

Mälardalens högskola
Akademin för hållbar Samhälls- och Teknikutveckling

Hälsofrämjande ledarskap

Ledarens roll för sina anställdas motivation till god hälsa

Kerstin Alkefjärd
Sofia Stensvad

C-uppsats i psykologi, VT 2010
Handledare: Lena Almqvist
Examinator: Gunnel Ahlberg

Hälsofrämjande ledarskap

Ledarens roll för sina anställdas motivation till god hälsa

Kerstin Alkefjärd
Sofia Stensvad

Ledarens roll förutom att styra verksamhetens uppsatta mål och visioner är att se till att få medarbetarna med sig, utan dem fungerar inte verksamheten. Ledarens stil påverkar medarbetarnas välmående. Ett auktoritärt ledarskap har visat sig leda till större sjukfrånvaro både på kort- och lång sikt medan en demokratisk ledare oftare har medarbetare som mår bra, utvecklas och presterar bättre. Åtta intervjuer gjordes med ledare inom olika branscher inom näringslivet. Studiens syfte belyser ledarens tankar och agerande kring sin egen hälsa samt deras anställdas hälsa. Meningskoncentrering användes för att analysera hur ledarna ser på sin roll och hur de använder sig av hälsofrämjande insatser. Resultatet visar att om ledarna ser sig själva som förebilder och verkar för ett gott företagsklimat där förebyggande hälsoprogram ingår främjar det medarbetarnas välmående vilket i sin tur kan leda till att företaget får högre prestation och bättre resultat från sina medarbetare.

Key words: Management, health, motivation, model, company climate.

Inledning

Samhället har med hjälp av lagar och regler skapat garantier för arbetarnas liv och hälsa, det vill säga att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt i övrigt även uppnå god arbetsmiljö Arbetsmiljöverket (2010). Företag skulle inte fungera utan sina medarbetare och ledare, de är helt beroende av varandra och är en del av företagets byggstenar. Hur medarbetare och ledare mår påverkas i alla led och på alla nivåer i företaget. Hälsofrämjande insatsen på arbetet är viktigt såväl för individens hälsa och välmående som för företagets effektivitet och resultat.

Ledarskap

Organisationer och företag är beroende av sina ledare och sina anställda. Holmberg och Strannegård (2005) beskrev i sin studie att organisationer består av en interaktion, där medarbetarna är beroende av sina ledare och ledarna är beroende av sina anställda. Organisationer behöver välmående individer. Medarbetarna har behov av ett personligt välmående. Det som är bra för individen är också bra för företaget. Om en ledare är mån om sin egen hälsa skapas bättre förutsättningar för att medarbetarna skall måna om sin egen hälsa. Ledarskapet är alltså en nyckelfaktor när det gäller att skapa en hälsofrämjande arbetsplats.

Ledarskap kan definieras på en mängd olika sätt. Organisationen Ledarna (2010) definierar ledarskap på följande sätt:

Ledarskap handlar om att få alla medarbetare att med beslutsamhet och entusiasm sträva mot samma mål. Ledare blir du genom ditt sätt att vara och hur du påverkar

andra. Ledarskapet formas i dina relationer till framför allt dina medarbetare. Ledarens tankar och agerande ger signaler till de anställda på olika sätt.

På en hälsofrämjande arbetsplats skall individer vara aktiva och delaktiga i det arbete som de utför, prestera ett bra resultat samt ha möjlighet att påverka sin egen framtid genom att utvecklas. Dessutom vill individer hinna med att upptäcka nya saker på sin fritid, ha tid för drömmar som kan ge inspiration och innovationer, anser Holmberg och Strannegård (2005). Organisationer behöver ständigt utvecklas för att bli framgångsrika likaså behöver individer utvecklas och ledarens roll i detta är att se till att ge sina medarbetare utvecklingsmöjligheter. För att främja medarbetarnas hälsa behöver ledare skapa förutsättningar för en balans mellan arbete och fritid. Genom att sätta upp rimliga tidsmål och resultatmål. För höga krav medför att det sätts en viss press på organisationen och dess medarbetare. Detta i sin tur kan skapa stress hos medarbetaren om inte kraven balanseras i förhållande till medarbetarnas förmågor, begränsningar och behov. Ekman och Ekman (2006) beskriver att för högt ställda krav medför att medarbetaren inte håller på sikt och tappar sina drivkrafter. Det krävs kommunikation för att en medarbetare skall få rätt ställda krav på sig. Oavsett med vem eller när kommunikationen sker är den viktig i en organisation. På en hälsofrämjande arbetsplats är det således viktigt att medarbetarna känner sig delaktiga och har rimligt ställda krav på prestation. Alla i en organisation behöver tydliga mål och förutsättningar för att kunna delta aktivt i arbetet och orka prestera och undvika stressad personal.

När ledare ser resultatet av produktivitetseffektiviseringar i kombination med bättre hälsa hos medarbetarna, och det går att konkret mäta effekterna av resultaten, har organisationen kommit långt och medarbetarna har också fått mycket bättre förutsättningar för att klara av sina uppgifter. Detta framstår enligt Eriksson, Jansson, Haglund och Axelsson (2008) som en mental utvecklingsresa hos de flesta medarbetare och företag. Grundaren av ett företag i Erikssons et al. (2008) studie utvecklades en kultur och en struktur i organisationen som säger att hans företagsidé bygger på ärlighet. Det effektiva ledarskapet är viktigt för att kunna driva igenom kollektiva mål och nå verksamhetens mål samt för att de anställda skall känna sig involverade i själva arbetet som skall utföras, menar De Cremer och van Knippenberg (2004). Ledarskapet innebär alltså en förståelse för verksamhetens mål samt hur förutsättningar kan skapas för att nå bra resultat. Ledarna måste också förstå vikten av att översätta företagets övergripande mål till konkreta mål för medarbetarna vilka också skall gå att mäta. När det finns tydliga mål för medarbetarna kan det innebära att varje enskild medarbetare vill göra en meningsfull insats för företaget, då de även kan se vad som presterats.

Det har gjorts organisationsforskning genom åren där det kategoriserats olika typer av ledarskapsstilar i ett antal olika modeller. För att enklare förstå och se skillnaderna mellan två olika ledarskapsstilar beskriver Ropo och Sauer (2008) dessa som två danser. De tycker att den ena stilen påminner om hur det dansas klassisk vals. Där det finns en tydlig och auktoritär ledare som styr dansens olika steg, där den som den dansar med bara följer med i svängarna. Danspartnerna behöver båda två vara lyhörda för att få en fin vals, men den som följer behöver vara lyhörd genom att lyssna och känna hur danspartnern för och därefter följa efter i dansen. De jämför hur det är att dansa vals med den moderna dansen rave. När det dansas rave handlar det mer om en frihet och ett samspel mellan de som dansar. Våra kroppar ger signaler om hur vi tänker, känner och hur vi skall följas åt för att skapa något tillsammans. Den demokratiska ledarskapsstilen, som här beskrivs som rave, är viktig i det hälsofrämjande ledarskapet. Demokratiska ledare känner av hur medarbetarna mår och kan därmed undvika att medarbetarna blir stressade och istället främja kreativt arbete. Det är de ledarna som kan få ut det bästa av varje individ och ger de bästa förutsättningarna för individer att vara kreativa och kunna arbeta tillsammans med andra. Då upplever alla att man bidrar. Hur interaktionen

är mellan ledare och medarbetare på arbetsplatser speglar hur individerna i arbetsgruppen mår.

Hälsa

Det finns flera olika sätt att se på och definiera hälsa. Somliga förknippar hälsa med den fysiska- eller den psykiska hälsan, medan andra associerar både till den fysiska, psykiska samt den sociala hälsan. ”Vår översättning” av Världshälsoorganisationens definition av hälsa 1948:

Hälsa är ett tillstånd av totalt fysiskt, psykiskt och socialt välmående, och inte bara frånvaro av sjukdom (Medin & Alexandersson, 2000).

Att fysisk och psykisk hälsa hänger samman är inget nytt. Det framkommer i Roessler och Ibsens (2008) studie. Studien har omfattat personer som är överviktiga och som har fått fysisk aktivitet på recept. Deltagarna uppgav fyra hinder som skäl för att de inte var mer fysiskt aktiva än de var: hinder ett var fysiskt (att individen var sjuk), hinder två var motivation (att individen var trött), hinder tre var emotionellt (att individen var lat och orkade inte ta sig för fysisk aktivitet) och hinder fyra var tid (att individen inte hann). Studien har även försökt att få deltagarna att övervinna upplevda hinder. Resultatet som de fick fram visar att efter ett års träning mådde deltagarna bättre både psykiskt och fysiskt och den egna självuppskattningen och självförtroendet hade ökat, vilket de anser är en bra förutsättning för att bevara den framtida hälsan. Seacat och Mickelsons (2009) genomförde en studie om stereotypa hot som överviktiga kvinnor beskriver. Forskarna menar att våra kroppar speglar hur vi mår. En negativ självuppskattning påverkar individers motivation som i sin tur leder till en negativ påverkan på deras hälsa och beteende samt deras upplevelser om fördomar. Studien visade vikten av att stärka självförtroendet för att kunna hjälpa individer att gå ned i vikt samt hur deras eget självförtroende fungerade som motivation för att lyckas med att fortsätta med träning och diet. Omgivningens stöd visade sig vara en viktig faktor för kvinnornas möjlighet att gå ner i vikt, ett stöd där inga fördomar finns och där de blir respekterade för sin egen skull vilket gör att deras självförtroende kan förstärkas. En ledare ingår i medarbetarnas omgivning och kan skapa förutsättningar inom arbetsgruppen när det gäller att hantera och agera fördomar och attityder så att självförtroende och självuppskattning genererar till högre motivation för medarbetarna. Ledaren har stort ansvar för medarbetarnas arbetsmiljö där arbetsklimatet är en viktig del för trivseln och för att undvika ett negativt tankesätt hos medarbetarna, dessutom är det viktigt som ledare att se till att stötta och hjälpa medarbetarna med att öka deras självförtroende.

Olika organisations- och ledarskapsteorier har beskrivits flitigt inom management litteraturen, men nyckelfrågan är, menar Eriksson et al. (2008), hur relevanta dessa är samt hur applicerbara de är ur ett förebyggande hälsoperspektiv. Managementteorier och studier har fokuserat på arbetstillfredsställelse och produktivitetsökningar men de har inte adresserat andra hälsoaktiviteter som till exempel livskvalitet i arbetslivet och hur man skapar stödjande arbetsmiljöer för hälsa. Stress av arbete har blivit vår vanligaste solitära sjukdom, menar Noblet och LaMontagne (2006). De anser att stressen beror på det arbetstempo som individer lever i idag där krav och villkor inte alltid matchar mot medarbetarnas förväntningar, och inte heller alla gånger tar hänsyn till medarbetarnas psykiska kapacitet och kompetens. Industriföretag i världen har lidit stora förluster på grund av kronisk stress hos sina medarbetare. Kronisk stress påverkar hela företagets resultat negativt och är många gånger

helt avgörande hur framgångsrikt ett företag blir. Stressen hos medarbetarna håller på att få stora konsekvenser för såväl medarbetarna själva som för verksamheterna.

Ett dåligt ledarskap ökar inte bara sjukfrånvaron på jobbet utan även risken för ohälsa bland medarbetarna senare i livet. Ju längre tid en medarbetare haft en sämre ledare, desto större blir risken att exempelvis drabbas av hjärtinfarkt inom en tioårsperiod. Studien av Nyberg (2009) genomfördes på närmare 20 000 anställda från Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. I studien jämfördes anställdas självrapporterade stress, hälsa, sjukfrånvaro, sjuknärvaro och emotionella utmattning med hur de uppfattat olika ledarskap. Studien visade att män boende i Stockholmsområdet ökade risken att drabbas av hjärtinfarkt med 25% om männen varit missnöjda med sin ledare redan då studien startade. Enligt Nyberg (2009) var risken högre ju längre tid männen varit anställda vid det företag där de varit missnöjda med ledarskapet. Ett annat resultat i studien visade att svenska individer som angett att deras ledare var inspirerande, positiva och entusiastiska inför arbetet också rapporterade att de hade mindre korttidssjukfrånvaro. Ledarskapet är alltså av stor betydelse för hur medarbetarna mår samt hur många sjukfrånvarodagar de har.

Hälsofrämjande ledarskap

Världshälsoorganisationen har även en definition för begreppet hälsofrämjande. Hälsofrämjande betyder att stödja personlig och social utveckling, kunskap om hälsa samt öka individens potential till att lyckas med sin egen tillvaro. ”Vår översättning” av Världshälsoorganisationens definition av hälsofrämjande 1986:

Hälsofrämjande är den process som möjliggör för människor att ta kontroll över och främja sin hälsa. För att nå ett tillstånd av totalt fysiskt, psykiskt och socialt välmående måste individen eller gruppen ha möjlighet att identifiera och realisera önskningar och behov samt förändra eller hantera omgivningens krav och förväntningar. (Medin & Alexandersson, 2000).

Det kan konstateras att arbetsplatsen är en av de viktigaste arenorna där man kan förebygga ohälsa. Hur ledarskapet utövas är alltså en mycket viktig bidragande orsak till hur medarbetare mår, menar Eriksson, Axelsson och Bihari Axelsson (2010). Program har startats för ledare bland annat i Göteborg för att utbilda ledare i hur de kan förebygga ohälsa hos sina medarbetare inom sitt ledarskap med målet att reducera sjuktal och därmed skapa kostnadsbesparingar för företaget. En viktig faktor i denna studie var att definiera ett ledarskapsprogram, både ur individens perspektiv som ur organisationens perspektiv. Det skall vara naturligt att arbeta med hälsa och också kunna mäta resultaten av dessa aktiviteter i konkreta måttal. Goldgruber och Ahrens (2010) menar att en förändring av arbetsplatsernas utformning och införandet av program för förebyggande hälsovård visar bra resultat i form av friskare medarbetare. Studien gjordes inom områdena stress, fysisk aktivitet, matvanor, organisatorisk utveckling, rökvanor och ryggont. I studien belystes också de ekonomiska konsekvenserna av hög sjukfrånvaro. Resultatet från studien visar att det är viktigt att analysera företagskulturen noga innan nya förebyggande hälsovårdsprogram startar. Det är också viktigt att anpassa dessa program för varje enskild organisation. Det bör också understrykas att den här typen av aktiviteter måste fortgå kontinuerligt då studier visar att förebyggande hälsovård på arbetsplatser inte bara är positiva utan också effektiva. De visar att förebyggande hälsovård och förbättringar av arbetsplatser leder till större effektivitet i en organisation. Genom att proaktivt erbjuda medarbetarna olika former av fysisk aktivitet och kunskap kring ändrade matvanor kan individens beteende påverkas positivt. En studie gjord av

Chapman och Ogden (2009) visar hur individer kan förändra sina matvanor. Studien handlade om vilka matvanor individerna hade som barn och vilka matvanor individerna har som vuxna. Resultatet visade att det har betydelse hur individer tänker kring sitt ätande samt beroende på hur de tänker, är avgörande för om individer skall lyckas ändra sina kostvanor eller inte. Man fann i studien att positiv feedback gav individerna motivation att nå sina mål, att bryta gamla invanda vanor och mönster samt att lägga till nya mer sunda vanor. När individer kommit över tröskeln att inte behöva tänka efter längre har det blivit en vana. En ledare kan inte påverka alla sina medarbetare till att bli hälsomedvetna och att arbeta proaktivt med sin egen hälsa men det är viktigt som ledare att vara tydlig och tala om vilka möjligheter en medarbetare har inom företaget att arbeta med sin egen hälsa. Det är också viktigt att medarbetarna förstår konsekvenserna av att inte orka prestera tillräckligt bra.

Det finns ett samband mellan ledarskap och anställdas sjukfrånvaro. Nyberg, Westerlund, Magnusson Hanson och Theorells (2008) genomförde en studie för att se relationen mellan ledarskapet och de anställdas sjukfrånvaro i ett urval från den svenska arbetarpopulationen. De studerade vilken skillnad som fanns mellan sjukfrånvaron hos medarbetarna som en följd av om de haft en ledare som varit inspirerande, trovärdig, kommunikativ eller en auktoritär ledare. Resultatet från deras studie visade att en ledare med ett inspirerande ledarskap, det vill säga engagerad, positiv, bekräftande och som själv tyckte att det var roligt att gå till arbetet, hade medarbetare med färre sjukfrånvardagar. Ledare som var mer auktoritära i sitt ledarskap hade en större sjukfrånvaro bland medarbetarna. Utifrån denna studie kunde Nyberg et al. (2008) se att ledarskapet hade en direkt påverkan på de anställdas hälsa. Studier visar ofta resultat av hur ledare arbetar inom det psykosociala området och det är välkänt, men få studier finns som dessutom fokuserar på hur ledare kan sänka arbetsrelaterad oro och sjukdom hos medarbetarna. Ofta beskrivs ledarens nyckelroll i ett hälsoförändringsprogram som en retorisk och teoretisk roll. Det finns få empiriska och systematiska kunskaper om vilka kvaliteter samt strategier en ledare behöver i sitt processarbete för att vara nyckeln i framdriften av olika hälsoprogram. Mätningar visar att hälsoprogram ökar närvaron hos medarbetarna, menar Dellve, Skagert och Vilhelmsson (2007). Ledarskapet har en direkt påverkan på medarbetarna och det är viktigt att dagens ledare inser detta för att minska sjukfrånvaron samt att öka medarbetarnas hälsa. Det ledarskapet som kan minska sjukfrånvaron bland de anställda är ett ledarskap som är mot det demokratiska ledarskapet, det vill säga där ledaren är öppen, lyhörd och positiv.

Ledarskapet har också betydelse för att minska risken för diskriminering och ojämlikhet på företaget, vilket är en stark påverkansfaktor för medarbetares välmående. Det finns idag olika arbetslagar som förbjuder diskriminering av sin etniska tillhörighet, funktionshinder och sexuella läggning, men det är svårt att komma åt enskilda individers attityder, trots goda förutsättningar i en grupp. Ibland kan arbetet fungera som ett stöd om individen har privata problem. Arbetsgivaren är skyldig enligt lag att anpassa arbete och miljö till individen Arbetsmiljöverket (2010). Genom att öka stödet från omgivningen skulle självförtroende och motivation kunna öka, konstaterade Seacat och Mickelsons (2009) studie. Ledaren ingår i medarbetarnas omgivning och kan skapa förutsättningar inom arbetsgruppen när det gäller att hantera fördomar och attityder så att självförtroende och självuppskattning genererar till högre motivation för individer. Ett ledarskap där uppmuntran och uppskattning av medarbetarnas arbete är en naturlig del av ledarens roll är av stor betydelse för medarbetares hälsa och välmående såväl som för företagets effektivitet och resultat.

Problemformulering

Det finns mycket forskning gällande hälsa och ledarskap var för sig, dock mycket få studier om hälsofrämjande ledarskap. Vi har haft för avsikt att lyfta fram hur interaktionen mellan hälsa och ledarskap ser ut samt vad ledarna gör när det gäller hälsofrämjande åtgärder för sina medarbetare, till exempel genom att skapa förutsättningar och att därmed skapa livskvalitet.

Syfte

Uppsatsens syfte är att undersöka hur ledare tänker och agerar för att främja sin egen och sina medarbetares hälsa. Syftet är också att undersöka hur ledare använder sig av proaktiva hälsofrämjande program samt hur denna proaktivitet påverkar positivt medarbetarnas prestation och resultat. Även om arbetslivets primära uppgift inte är att främja de anställdas hälsa så finns vissa krav att tillgodose medarbetarnas behov utifrån ett hälsoperspektiv. Dessa krav innebär att arbetet skall vara så skonsamt som möjligt och skydda medarbetarna från skador såväl fysiska som psykiska.

Frågeställning. Hur tänker ledare om sin egen hälsa och hur tänker de kring sina medarbetares hälsa? Hur agerar de nu och hur ser de på sitt framtida agerande för att främja de anställdas egna ansvar till god hälsa?

Metod

En kvalitativ studie har gjorts med åtta intervjuer med ledare inom olika företagsinriktningar. Respondenternas tankar och agerande kring sin egen och sina medarbetares hälsa har varit det centrala. Frågorna till intervjuguiden har tagits fram utifrån syfte och frågeställning.

Deltagare

Urvalet har skett systematiskt, det vill säga vi tog kontakt med personer med en ledande befattning som vi trodde skulle passa bra i studien, det vill säga personer med som i sitt nuvarande yrke var ledare med personalansvar samt att det fanns ett hälsointresse. Personerna kom ifrån både mindre och större företag där det också fanns en spridning på företagsinriktningarna. Yrkestitlarna var alltifrån småföretagare, föreståndare, mellanchefer till personaldirektörer. Några av personerna ville delta, de som inte ville delta bad oss kontakta andra personer som de trodde skulle ha bättre kunskap i ämnet. Respondenterna var kontakter eller kontakter kontakter. Respondenterna var åtta ledare, varav fem kvinnor och tre män i åldern 38 till 59 år. Respondenterna arbetar i fyra olika städer som ligger inom Södermanlands län. Åtta intervjuer genomfördes varav sju personligt och en elektroniskt. Ingen ersättning utgick till respondenterna. Två personer tackade först ja till att delta men fick senare förhinder. Dessa ersattes med två nya respondenter.

Tabell 1
Sammanställning av respondenterna

	Kön	Ålder	Titel
Respondent 1	Man	46	Kontorschef
Respondent 2	Man	51	Småföretagare
Respondent 3	Kvinna	50	Föreståndare
Respondent 4	Kvinna	38	Hälsocoach
Respondent 5	Kvinna	55	Chef Hälsa/HR-service
Respondent 6	Kvinna	49	Koncernpersonal-direktör
Respondent 7	Man	51	Manager
Respondent 8	Kvinna	59	Director

Material

Intervjuguiden var uppdelad i tre delar. Den första delen handlade om respondenternas bakgrund såsom ålder och kön. Den andra delen handlade om respondenternas synsätt på sin yrkesroll. Den tredje delen handlade om respondenternas tankar kring sin egen hälsa och hur de anser sig påverka och motivera sina anställda till god hälsa. Exempel på frågor från intervjuguiden;

- Hur skulle du beskriva dig som ledare?
- Vad tycker du karaktäriserar ett bra ledarskap?
- Vad gör du för att främja din egen hälsa?
- Vad tror du påverkas på arbetsplatsen beroende på vad de anställda har för hälsa?
- Finns det något du som ledare skulle vilja ändra eller förbättra inom fem år för att öka dina anställdas motivation till god hälsa?
- Den sista frågan var uppbyggd utifrån ett påstående ”om det skulle bjudas på tårta på din arbetsplats när Elsa går i pension. Hur skulle du då tänka?” Respondenten fick svara utifrån fyra påståenden nedan;
 - a. Tar du en stor bit tårta för att det är Elsas sista dag på jobbet och hon är värd att fira.
 - b. Tar du en liten bit tårta för att det inte är tårtan som är viktig utan det är Elsa. Du vill inte vara utanför de andra på jobbet när det bjuds på tårta. En liten bit tårta kan du unna dig, du tar en extra runda på gymmet ikväll.
 - c. Tar du ingen tårta alls och ger Elsa en kram istället. Du äter inte tårta för att du tänker på din hälsa och rusar till gymmet.
 - d. Annat tänk?

Procedur

Frågorna till intervjuguiden togs fram genom brainstorming där syfte och frågeställning hela tiden fanns i fokus. Därefter bestämdes vilka respondenter som skulle tillfrågas att delta i studien. Ett missivbrev togs fram i samband med intervjuguiden. Missivbrevet innehöll undersökningens syfte, information om respondenternas rättigheter samt kontaktinformation för att de eventuellt skulle kunna kontakta oss. Därefter kunde respondenterna kontaktas och bokas in för ett intervjutillfälle om ett samtycke fanns från respondenten. När ett samtycke fanns från respondenten bokades tid och plats utifrån respondentens önskemål, det enda som

vi önskade var att det skulle vara en lugn och ostörd plats. Intervjuerna skedde antingen på respondentens arbetsplats eller hemma hos respondenten. I samband med att respondenterna blev kontaktade testades intervjuguiden så att frågorna verkligen passade in för syfte och frågeställning. En pilotgrupp användes för att bli helt säkra på att frågorna gav rätt svar och information. Först därefter kunde själva intervjuerna göras.

Intervjuerna genomfördes under två veckor, i maj 2010, antingen personligt eller elektroniskt. De personliga intervjuerna spelades in med hjälp av en diktafon och transkriberades därefter. De personliga intervjuerna kunde variera i längd, alltifrån 30 minuter till 60 minuter, beroende på vilka diskussioner som dök upp och hur många följdfrågor som fanns. Den elektroniska intervjun skedde genom att respondenten fick intervjufrågorna mailad till sig för att sedan skicka tillbaka svaren. Därefter lästes svaren noga igenom för att säkerställa att respondenten förstått frågorna rätt.

Etik. De etiska reglerna har beaktats och kontrollerats. Missivbrevet samt intervjufrågorna togs fram utifrån de Forskningsetiska principerna med dess fyra krav enligt Humanistiska-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (1999). Detta för att säkerställa respondentens fysiska-respektive psykiska hälsa. I missivbrevet informerades respondenten om vad som gällde under studietiden. Hänsyn togs till de fyra kraven som följer; informationskravet, samtyckekravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet. Respondenterna fick också förfrågan om de ville ta del av den slutgiltiga rapporten.

Databearbetning

Efter att en personlig intervju genomförts transkriberades den omgående. Därefter lästes intervjumaterialet igenom för att kunna få en överblick över vad som sagts. När den elektroniska intervjun genomförts lästes den igenom för att säkerställa att alla frågor var rätt uppfattade både från respondenten och av oss. Ett sammanställande dokument togs fram där alla intervjuerna ingick, detta för att underlätta analysen och för att tydligare kunna se likheter samt skillnader. Detta material analyserades med hjälp av meningskoncentrering, enligt Granskär och Höglund-Nielsen (2008). Vi började analysen med att sitta enskilt på var sitt håll, för att sedan tillsammans se om våra två analyser var likvärdiga eller om det fanns stora skillnader. Det enda som skiljde var att vi tagit ut olika citat ur intervjuerna. Det viktiga var att se att vi plockat fram samma eller liknande kategorier och teman. Utgångspunkten för analysen var de tre delarna, det vill säga bakgrund, yrkesroll och hälsa med fokus på frågeställningarna. För att få fram en konkret och sammanfattande analystabell användes Granskär och Höglund-Nielsen (2008) som mall för att kunna reflektera över råmaterialet samt kunna föra en diskussion mellan oss. Utgångspunkten var att ta fram citat som var snarlika och utifrån det ta fram analystabellen som ligger under analysen.

Resultat

Respondenterna beskrev sig själva som aktiva, lugna, trygga och positiva personer som inger förtroende hos sina medarbetare. De beskrev sig själva också som företagsamma samt aktiva i det de gör. I deras roll som ledare ingår det flera olika dimensioner, det vill säga från att kunna se sammanhanget i stora drag till att kunna se små detaljer och delmoment. Deras personlighet går ibland ihop med deras yrkesroll, där de också behöver vara lugna, stabila samt drivande. Respondenterna ansåg att de har ett bra förtroende för sina anställda och delegerar och litar på dem samt låter dem utföra sina arbetsuppgifter självständigt. Respondenterna går in och styr upp när det behövs. De vill vara tydliga i sin kommunikation.

Respondent 7 säger ”jag gillar att mina medarbetare har respekt för mig som ledare men också att mina medarbetare känner att jag vet vad jag talar om”. Respondenterna pratar också om teamkänslan som kan innebära att ge de anställda uppskattning. Hälsa för respondenterna handlar om att må bra, att vara glad i själen sade en av respondenterna. Dessutom handlar hälsa om att tänka på vad man stoppar i sig samt att röra på sig. Hälsa kan även handla om att ha ett socialt nätverk runt omkring sig med nära och kära. Alla respondenterna var eniga om att de tror att ledaren kan påverka sina anställdas hälsa såväl i förebyggande syfte men också i deras sätt att börja må bättre om de blir sjuka.

Del 1- Respondenternas bakgrundsinformation

Respondenterna var totalt åtta ledare, varav fem kvinnor och tre män i åldern 38 till 59 år (se Tabell 1). Alla respondenterna hade barn i olika åldrar. Sex av respondenterna var gifta, en var skild och en var särbo. De arbetade som småföretagare, ledare/chef, föreståndare, hälsocoach och som personaldirektörer.

Del 2 - Respondenternas synsätt på sin yrkesroll

Det viktigaste för respondenterna, när de styr sina verksamheter, är att tydliga mål och resultat finns uppsatta samt att få organisationen att fungera i praktiken. I yrkesrollen handlar det om att vara professionell, att ingiva ett förtroende, en respekt, sätta upp individuella mål. Respondent 1 tycker att ”det skall vara enkelt och tydligt och alla skall förstå vad siffrorna säger”. Även respondent 4 säger "att det finns uppsatta mål". Det är också viktigt att få medarbetarnas förtroende, tillit och respekt. Respondent 8 säger också ”det viktigaste är att vi når de resultatmål som är uppsatta men det får inte ske på bekostnad av medarbetarnas hälsa och trivsel. En annan viktig faktor är att alltid känna av hur medarbetarna mår”. Även respondent 3 säger ”att jag har arbetsgruppens förtroende”. Respondent 5 säger om hennes yrkesroll ”det som är viktigt för mig är att de gör ett bra resultat och lever upp till de förväntningar som finns på dem och att de levererar nytta till företaget. Det de gör skall också göra avtryck i hela organisationen, de skall inte bara jobba för att ha trevligt och roligt själva, det är viktigt att tänka på att hela organisationen skall ha nytta av det som de gör”. En respondent tyckte även att kommunikation och uppföljning var bland det viktigaste som en ledare måste behärska.

Det svåra i rollen som ledare enligt respondenterna är att planera tiden på rätt sätt, ge personliga tillsägelser samt att inte hinna med och inte räcka till som person. Det kan vara svårt att ha hälsa som fokus då det finns andra viktiga resultatmål som skall uppfyllas. Två stycken av respondenterna upplever det svårt att vara mellanchef där man måste växla mellan de olika rollerna och inte ha riktigt koll på den högre ledningens mål och visioner. Respondent 8 säger att ”min mellanchefs roll är svår. Jag skall agera strategiskt inom mitt eget område samtidigt som jag inte alla gånger har full insyn i hur visioner och strategier ser ut på den översta nivån”. Respondent 5 säger ”det som är svårt är ju att det är många gånger som man vill väldigt mycket men det är svårt att få tiden att räcka till. Samt att försöka ha ett långsiktigt tänk i arbetet hela tiden samtidigt som jag måste hantera de korta puckarna som ramlar in i organisationen. Det svåra är att hitta balansgången mellan det långsiktiga och det kortsiktiga så att inte det kortsiktiga tar överhanden. Både jag själv och mina medarbetare måste hela tiden ha det långsiktiga tänket”.

Det roliga i rollen som ledare är att se människor utvecklas och att se de resultat som de kan prestera samt att kunna se den gemenskap som finns i arbetsgruppen. Respondent 8 säger

”att det är härligt att se ett resultat när jag lyckats övertyga medarbetarna om vissa saker som kanske från början var helt omöjliga att genomföra. Respondent 3 tycker ”att samarbetet är roligt. Hon säger ”den fina gemenskapen som finns bland alla medarbetare. Det är en lättsam stämning trots att det finns många olika individer. Vi har ett öppet klimat och kan ha öppna dialoger utan att det blir personligt. Vi kan ha många olika kritiska synpunkter på ett möte men efter mötet är vi vänner i alla fall”.

Respondenterna anser att ett bra ledarskap karaktäriseras av att kunna vara tydlig och enkel i sin roll som ledare samt att kunna skapa tydliga mål. Dessutom måste en ledare ha kunskap om det den gör och talar om. Respondent 7 anser att det är viktigt att ledaren finns närvarande, han säger ”då menar jag inte att mail och telefon skall vara påslagna dygnet om utan minska sina möten och finnas fysiskt på plats”. Engagemang och ärlighet måste finnas från ledaren samt att kunna förmedla företagets mål och strategier. Respondent 5 anser att ”om anställda tycker om att gå till jobbet är det lättare att nå resultatet. Jag tror att ett bra arbetsklimat och ett bra chefskap oftast går före lönen. Lönen är också viktig men det är nog inte den som avgör”.

Det som karaktäriserar ett mindre bra ledarskap är ointresse och okunskap. Respondent 5 säger ”om man skapar en otrygg organisation, en organisation där man inte kan lita på varandra, där man känner att besluten hela tiden kommer från alla möjliga håll och där man inte kan förankra besluten varken hos sig själv eller hos sina medarbetare och där man inte känner att man kan stå upp på de beslut som kommer”. Respondent 8 anser att ett mindre bra ledarskap handlar om ”att inte se medarbetarens resultat och att inte heller ge feedback och uppmuntra medarbetarna för sina insatser. Att inte visa respekt för medarbetarnas åsikter och funderingar. Det är ett riktigt dåligt ledarskap”. Respondent 1 säger att ”ledare som inte vågar ha egna åsikter, de som bara går in för att följa order och inte tänka själv”.

Alla respondenter anser att ledarskapet har stor betydelse för hur klimatet är på arbetsplatsen, där bra ledare får de anställda att trivas och prestera bra och får sina medarbetare att stanna kvar i företaget. Hur företagsklimatet är ger direkt resultat på hur de anställda mår. Positiva vibbar ger mer positiv energi och dåliga vibbar och skitsnack bakom ryggen skapar otrivsel. Respondent 7 säger att ”det påverkar dem jättestort. Vid ett bra ledarskap påverkar det de anställda positivt och de tycker att det är roligt att gå till jobbet. Vid ett sämre ledarskap kan anställda ha ont i magen”. Respondent 4 tror ”att det skulle uppstå en förvirring vid ett sämre ledarskap.” Respondent 2 anser att det är viktigt att kunna visa sina svagheter också som ledare och säger ”men alla kan göra fel och man måste få reda på när det blir fel”.

Alla respondenter utom en anpassar sitt ledarskap utifrån de olika medarbetarna. De anser att det handlar om att lära känna individerna och att ha människokännedom för att kunna plocka fram det bästa inom varje individ och för att kunna skapa en god arbetsrelation mellan ledare och medarbetare. Respondent 8 som ej anpassade sitt ledarskap angav som skäl ”jag tror att det skulle skapa förvirring hos medarbetarna om jag skulle agera olika i olika situationer. Jag tror att det är viktigt att medarbetarna känner igen sin ledare och sin ledares agerande i olika situationer. Däremot anpassar jag mitt ledarskap utifrån resultatmål, hälsomål och andra individuella mål utifrån individens behov”.

Del 3 - Respondenternas synsätt på hälsa

Hälsa betyder för respondenterna att må bra och att få vara frisk. Respondent 3 säger ”att hälsa betyder att ha god livskvalitet”. För alla respondenter handlar hälsa både om den fysiska hälsan och den psykiska hälsan. Respondent 8 säger att ”hälsa är också att kunna skratta och inte alltid ta allting på djupaste allvar i vår arbetsrelation”. Respondent 7 säger att ”hälsa är ju

viktigt. Om man motionerar mycket kan man kanske unna sig lite mera onyttig mat. Men samtidigt kan man inte äta för mycket onyttig mat. Det sociala är viktigt, att man har ett socialt nätverk som fungerar på jobbet men också i det privata. Man mår bra genom att man arbetar en tredjedel, umgås med nära och kära en tredjedel och sover en tredjedel. De där tre skall ju vara i symmetri med varandra. Men folk kan ju fungera lite olika, alla behöver inte sova 8 timmar som exempel”.

Alla respondenterna rör på sig för att främja sin egen hälsa, dock i olika grad. De är fysiskt aktiva, allt från att springa 2-4 mil i veckan, promenera och styrketräna, simma, till att vara i stallet. Respondent 7 säger ”när det gäller kost tänker jag någorlunda på vad jag äter”. Respondent 3 anser också att det sociala med familjen är att främja hälsa, hon säger ”när familjen lagt i båten är vi mycket där och då släpper jag allt vad jobb heter. Då är det bara min familj som gäller”.

Alla respondenterna ansåg att en god hälsa påverkar hur medarbetarna mår och hur de kan prestera. Respondent 2 anser ”om alla känner sig friska går arbetet bättre och man presterar bättre”. Respondent 5 säger ”är man pigg och har god fysik jobbar man bättre samt att hela livet blir lite lättare”. Respondent 6 anser att ”man är en del av arbetsgruppen och är man inte i balans med sig själv påverkar det alla andra. Det i sin tur påverkar i allra högsta grad produktiviteten hos individen men också hur hela gruppen presterar. Glada människor ger glad omgivning”. Respondent 7 tror att ”god hälsa är framförallt en grund för att ha låg sjukfrånvaro”.

Alla respondenterna ansåg att de kan göra något för sina anställda idag för att främja hälsa. Det kan vara att föregå med gott exempel för sina anställdas motivation till god hälsa. Några anser sig som goda förebilder men är noga med att det inte får bli för mycket pekpinne av det, det vill säga en uppmuntran i lagom dos. För vissa av respondenterna finns det fina anläggningar på arbetsplatsen som skall uppmuntra till fysisk aktivitet. En respondent har anmält de anställda till ett motionslopp. Respondent 6 säger att ”själv vara en förebild. Jag åker hem till hästarna och sitter inte kvar i evigheter på kontoret, jag får mer gjort om jag åker hem för jag är motiverad att komma hem i tid, det vill säga jag planerar min egen tid mer effektivt. Jag kan också prata om att må bra, se till att skapa andra förutsättningar för att medarbetarna skall ta ansvar för sin egen hälsa. Till exempel prata friskvård och att göra aktiviteter på arbetsplatsen tillsammans. Uppmuntra när jag vet att någon gjort något”.

Det respondenterna anser sig kunna förbättra eller förändra inom fem år är att ha fler personliga hälsoplaner eller kontroller med samtal för sina anställda. Några av respondenterna anser att det inte finns så mycket att förbättra då det redan finns en fin anläggning på arbetsplatsen samt subventioner för att köpa träningskort. En respondent anser att det handlar om att kunna påverka det egna ansvarstagandet för medarbetarna. Respondent 6 säger ”att göra mer riktade insatser men där eget ansvarstagande premieras. Det är som sagt varken chefens eller samhällets ansvar, det är tyvärr ibland något kollektivt mantra över det”. Respondent 4 tycker att man skall ”uppmuntra och kanske presentera ett utbud som också kan motivera”.

Flera av ledarna anser sig prata och uppmuntra sina anställda både vad gäller hälsa men också yrkesmässigt. Respondent 5 säger ”jag uppmuntrar återkommande, hälsa finns med i våra agendor oftast samt jag brukar ta upp med mina medarbetare att hela tiden röra på sig”. Några respondenter erkänner att de ger för lite uppmuntran och feedback och borde bli bättre på det. Respondent 8 säger ”vardagliga uppmuntringar behöver jag förbättra, det händer alldeles för ofta att gott arbete blir slentrian i vardagen och jag tar framdrift och uppnådda mål alldeles för självklart”.

Respondenterna gav väldigt likvärdiga svar på den sista frågan i intervjuguiden, det vill säga att det inte alltid behöver vara hälsotänket som går i första hand. De ansåg alla att man som ledare inte får bli för extrem i sitt hälsotänk, men att man ändå ägnar en stund då och då

till att göra något gott för sin hälsa. Respondent 5 sade i samband med denna fråga ”det är ingen motsättning för en god hälsa. En god hälsa kan också vara att njuta av något som är gott, inte varje dag, men ibland.

Analys

Alla ledare i studien är medvetna om hälsans betydelse för arbetsprestationen och uppmanar i såväl utvecklingssamtal som gruppmöten att hälsan är viktig. Särskilt viktigt är det hur ledarna agerar i olika situationer, speciellt när det gäller hur de ser på sin egen hälsa och hur de tar hand om sin egen hälsa. För att skapa en bra arbetsmiljö krävs att alla tar personligt ansvar för hälsan. Flera av respondenternas företag har träningsanläggningar på företaget samt subventionerade träningskort. Det förekommer även gemensamma fysiska och sociala aktiviteter. Alla respondenter är eniga om att friska medarbetare ger bättre prestation och mer effektivitet inom sina respektive arbetsområden. De svarar också att det är viktigt att göra hälsoaktiviteter till dagliga och naturliga i arbetet och inte bara genomföra dem sporadiskt. Alla säger också att de flesta medarbetare ser sambanden mellan sin egen prestation och sitt eget välbefinnande. Respondenterna arbetar mycket med individuella hälsoprogram, det vill säga anpassade efter medarbetarens behov. De har respekt för sina anställda och de har en stor förståelse för varje enskild individs behov i sina grupper. Samtidigt som de alla säger att de behöver säkerställa att teamen eller grupperna också fungerar tillsammans.

Hur tänker respondenterna om sin egen hälsa och hur tänker de kring sina medarbetares hälsa?

De intervjuade ledarna anser att de gör olika saker för att upprätthålla sin egen hälsa. För att främja den fysiska hälsan rör de på sig genom olika aktiviteter såsom springer, promenerar, simmar och rider. Några har inbjudande och välutrustade anläggningar på arbetsplatsen som de har tillgång till, medan en annan har ett rörligt arbete. Några av respondenterna uppgav även att de tänker en hel del på vad de äter. Flera beskriver även att den sociala hälsan är viktig och beskriver att umgås med familj och vänner betyder mycket för den egna hälsan.

De intervjuade ledarna är alla medvetna om hälsans betydelse för arbetsprestationen. Detta innebär att om individer mår bra privat är chansen större att klara av de utmaningar och krav som finns i arbetslivet. Flera av respondenterna ser sig själva som förebilder för sina anställda. Som förebilder försöker de inspirera och uppmuntra snarare än att ge negativ kritik eller att göra hälsa till något tråkigt. De bedömer att det är betydelsefullt på många sätt att ha en personal som håller sig frisk och har få sjukfrånvarodagar. Att ha en personal som finns på plats och som inte är sjuk ger arbetsgruppen styrka och tillit. Friska personer orkar mer och kan därmed också prestera bättre, samt sprida ett positivt klimat till andra.

Ledare påverkar medarbetarna på olika sätt, till exempel genom att de fördelar uppgifter, de sätter individers löner, de målstyr och har ett ansvar för hur medarbetarna mår. Att inse att man som ledare bär med sig ett stort ansvar och att ens agerande är viktigt för sina medarbetare är något som respondenterna var eniga om. Men det är viktigt som ledare att hela tiden vara närvarande och inlyssnande. Att ta sig själv på allvar är viktigt för alla i en arbetsgrupp, såväl för självrespekten som för att bli respekterad av andra. Bra chefer är beroende av kompetenta medarbetare. Bra ledare vågar rekrytera medarbetare med högre kompetens än man själv har. Ett bra arbetsklimat kräver respekt och tillit från medarbetare till ledare och från ledare till medarbetare.

Hur agerar respondenterna nu och hur ser de på framtida agerande för att främja de anställdas eget ansvar för god hälsa?

Resultatet av intervjuerna visar att ledarna agerar på ett sätt som följer deras egna tankar kring hälsa, där de försöker stödja medarbetarna genom att motivera till god hälsa och ett välmående. De försöker medvetet att skapa en positiv bild av sig själva för att inspirera andra till att också bry sig om sin hälsa. Det kan vara små pratstunder i korridoren eller i lunchrummet som sätter igång diskussionerna kring hälsa. Det kan vara alltifrån det lilla att ledaren bara hör sig för hur det gått med träningen till att inte ha fikabröd på morgonen utan istället erbjuda en bra frukost på arbetet. Som en av respondenterna sade ”att om jag som ledare pratar om och visar att jag själv mår bra så motiveras medarbetarna till att ta hand om sin egen hälsa bättre än om jag inte gör det. Jag tror att den viktigaste motivationsfaktorn är att få hälsoprattat att vara naturligt och inte innehålla en massa pekpinnar om hur farligt saker kan vara”. De beskriver samtidigt att det är viktigt att få de anställda att trivas på arbetet, att se till att de har roligt, att umgås och att finna glädje i vardagen samt att se hur de anställda kan lyckas med svåra uppgifter.

De flesta ledarna ger sina anställda feedback och uppmuntran, vilket handlar om att bekräfta att de anställda har blivit sedda. Detta skapar förutsättningar för individen att stärka sitt självförtroende, vilket gör att individen kan känna sig trygg i det den gör samt känna sig uppskattad i det den gör. Inte bara göra det i de obligatoriska utvecklingssamtalen en gång om året, vilket de själva anser är alldeles för sällan. Har man ett bra självförtroende kan man lättare ändra sina vanor och samtidigt tycka att det är roligt.

I framtiden vill några av ledarna utöka de hälsokontroller som de redan har idag men till en mer omfattande hälsokontroll. Som en av respondenterna uttryckte det ”jag skulle vilja utveckla hälsokontrollen mera, till att bli ett hälsopakete där man även mäter blodtryck, kolesterol och andra värden. Där man har samtal och sätter upp mål för sin egen hälsa”. Alla har ofta återkommande uppföljningssamtal med sina medarbetare för olika ändamål och här vill de även lägga in hälsomål så det säkerställs att uppsatta hälsomål fylls eller att man tillsammans kommer överens om att ändra dem om så skulle behövas.

Tabell 2

Sammanställning av meningsenheter som kondenserats till kategorier utifrån temat hälsofrämjande ledarskap.

Domäner	Underkategorier	Kategorier	Tema
Yrkesroll	Ha egna åsikter och kunna tänka själv Att delegera och lita på medarbetarna Individer gör som man gör inte som man säger	Tillit	Förebild
	Man måste få reda på när det blivit fel Ha öppna dialoger utan att det blir personligt Se medarbetarnas resultat och återkoppla	Återkoppling	Social och kommunikativ
	Att det finns tydliga mål Kunna sätta upp mål utifrån medarbetaren Att kunna göra ett bra resultat	Mål/resultat	
	Varje individ uppgift ska förstås Kunna skapa bra och tydliga förutsättningar Att förväntningarna levs upp	Tydlighet	
	Att ha kunskap om det man gör	Erfarenhet	

	Att kunna planera sin tid Att ha ett långsiktigt tänk		Lyhördhet
	Lära känna individerna Kunna plocka fram det bästa ur medarbetarna Alltid känna av hur medarbetarna mår	Människokänedom	
Hälsotänk	Träningslokaler och sub. Träningskort Äta gott ibland men inte för ofta Promenera, simma, rida, springa, styrketräna	Fysisk aktivitet	Må bra
	Roligt att gå till jobbet Kunna skratta Glada människor ger glad omgivning	Psykisk aktivitet	
	Att det finns ett öppet klimat Få medarbetarna att trivas Positiva vibbar ger mer positiv energi	Engagemang	
	Att se människor utvecklas Se företaget utvecklas och gå framåt Självförverkligande	Utveckling	Uppmuntran
	Att få tiden att räcka till för medarbetarna Hinna umgås med familjen 1/3 vila, 1/3 arbete, 1/3 privat	Balans	
	För medarbetarnas insatser I lagom dos, inte för extrem Vardaglig uppmuntran	Tiden	

Diskussion

Respondenternas egna tankar kring hälsa speglar sig i deras beteende och i hur de agerar tillsammans med sina medarbetare. De är väl medvetna om fördelarna med att ha en frisk personal. Vi upplevde att de såg sin personal som en resurs och som en tillgång samt att de månar om att den skall må bra och inte vara sjuk. De gör det genom att skapa positiva bilder till sina medarbetare genom att uppmuntra dem på olika sätt. De skapar individuella mål allt efter kompetens och kapacitet hos medarbetarna. De uppmuntrar dem genom att fråga hur det går för dem när de tränar. Respondenterna anser att ett hälsofrämjande tänk gynnar företagets utveckling. De gör idag flera olika saker för att stärka medarbetarnas hälsa. Snabb förändringstakt med snabba behov av beslut gör att en organisation måste anpassa sig fort vilket kräver att medarbetarna behöver engageras för att känna sig delaktiga. Vi blev överraskade över att alla respondenternas företag arbetade med förebyggande hälsovård i stor utsträckning, utifrån olika fokus beroende på vad som ansågs vara viktigt på företaget.

Arbete ger oss också olika behov av tillfredsställelse. Vi får inte bara en inkomst utan vi skapar nätverk som ger oss samhörighet och gemenskap. Vi tillhör en grupp som vi delar våra värderingar med, vilka kan gälla både arbetet i sig, politik, religion etcetera. Värderingarna i dessa grupper är oftast snarlika trots att individer inom gruppen också har egna värderingar. Hur vi mår på arbetet och på fritiden speglar sig också i varandra. Om vi inte mår bra såväl fysiskt som psykiskt kan vi inte prestera. Därför är det viktigt att vi ges möjlighet att upprätthålla och förebygga ohälsa såväl på arbetsplatsen som på fritiden.

Diskussion kring tidigare forskning och resultat

Respondenternas egna karaktäristiska beskrivning av sig själva och sin syn på ledarskapet och hälsa genomsvrade intervjuvaran, speciellt genom den sista frågan som respondenterna fick där respondenterna ställdes inför en fiktiv situation där de skulle ange hur de skulle agera. Deras inställning till hälsa och sitt eget agerande fick bilda grund för hur de fungerar i förhållandet till sina anställda. De flesta av respondenterna ansåg att det handlade om att hitta en balansgång mellan uppmuntran och pekpinne. Det var svårt för många att ha ett givet svar, frågan skapade istället en diskussion. Frågan handlade om hur respondenterna tänker kring sitt ätande och kring träning. Chapman och Ogdens (2009) studie om matvanor handlar om att tänka rätt och få in ett invariant mönster. De flesta av våra respondenter ansåg sig vara bra förebilder och måste också därför agera rätt. En av respondenterna sa ”ledarskap smittar, det innebär att det som är bra smittar bra, det som är dåligt smittar dåligt, men allt smittar! Om ledarskapet är bra, och det kan inte alltid vara perfekt, skapar det medarbetare som mår bra och vill göra bra saker, det vill säga bra ledarskap driver positivt riktad energi och motiverar medarbetarna”. Ledarens agerande i hälsans betydelse smittar också av sig, men som några respondenter sade är det inte alltid den fysiska hälsan som går i första hand utan det sociala i sammanhanget, som i sin tur är en annan form av hälsa. De flesta av respondenterna svarade att det viktiga inte var att tänka på sin egen hälsa i detta fall utan att umgås och att ha en trevlig stund med personen och de andra medarbetarna. En av respondenterna sade ”det blir en slags glädje i vardagen som också är viktigt för hälsan, det vill säga att man kan skratta och ha roligt tillsammans”.

Respondenterna beskriver i undersökningen att de är medvetna om att de kan upplevas som förebilder för sina anställda. Att ha kunskap och att förstå företagets mål och visioner är viktigt, likaså att förstå företagets behov och att kunna stå för sina värderingar beskrev några respondenter som viktigt. Det är också viktigt att förstå verksamhetens behov, det vill säga de resultat som skall uppnås. Alla verksamheter har någon form av mål och visioner, detta medför att medarbetarna får individuella mål som skall uppnås för att verksamheten skall nå dit den skall. Dock handlade det mycket om fysisk träning, ergonomi, förbättrad arbetsmiljö etcetera. Det fanns inte konkreta måttal för hälsa som kunde följas upp. Tre av respondenternas arbetsgivare hade väl dokumenterad sjukstatistik med mål per ledare. Vi förstod att det fortfarande ansågs ganska svårt att konkret mäta aktiviteter inom förebyggande hälsovård som direkt gav utslag på resultat och effektivitet.

Precis som Holmberg och Strannegård (2005), anser också respondenterna att företagen är beroende av sina anställda. En av respondenterna som driver ett eget mindre företag är väldigt beroende av sina medarbetare eftersom företaget har få anställda. Respondenten beskrev problemet med att finna en balans mellan arbete och privatliv. De menar också att företag bör finna en balans mellan arbete och fritid. Individer kan inte arbeta från tidigt om morgnarna till sent på kvällarna och dessutom på helger. Individer mår inte heller bra av att gå hemma arbetslösa. Därför behöver individer hitta en balans i sitt eget liv. En av respondenterna beskrev det som att individer bör arbeta en tredjedel, umgås med nära och kära en tredjedel samt sova en tredjedel. Alla tre sakerna hänger ihop. Dessutom måste det enligt Ekman och Ekman (2006) finnas en balans mellan kraven som ställs på medarbetaren och dess förmågor, begränsningar och behov. Detta är viktigt då individer inte kan ha varken för höga eller för låga krav. För höga krav skapar omotiverade medarbetare, medan för låga krav skapar låg arbetstillfredsställelse. Detta innebär att ledarskapet är viktigt då ledaren är en som sätter upp medarbetarnas mål i verksamheten och det gäller för ledaren att matcha krav och kompetensnivå för att främja såväl motivation som välmående hos de anställda.

Respondenterna påminde mycket om demokratiska ledare, såsom vi uppfattat beskrivningar av denna ledarstil, det vill säga en ledare som är lyhörd och tar med sina

medarbetare i arbetet. Den demokratiska ledaren delegerar gärna beslutsfattandet till sina medarbetare. Dessutom kan en liknelse dras med Ropo och Sauers (2008) beskrivning av dansen rave som ledarskapsstil. Flera av respondenterna ansåg att ett bra ledarskap handlade om att vara lyhörd och att ha människokännedom. Ropo och Sauers (2008) studie om ledarskapets roll att finna kreativitet och få ut det bästa av varje individ är viktigt. Detta görs genom att bland annat studera hur anställda mår enskilt och tillsammans med andra. För att kunna göra det behöver man lära känna individerna i gruppen. Det finns flera olika ledarskapsstilar som växlat mellan åren, mycket utifrån vilket ledarskap som varit modernt just då eller passat in bäst utifrån var företaget befunnit sig i sin utveckling. Det finns troligen ingen ledare idag som antingen har den ena eller den andra stilen utan det handlar mer om en mix av olika stilar. Det viktiga är inte att sätta namn på vilken ledarstil man har, utan om vilka signaler man sänder ut som ledare. Interaktionen, samspelet, mellan medarbetarna och ledarna är det viktiga för att man tillsammans skall nå olika uppsatta mål. Även Seacat och Mickelsons (2009) studie visar tydligt hur våra kroppar visar hur vi mår, där individers självförtroende och motivation hänger ihop med hälsa. Några respondenter var medvetna om och ansåg sig vara bra på att ge uppmuntran till sina anställda. Det fanns en respondent som ansåg att den gav sina anställda för lite uppskattning, men som skulle tänka på det och även förbättra sig på att ge alla anställda feedback och uppmuntran. Arbetsgruppen kan betraktas som ett socialt stöd för medarbetarna där gemenskap, vänskap samt känslomässigt utbyte kan ske. Individer och arbetsgrupper som får lärande och utvecklande feedback eller återkoppling på det de gör utvecklar sin självuppskattning. De som inte får feedback i samma utsträckning kan bli missnöjda och mindre effektiva. Det sociala stödet från ledare och arbetskamrater kan även minska sjukfrånvaron. I studien som Nyberg et al. (2008) gjort visar att det demokratiska ledarskapet medför att medarbetarna mår bättre och att den ledaren också oftast arbetar med förebyggande hälsovård. Att de fick fram en skillnad mellan ett demokratiskt och ett auktoritärt ledarskap är inget nytt. Skillnaden består i att individer tycker att det är roligare att gå till arbetet om de har en närvarande, kommunikativ och öppen ledare än en ledare som är auktoritär och bara litar på sig själv. De beskrev också relationen mellan ledarskapet och de anställdas sjukfrånvaro. Ledarskapet är av stor betydelse för hur medarbetarna mår samt hur många sjukfrånvarodagar de har.

Hur individerna utvecklas och agerar i relation med andra har stor betydelse i arbetslivet. Det betyder att varje medarbetare också måste ta ett personligt ansvar för sin egen hälsa. Arbetsklimatet i en grupp påverkas och förändras och har stor betydelse för individers hälsa, där ledaren har stor betydelse för vad som händer både indirekt och direkt i arbetsgruppen. Även ledaren är beroende av bra medarbetare. Flera av respondenterna beskrev respekt och tilliten till och av sina medarbetare som en mycket viktig del. De beskrev hur företagskulturen var på just deras arbetsplats och där de tyckte att stämningen även handlade om att kunna ha roligt tillsammans med respekt för varandras kunskaper. Det handlar mycket om att lära känna varandra och respektera varandra. De ledare som vi intervjuade ville få sina anställda att trivas och månade om medarbetarna i lagom portioner och var väl medvetna om att de kunde upplevas som förebilder för hur de agerade i det dagliga arbetet. Allt de gör speglas i de anställdas attityder och fördomar. En respondent pratade om att göra vardagliga saker tillsammans. Ledarskapet kan alltså även fungera som indirekt främjande av medarbetarnas hälsa genom att skapa god stämning och trivsel på arbetsplatsen vilket ökar medarbetarnas motivation att själva ta ansvar för sin hälsa.

Varje individ har själv ett ansvar för att främja sin egen hälsa genom att köpa bra matprodukter och att hålla sin kropp aktiv rent fysiskt. Om vi visar andra individer respekt blir vi själva respekterade av andra. Vi kan känna kärlek, vänskap och trygghet till andra individer. De ledare som agerar som bra förebilder för sina anställda och ser dem för vad de är skapar bra samarbetsklimat i arbetsgrupperna vilket också leder till att medarbetarna trivs och

presterar på ett positivt sätt. Genom att ge uppskattning och feedback samt ge dem tillit att utvecklas från sina egna förutsättningar och kompetenser gör att medarbetaren får en trygg grund. Flera respondenter tycker att det är viktigt men framför allt roligt att se deras medarbetare utvecklas. Det man kan konstatera är att ärlig feedback i alla former och på alla nivåer är en viktig grund att stå på. Det gäller att respondenternas chefer agerar med positiv feedback neråt i leden. Det vill säga om högsta ledningen agerar positivt inom förebyggande hälsovård och feedback smittar detta av sig organisationen.

Respondenterna och vi kan se att det är viktigt att företag och ledare tar fram olika förebyggande hälsoprogram till sina anställda. Programmen bör innehålla såväl hälsoanalyser som tränings- och kostrådgivning. Eriksson et al. (2010) menar att det bör finnas både ledarskaps- och medarbetarprogram inom förebyggande hälsovård. Ofta beskrivs ledarens nyckelroll i ett hälsoförändringsprogram som en retorisk och teoretisk roll, enligt Dellve et al. (2007). För oss är förebyggande hälsovård att man ställer sig frågan 'vad kan jag göra för att hålla mig frisk' istället för 'vad gör jag när jag blir sjuk'.

Först när det går att mäta effekterna av resultaten har organisationen kommit långt och medarbetarna har också fått mycket bättre förutsättningar för att klara av sina uppgifter. Detta framstår enligt Eriksson et al. (2008) som en mental utvecklingsresa hos de flesta medarbetarna och företag. I vårt eget resultat framkom det hur viktig företagskulturen kring hälsa och förebyggande hälsovård är. Diskussionen har funnits hos flertalet av våra respondenter. De uttryckte kulturen som en budbärare för att medarbetarna skall tillåtas diskutera hälsa med sina ledare. Respondenterna tror att om man har en kultur inom företaget där arbetsgrupperna, mer eller mindre, är självgående med egna mål och resultat känner medarbetarna sig delaktiga i sin egen påverkan på arbetsresultatet vilket i sin tur leder till att de känner sig viktiga och vill ta ansvar.

Slutsats

Ledare kan underlätta för sina medarbetare genom att finnas på arbetsplatsen fysiskt men framför allt att uppmuntra sina medarbetare och se till att det finns ett hälsotänk inom arbetsgruppen. Som en av våra respondenter sade "är man pigg och har god fysik så jobbar man bättre samt hela livet blir lite lättare". Som en annan respondent sade "jag tänker på vad jag gör och säger. Jag känner att jag vill vara en förebild för de här killarna som jobbar för mig. Ledaren kommer långt med att vara lugn, enkel och tydlig. Jag mår bra när de trivs. Har vi haft en tuff period med mycket jobb är det väldigt viktigt med positiv uppmuntran". Som en annan respondent sade "om alla känner sig friska så går arbetet bättre och man presterar bättre".

Arbetsgruppen blir lättare att hantera som ledare om medarbetarna mår bra och har en bra arbetstillvaro. Dessutom har undersökningen visat att positiv feedback och återkoppling är viktigt för alla medarbetare. Precis som Chapman och Ogden (2009) studie visade att positiv feedback gav deras respondenter motivation till att nå sina mål. En respondent uttryckte "pedagogiken handlar ofta om att se det som går i positiv riktning och förstärka det. Men som med min kollega, ibland måste man gnata lite, det är så olika på hur person tar det! Många gånger handlar hälsofrågorna om självförtroende och självkänsla". Dessutom säger flera respondenter att det är viktigt att bli bekräftad i det individen gör.

Det finns många olika lagar och regler men i hälsans värld kan det inte finnas lagar. Detta på grund av att alla individer bestämmer över sina egna kroppar och måste därför ta sitt eget ansvar. Ledaren har en stor roll att uppfylla genom att finnas där för sina medarbetare som goda förebilder när det gäller att ta ansvar för sin egen hälsa och föra kunskapen om hälsan

vidare till sina medarbetare. Flera av respondenterna sade ”de gör som man gör och inte som man säger” och därav vikten av att vara en god förebild.

Vi har i studien konstaterat hur viktig ledarens roll är för att främja hälsa och välmående bland sina anställda. Studien visar ett resultat utifrån ett företagsperspektiv, det vill säga hur vi kan förebygga ohälsa inom företag och därmed skapa bättre lönsamhet för företaget eller organisationen. Vi kan ställa oss frågan om man skulle kunna få en samverkan till stånd mellan företagen och våra politiker. Kan man se samhällsnyttobesparingar i att satsa, från politiska makthavare, på förebyggande hälsovård i symbios med företagsledarna. Kan man sänka sjuktalen generellt i samhället genom att skapa ekonomiska styrsystem hos företagen som gynnar hela samhällets förebyggande hälsovård och därmed sänka kostnaderna utifrån ett nationellt perspektiv.

Metoddiskussion

Kvalitativ metod valdes för att få en förståelse av ledares tankar och upplevelser gällande hälsa, vilken en kvantitativ studie inte hade kunnat ge på samma sätt. Studien grundar sig på åtta intervjuer. En elektronisk intervju har skett för att kunna få med just den personen eftersom vi tyckte att hon hade rätt kompetens och fakta inom ämnet men hon befann sig i ett annat Europeiskt land under vår intervjuperiod. Denna och alla andra respondenterna ansågs ha bra kunskap i ämnet ledarskap och hälsa. Skulle vi haft färre respondenter är åtta hade vi fått för litet material att arbeta med. Om vi haft fler respondenter fanns risken för att få för mycket material att bearbeta och då inte hunnit göra en rättvis analys. Dessutom ansåg vi att en mättnad uppnåtts efter dessa åtta intervjuer.

Respondenterna valdes ut för att de hade synpunkter om hälsa på ett eller annat sätt, därför fick vi ut mycket av intervjuerna och det blev många diskussioner kring intervjufrågorna. Om vi valt respondenter mer slumpmässigt hade vi förmodligen inte fått samma resultat. Resultatet visar att respondenterna hade olika sätt hur de arbetade med hälsa i sina organisationer. Deras egna tankar om vad god hälsa innebär för deras egen del kom också fram. Diskussioner om vad de gör nu och i framtiden för sina anställda. Urvalet kunde kanske ha bestått av ledare med ett hälsofokus men också ledare utan hälsofokus. Ledare med lägre fokus på hälsa hade gett oss andra resultat men det var inte vårt fokus utan vi valde ledare med hälsofokus för att vi ville se hur det arbetas med hälsa på arbetsplatserna. Ibland kan det kännas att studiens resultat är ytterst positivt eftersom alla respondenter arbetar med förebyggande hälsovård på ett eller ett sätt, men det behöver inte alltid vara så. Alla våra respondenters företag arbetar med hälsoförebyggande program men det går inte att säga att så är fallet bara för att vår studie visar just detta resultat. Vi valde respondenterna utifrån deras personalansvar och för att vi visste att det fanns ett hälsotänk inom dessa företag och att respondenterna på något sätt ansvarade för dessa. Vi ville ta reda på hur de arbetade för att främja hälsa, inte om det fanns eller inte fanns. Vi kan dra slutsatsen att det arbetas mycket med förebyggande hälsovård, mer än vad vi trodde innan vi startade intervjuerna.

För att öka möjligheten till att få ut rätt information från intervjuguiden valdes att ha en pilotgrupp. Pilotgruppen fick svara på frågorna och intervjun genomfördes precis likadant som de kommande intervjuerna. Pilotstudien fick visa oss om det fanns något som behövdes justeras i intervjuguiden. Vi fick erfarenheter om att känna in stämningen före en intervju genom kroppsspråk. Detta kunde vi dock inte känna av då den elektroniska intervjun genomfördes, vilket är en brist i studien. I resultatdelen samt diskussionsdelen valde vi att numrera respondenterna för att enkelt kunna ställa samman resultatet och få en god överblick över vem som sagt vad. Analystabellens kategorier togs fram utifrån respondenternas svar som liknade varandra. Vi hade kunnat ta ut fler kategorier men eftersom vi ansåg att dessa

kategorier förekom oftast och var mest centrala för oss valde vi att ta med just dessa. De mest centrala för oss var förebild, social och kommunikativ, lyhördhet, må bra samt uppmuntran.

Eftersom studietiden var 10 veckor innebar det att vi fick begränsa antalet intervjuer. Insamlat material i form av tidigare forskning har också begränsats till specifikt utvalda delar för denna studie. Hälsa omfattar många olika aspekter och har olika betydelser för olika individer, därför har det varit omöjligt att ta med alla aspekter men det har varit viktigt att ta fram en bild av hur individer, i denna studie ledare, uppfattar sin egen och sina medarbetares agerande. Eftersom uppsatsen är på svenska valde vi att översätta definitionerna gällande hälsa och hälsofrämjande.

Resultatdiskussion

Studiens resultat kan tolkas som att respondenterna var mycket medvetna om hälsans betydelse. Om resultatet blev så på grund av att urvalet skedde efter de kriterierna som vi valde eller om det berodde på något annat kan vi inte svara på. Vi fick breda svar där vi kunde konstatera att hälsa omfattar många olika delar, inte bara kost och motion. Respondenterna var villiga att delge sin syn på problem som de har med sina anställdas hälsa samt beskrev också hur de jobbat med problemen. De olika fokusområdena på hälsa låg på problem med alkohol, rökning, fysisk träning, mer nyttig mat samt den sociala hälsan. Det handlade också om att kunna känna trivsel och glädje på arbetsplatsen. Respondenterna jobbade medvetet med detta i dagsläget, men ville även ha mer långsiktiga planer kring att få sina anställda att må bra. En av respondenterna pratade också om att det faktiskt inte är ett företagsansvar att ansvara för den enskilda individens hälsa utan att det faktiskt är upp till var och en också. Företag kan inte förbjuda sina anställda att röka, dricka alkohol eller äta osunt. Nyberg et al. (2008) studie visade att ledare har en nyckelroll för sina anställdas hälsa. Det kanske inte alltid är praktiskt genomförbart att konkret mäta vilken betydelse hälsan har i ett företag. I ett litet företag med få anställda syns det väldigt tydligt när någon inte mår bra och vilka konsekvenser det får.

Om vi hade intervjuat andra ledare hade vi kanske fått fler exempel på problem inom hälsoområdena. Men vi var inte ute efter problemen utan vi ville veta hur ledarna tänkte och agerade. Det har vi fått en mycket god bild av. Att arbeta som ledare inom en organisation eller ett företag där man ansvarar för andra individer omfattar många olika saker, men en huvuduppgift är att se till att de anställda mår bra. Hälsofrämjande aktiviteter har idag ett större samhällsintresse än vad det hade för 20 år sedan. Hur mycket är samhällets- respektive företagets ansvar och hur mycket är individens ansvar? Är det inte individens skyldighet att göra det bästa av sitt eget liv?

Validitet

Enligt Holme och Solvang (1997) är det viktigt att forskaren låter intervjupersonen själv styra samtalet istället för att forskaren styr samtalet. Visserligen styr vi själva samtalet utifrån intervjuguiden, men lägger inga egna värderingar eller reflektioner som kunde styra respondenternas svar. Två av respondenterna som först tackat ja till att delta fick förhinder, ersattes av två andra likvärdiga respondenter. Vi ansåg inte att fler intervjuer hade gett mer trovärdighet i undersökningen eftersom vi ansåg att vi uppnått mättnad. De sista intervjuerna gav likvärdiga svar. Studiens resultat kan anses som ett tillräckligt gott underlag för att kunna användas inom andra urvalsgrupper eftersom medelåldern var hög samt respondenterna har varit yrkesverksamma som ledare under många år. Det fanns dessutom en

spridning mellan könen. Det går aldrig att förutse ledares uppfattningar om hanterandet av sin egen och sina medarbetares hälsa. Trots detta är resultatet relevant och överförbart till andra representativa urvalsgrupper. Detta för att respondenternas svar överensstämde med varandra i mycket hög grad. Detta gör att vi kan tolka studiens resultat som ett genomsnittligt resultat bland alla ledare inom olika urvalsgrupper. Den geografiska spridningen hade kunnat vara mer utspridd, men det handlade mest om en kostnads- och tidsfråga. Därför begränsades den geografiskt till Södermanlands län. Dock har vi en stor spridning inom bransch, företagsstorlek samt yrkestitel som kan väga upp den geografiska begränsningen.

Eftersom vi kunnat analysera svaren från våra intervjuer och kopplat dessa till våra frågeställningar anser vi att validiteten kan tolkas som hög. Vår egen förförståelse i ämnet har gjort att vi inte har kunnat vara helt objektiva i vår tolkning, dock tror vi att vi inte har styrt själva intervjun utan enbart utgått från intervjuguiden. När vi satt och skrev analysen gjordes detta på var sitt håll till en början för att sedan kunna jämföra våra två analyser. Det visade sig att våra analyser var av samma karaktärer och att vi tagit ut samma kategorier till analysen. Det enda som kunde skilja var att vi tagit ut olika citat. Detta innebär att interbedömarreliabiliteten kan anses tillfredsställande.

Förslag till vidare forskning

Förslag på vidare forskning inom ämnet bör vara att ta reda på hur medarbetarna tänker och upplever sin egen hälsa och vilken vikt deras ledare har för sina medarbetares hälsa på arbetsplatsen samt hur medarbetarna upplever att deras ledare agerar för att främja hälsan inom arbetsgruppen. Detta skulle kunna göras genom en kvantitativ- eller kvalitativ undersökning där medarbetarna själva deltar. Efter att detta gjorts kan man sätta ihop dessa två studier och analysera om det finns gemensamma nämnare och dra slutsatser från resultaten. Ett annat förslag på vidare forskning kan vara att utföra en observationsstudie under en längre period, vilket skulle kunna generera att få fram resultat utifrån hur medarbetarna agerar för sin hälsa samt se hur själva interaktionen ser ut mellan ledarna och medarbetarna. Dessutom skulle man kunna se det långsiktiga förebyggande tänket kring hälsofrämjande åtgärder på arbetsplatser.

Referenser

- Arbetsmiljöverket. (2010). *Arbetsmiljölagen: och dess förordning med kommentarer i lydelse den 15 februari 2010*. Stockholm: Författaren.
- Chapman, K., & Ogden, J. (2009). How do people change their diet?: An exploration into mechanisms of dietary change. *Journal of Health Psychology, 14*. doi:10.1177/1359105309342289
- De Cremer, D., & van Knippenberg, D. (2004). Leader self-sacrifice and leadership effectiveness: The moderating role of leader self-confidence. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 95*, 140-155. doi:10.1016/j.abhdp.2004.04.002
- Dellve, L., Skagert, K., & Vilhelmsson, R. (2007). Leadership in workplace health promotion project: 1- and 2-year effect on long-term work attendance. *European Journal of Public Health, 17*, 471-476. doi:10.1093eurpub/ckm004
- Ekman, S. & Ekman, A. (2006). *Personligt ledarskap – PLS – Bli din egen coach*. Mälardalens högskola, Eskilstuna/Västerås, Akademin för innovation, design och teknik.

- Eriksson, A., Axelsson, R., & Bihari Axelsson, S. (2010). Development of health promoting leadership - experiences of a training program. *Health Education, 110*, 109-124. doi:10.1108/09654281011022441
- Eriksson, A., Jansson, B., Haglund, B. J. A., & Axelsson, R. (2008). Leadership, organization and health at work: a case study of a Swedish industrial company. *Health Promotion International, 23*, 127-133. doi:10.1093/heapro/dan015
- Goldgruber, J., & Ahrens, D. (2010). Effectiveness of workplace health promotion and primary prevention interventions: a review. *Journal Public Health, 18*, 75-88. doi:10.1007/s10389-009-0282-5
- Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. (Upplaga 1:1). Lund: Studentlitteratur.
- Holmberg, I., & Strannegård, L. (2005). Leadership voices: The ideology of the new economy. *Journal Leadership, 205*, 353-374. doi:10.177/17427150055962
- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik - om kvalitativa och kvantitativa metoder*. (Upplaga 2). Lund: Studentlitteratur.
- Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet. (1999). *Forskningsetiska principer - inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet.
- Medin, J., & Alexandersson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande - en litteraturstudie*. Lund: Studentlitteratur.
- Nyberg, A. (2009). *The impact of Managerial leadership on stress and health among employees*. Department of Public Health Sciences (Doktorsavhandling). Karolinska Institutet.
- Nyberg, A., Westerlund, H., Magnusson Hanson, L. L., & Theorell, T. (2008). Managerial leadership is associated with self-reported sickness absence and sickness presenteeism among Swedish men and women. *Scandinavian Journal of Public Health, 36*, 803-811. doi:10.1177/1403494808093329
- Noblet, A., & LaMontagne, A. D. (2006). The role of workplace health promotion in addressing job stress. *Health Promotion International, 21*, 346-353. doi:10.1093/heapro/dal029
- Organisationen Ledarna. (2010). <http://www.ledarskap.biz/index.php/om-ledarskap.html>. Hämtad den 2 juni 2010.
- Seacat, J. D., & Mickleson, K. D. (2009). Women stereotype threat and exercise/dietary health intentions of overweight. *Journal of Health Psychology, 14*, 556-567. doi:10.1177/1359105309103575
- Ropo, A., & Sauer, E. (2008). Dances of leadership: Bridging theory and practice through an aesthetic approach. *Journal of management & organization, 14*, 560-572.
- Roessler, K. K., & Ibsen, B. (2008) Promoting exercise on prescription: recruitment, motivation, barriers and adherence in a Danish community intervention study to reduce type 2 diabetes, dyslipidemia and hypertension. *Journal Public health, 17*, 187-193. doi:10.1007/s10389-008-0235-4