbursement and suggestions for extra reading regarding laws related to occupational health care are included in the brochure.

Language: Swedish

Key words: Occupational health service, cooperation, employer and challenges

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	1
2	Syfte	2
3	Bakgrund	2
3.1	Definition av mikroföretag och småföretag	2
3.2	Företagshälsovårdens ersättningsklasser	3
3.2.1	Ersättningsklass 1	3
3.3	Arbetsområden inom företagshälsovården	3
3.4	Tidigare forskning.....	4
4	Produktbeskrivning	5
4.1	Behovet av broschyren.....	5
4.2	Målgrupp.....	6
4.3	Broschyr.....	6
5	Processbeskrivning	6
5.1	Planering av broschyren.....	7
5.2	Innehållet i broschyren	7
5.3	Verkställandet av broschyren	8
6	Kritisk granskning och diskussion	8
	Källor	10
	Bilaga 1 Broschyr	

1 Inledning

Företagshälsovården är en verksamhet som är lagstadgad och som ordnas och bekostas av arbetsgivaren. Målen med verksamheten är en sund och trygg arbetsmiljö, välfungerande arbetsgemenskap, förebyggande av arbetsrelaterade sjukdomar och att främja arbetstagarnas arbetsförmåga. Hela den arbetande befolkningen omfattas av företagshälsovård i Finland. (Työsuojelu, 2019).

Detta utvecklingsarbete har sin utgångspunkt i examensarbetet "En företagshälsovårdarens utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet" (Kärr, 2019; opublicerat examensarbete). I examensarbetet gjordes intervjuer med företagshälsovårdare och syftet var att ta reda på vilka utmaningar företagshälsovårdare upplever i arbetet. I examensarbetets resultat framkom det att majoriteten av informanterna ansåg att samarbete, allvarliga diskussioner, möta arbetstagare som blivit allvarligt skadade, skaffa kunskap inom alla områden och främja arbetsförmågan är utmaningar i arbetet. Informanterna hade delade åsikter om att identifiera arbetstagare som löper risk för depression, identifiera klientens behov och bygga tillit och få en växande relation till klienten är utmaningar i arbetet.

Eftersom det framkom i examensarbetet att det främst är samarbetet med arbetsgivare som kan vara utmanande har skribenten valt att fokusera på företagshälsovårdens samarbete med arbetsgivare i detta utvecklingsarbete. Orsaker till att samarbetet med arbetsgivare kan vara utmanande antas vara att arbetsgivarna endast har företagshälsovård eftersom det är lagstadgat och inte på grund av arbetstagarnas välmående. Om arbetsgivare inte anser företagshälsovården som nödvändig kan samarbetet vara mera utmanande.

Med hjälp av resultatet i examensarbetet har skribenten intresse för att göra en elektronisk broschyr om företagshälsovård som är ämnad för mikroföretag och småföretag. Broschyren kan påverka samarbetet med företag genom att ge arbetsgivare en bättre uppfattning om vad företagshälsovård innebär.

2 Syfte

Syftet med detta utvecklingsarbete är att inspirera mikroföretag och småföretag med ersättningsklass 1 att samarbeta med företagshälsovården. Detta genom att ge dem en bättre uppfattning om vad företagshälsovården är samt ge dem en bättre inblick i vad meningen med företagshälsovård är. Skribenten förmodar att företag som har företagshälsovård med ersättningsklass 1 är företag där samarbetet kan vara utmanande och att de endast har företagshälsovård eftersom det är lagstadgat. Det är orsaken till varför skribenten valt att endast fokusera på företag med ersättningsklass 1 i detta utvecklingsarbete. För att uppnå syftet ska en elektronisk broschyr om företagshälsovård ämnad för arbetsgivare vid mikroföretag och småföretag tillämpas. Denna broschyr kan exempelvis sändas till arbetsgivare från en företagshälsovårdsenhet när avtal skrivs och åt nya företag som ska ordna företagshälsovård åt sina arbetstagare. Broschyren är inget beställningsarbete så den kan fritt användas av olika företagshälsovårdsenheter.

3 Bakgrund

I detta kapitel definieras mikroföretag och småföretag. Det tas även upp om företagshälsovårdens ersättningsklasser. Utvecklingsarbetets produkt är ämnad för mikroföretag och småföretag som har ersättningsklass 1 och beskrivs därför noggrannare. Eftersom broschyren är till för att ge arbetsgivare en mera positiv inställning till företagshälsovården nämns några exempel på arbetsområden inom företagshälsovården i broschyren. Dessa arbetsområden beskrivs noggrannare i detta kapitel.

3.1 Definition av mikroföretag och småföretag

Ett mikroföretag är företag som har högst 10 anställda. Med mikroföretag avses företag med en balansomslutning på 350 000 euro och en omsättning på 700 000 euro. Ett småföretag är ett företag som har mellan 10 – 50 personer anställda. Med småföretag avses även företag som har en balansomslutning på 6 000 000 euro och en omsättning på 12 000 000 euro. (Finlex, 4a § & 4b §).

3.2 Företagshälsovårdens ersättningsklasser

Det finns två olika ersättningsklasser inom företagshälsovården. Ersättningsklass 1 innebär den lagstadgade förebyggande hälsovården medan ersättningsklass 2 innebär sjukvård på allmänläkarnivå samt kostnader för annan hälso- och sjukvård. Maximibeloppen per företagare fastställs årligen av FPA så att det ska motsvara den allmänna kostnadsutvecklingen. Ersättning som betalas av FPA är högst 50 % eller 60 %. (Kela, 2019).

3.2.1 Ersättningsklass 1

I denna ersättningsklass omfattar FPA kostnader för den förebyggande hälsovården som avses i lagen om företagshälsovård 12 §. Ersättningsklass 1 omfattar: Arbetsplatsutredningar, hälsoundersökningar, åtgärdsförslag samt rådgivning, vägledning och information. Att följa med handikappade arbetstagare - hur de klarar sig i arbetet, handleda om rehabilitering och hänvisning till vård eller medicinsk rehabilitering. Samarbete med den övriga hälso- och sjukvårdens representanter; utbildningsförvaltningen, arbetsförvaltningen samt socialvården och arbetarskyddsmyndigheterna. För att bibehålla arbetsförmågan ska företagshälsovården också delta i verksamhetens planering och genomförande. Att delta med att ordna första hjälpen på arbetsplatsen samt att utvärdera och följa med företagshälsovårdens kvalitet och effektivitet hör även till ersättningsklass 1. (Kela, 2019).

3.3 Arbetsområden inom företagshälsovården

Ett viktigt arbetsområde inom företagshälsovården är hälsoundersökningar. Undersökningarna utförs vanligtvis av företagshälsovårdare men det finns undantagsfall då undersökningen bör ske av en företagsläkare. Dessa undantag är: om en arbetstagare har särskilda risker för ohälsa i arbetet eller har ett arbete som ställer särskilda krav på hälsan. Om en arbetstagare har arbetsrelaterade sjukdomar som tidigare konstaterats eller symptom som tyder på sådana sjukdomar. Om en sjukdom eller ett symptom påverkar arbetstagarens arbetsförmåga eller vid behov av en bedömning av rehabiliteringsbehovet. (Arbetshälsoinstitutet, u.å.).

Företagshälsovården kan hjälpa till med att göra arbetsmiljön mera ergonomisk. Med ergonomi menas att verksamheten och tekniken anpassas till människan. Arbetets fysiska belastning kan regleras med hjälp av ergonomi och det kan hjälpa människan att förbättra säkerheten, hälsan och välbefinnandet i arbetet. Kraften och arbetsförmågan kan regleras enligt arbetstagarnas prestationsförmåga och det lönar sig att utnyttja tekniska hjälpmedel. (LPA, 2017).

Om en arbetstagare exempelvis har för höga krav på jobbet kan hen uppleva stress. Långvarig stress kan utveckla fysiska hälsoproblem såsom hjärt- och kärlsjukdomar samt belastningsskador. Företagshälsovården kan förebygga arbetsrelaterad stress på samma sätt som arbetsmiljörisker. Enligt europeiska arbetsmiljöbyrån är det inte endast en moralisk skyldighet att förebygga stress – det är ett lagkrav som fastställs i ramdirektiv 89/391/EEG. (Europeiska arbetsmiljöbyrån, u.å.).

Om det händer något chockerande på arbetet eller på arbetsplatsen kan företagshälsovården hjälpa till med krisstöd. Företagshälsovården kan stöda arbetstagarna med att återhämta sig från en traumatisk situation och återvinna sin arbetsförmåga. (Aava, u.å.).

Arbetskadautredningar är även något som företagshälsovården kan hjälpa till med. Om en olycka sker eller om en arbetstagare drabbas av någon arbetsrelaterad sjukdom kan företagshälsovården hjälpa till att utreda orsakerna till olyckan eller sjukdomen. (Företagshälsor, u.å.). Företagshälsovården kan även utreda behovet av rehabilitering och företagsläkare bedömer behovet av rehabilitering (Arbetshälsoinstitutet, u.å.).

Företagshälsovården har en viktig roll vid förebyggandet av missbruk. Det hör till verksamheten att ge råd och vägleda arbetstagare om b.la. förebyggande av alkohol- och drogmissbruk. Företagshälsovården ska även identifiera missbruksproblem samt hänvisa till vård. Exempelvis kan frågeformuläret AUDIT användas för att ta upp missbruksfrågor vid en hälsoundersökning. Om det misstänks att en arbetstagare har missbruksproblem ska hen hänvisas till att själv söka vård. (Elinkeinoelämän keskusliitto, 2015).

3.4 Tidigare forskning

Skribenten har sökt tidigare forskning från Tritonias elektriska databas EBSCOhost och sökord som använts är; occupational health service, cooperation och employer. Sökningen filterades till full text och till forskning som är gjord från år 2009 och framåt.

Ståhl, Åborg, Toomingas, Parmasund och Kjellberg (2015) har gjort en forskning som undersökte hur arbetsgivare och företagshälsovården beskriver deras relation samt hur användningen av rehabiliteringen i relation till företagshälsovården fungerar. Det var en kvalitativ forskning där både arbetsgivare och personal inom företagshälsovården intervjuades. För att skapa en god relation mellan företagshälsovården och arbetsgivare framkom det i resultatet att arbetsgivare betonar förtroendefullt förhållande med företagshälsovården, företagshälsovårdens bör ha kunskap om arbetsplatsen, långsiktiga kontrakt med företagshälsovården och bra kommunikation angående företagshälsovårdens tjänster. För att skapa en god relation strävar företagshälsovården efter att samarbeta strategiskt med arbetsplatsen och att främja förebyggande arbete. Forskningen antyder att det är nödvändigt med goda relationer för att samarbetet ska fungera.

Halonen, Atkins, Hakulinen, Pesonen och Uitti (2017) har gjort en forskning som undersökte vilka egenskaper som krävs för ett gott samarbete mellan arbetsgivare och företagshälsovården. I resultatet framkom det att det som krävs för ett gott samarbete är: flexibla avtal med företagshälsovården där skräddarsydda tjänster kan inkluderas, att företagshälsovården är i närheten av arbetsplatsen, långsiktiga avtal, att företagshälsovården och arbetsgivaren har samma målsättning, att de håller tät kontakt, att de visar förtroende åt varandra, att företagshälsovården är kompetent och tillhandahåller kvalitetstjänster samt att företagshälsovården bör vara strategisk med arbetsgivarna.

4 Produktbeskrivning

I detta kapitel tas det upp om produktens behov och målgrupp. Eftersom produkten i detta utvecklingsarbete är en elektronisk broschyr kommer även det beskrivas i detta kapitel.

4.1 Behovet av broschyren

I examensarbetet framkom det att en företagshälsovårdares utmaning kan vara samarbetet – speciellt samarbetet med arbetsgivare (Kärr, 2019). Orsaken antas vara att arbetsgivare inte anser företagshälsovården som nödvändig utan har endast företagshälsovård eftersom det är lagstadgat. Utgående från detta anser skribenten att en elektronisk broschyr är ett bra sätt att få ut information om vad företagshälsovården innebär och vad företagshälsovården

kan bidra med. Om arbetsgivare förstår meningen med företagshälsovården skulle samarbetet fungera bättre.

4.2 Målgrupp

Den elektroniska broschyren är ämnad till mikroföretag och småföretag med ersättningsklass 1. Skribenten har valt att fokusera på företag med ersättningsklass 1 därför att arbetsplatser som endast har företagshälsovård eftersom det är lagstadgat ofta har ersättningsklass 1. Definitionen av mikroföretag och småföretag definierades i utvecklingsarbetets bakgrund. Målgruppen för denna broschyr är både manliga och kvinnliga arbetsgivare som har ordnad företagshälsovård åt deras arbetstagare. Skribenten utgår ifrån att arbetsgivarna vet vad företagshälsovården är men har lite kunskap om syftet med verksamheten samt vad den innebär.

4.3 Broschyr

En broschyr syftar till att redogöra företag eller olika verksamheter som helhet och dess aktiviteter, produkter, tjänster, evenemang och dylikt. Den kan också ha som mål att ändra den bild/uppfattning man har av samhället. Broschyren fungerar ofta som marknadsföring som ges ut till målgrupperna. Det finns inga allmänna instruktioner om hur en broschyr ska produceras. Broschyrens struktur och innehåll bestäms av syftet och behovet av broschyren men även hur och var broschyren ges ut påverkar. En utmaning för den som producerar en broschyr är att fånga läsarnas intresse. Hur fångar man läsarnas intresse med en titt eller med broschyrens första ord? (Ikävalko 1995, 203 - 206).

Eftersom den digitala världen blir allt större anser skribenten att en elektronisk broschyr når målgruppen bättre än en broschyr i pappersformat. Broschyren kan sändas ut via email åt arbetsgivarna med hjälp av en lockande rubrik som ska få arbetsgivarna att öppna e-mailen.

5 Processbeskrivning

I detta kapitel beskrivs planeringen och verkställandet av den elektroniska broschyren. Även broschyrens innehåll tas upp i detta kapitel.

5.1 Planering av broschyren

Planeringen av broschyren började med brainstorming. Brainstorming är när producenten av produkten låter idéerna löpa fritt och detta är ett viktigt steg vid framförandet av en ny produkt. Idéerna man får via brainstorming kan sedan användas vid planeringen av produkten. (Ikävalko 1995, 59).

Skribenten har sökt inspiration på nätet om hur elektroniska broschyrer ser ut samt i vilka program de kan tillverkas i. Planeringen började med att tänka ut vad broschyren ska innehålla och hur broschyren kan se intresseväckande ut. Före broschyren utformas letade skribenten fram referensgranskade källor angående företagshälsovården i Finland. Från de referensgranskade källorna togs information som sedan skulle användas i broschyren. Efter det skissade skribenten upp en idé om broschyrens layout i ett häfte. Många olika skissningar och idéer testades före tillverkningen påbörjades.

5.2 Innehållet i broschyren

Skribenten valde innehållet utgående från broschyrens syfte och har försökt fylla den med lockande information om företagshälsovård. Broschyrens rubrik "*Varför företagshälsovård?*" valdes eftersom skribenten anser att den besvarar utvecklingsarbetets syfte väl. På första sidan valde skribenten förutom rubriken att ta med en kort förklaring till vad företagshälsovården är samt syften med företagshälsovården. Detta för att kort introducera företagshälsovården för läsarna samt att skribenten utgår ifrån att arbetsgivarna vet vad företagshälsovård är men har mindre kunskap om vad verksamheten innehåller. Somliga delar av innehållet i broschyren beskrivs i punktform eftersom skribenten anser att det är lättare för läsarna att läsa.

Broschyrens andra sida består av rubriken "*Företagshälsovårdens verksamhetsformer*". Skribenten ville förtydliga vad verksamheterna erbjuder för att få arbetsgivare att förstå fördelen med företagshälsovården. Verksamhetsformerna är arbetsplatsutredningar, hälsoundersökningar, rådgivning och vägledning, första hjälpen-beredskap samt uppföljning och främjande. Det beskrivs kort vad alla dessa verksamhetsformer innebär. Skribenten har försökt presentera dessa verksamhetsformer på ett färgglatt sätt med olika bilder.

Tredje sidan består av några exempel på arbetsområden inom företagshälsovården, fördelarna med företagshälsovården, lite information om ersättning från FPA samt förslag

på extra läsning där skribenten valde att presentera lagar som berör företagshälsovården. Skribenten valde att ta med exempel på arbetsområden eftersom det visar praktiska exempel på vad företagshälsovården kan bidra med. Fördelarna med företagshälsovården togs med i broschyren för att få arbetsgivare att förstå nyttan med företagshälsovården. Endast två punkter togs med om ersättning eftersom skribenten inte anser att ersättning är något som motiverar arbetsgivare att samarbeta bättre med företagshälsovården. Som extra läsning för intresserade läsare nämns lagar som berör företagshälsovården. Lagarna har tagits med endast för att göra det enkelt för arbetsgivare att känna till vilka lagar som berör företagshälsovården. Dessa lagar beskrivs inte mera utförligt i broschyren eftersom skribenten inte anser att lagarna lockar arbetsgivare till att ordna företagshälsovård.

Broschyrens fjärde och sista sida består endast av källor varifrån broschyrens innehåll tagits. Många källor är de samma som använts i examensarbetet “En företagshälsovårdarens utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet” (Kärr, 2019).

5.3 Verkställandet av broschyren

Skribenten valde att tillverka den elektroniska broschyren i Microsoft Word. Eftersom broschyrens innehåll var färdigställt var det endast att pussla ihop broschyren. Skribenten letade upp passande bilder som skulle pigga upp broschyrens layout. Skribenten försökte även använda olika färger för att få layouten att se trevligare ut och de flesta färger skiftar i blått. Det var klurigt att få all sammanhängande text att få plats på samma sida. Många figurer som fanns tillgängliga på Microsoft Word användes också för att få broschyren att se mera intressant ut. Broschyren blev sammanlagt fyra sidor varav tre av sidorna består av information om företagshälsovården och en sida med källförteckning.

6 Kritisk granskning och diskussion

Detta utvecklingsarbete utgår från examensarbetet “*En företagshälsovårdarens utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet*” (Kärr, 2019). Eftersom det framkom i examensarbetets resultat att samarbetet med arbetsgivare kan vara utmanande anser skribenten att syftet med detta utvecklingsarbete är av betydelse. För att inte syftet skulle bli för brett valde skribenten att fokusera på

mikroföretag och småföretag som har eller ska ordna företagshälsovård. Skribenten valde även att fokusera på företag som har ersättningsklass 1.

Det beskrivs i bakgrunden vad som menas med mikroföretag, småföretag samt ersättningsklass 1. Även arbetsområden togs upp i utvecklingsarbetets bakgrund eftersom den elektroniska broschyren innehåller exempel på arbetsområden inom företagshälsovård. Två forskningar som berör temat finns också med i bakgrunden. Utöver det fås information som behövs från examensarbetets teoretiska bakgrund.

Skribenten valde att göra en broschyr för att bäst få ut inspirerande information om företagshälsovård. En elektronisk broschyr gjordes eftersom skribenten tror att digitala medier når målgruppen bättre i dagens läge än produkter i pappersformat. Detta var första gången skribenten tillverkade en elektronisk broschyr och tycker därför att broschyren blev som förväntat. Att få broschyren att se lockande ut samt att få motiverande innehåll om företagshälsovård har varit en utmaning. För att få idéer till broschyrens innehåll har skribenten talat med arbetsgivare om deras erfarenheter och åsikter om företagshälsovård.

Denna produkt kan sändas ut åt nya företag som ännu inte har ordnad företagshälsovård. Produkten kan även sändas ut åt företag där företagshälsovården inte anser att samarbetet fungerar optimalt. Denna produkt var inget beställningsarbete, så produkten får användas fritt av olika företagshälsovårdsenheter.

Under utvecklingsarbetets gång har skribenten fått mera och fördjupad kunskap om företagshälsovård. Denna kunskap kommer att vara till fördel när arbetet som företagshälsovårdare påbörjas.

Källor

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Hälsoundersökningar*. [Online]

<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/halsundersokningar/> [hämtat: 15.09.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). Personal inom företagshälsovården. [Online]

<https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovardssamarbete/personal-inom-foretagshalsovarden/> [26.09.2019]

Aava (u.å.). *Jälkipuintitoiminta*. [Online] <https://www.aava.fi/palvelu/debriefing-eli-jalkipuintitoiminta> [hämtat: 23.09.2019]

Bokföringslag 30.12.1997/1336 [Online] www.finlex.fi [23.09.2019]

Elinkeinoelämän keskusliitto (2015). Motverka missbruksproblem. [Online]

<https://ek.fi/wp-content/uploads/Motverka-missbruksproblem.pdf> [hämtat: 29.09.2019]

Europeiska arbetsmiljöbyrån (u.å.). Psykosociala risker och stress på arbetsplatsen.

[Online] <https://osha.europa.eu/sv/themes/psychosocial-risks-and-stress> [hämtat: 23.09.2019]

Företagshälsor (u.å.). Företagshälsovårdens tjänster. [Online]

<https://www.foretagshalsor.se/foretagshalsovard/foretagshalsovardens-tjanster> [hämtat: 23.09.2019]

Halonen, J., Atkins, S., Hakulinen, H., Pesonen, S. och Uitti, J., 2017. Collaboration between employers and occupational health service providers: a systematic review of key characteristics. *BMC Public Health*, 17(1), s. 1–9.

Ikävalko, E. (1995). *Painotuotteen tekijän käsikirja*. Helsinki: Tietopaketti.

Kela (2019). *Beloppen av ersättningar för företagshälsovård för företagare*. [Online]

<https://www.kela.fi/web/sv/foretagshalsovard-belopp> [hämtat: 19.09.2019]

Kela (2019). *Företagshälsovård*. [Online]

<https://www.kela.fi/documents/10192/3240126/Ty%C3%B6terveyshuolto.pdf> [hämtat: 19.09.2019]

Kärr, H. 2019. En företagshälsovårdarens utmaningar – En kvalitativ studie som undersöker vilka utmaningar en företagshälsovårdare upplever i arbetet. Opublicerat examensarbete för sjukskötarexamen (YH). Yrkeshögskolan Novia, Enheten Vasa.

LPA (2017). Ergonomi. [Online] <https://www.mela.fi/sv/arbete-och-halsa/skydd-i-arbetet/ergonomi> [hämtat: 17.09.2019]

Ståhl, C., Åborg, C., Toomingas, A., Parmasund M. och Kjellberg, K., 2015. The influence of social capital on employers' use of occupational health services: a qualitative study. BMC Public Health, 15(1), s. 1–11.

Työsuojelu (2019). *Företagshälsovård*. [Online] <https://www.tyosuojelu.fi/sv/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard> [hämtat: 09.09.2019]



Hanna Kärr
Utbildning till Hälsovårdare
Vasa 2019

2019

VARFÖR FÖRETAGSHÄLSOVÅRD?

Vad är företagshälsovård?

Företagshälsovård är en verksamhet som tillsammans med arbetsplatserna ansvarar för upprätthållandet av arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga samt arbetsplatsens säkerhet.

Syften med företagshälsovård

- Förebygga arbetsrelaterade sjukdomar och olyckor
- Främja hälsa och säkerhet i arbetet och i arbetsmiljö
- Främja arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga
- Främja arbetsgemenskapens funktion

FÖRETAGSHÄLSOVÅRDENS VERKSAMHETSFORMER



Arbetsplatsutredning



- Syftet med arbetsplatsutredning är att företagshälsovården ska göra sig bekant med arbetsplatsen och arbetet som utförs där.
- Företagshälsovården bedömer arbetsplatsens fysiska och psykosociala belastning, arbetsarrangemang samt risker.
- Företagshälsovården kan föreslå åtgärder för bättre arbetsförhållanden och hur det går att främja arbetsförmågan.



Hälsoundersökning



- Bedömning och stödjande av arbetsförmågan.
- Bedömning av behovet av rehabilitering.
- Främjande av sunda levnadsvanor.
- Rådgivning om skyddsåtgärder mot arbetsrelaterade risker.
- ✓ Samla in information om arbetet.



Rådgivning och vägledning



- Frågor som gäller hälsofrämjande och förbättring av arbetsmiljön.
- Vägledning angående företagshälsovård.
- Hur smidigheten i arbetet kan förbättras och hur arbetsgemenskapens funktion kan utvecklas.
- Lösa och förebygga konfliktsituationer inom arbetsgemenskapen.
- Vägled arbetstagare hur de kan ta vara på hälsan och arbetsförmågan.
- Både individuellt och i grupp.



Första hjälpen-beredskap



- Bedömer behovet av första hjälpen-beredskap.
- Arbetsgivaren ser till att det finns ändamålsenlig utrustning samt anvisningar på arbetsplatsen.
- Företagshälsovården har hand om fastställandet av beredskapens innehåll och ordnar psykisk eftervård efter olycksfallssituationer.



Uppföljning och främjande



- Följa med och främja arbetstagares möjligheter att klara sig i arbetet och hänvisa till rehabilitering

NÅGRA EXEMPEL PÅ ARBETSOMRÅDEN INOM FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN

Läkarundersökning



Ergonomi



Stress



Krisstöd



Arbetsskadeutredning



Rehabiliteringsutredning



Missbruksproblem



FÖRDELAR MED FHV

- ✓ Skapar hållbara, effektiva och attraktiva arbetsplatser
- ✓ Minskar riskerna i arbetsmiljön
- ✓ Förebygger ohälsa
- ✓ Minskar sjukskrivningarna
- ✓ Minskar kostnaderna för arbetsoförmåga
- ✓ Förlänger arbetskarriären
- ✓ Förebygger arbetsplatsmobbing

Ersättning?

- ✓ Det krävs att FHV har genomförts i enlighet med god företagshälsovårdspraxis för att få ersättning.
- ✓ Maximibeloppet för den ersättning som betalas av FPA är 50 % eller 60 %.

EXTRA LÄSNING

Lagar som berör företagshälsovård (FINLEX):

- Lag om företagshälsovård 1383/2001
- Arbetarskyddslag 738/2002
- Folkhälsolag 66/1972
- Hälsovårdslag 1326/2010
- Sjukförsäkringslag 1224/2004

REFERENSER:

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Företagshälsovård*. [Online] <https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/> [hämtat: 20.09.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Information, rådgivning och vägledning*. [Online] <https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/information-radgivning-och-vagledning/> [hämtat: 20.09.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Hälsoundersökningar*. [Online] <https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/halsundersokningar/> [hämtat: 18.09.2019]

Arbetshälsoinstitutet (u.å.). *Företagshälsovårdens verksamhet*. [Online] <https://www.ttl.fi/sv/arbetstagare/foretagshalsovard/foretagshalsovardens-verksamhet/> [hämtat: 22.09.2019]

Arbetsmiljöverket (2011). *Företagshälsovården behövs för jobbet*. [Online] <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyror/foretagshalsovarden-behovs-for-jobbet-broschyr-adi543.pdf> [hämtat: 21.09.2019]

Kela (2019). *Företagshälsovård*. [Online] <https://www.kela.fi/documents/10192/3240126/Ty%C3%B6terveyshuolto.pdf> [24.09.2019]

Työsuojelu (2017). *Arbetsplatsutredning*. [Online] <https://www.tyosuojelu.fi/web/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard/arbetsplatsutredning> [hämtat: 20.09.2019]