

Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Rapport från Arbets- och miljömedicin nr 137

Utformning av ett webbaserat verktyg för stresshantering

Åsa Lindgren, Ellinor Tengelin, Lotta Dellve

Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Arbets- och miljömedicin
Postadress: Box 414, 405 30 Göteborg, Besök: Medicinaregatan 16 A
Telefon växel 031-786 63 00, Fax 031-40 97 28
E-post: amm@amm.gu.se, hemsida: www.amm.se

© Åsa Lindgren, Ellinor Tengelin, Lotta Dellve och Västra Götalandsregionen

Februari 2012

ISSN: 1650-4321

ISBN: 978-91-7876-136-4

Utformning av ett webbaserat verktyg för stresshantering

Åsa Lindgren, Ellinor Tengelin, Lotta Dellve

Inledning

Chefer har en nyckelroll för medarbetares arbetsmiljö, välbefinnande, stress och engagemang. En ökande kunskapsmassa talar även för betydelsen av chefernas förutsättningar och arbetsvillkor för såväl deras som deras medarbetares arbetsmiljö och hållbarhet i arbetet. Det är, bland annat, därför som chefers stress, krävande arbetsvillkor och frivilliga avgångar hos chefer i sjukvården är ett aktuellt problem för både organisationen och dem själv.

Idén till de studier som ledde fram till verktyget kom från chefer själva och från personalutvecklare. I ett första steg intervjuades chefer om vilket stöd de behövde för att ha balans mellan arbete och fritid (Dellve & Wikström, 2006). I den studien framkom att cheferna själva ville bestämma över sina arbetstimmar och sitt engagemang. Man önskade stöd i att skapa ett hållbart vardagsarbete samt att det fanns ett organisatoriskt stöd och systematik för identifiering av tidiga tecken på överbelastning och utmattning hos chefer. Ungefär samtidigt tog personalutvecklare inom sjukhusorganisationer kontakt med forskarna för att få ett bättre kunskapsunderlag i utveckling av policy och handlingsplaner för att upptäcka och åtgärda stress och utmattning hos chefer. Därför gjordes studier om chefers förhållningsätt, avgränsningar och prioriteringar i arbetet som skapar stress respektive balans (Tengelin m. fl., 2011a; Arman m. fl., 2012; Dellve m. fl., kommande publikation). Det gjordes även studier om hur former för hur organisatoriskt stöd och systematik för att identifiera tidiga tecken på utmattning skulle kunna utformas för att bli användbar bland chefer (Tengelin m. fl., 2011b). Därefter provades användbarheten av en metod för skattning av stress och återhämtning (Tengelin, 2012). Resultaten från dessa studier samt kontinuerlig dialog med arbetsgivarföreträdare, personalutvecklare/HR och chefer, ligger till grund för idén om hur ett webbaserat verktyg för stresshantering skulle kunna utformas.

Det verktyg som beskrivs i rapporten är avsett av fungera som en intervention för att minska stress hos chefer inom sjukvården. Forskningen som bidragit till utvecklingen av verktyget kommer från managerial work-traditionen, det vill säga forskning som bildar teori genom att utgå från studier av chefers vardagsarbete, samt från arbetsmiljö-, stress- och organisationsforskning.

Det finns så vitt vi vet för närvarande inget evidensbaserat webbaserat instrument för stressstöd som är utformat för målgruppen: chefer inom sjukvården. För att ta fram ett verktyg som antas ha effekt har utgångspunkten varit dels resultat från tidigare studier kring chefer inom sjukvården, dels studier om stressinterventioner samt även teorier om psykologisk

förändring. De teoretiska modellerna för psykologisk förändring har hämtats från psykologiska kunskapsstraditioner med empirisk psykologisk forskning som bas. Beskrivningar av förändringsmekanismer hos mänskligt beteende som antas vara relevanta i sammanhanget har prioriterats. Beskrivningarna av de potentiella psykologiska förändringsmekanismerna syftar både till att utgöra en förklaring av hur verktyget kan antas förmedla sin effekt, samt till att utgöra en vägledning för hur innehållet i de olika komponenterna i verktyget bör utformas.

Utvecklingen av innehållet i det webbaserade verktyget har således skett under flera år genom den erfarenhet vi fått genom våra tvärvetenskapliga studier, genom en kontinuerlig dialog med chefer och personalutvecklare samt med de psykologiska förklaringsmodeller för förändring (beskrivna i denna rapport) som bidragit till att förklara verkningsmekanismer och väglett utformningen. Forskningen har bedrivits av flera och framförallt av Ellinor Tengelin (i hennes doktorandarbete) samt Lotta Dellve (som initiativtagare och projektledare för de fyra forskningsprojekt som lett fram till instrumentet). De exempel på innehåll i ett webbaserat verktyg som presenteras har utformats framförallt av Åsa Lindgren (psykolog inom företagshälsovård med erfarenhet av evidensbaserat kliniskt arbete med chefer med stressproblematik), som också har bidragit med de förslag på potentiella psykologiska förändringsmekanismer som beskrivs i rapporten.

I denna rapport presenteras således a) bakgrunden till hur innehåll i ett verktyg för stresshantering kan utformas, b) psykologiska förändringsmekanismer som kan förklara dess funktion, samt c) exempel på utformning. Kunskapsunderlaget från de studier som lett fram till idén och utformningen redovisas summerat och referenserna vägleder för fördjupad läsning. Rapporten inleds med bakgrunden till utformningen av verktyget. Därefter beskrivs bakgrund och exempel på utformning av de sex komponenter som föreslås ingå. Exempel på den tredje komponentens utformning presenteras i ett separat dokument. Efter beskrivningen av de olika komponenterna diskuteras bristerna i det föreslagna verktyget och vilka ytterligare behov av stöd till stressade chefer som framkommit. I detta avsnitt ges också några övergripande förslag på hur dessa behov skulle kunna fyllas.

Ett webbaserat verktyg för stresshantering

I intervjuer och fokusgrupper med chefer framkom ett stort behov av att kommunicera sin stress och få stöd när man upplevde att det behövdes. Samtidigt uttrycktes ambivalens inför detta. Cheferna upplevde att det i den organisatoriska kulturen fanns grogrund för stigmatisering vid psykisk ohälsa. Det fanns en bild av chefen som ”stark” och ”osårbar”, bland annat på grund utav att starka och självständiga individer prioriterades i organisationens anställningsprocesser. Detta ledde till rädsla inför att visa svaghet, till exempel i form av att kommunicera sina problem med stress. Man upplevde att det fanns en risk att det skulle kunna uppfattas som att man inte klarade av sitt uppdrag. Att uttrycka att man hade problem med stress skulle därför kunna leda till att man förlorade möjligheter till avancemang

eller inte blev betrodd intressanta uppdrag och därigenom till försämrade möjligheter i karriären (Tengelin m. fl., 2011b).

De studier som ligger till grund för denna rapport beskriver vidare att chefer trots sin ambivalens har önskemål och behov av varierande former av stöd. De önskar stöd både från olika håll inom organisationen och externt. Att erbjuda ett webbaserat stöd till chefer framkom som ett förslag på lösning utifrån dessa behov och chefernas ambivalens. Ett stöd som förmedlades via internet skulle kunna bevara chefernas integritet gentemot arbetsgivaren och undvika risken för stigmatisering. Valet av ett webbaserat verktyg baserades också på att stöd som förmedlas via internet har potential att vara lättillgängligt, användarvänligt och användbart.

I tidigare studier framkommer också att chefer har en stark önskan om att behålla sin integritet och sitt individuella handlingsutrymme, och därmed inte önskar stöd i form av detaljstyrning ovanifrån, till exempel begränsning i arbetstimmar. Däremot önskade man ett individanpassat stöd, i till exempel tidsanvändning, och organisatoriska stödstrukturer som förbättrar chefernas förutsättningar att kunna fullfölja sina åtaganden under arbetstid (Dellve & Wikström, 2006). Utifrån dessa resultat inleddes studier om chefers tidsanvändning, stress och återhämtning. Detta för att fördjupa kunskapen om utmaningar i ett hållbart och funktionellt chefskap, med balans mellan arbete och fritid. I individuella och gruppvisa återkopplingar av resultaten till chefer framstod att en enkel självskattningsskala, som visade ett mönster av stress och energi under en arbetsvecka, tillsammans med reflektionsfrågor var användbar för chefernas lärande (Wikström & Dellve, 2011; Tengelin, 2012). I djupintervjuer och fokusgrupper tillfrågades andra chefer vad de skulle tycka om att få stöd via ett webbaserat verktyg som kan bidra till ökad kännedom om egen stressnivå och egna stressmönster (Tengelin m. fl., 2011b). Det framkom bland annat att initiativet till verktyget skulle behöva komma ”uppifrån” och att det egentligen borde vara med sin egen chef man pratade om sin stress och andra problem i arbetet. Samtidigt menade man att det kunde finnas svårigheter att kommunicera problem uppåt i organisationen. Ytterligare problem med chefernas hantering av sin stress var deras osäkerhet kring vart de kunde skulle vända sig ifall man upplevde problem med egen stress.

I en modell kring beteendeförändring av Prochaska och DiClemente (1983) beskrivs beteende förändras genom olika psykologiska processer. När motivationen inför att genomföra en förändring ökar är framför allt kognitiva, affektiva och utvärderande processer aktuella. Modellen beskriver att de första stegen i en beteendeförändring kan innefatta att lära sig mer om ett ohälsosamt beteende, dess orsaker och konsekvenser. I och med den nya informationen kan en känslomässig upplevelse uppstå (övertäckning, igenkänning, ilska, eller dyl.) som ligger till grund för en ökad medvetenhet om behovet av förändring. Man föreslår också att den ambivalens som i regel finns kring förändringen utforskas, och att man reflekterar kring sig själv och vem man skulle vara om man förändrade beteendet. En del av förändringsarbetet föreslås också innefatta att reflektera kring fördelar och nackdelar med nuvarande vanor, hur omgivningen förhåller sig till ens beteenden och att söka stöd hos andra (Prochaska & DiClemente, 1982; 1983).

Olika former av guidad självhjälp, till exempel i litteraturform eller via internet, har i metastudier visat sig kunna vara en lika effektiv behandlingsform som behandlingar där man träffas i verkligheten (Cuijpers m. fl., 2010). Webbaserade insatser har i metastudier vidare visat sig kunna vara en effektiv form för behandling av flera psykiska ohälsotillstånd (Andrews m. fl., 2010). Kvalitativa studier visar att användare av internetbaserade insatser kan värdera tillgängligheten och flexibiliteten samt anse att de annars kanske inte skulle ha sökt hjälp för sitt problem, men också att de kan uppleva att insatserna är för krävande, nedlåtande eller har för hög hastighet. Generellt framkommer en positiv inställning till användandet av den teknik som är involverad (Waller & Gilbody, 2008).

I en studie med syftet att ta fram utvärderingskriterier för internetbaserade insatser för hälsoprevention och behandling av psykisk ohälsa konstaterades fem komponenter som bör ingå i sådana instrument. För att åstadkomma effektiva beteendeförändringar bör en webbaserad insats innehålla komponenter som a) formulerar målgrupp och syftet med instrumentet b) utvärderar/mäter behovet av förändring c) ger råd/strategier för förändring d) upprätthåller motivation och förhindrar återfall och e) innefattar uppföljning. Dessa inslag garanterar inte en förändring, men föreslås som ett minimum vid utformning av webbaserade insatser (Cummins m. fl., 2003; Evers m. fl., 2003).

Utifrån dessa resultat, och med hänsyn tagen till chefernas ambivalens inför att kommunicera sin stress till sin egen chef, har ett förslag på ett integrerat *webbaserat verktyg för stresshantering* tagits fram. Syftet med ett sådant verktyg är att

- förbättra möjligheterna att fånga upp chefer med risk för ohälsosam stress i ett tidigare skede
- bidra till ökat synliggörande av och ett mer konstruktivt förhållningssätt till problemet med ohälsosam stress hos chefer inom organisationen
- utgöra ett stöd för ökad kunskap hos chefer om stress som fenomen
- bidra till förbättrade möjligheter att utforska och reflektera kring egna stressmönster och hur man kan arbeta med dem
- underlätta för chefer att söka externt stöd för stresshantering med bevarad integritet.

Följande komponenter föreslås ingå i ett webbaserat verktyg för stresshantering:

- Information om hur organisationen ser på chefers stress.
- Självskattning och återkoppling av stress/energi.
- Information om stress hos chefer inom sjukvården.
- Förslag till chefer inom sjukvården.
- Kontaktuppgifter till och information om företagshälsovården.

I rapportens olika avsnitt presenteras de resultat från chefsstudierna som respektive kom-

ponent baseras på, bakgrunden till potentiella förändringsmekanismer som kan vara involverade när verktyget används, samt exempel på utformning av innehåll i komponenter. I exemplen har vissa delar av texten markerats blå och understruken. Markerad text avser förslag på länkar som tar användaren till sidor inom och utanför verktyget.

Komponent 1. **Information om hur organisationen ser på chefers stress**

Cheferna i studierna uppmärksammade behovet av en kulturell förändring avseende synen på stressade chefer inom organisationen. De konstaterade att den rådande organisationskulturen ledde till att man som chef premierades när man inte kommunicerade sin stress, eftersom man på så vis undvek risk för stigmatisering och försämrad karriärmöjlighet. Detta ansågs vara en orsak till att chefer inte sökte stöd förrän de hade kommit långt i sin stressproblematik (Tengelin m. fl., 2011b). Det har också visat sig att chefer inte sällan väljer att sluta sin tjänst på grund av problem med stress, med diskontinuitet inom organisationen som negativ konsekvens (Dellve & Wikström, 2006).

För att bryta denna trend såg cheferna behov av att man från högre håll inom organisationen synliggjorde problemet på ett konstruktivt vis. Olika förslag på detta var utbildningsinsatser eller seminarium där problemet med stress hos chefer lyftes på ett strukturerat och konstruktivt vis. Det framkom också ett behov av att signalera att man inte skuldbelade den individuella chefen för att denne inte ”pallade trycket”. Man ansåg istället att organisationen borde signalera att kommunikation av stress och att söka stöd (och därigenom ta ansvar för sin stressnivå) var en nödvändighet för att klara av jobbet som chef (Tengelin m. fl., 2011b).

Det behov av stöd från den sociala kontexten som cheferna uttrycker kan förstås med hjälp social kognitiv teori. Social kognitiv teori söker förståelse för organisatoriskt beteende genom att undersöka de samband som finns mellan den organisatoriska miljön som människor befinner sig inom, och hur man utifrån sin individuella karaktär och uppfattar och agerar på den information som tillhandahålls. Begreppet ”self-efficacy” är sprunget ur denna tradition. Det syftar till individens inre övertygelse att man har förmåga att mobilisera den motivation, den kognitiva kapacitet och den kompetens som behövs för att lyckas med det man önskar företa sig inom ett visst sammanhang (Stajkov & Luthans, 1998). Begreppet har visat sig användbart för förståelsen av effekter av hälsopreventiva insatser, eftersom self-efficacy i empiriska studier visat sig kunna predicera hälsobeteenden (Holloway & Watson, 2002). Applicerat på stressproblematik innebär detta att individer som tror att de kommer att kunna hantera stress bättre (hög self-efficacy) kommer att uppleva lägre stress, medan de som tror att de inte har möjlighet att hantera stress (låg self-efficacy) kommer att uppleva högre stress.

Chefernas ambivalens i sin motivation inför att kommunicera och söka stöd vid stresspro-

blematik kan förstås utifrån dessa teoretiska konstruktioner. Cheferna kan på ett inre plan ha med sig en uppfattning om att deras egen förmåga, i kombination med den organisatoriska kontexten, sannolikt inte kommer att leda till att de löser sitt problem med stress. Samtidigt finns ett upplevt och faktiskt behov av stöd. Föreslagen verkningmekanism i informationskomponenten blir utifrån detta resonemang att information från organisationen som validerar problemet med chefers stress kan leda till att cheferna tolkar den sociala kontexten annorlunda. Detta ifall organisationen lyckas kommunicera till cheferna att stress varken skuld eller skambeläggs och att ett hjälpsökande beteende kring stressproblem är angeläget istället för dåligt.

En förändrad uppfattning om den sociala kontexten skulle alltså kunna leda till att chefernas tilltro till sin förmåga att agera och därigenom lösa sitt problem (self-efficacy) stärktes. En högre 'efficacy, som kan komma av att veta att det går att få stöd och att det är accepterat att söka stöd, skulle även i sig själv kunna leda till minskad stress hos chefer.

I en utvärdering av webbaserade insatser för hälsa poängteras vikten av att vara tydlig med vem man riktar sig till med en insats. Detta för att målgruppen – även om den är utsatt för ett informationsflöde med många förslag på insatser inom olika livsområden – enklare ska kunna avgöra vad som kan passa dem (Evers m. fl., 2003). Den första komponent som föreslås i verktyget är därför *Information om hur organisationen ser på chefers stress* med syfte att

- bidra till att kommunikationen inom organisationen kring chefers stress underlättas
- förmedla en bild av chefers stress som ett organisatoriskt problem och ansvar som alternativ till bilden av chefers stress som ett individuellt problem
- bidra till ökad motivation bland chefer att söka och använda sig av olika former av stöd vid stressproblematik.

Informationen presenteras förslagsvis i form av ett brev riktad från viktiga representanter för organisationen. Ett exempel på informationsbrev följer nedan.

I samband med informationen kan också länkar till verktygets olika komponenter presenteras. Länkar till komponenterna kan även ligga i en sidolist för att vara enkelt åtkomliga. Exempel på rubriker för de olika länkarna följer efter brevet.

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start | Stress | Självskattning | Index A-Ö | Länkar | Kontakt

Till chefer i "organisationen O"

Stress hos chefer är ett problem för både för den enskilde individen och för hela verksamheten. Stress riskerar att leda till dåliga arbetsförhållanden, sjukdom, att personal slutar och att verksamhetens störs av bristande kontinuitet.

Studier har visat att stress hos chefer inom sjukvården beror på komplexa organisatoriska förutsättningar och brist på stödstrukturer snarare än på bristande hanteringsförmåga hos den enskilde chefen. Det har också framkommit att det kan vara problematiskt för en enskild chef att ta ansvar och söka stöd vid stressproblematik eftersom den organisatoriska kulturen sägs premiera chefer som inte kommunicerar problem, vare sig de gäller egen stress eller andra problem inom den egna organisationen.

"Organisationen O" vill understryka att alla medarbetare, inklusive de som har ett chefsuppdrag, som upplever överbelastning ska tala med sin chef om detta. Vi vill att det ska vara "högt i tak" i vår organisation och möjligt att kommunicera med sin chef om problem i arbetet. Vi arbetar för detta på flera olika sätt, bland annat x,x,x

Som en del i arbetet med att förbättra stödet till chefer för att minska risken för ohälsosam stress, erbjuder vi ett webbaserat verktyg som stresshanteringsstöd. Vi vill synliggöra problemet inom vår organisation och förhoppningsvis därigenom fånga upp stressade chefer i ett tidigare skede. Vi vill underlätta för chefer att söka externt stöd för stresshantering och få tillgång till exempelvis handledning eller individuellt anpassad coaching, utan att riskera stigmatisering eller integritetsförlust. Vi vill samtidigt erbjuda er möjlighet att lära er mer om stress som fenomen, egna stressmönster och hur man kan arbeta med dessa.

Verktyget ska kunna användas oavsett om man upplever problem med stress eller inte. Det innehåller ett skattningsinstrument som underlättar bedömning av egen stress, information om stress och stresshantering samt information om var man kan få stöd. Stödet kan vara inriktat på både den nuvarande arbetssituationen och på förebyggande insatser för ett hållbart arbetsliv som chef inom sjukvården.

Vi hoppas att du tillsammans med oss tar problemet med stress hos chefer på allvar, tittar igenom verktyget och vid behov använder er av de förslag på stöd som vi rekommenderar.

Vänliga hälsningar

Viktig person i organisationen 1 Viktig person 2

[Lär dig mer om dina stressmönster: Stress- och energiskalan](#)
[Information om stress](#)
[Förslag för minskad belastning och ökade möjligheter till återhämtning](#)
[Här kan du få externt stöd för stresshantering](#)

Komponent 2.

Självskattning och återkopplingsmiljö: Stress-energi

Chefer har uttryckt önskemål om ökad självkänedom avseende balans mellan stress och återhämtning samt om ökad kunskap om stress som fenomen. Man efterfrågar även ett användbart språk för att kunna kommunicera kring stress.

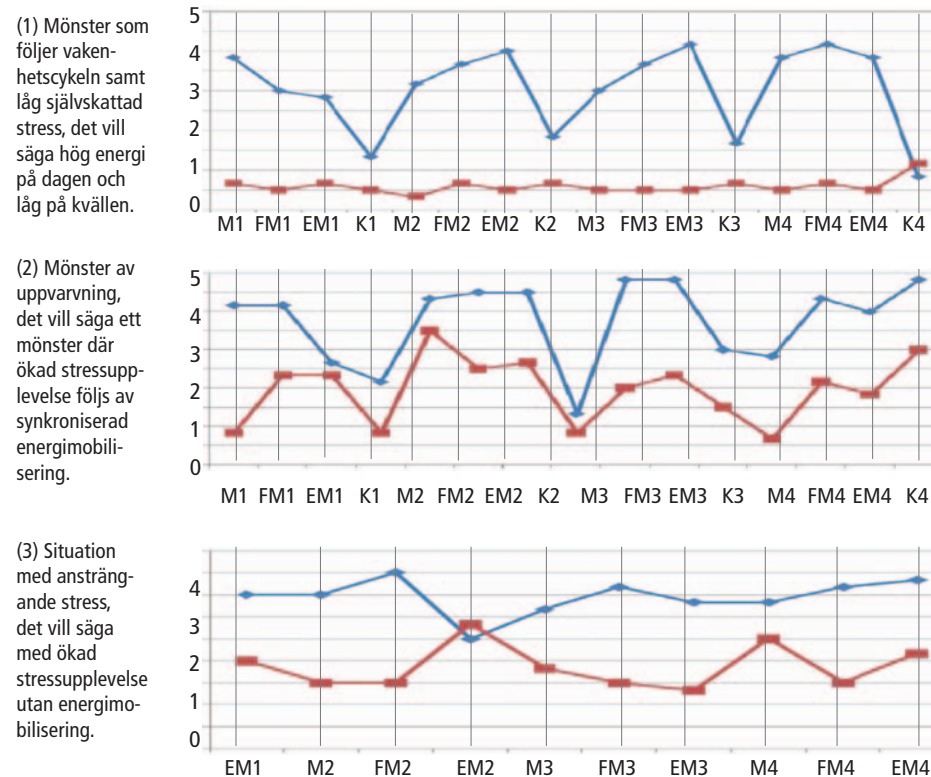
Självskattningsformulär kan användas för att mäta en individs inre upplevelse av en företeelse, till exempel stress. Utifrån självskattningar av stress kan man skapa en beskrivning av upplevd stress hos en enskild individ eller på gruppnivå. Detta anses vara en viktig del i hur man i ett arbetsmiljöperspektiv mäter stress (Kjellberg & Wadman, 2002).

Självskattningsformuläret för dagliga stress- och energinivåer (Stress-energiskalan, SE-skalan) är en adjektivchecklista som togs fram för att användas i arbetsmiljösammanhang (Kjellberg & Iwanowski, 1989). Faktoranalys användes vid utformandet av checklisten för att ta fram adjektiv som var relevanta vid skattning av sinnestillstånd vid utförandet av en arbetsuppgift. Skalan är framtagen för att den ska vara snabb och enkel att fylla i. Självskattningar av hur väl den egna upplevelsen stämmer överens med stressorden *spänd stressad, pressad, lugn, avslappad, avspänd*, och energiorde *aktiv, energisk, skärpt, slapp, ineffektiv och passiv* görs utifrån en sexgradig svarsskala där 0 betecknar ”inte alls” och 5 betecknar ”mycket, mycket”.

Trots att chefer skattar i regel mer positiva värden än andra medarbetare finns i chefsgruppen en individuell variation som är mer meningsfull att reflektera över än punktvärden. Erfarenhet av tidigare studier av tidsanvändning och stress säger att mönster av samspel mellan stress- och energinivåer under en eller två arbetsveckor är mer meningsfullt för lärande än enskilda punktvärden (Wikström m. fl., 2011). Det har också visat sig kunna vara ett stöd för meningsskapande kring upplevd stress hos chefer i sjukvården (Tengelin, 2012). Cheferna har i dessa studier fyllt i skalan vid fyra tillfällen per dygn, under en veckas tid: (a) på morgonen när de kom till arbetet, summerande morgonens sinnestillstånd, (b) efter förmiddagen, summerande förmiddagens sinnestillstånd, (c) innan de gick hem, summerande eftermiddagens sinnestillstånd, och (d) på kvällen innan sänggående, summerande kvällens sinnestillstånd.

Genom detta kan man se chefernas mönster under specifika tidsperioder och identifiera situationer som kan tolkas som mer stressiga eller välbalanserade. Tre typer av mönster i stress och energi under en arbetsvecka kunde urskiljas kvalitativt (se figur nedan) (Wikström m. fl., 2011):

På nästa sida visas exempel på hur en arbetsvecka, avseende summerade medelvärden för självskattad stress och energi, kunde se ut för en chef från varje kategori av mönster.



Figur 1. Kategoriserade mönster av självskattade stress- och energinivåer bland de observerade cheferna under 4 arbetsdagar. Varje kategori illustreras av ett exempel från en chefs arbetsvecka. (M=morgon, FM=förmiddag, EM=eftermiddag, KV=kväll) i 4 dagar

Det fanns en god ökad överensstämmelse mellan SE-skalans indikationer på perioder med mer stress respektive balans och indikationer genom pulsmätning av stressfulla situationer respektive mer balanserade perioder (Wikström m. fl., 2011). Utifrån de forskningsresultat som visat att ohälsosam stress är ett resultat av för hög belastning och otillräckliga möjligheter till återhämtning (se t. ex. McEwen, 2008) kan individer som har hög stress utan åtföljande perioder av återhämtning (där energinivån är låg) ligga i riskzonen för ohälsosam stress. I situationer med hög stress och låg energi kan individer antas inte ha haft tillräckliga möjligheter till energimobilisering. Individer med hög stress och hög energi i pressade situationer däremot kan antas ha tillräckliga möjligheter till återhämtning och energimobilisering. Skalan antas på så vis kunna indikera om situationer präglade av stress riskerar att vara ”ohälsosamma” eller inte.

Självskattningar förekommer i olika typer av insatser som avser att åstadkomma förändring. Det är vanligt att ge individer i en organisation återkoppling på deras arbetsprestationer, vilka kan vara självskattade eller bedömda externt (Greller & Herold, 1975; Kluger & DeNisi, 1996; Jimmieson & Terry, 1999; Eklöf m. fl., 2004). För att uppnå en förändring i relation till ett önskvärt mål värderar man sitt eget, återkopplade beteende i jämförelse med det önskvärda beteendet (Kluger & DeNisi, 1996). På så sätt synliggörs de ”glapp” som finns mellan ”faktiskt” och ”önskvärt” beteende och återkoppling av kan därmed utgöra en utgångspunkt för reflektion kring om resultatet av skattningen är önskvärd eller inte (Sargeant m. fl., 2009; Aldea m. fl., 2010). Återkoppling av egna prestationer är även ett viktigt inslag i lärandeprocesser (Nicol & Macfarlane-Dick, 2006). Till grund för en sådan motiverande jämförelse kan man också använda resultat från egna tidigare utförda skattningar, eller det genomsnittliga resultatet av en grupp andra individers skattningar. Jämförelsen och den efterföljande reflektionen kan ligga till grund för en process där det inom individen, utifrån en ökad medvetenhet om den nuvarande situationen, skapas incitament för förändring (se till exempel London & Smither, 1995; Anseel m. fl., 2009; Sargeant m. fl., 2009).

Uppmärksamhetsstyrning och processande av tankeinhåll antas vara funktioner hos arbetsminnet (Norman & Shallice, 1980; Baddeley, 1993). Arbetsminnet antas även vara centralt i processer som rör självreglering och beteenden riktade mot måluppfyllelse (Baddeley & Weitzkratz, 2010). Att regelbundet skatta självupplevd stress och energi kan därmed antas innebära att den egna upplevelsen av stress och energi regelbundet både uppmärksammas och processas av arbetsminnet. SE-skalan baseras på antagandet att upplevd sinnesstämning har både en värderingsdimension och en intensitetsdimension (Kjellberg & Iwanowski, 1989). Utifrån detta kan man vidare anta att det i individens arbetsminne vid skattningstillfället utförs både en värdering av och en bedömning av intensiteten hos den stress och den energi som upplevs. Detta kan ha ytterligare relevans eftersom innehållet i arbetsminnet har visat sig underlätta tillgängligheten av relaterad information i långtidsminnet (Woltz & Was, 2006). Om en person får återkoppling av ett resultat, ombeds att försöka minnas i vilka situationer som den utförde skattningarna, och därmed processar upplevelsen i arbetsminnet, kan man anta att egen värdering och bedömning av intensitet i tidigare upplevelser är mer lättillgängliga vid återkopplingstillfället än de skulle ha varit utan självskattningen. Dessa kognitiva processer skulle kunna ligga till grund för de studieresultat kring chefers beteende som visar att förändringseffekten blir större när reflektion kopplas till feedback än vid endast feedback (Anseel m. fl., 2009). Självreflektion anses vara en viktig komponent både i beteendeförändring i allmänhet (Prochaska & DiClemente, 1982; Prochaska & DiClemente, 1983), för att förändra stressbeteenden (De Vente m. fl., 2008) och för chefers lärande (Gray, 2007). Stöd för reflektion kring stress kan även antas bidra till förbättrad tillgång till språkliga begrepp som kan användas av cheferna för att kommunicera kring stress inom organisationen.

Utifrån ovanstående resonemang kan man vidare anta att effekten av återkopplade stressmönster förstärks genom tillhandahållandet av stöd för självreflektion och lärande. Detta

antagande stöds av en studie kring multimodal återkoppling av stress hos chefer inom sjukvården (Tengelin, 2012). I denna studie fick cheferna individuell återkoppling av stressdata i en återkopplingsituation utan att resultaten värderades positivt eller negativt. De data som återkopplades var bland annat självskattningar av stress och energi. Återkopplingen lyfte fram episoder med återkommande mönster av stressdata, enstaka stressstoppar eller stabila perioder utan stress. I återkopplingsituationen ställdes också en serie öppna och utforskande frågor som avsåg att stödja chefernas meningsskapande. Frågorna var: 1) Kom personen ihåg episoden när återkopplade data skattades? 2) Hur hade personen handlat? 3) Hur hade personen känt sig? 4) Hur ser personen på situationen? samt 5) Kan personen bete sig annorlunda nästa tillfälle situationen uppstår? Resultaten av studien visade att återkopplingsituationen kunde trigga reflektion och meningsskapande processer hos chefer i sjukvården. Situationen antogs ge förutsättningar för cheferna att strukturera och begripliggöra den information som återkopplades (Tengelin, 2012). Webbaserade frågor som syftar till att styra chefers uppmärksamhet till episodiska minnen som sammanfaller med skattningar av stress och energinivå kan antas underlätta liknande processer. De skulle kunna fungera som ett stöd för chefernas reflektion kring egen stressnivå och -mönster, samt reflektion kring samband mellan situation, upplevd stress och vilka strategier som vanligen används.

Reflektion och meningsskapande kring stress hos dessa chefer visade sig kunna uppstå genom antingen överraskning, ifrågasättande, verifiering och skepsis. Det meningsskapande som uppstod rörde teman som egenupplevda förutsättningar för stresshantering och olika orsaker till stress, till exempel obalans mellan arbete och egentid, specifika problemsituationer samt ensamheten i chefsrollen (Wikström m. fl., 2011; Tengelin, 2012). Dessa resultat kan antas vara relevanta för utformningen av den återkopplingsituation som den andra komponenten föreslås innefatta.

Det föreslås att *kontinuerlig skattning i SE-skalan samt en återkopplingsituation med stöd för reflektion och meningsskapande* utgör den andra komponenten i ett verktyg för stresshantering. Komponenterna syftar till att

- bidra till ökad kännedom om på vilket sätt egenupplevd stress och energi varierar under en dag och arbetsvecka (är relevant för problem med ohälsosam stress)
- bidra till ökad kunskap om situationer som kan sättas i samband med stress och återhämtning i vardagen
- skapa förutsättningar för värdering av och bedömning av intensiteten hos egen stress och energi vid upprepade tillfällen
- skapa förutsättningar för reflektion kring olika situationer och upplevd stress, och egna stressmönster
- skapa förutsättningar för att egna stressupplevelser och stressmönster tillskrivs en ny mening och därmed kunna bidra till förändring av motivation och beteende.

Ett exempel på hur en komponent för kontinuerlig skattning i SE-skalan samt en återkopp-

lingssituation med stöd för reflektion och meningskapande skulle kunna utformas kan du läsa nedan.

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Lär dig mer om dina mönster: Stress-energiskalan

Stress- och energiskalan har i forskningssammanhang prövats som stöd till chefer inom sjukvården. Studierna har visat att skalan kan fungera som stöd för reflektion kring stress och återhämtning i samband mellan olika arbets- och livssituationer. Skalan bygger på skattning av upplevd sinnesstämning flera gånger om dagen. Skattningen syftar till att ge en bild av hur den stress och energi som man upplever under en arbetsvecka varierar.

När resultaten av skattningarna återkopplas ställs olika frågor som syftar till att underlätta reflektion och lärande om stress och återhämtning. Återkopplingsituationen är utformad för att vara relevant för chefer inom sjukvården och bygger på forskning inom området.

Vi hoppas att du kan ha nytta av skattningarna och återkopplingsmiljön!

[Fortsätt](#)

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Instruktion

Skattningen av stress och energi görs fyra gånger per dag under fyra dagar, med början på måndag morgon.

Det brukar ta mindre än en minut att logga in och fylla i.

De fyra tillfällena är:

1. På morgonen när du kommer till arbetet, om morgonens sinness tillstånd.
2. Efter förmiddagen, före lunch, summerande förmiddagens sinness tillstånd.
3. Innan du går hem, summerande eftermiddagens sinness tillstånd.
4. På kvällen före sänggående, summerande kvällens sinness tillstånd.

Ett förslag är att ställa din mobiltelefon på påminnelse för att komma ihåg att fylla i hur du känner dig.

[Backa](#) [Fortsätt](#)

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Du får återkoppling av resultaten när du har fyllt stress och energi under fyra dagar.

Om du missar något tillfälle gör det ingenting, logga bara in som vanligt och klicka vidare till nästa tillfälle för att fylla i din självskattning. Om du missar många gånger kan det bli svårare för dig att få ut något av resultaten, eftersom skalan då kommer att ha mindre att berätta om dina stress-energimönster.

Efter återkopplingen har du möjlighet att spara hela återkopplingsituationen, inklusive eventuella anteckningar och reflektioner som du har gjort och skrivit in i programmet. Detta för att du ska kunna göra skattning och reflektion igen vid ett senare tillfälle och se om något har ändrats.

[Skatta din stress och energi](#) [Skapa användarnamn](#)

Det tar mindre än en minut.
Du behöver inte lämna personuppgifter

[Backa](#) [Fortsätt](#)

Självskattning av Stress-energi

Hur känner du dig just nu?

Tidpunkt: måndag morgon

Har du missat skattningstillfället?

[Klicka här så förs du vidare till nästa](#)

Svara genom att markera rutan under det svarsalternativ som bäst motsvarar hur känner Dig. Fyll i snabbt utan att tänka efter alltför mycket.

	Inte alls	Knappast alls	Något	Ganska	Mycket	Mycket mycket
Avslappnad			X			
Aktiv					X	
Spänd				X		
Slö		X				
Stressad				X		
Energisk					X	
Ineffektiv	X					
Avspänd			X			
Skärpt					X	
Pressad			X			
Passiv		X				
Lugn			X			

Nästa skattningstillfälle är måndag förmiddag innan lunch.

[Skicka resultat](#)[Backa](#)[Fortsätt](#)**Din självskattning av Stress-energi är nu registrerad!**

Nästa tillfälle är:

Måndag förmiddag före lunch

summerande förmiddagens sinnestillstånd.

[Backa](#)[Fortsätt](#)**Återkopplingsmiljö för Stress-energiskalan**

Du har nu skattat din stress och energi under en vecka. Du ska strax få en presentation av ditt resultat i grafisk form där du kan se hur medelvärdet av dina skattningar har varierat under veckan som gått.

I samband med presentationen kommer du att kunna få jämföra mönstret hos din stress och energi med andras. Syftet med detta är underlätta för dig att tolka och värdera utseendet hos din stress-energiskala. De frågor som ställs i samband med återkopplingen syftar till att vara ett stöd för dig att reflektera över din stressnivå och om det finns något du vill förändra i hur du har det nu.

Återkopplingen tar cirka 30 minuter. Oftast har man bättre förutsättningar för att ta till sig återkoppling om man kan reflektera kring resultaten utan att bli störd.

[Ja tack, ge mig återkoppling på mina resultat nu.](#)[Nej tack, jag tar det vid ett annat tillfälle. Logga ut.](#)[Backa](#)[Fortsätt](#)**1. Vanliga stress-energimönster**

Till höger ser du tre olika "typkurvor" för stress och energi. Den blå kurvan står för energi och den röda för stress.

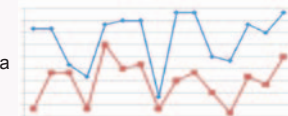
Kurvorna visar tre olika sätt som upplevd stress och energi kan variera på under en veckas tid.

Punkterna i diagrammen motsvarar genomsnittsnivån av stress och energi vid de olika tidpunkterna som skattningarna gjordes. Vilken dag och tidpunkt punkterna motsvarar är markerat under kurvorna.

Dessa tre typmönster av stress och energi är vanliga bland chefer inom sjukvården.



1. Mönster som följer vakenhetscykeln samt låg självskattad stress, det vill säga hög energi på dagen och låg på kvällen.



2. Mönster av uppvarvning, det vill säga ett mönster där ökad stressupplevelse följs av synkroniserad ökad energi.



3. Situation med ansträngande stress, det vill säga med ökad stressupplevelse utan energimobilisering.

[Backa](#)[Fortsätt](#)

ORGANISATIONENEN

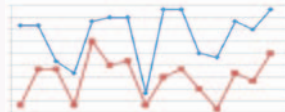
- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Det första mönstret visar mycket låg stress och goda möjligheter till återhämtning. Detta innebär i regel låg risk för ohälsosam stress.



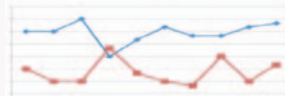
1. Mönster som följer vakenhetscykeln samt låg självskattad stress, det vill säga hög energi på dagen och låg på kvällen.

Det andra mönstret visar på en variation mellan uppvarning (hög stress och hög energi) och återhämtning (låg stress och låg energi). Ett mönster med hög uppvarning (hög stress och hög energi) utan regelbundna episoder med återhämtning kan däremot innebära en risk för ohälsosam stress.



2. Mönster av uppvarning, det vill säga ett mönster där ökad stressupplevelse följs av synkroniserad ökad energi.

Det tredje mönstret visar en situation där den upplevda stressen inte åtföljs av en ökad energimobilisering. Stressnivån är då hög jämfört med energinivån. Detta kan innebära risk för ohälsosam stress om situationerna återkommer ofta.



3. Situation med ansträngande stress, det vill säga med ökad stressupplevelse utan energimobilisering.

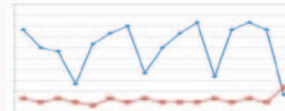
[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONENEN

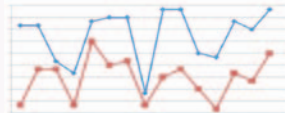
- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Du kommer snart att få möjlighet att jämföra ditt eget Stress-energimönster för den vecka som gått med var och en av dessa typkurvor.

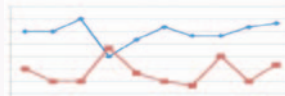


1. Mönster som följer vakenhetscykeln samt låg självskattad stress, det vill säga hög energi på dagen och låg på kvällen.

Du kommer i samband med det även att få information om i vilka vardagliga situationer som olika stress- och energimönster brukar uppstå hos chefer inom sjukvården.



2. Mönster av uppvarning, det vill säga ett mönster där ökad stressupplevelse följs av synkroniserad ökad energi.



3. Situation med ansträngande stress, det vill säga med ökad stressupplevelse utan energimobilisering.

[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONENEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Nedan ser du ditt eget stress-energimönster. Börja med att försöka undersöka det övergripande utseendet hos mönstret.



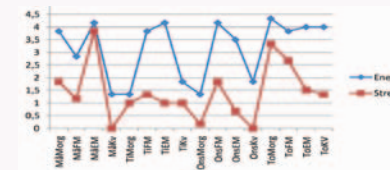
1. Mönster som följer vakenhetscykeln samt låg självskattad stress, det vill säga hög energi på dagen och låg på kvällen.

Den blå kurvan visar hur din upplevda energi varierat under veckan. Den röda kurvan visar hur din upplevda stress varierat under veckan.

Kan du redan nu se om din kurva påminner om någon av dem till höger?

Överraskar resultatet eller är det vad du förväntat dig?

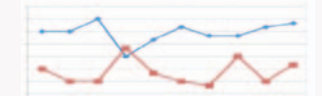
Plats för egna anteckningar



[Backa](#)

[Fortsätt](#)

2. Mönster av uppvarning, det vill säga ett mönster där ökad stressupplevelse följs av synkroniserad ökad energi.



3. Situation med ansträngande stress, det vill säga med ökad stressupplevelse utan energimobilisering.

ORGANISATIONENEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

2. Uppvarning

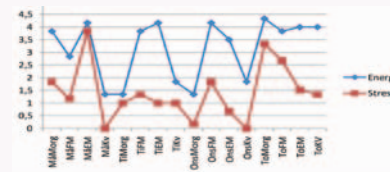
Du har nu möjlighet att undersöka dina egna mönster av uppvarning.

Till vänster ser du hur din egen stress och energi har varierat under veckan. Till höger ser du ett exempel på ett mönster av uppvarning. Uppvarning innebär att en ökad stressupplevelse sammanfaller med en upplevelse av ökad energi. Både din skattade stress och energi ökar vid ett sånt tillfälle.

Kan du se några mönster av uppvarning i din egen kurva?

Plats för egna anteckningar

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



[Backa](#)

Exempel på skattning: Mönster av uppvarning



[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Prova att läsa av vid vilka tidpunkter som du upplevde uppvarvning. Välj ut ett tillfälle i ditt Stress-energimönster när både stress och energinivå ökar.

Vilken tidpunkt var det? Vilken dag?

Fundera på i vilken situation som du upplevde uppvarvning:

Vad hände?

Var befann du dig?

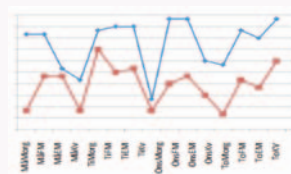
Vad gjorde du?

Plats för egna anteckningar

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



Exempel på skattning: Mönster av uppvarvning



[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Bland chefer inom sjukvården har det visat sig att uppvarvning i form av ökad stress- och energinivå är vanligare i vissa situationer än andra. Några exempel:

- innan viktiga möten eller vid egna presentationer i mer betydelsefulla sammanhang.
- när chefer avbryts i arbetet av många oplanerade personliga möten t ex av medarbetare, särskilt vid arbete med uppgifter som är prioriterade och problematiska.
- vid svårlösta situationer där mål- eller intressekonflikter ligger bakom motsättningar på arbetsplatsen.
- vid möten som upplevs konfliktfulla eller ineffektiva.
- När man upplever att hem och familjeangelägenheter blir lidande på grund av chefsansvaret, t ex när det uppstår akuta problem hemma eller i familjen som man inte kan ta tag i på grund av arbetssituationen.

I vilka situationer brukar du själv bli uppvarvad?

Plats för egna anteckningar

[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

Uppvarvning innebär att du svarar på ökad belastning genom att mobilisera ökad energi.

Detta är i sig inte farligt, men det kan vara ohälsosamt om detta mönster pågår under en lång period och inte återföljs av mer lugna perioder med lägre energinivå och större möjlighet till återhämtning.

Även om både uppvarvningen och upplevelsen av den kan kännas positiv, så kan ökad energimobilisering på lång sikt innebära både en psykologisk och fysiologisk belastning.

Hur ofta brukar du vara uppvarvad?

Hur ofta brukar du ha lugna perioder med lägre energinivå och möjlighet till återhämtning?

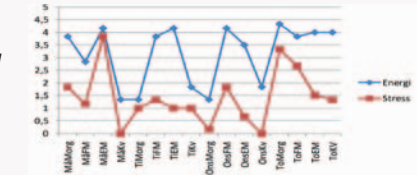
Är det något du vill ändra på eller är du nöjd med hur det ser ut?

Vad hindrar dig från att ändra på det?

Plats för egna anteckningar

[Backa](#)

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN

- Start
- Stress
- Självskattning
- Index A-Ö
- Länkar
- Kontakt

3. Ansträngande stress

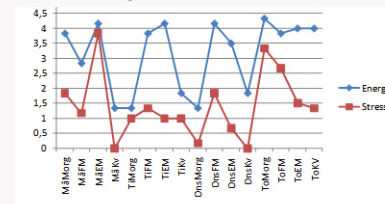
Du har nu möjlighet att undersöka dina mönster av ansträngande stress.

Till vänster ser du hur din egen stress och energi har varierat under veckan. Till höger ser du exempel på en person som skattar högre stress än energi på torsdag förmiddag. Vid detta tillfälle är den röda kurvan högre än den blå.

Ser du något eller några tillfällen under veckan när din egen stressnivå är högre än din energinivå?

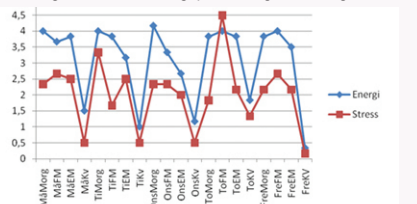
Plats för egna anteckningar

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



[Backa](#)

Exempel på skattning: Högre stress än energi på torsdag förmiddag.



[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Läs under skalan för att se vid vilken tidpunkt som du skattade högre stress än energi.

Om du inte hittar något sådant tillfälle kan du undersöka det tillfälle då din stressnivå var nästan lika hög som din energinivå, eller fortsätta till nästa övning.

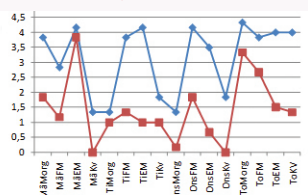
När hade du högre stress än energi?

Försök minnas i vilken situation som du upplevde detta.

Vad hände?

Vad gjorde du?

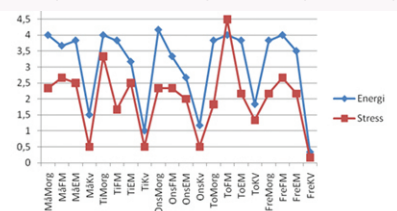
Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



Backa

Plats för egna anteckningar

Exempel på skattning: Högre stress än energi på torsdag förmiddag.



Fortsätt

ORGANISATIONEN

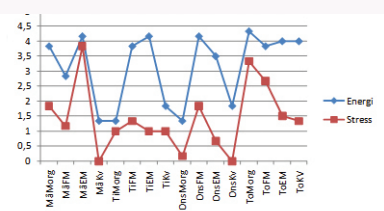
Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Att stresskurvan är högre än energikurvan kan visa på att du befunnit dig i en situation med ansträngande stress.

Ansträngande stress kan betyda att din belastning har varit större än dina möjligheter till återhämtning.

Om situationer med ansträngande stress förekommer ofta kan detta vara ett tecken på att du behöver minska din belastning och/eller öka dina möjligheter till återhämtning.

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan



Backa

Fundera på situationer när du upplevt ansträngande stress.

Är det ett vanligt mönster för dig?

Den här veckan?

Andra veckor?

Är du nöjd med detta eller är det något du skulle vilja ändra på

Plats för egna anteckningar

Fortsätt

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

4. Uppdraget som chef och gränsmedvetenhet

Bland chefer inom sjukvården är det vanligt med upplevelsen att flera områden i ens arbetssituation har praktiskt taget uteslutande behov.

I situationer där arbetsuppgifter från dessa olika områden konkurrerar med varandra är det vanligt att uppleva ansträngande stress.

Att reflektera kring sitt uppdrag och sin tidsanvändning inom sådana områden har visat sig kunna skydda mot ohälsosam stress.

På nästa bild presenteras de områden där det är vanligt att chefer upplever uteslutande behov.

Backa

Fortsätt

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Vanliga områden där chefer upplevt uteslutande behov som kan leda till stress är:

- Klinskt arbete – "att vara hjälpsam, duktig och en i gruppen"
- Stöd och interaktion med medarbetare – "att vara tillgänglig, personlig och ställa upp"
- Att vara strategisk – "att vara med på allt och alltid redo"
- Administrativt arbete – "att sköta pappersarbetet och avsluta när det är klart"

Hur uppfattar du ditt uppdrag inom ovanstående områden?

Hur uppfattar andra (medarbetare/egen chef/andra aktörer) ditt uppdrag inom ovanstående områden?

Finns det något motsättning mellan hur du och andra ser på ditt uppdrag inom de olika områdena?

Hur påverkar det dig?

Plats för egna anteckningar

Backa

Fortsätt

ORGANISATIONEN 

[Start](#) [Stress](#) [Självskattning](#) [Index A-Ö](#) [Länkar](#) [Kontakt](#)

Ökad medvetenhet om hur man förhåller sig till gränser inom och mellan olika delar av chefs-uppdraget har visat sig vara bra för kunna skapa en hälsosam balans mellan belastning och återhämtning.

Chefer har visat sig använda gränser på olika vis. Ibland upplevs behov av att göra gränserna mer genomsläppliga, t ex genom att jobba över ibland. Ibland upplevs behov av att göra gränserna tätare, t ex genom att stänga sin dörr och tända röd lampa.

Hur gör du idag för att skapa avgränsning inom och mellan olika delar av ditt uppdrag?

Finns det något/några områden som flyter ut över de andra, eller över andra områden i ditt liv?

Är du nöjd med hur det ser ut eller är det något som du skulle vilja ändra på?

Plats för egna anteckningar

[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN 

[Start](#) [Stress](#) [Självskattning](#) [Index A-Ö](#) [Länkar](#) [Kontakt](#)

5. Återhämtning

Du har nu möjlighet att undersöka dina mönster av återhämtning.

Till vänster ser du hur din egen stress och energi har varierat under veckan som gått. Till höger ser du exempel på skalan hos en person som har en låg stressnivå för det mesta. Mönstret innehåller också regelbundna episoder med låg upplevd energi som innebär goda möjligheter till återhämtning.

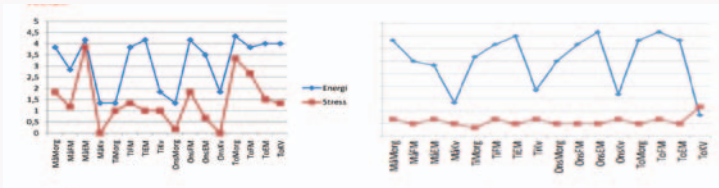
Har du själv återkommande situationer med låg stress och energi?

När?

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan

Plats för egna anteckningar

Exempel på skattning: Låg stress och regelbundna episoder med låg energi.



[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN 

[Start](#) [Stress](#) [Självskattning](#) [Index A-Ö](#) [Länkar](#) [Kontakt](#)

Stress och den ökade energi som är resultatet av ökad belastning är i sig inte farligt. Men att ha hög stress och energinivå under lång tid utan lugnare tillfällen med möjlighet till återhämtning har visat sig innebära risk för ohälsosam stress.

På nästa bild beskrivs situationer under arbetsdagen som har visat sig kunna innebära möjligheter till återhämtning bland chefer inom sjukvården.

[Backa](#)

[Fortsätt](#)

ORGANISATIONEN 

[Start](#) [Stress](#) [Självskattning](#) [Index A-Ö](#) [Länkar](#) [Kontakt](#)

Bland chefer inom sjukvården har situationer under arbetsdagen som inneburit möjlighet till återhämtning visat sig vara till exempel:

- **Egentid** – perioder då man kan arbeta ostört med arbetsuppgifter, t ex vid sitt skrivbordet med administrativa arbetsuppgifter.
- **Fokuserad tid** - perioder då man kan fokusera på en enda uppgift, t ex under planerade möten eller vid den planerade kliniska tiden.
- **Lågen man gillar och är bekväm med** – olika för olika chefer. För vissa kan det t ex vara den kliniska arbetstiden, för andra i interaktionen med medarbetare.
- **Raster.**
- **Ställt tid** – tid då man "tänker efter" utan samtidig aktivitet. T ex stilla fokusering och tankearbete, en stunds avskildhet eller administrativ förberedelsestid.

När har du tid för återhämtning under arbetsdagen?

Har du möjlighet att planera in tid för återhämtning?

Är du nöjd med detta eller är det något du skulle vilja ändra på?

Vad hindrar dig?

[Backa](#)

[Fortsätt](#)

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

6. Förändring.

Det här är sista bilden. Titta igen på din stresskurva och fundera över det mönster du ser.
 Vad tycker du om mönstret?

Resultat från din skattning av Stress-energi under veckan

Om det är något du inte är nöjd med: Prova att fatta beslut om en liten, konkret förändring som du kan börja med redan idag. Försök att välja mellan om du vill skapa bättre förutsättningar för återhämtning eller minska din belastning.

Plats för egna anteckningar

För tips, se gärna "Förslag till chefer inom sjukvården"

Backa Fortsätt

HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start Stress Självskattning Index A-Ö Länkar Kontakt

Du har nu fått återkoppling på dina resultat.

Vi hoppas att du i och med detta har fått ökad förståelse för dina egna mönster av stress och återhämtning.

Om du inte uppskattade eller hade nytta av återkopplingsmiljön, kontakta gärna företagshälsovården för att få en individuellt utformad insats. Du kan kontakta företagshälsovården utan att din chef blir informerad om det.

Tack för din medverkan.

Komponent 3. Information om stress

Chefer har i samband med intervjustudier och diskussion om stöd uttryckt önskemål om att få stöd till ökad självkänedom avseende stress (Dellve & Wikström, 2006). Ett sätt att öka sin kännedom avseende stress är att lära sig mer om stress som fenomen.

Att tillhandahålla korrekt information om bakgrund och mekanismer hos ett problem kan skapa ökad kunskap om hur problemet uppstår och därigenom ge individen förbättrade förutsättningar agera på ett effektivt vis istället för att reagera reflexmässigt (Prochaska & DiClemente, 1982). Information kan också fungera som ett synliggörande av ett i sammanhanget normalt förekommande problem och därmed minska upplevelsen av skuld eller skam hos en person som lider av problemet. Intervjuade chefer inom sjukvården har uttryckt önskan om att bli sedda i sina problem med stress (Skagert m. fl., 2008; Tengelin m. fl., 2011b).

Ökad kunskap kring ett fenomen kan också ge begreppsliga verktyg som underlättar förståelsen av egna upplevelser och reaktioner, så som begreppen balans, återhämtning, ställtid etc. Dessa begrepp kan också underlätta kommunikationen kring fenomenet inom organisationen, något som tidigare studier visat vara problematiskt (Tengelin m. fl., 2011b).

I forskning kring förändringsprocesser har man också uppmärksammat behovet av att medvetandegöra kognitiva processer med syftet att undvika hotfull information om sig själv, till exempel insikten att man själv skulle ha problem med ohälsosam stress i en social miljö med låg acceptans för detta. Att få stöd i att uppmärksamma sitt eget motstånd inför en förändring antas vara en hjälpsam del av en förändringsprocess till exempel genom att den ökade medvetenheten kan bidra till förbättrade förutsättningar för ett genomtänkt beslut (Prochaska & DiClemente, 1982).

Att bättre förstå sig själv och sina egna reaktioner kan också skapa en ökad inre upplevelse av kontroll. Den inre upplevelsen av kontroll kan betraktas som ett grundläggande psykologiskt behov. Förbättrad inre upplevelse av kontroll föreslås vara en av de allmänna verkningmekanismer i insatser som leder till ökad självförståelse och därigenom förbättrad psykisk hälsa (Grawe, 2007).

Utifrån detta föreslås *Information om stress* som en del i verktyget för stresshantering. Komponenten syftar till att

- bidra till ökad kunskap och självkänedom
- bidra till ökad upplevelse av kontroll
- bidra till minskad upplevd ensamhet, stigmatisering, skuld och skam vid stressproblem

- bidra till fler användbara begrepp kring stress för att underlätta kommunikationen av egen stress inom organisationen
- bidra till ökad medvetenhet om eventuella tendenser att undvika att uppmärksamma sin egen stress.

Nedan följer exempel på informationstexter om stress. En av texterna handlar mer specifikt om stress hos chefer inom vården och avser att bekräfta och skapa en upplevelse av att de är sedda och uppmärksammade. Den syftar också till att bekräfta de svårigheter som chefer inom sjukvården upplever kring att kommunicera sin stress. Den andra delen beskriver stress ur ett mer allmänt perspektiv. En lista på stressymptom föreslås också ingå i denna del av verktyget, till exempel i en av sidolisterna.

HJÄLP
IN ENGLISH
MINA BIBLIOTEK
RENSA HISTORIK

ORGANISATIONEN

Start
Stress
Självskattning
Index A-Ö
Länkar
Kontakt

Information om stress

Läs om

- [Forskning om stress hos chefer inom sjukvården](#)
- [Möjligheter till stöd](#)
- [Stressens funktion för dig som är chef inom sjukvården](#)
- [Risker med stress](#)
- [Den problematiska paradoxen i stresshantering](#)
- [Grundprinciperna för stresshantering](#)

Forskning om stress hos chefer inom sjukvården

Forskning har visat sig att insatser för att minska arbetsrelaterad stress bör vara inriktade både på att förändra arbetsförhållanden och på att stärka den stressade individen. Det har visat sig att chefer inom sjukvården ofta behöver stöd i att minska sin belastning. Att få instruktioner uppifrån kring att dra gränser, till exempel att gå hem i tid (innan det som behöver göras på arbetet har blivit gjort) upplevs ofta som mindre hjälpsamt. Annat som chefer inom sjukvården har upplevt som hjälpsamt är att få stöd från en annan person, antingen från den egna chefen, en chefskollega eller från en extern person (till exempel handledare/coach) i att bedöma vad som är en rimlig arbetsinsats/arbetsbelastning. Detta hänger i regel samband med att reflektera kring hur ens uppdrag som chef ser ut, tydliggöra det och diskutera vilka delar av uppdraget som bör prioriteras för tillfället och på sikt. Att få stöd i att reflektera kring vilken arbetsinsats som är "tillräcklig" eller "bra nog" har också visat sig vara viktigt.Handledning eller coaching kring tidsanvändning kopplat till uppdraget som chef i sjukvården är ytterligare en insats som upplevts som hjälpsam.

Ett enkelt sätt att få individuellt anpassat och fungerande stöd är att kontakta företagshälsovården och be att få kontakt med en person som har vana av att arbeta med chefer och stress. Där finns möjlighet att göra en allmän hälsoprofil och få en bedömning av om du verkar löpa risk för ohälsosam stress. Det finns därefter möjlighet att få råd och stöd kring stresshantering, chefshandledning, coaching kring tidsanvändning eller annan typ av insats.

Möjligheter till stöd

Studier har visat att man som chef inte sällan upplever att det kan vara svårt att tala om stress och problem i verksamheten med sin närmaste chef på grund av rädsla för stigmatisering eller att ge intrycket att man inte klarar sitt uppdrag. Denna tendens i en organisation har visat sig vara riskabel eftersom det leder till att den högre ledningen inte får kännedom om hur verksamheten egentligen fungerar. Det leder också till att chefer låter bli att söka stöd. För att underlätta för dig som önskar externt stöd för stress eller andra problem finner du via denna länk information om direktkontakt med företagshälsovården. Kontakt med företagshälsovården är sekretessbelagd vilket innebär att din chef inte behöver få reda på att du sökt externt stöd. [Här kan du få stöd för stresshantering](#)

Utifrån en sådan kontakt finns det också möjlighet att gå vidare, antingen tillsammans med din samtalskontakt på företagshälsovården eller på egen hand, och ha ett möte med din egen chef. Detta är ett vanligt sätt att inom företagshälsovården gå vidare med stress hos chefer om det visar sig att man inte når de resultat man önskar på egen hand. Ofta beror det uteblivna resultat på att de organisatoriska förutsättningarna för att hantera stress på egen hand är otillräckliga. Det är exempelvis vanligt att det förekommer oklarhet kring vilka förväntningar som den egna chefen har på vad i chefsuppdraget som egentligen ska prioriteras för närvarande. Ofta kan sådana klagörande samtal leda till att ens uppdrag blir tydliggjort och att belastningen därmed kan minska. Inte sällan kan samtalen leda till att den egna chefen också får insikter kring hur det ser ut inom verksamheten och vad som för tillfället är otydligt. Man kan tillsammans komma fram till vad som är rimligt att prioritera med nuvarande resurser och vad som behöver prioriteras bort. Inte sällan blir det tydligt att den egna chefen i sin tur behöver rapportera problem vidare uppåt, och kanske även tydliggöra för högre chefer att vissa delar av delegerade uppgifter för tillfället inte är rimliga att utföra.

Stressens funktion för dig som är chef inom sjukvården

En övergripande förklaring av stress är att den belastning som man för tillfället är utsatt för kräver att man mobiliserar extra fysiologiska och psykologiska resurser. Stressreaktionen är fysiologiskt sett samma reaktion som vi får när vi blir utsatta för ett fysiskt hot och reagerar med till exempel rädsla eller ilska. Att reagera på belastning med ökad mobilisering av resurser är en medfödd och evolutionärt fördelaktig förmåga och har gjort att människan under årtusenden har hanterat fysiskt hotfulla situationer. För en chef inom sjukvården är hotet sällan av fysisk natur. Chefers upplevda hot oftare är sociala/psykologiska: motstridiga uppdrag och rollkonflikter,

hög arbetsbelastning, ständiga krav på god social och emotionell prestation, konflikter i arbetsgruppen, med mera.

På kroppslig nivå innebär stress alltså en tillfälligtvis ökad fysiologisk beredskap, vilket kan mätas genom till exempel förhöjda kortisol- och adrenalinnivåer, högre blodtryck, förhöjd vakenhetsgrad och ökad hjärtfrekvens. Den psykologiska beredskapen är också förhöjd, vilket innebär att du kan känna dig mer vaken och alert, vara mer uppmärksam på omgivningen och snabbare ta ställning till olika handlingsalternativ. Du rör dig även i regel hastigare och utför dina arbetsuppgifter på kortare tid än utan stress. Den psykofysiologiska stressreaktionen är användbar för att kortsiktigt hantera en situation som kräver extra ansträngning av oss.

En förhöjd beredskap är alltså ofta ett normalt och funktionellt svar på en situation som i någon mån innebär en ökad belastning. Ökad belastning och stress är i sig inte farligt, men att vara stressad utan möjlighet till vila och återhämtning är ohälsosamt. Om stress uppstår ofta, varar länge, och inte åtföljs av perioder med minskad belastning finns en ökad risk för stresssymptom eller funktionsnedsättning på grund av stress. Kroppens förmåga att mobilisera energi blir nedsatt på grund av att den inte har fått möjlighet att återhämta sig. Det är i detta läge som stress kan bli ett problem. Man har då hamnat i en situation där den belastning som man har varit utsatt för under en längre period på det stora hela överskrider de inre resurser man har till sitt förfogande.

Risker med stress

Långvarig stress med otillräcklig återhämtning påverkar kroppen på en rad sätt. Hjärt- och kärlsystemet är inte byggt för att klara av de ständiga blodtrycksökningarna och påfrestas. Utsöndringen av kortisol kan till bukfetma hos stressade personer, vilket i sin tur ökar risken för hjärt- och kärlsjukdomar. Ett annat problem är att ständigt höga kortisolnivåer tillsist kan förstöra balansen i kroppens system för att mobilisera energi. Vid "utbrändhet" är detta vad som har hänt. Oavsett belastning så är kortisolnivåerna vid utbrändhet mycket låga – kroppen klarar oavsett personens önskan eller vilja inte längre av att mobilisera extra resurser och resultatet kan i värsta fall bli en förlamande trötthet som det tar år att återhämta sig ifrån. På lång sikt kan de ökade koncentrationer av kortisol som är effekten av ett stresspåslag också ge upphov till toxiska effekter på hjärnceller så att de tillbakabildas och dör. Minskad stress medför som tur är möjligheter för hjärncellerna att återbildas.

Den problematiska paradoxen i stresshantering

Alltför höga stressnivåer kan också ha negativa effekter på kort sikt. Detta beror bland annat på den fysiologiska reaktionens kraftiga påverkan på hjärnan. I frontallobens hjärnbark sitter en mängd funktioner som är viktiga för människor i det dagliga livet. De kallas exekutiva funktioner och har att göra med planering, abstrakt tänkande, uppmärksamhet och impuls kontroll. Vid stresspåslag uppfattar kroppen att det är fråga om fysisk överlevnad och det fysiologiska systemet ställer in sig på att hantera den nuvarande situationen kortsiktigt och inte ägna energi åt oväsentligheter. Detta innebär att mer komplicerade och energikrävande funktioner som att planera, abstrahera och hejda impulser prioriteras ner. Vid stress hämmas alltså våra högre kognitiva funktioner till förmån för våra mer basala hjärnfunktioner – man

kan säga att vi riskerar att bli alltför benägna att reagera utan att reflektera. Detta är också en inbyggd och problematisk paradox vid problem med stress: För att bryta vanor och mönster som resulterar i ohälsosamma stressnivåer krävs att man tänker långsiktigt istället för att reagera med att omedelbart ta itu med det som belastar mest för tillfället. Och det är just den förmågan som tenderar att bli försämrad vid ett stresspåslag.

Grundprinciperna för stresshantering

Att regelbundet ge sig och sin kropp möjlighet till vila och återhämtning är grundprincipen i stresshantering. På så vis kan man klara av att leva och må bra trots en situation med periodvis mycket hög belastning. I nästa avsnitt ges råd för stresshantering, se förslag för att minska belastning och öka möjligheterna till återhämtning.

Länkar om stress hos chefer inom sjukvården

För vidare läsning om stress hos chefer se:

[Ledarskap och stress i politiskt styrd verksamhet. Balanserade förhållningssätt och strategier.](#)

[Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv.](#)

[Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården.](#)

[Chefers arbetsvillkor: Avgränsningar och kommunikation av egen stress.](#)

Komponent 4.

Förslag för att minska belastning och öka möjligheterna till återhämtning

Sjukvårdens chefer har multipla uppdrag som inte sällan står i konflikt med varandra. För att hantera rollkonflikter behövs färdigheter och strategier för avgränsning både mellan och inom uppdragets olika delar. Att kunna avgränsa utgör en förutsättning för att kontrollera sin arbetsbelastning och tillhandahålla möjlighet till återhämtning. Utan den förmågan finns risk för ohälsosam stress, frivilliga avgångar och sjukdom (se t. ex. Skagert m. fl., 2008; Tengelin m. fl., 2011b).

Tidigare studier indikerar att chefer inom sjukvården upplever att deras handlingsmodeller för hur chefskapets utmaningar ska hanteras i regel är erfarenhetsbaserade och outtalade. Det finns ett behov av förbättrad egen kontroll av prioritering och gränssättning när det gäller disponering av arbetstid, både för att skapa utrymme för olika delar av chefsuppdraget och för återhämtning (Tengelin m. fl., 2011a). Exempel på områden där man upplevde avsaknad av handlingsmodeller var kring prioriteringar och tidsfördelning mellan arbets-

uppgifter. Tillägandet av en handlingsmodell för avgränsning i chefsarbetet uppgavs ske över tid, där till exempel den egna chefs handlande kunde användas som modell för det egna förhållningssättet till tidsfördelningen i arbetet. Samtidigt har tidigare studier uppmärksammat att chefer inom sjukvården tenderar att jämfört med andra chefer tillbringa mycket lite tid tillsammans med den egna chefen (Arman m. fl., 2009). Den egna chefen skulle alltså kunna stödja förstalinjeschefer med handlingsmodeller kring gränssättning och prioritering, men förutsättningarna för detta är dåliga.

Att tillhandahålla strategier för hur man kan gå till väga för att förändra sitt beteende har även angivits som en av de komponenter som bör finnas i webbaserade insatser (Evers m. fl., 2003). Chefer har uttryckt behov av stöd för avgränsningar i svåravgränsade områden, till exempel kring ambitionsnivå och tidsanvändning i olika delar av uppdraget (administrativ/strategisk/klinisk/tillgänglighet för medarbetare) (Dellve & Wikström, 2006; Wikström m. fl., 2011). Vidare har chefer efterfrågat stödstrukturer som förbättrar förutsättningarna för dialog och kommunikation med den egna chefen i synnerhet, och inom organisationen i allmänhet (Tengelin m. fl., 2011b).

Att tillhandahålla förslag på strategier inom dessa områden antas därför kunna stärka chefernas tilltro och förmåga att göra något åt sin stress ("self-efficacy", Bandura, 1982). Förslagen kan också syfta till att skapa förbättrade förutsättningar för reflektion kring nuvarande strategier. De kan för att fylla denna funktion vara utformade på ett icke-normativt sätt, i form av öppna frågor som uppmuntrar till egen reflektion. Förslagen kan också vara formulerade i termer av "experiment" där man uppmanas att vid önskemål prova att göra något annorlunda, på egen hand värdera resultatet och därefter fatta beslut om de önskar försöka fortsätta använda sig av strategin. Ett sådant förhållningssätt skulle kunna innebära att den faktiska avgränsningen överläts åt cheferna själva. Detta skulle kunna innebära ett funktionellt sätt att ge råd till chefer, eftersom studier visat att olika chefer har varierande behov av avgränsning samt har behov av självbestämmande när det gäller avgränsning i arbetet (Dellve & Wikström, 2006; Tengelin m. fl., 2011b).

Chefer efterfrågade också stödstrukturer för att förbättra förutsättningarna för dialog och kommunikation med den egna chefen i synnerhet, och inom organisationen i allmänhet. Forum för kontakt med andra chefer i organisationen efterfrågades (Tengelin m. fl., 2011b). Förutsättningarna för kommunikation och dialog kan antas påverka möjligheterna till socialt stöd i arbetsplatsrelaterade utmaningar. Socialt stöd har visat sig vara en skyddande faktor för stressrelaterad ohälsa (se till exempel La Rocco & Jones, 1978; Johnson & Hall, 1988; Karasek & Theorell, 1990). "Stöttande relationer" uppmärksammas också som en aktuell komponent i beteendeförändring (Prochaska & DiClemente, 1982). I forskning kring SE-skalan har låg stress och hög energi visat sig samvariera med högt socialt stöd (Kjellberg & Wadman, 2002). Att kommunicera kring prioriteringar och arbetsbelastning har visat sig vara viktigt inte bara för chefers känslomässiga välbefinnande. Det fyller också funktionen att det möjliggör för problem att kommuniceras uppåt inom organisationen, vilket kan vara en förutsättning för att de ska kunna åtgärdas. Studier om chefers stress

inom sjukvården har visat att kommunikationen av stress och problem inom organisationen hänger nära samman. Svårigheterna som finns kring att kommunicera kring detta har visat sig kunna innebära att problem rapporteras först när det har gått långt (Tengelin m. fl., 2011b).

I interventioner som avser att åstadkomma förändringar i motivation rekommenderas vidare att adressera motstånd mot förändring, eftersom det kan medföra ökad medvetenhet om motståndet och därmed förutsättningar att fatta ett medvetet beslut (Prochaska & DiClemente, 1982). I råd som innefattar att kommunicera kring stress bör därför också information om att det förekommer motstånd mot detta bland chefer inom sjukvården ingå.

Förslag för att minska belastning och öka möjligheterna till återhämtning till chefer inom sjukvården föreslås därför som en komponent i ett verktyg för stresshantering. Syftet är att

- bidra till reflektion, skapande och utveckling av egna strategier med syfte att minska belastning och öka återhämtning
- bidra till ökad motivation och upplevd self-efficacy inför att på egen hand använda strategier för att minska stress
- bidra till ökad motivation inför att söka stöd från andra
- bidra till ökad medvetenhet om eventuell ambivalens inför att kommunicera kring stress och därmed skapa förbättrade förutsättningar för att göra detta.

Nedan följer exempel på presentation och utformning av förslag som kan ingå i verktyget. Några av förslagen riktar sig specifikt mot chefer inom sjukvården och några är av mer allmän karaktär.

The screenshot shows a website interface with a green header. At the top right, there are links: HJÄLP | IN ENGLISH | MINA BIBLIOTEK | RENSA HISTORIK. Below this is the title 'ORGANISATIONEN' with a blue circle logo. A navigation bar contains: Start, Stress, Självskattning, Index A-Ö, Länkar, and Kontakt. The main content area has the title 'Förslag för att minska belastning och öka möjligheterna till återhämtning'. Below the title, it says: 'Bland chefer inom sjukvården har vissa problem visat sig vara vanligare än andra. Följande förslag är utformade för att du som chef inom sjukvården ska få stöd i att minska din belastning och öka dina möjligheter till återhämtning.' There are four blue links: 'Hög arbetsbelastning och uppdraget som chef', 'Tidsanvändning', 'Socialt stöd – en skyddande faktor', and 'Ta hand om konflikter'.

Allmänna förslag vid stress

Här följer allmänna råd kring vad du kan göra för att öka dina möjligheter till återhämtning och minska din belastning.

[Återhämtning](#)

[Sömn](#)

[Fysisk aktivitet](#)

[Ta hänsyn till dina värderingar](#)

Hög arbetsbelastning och uppdraget som chef

Bland chefer inom sjukvården är det vanligt med upplevelsen av en hög arbetsbelastning. Inte sällan beror detta på att uppdraget har flera olika delar som kan stå i konflikt med varandra. Om du upplever oklarhet kring vad som bör prioriteras och har svårt att hinna med det du borde så tyder det på ett behov av att ditt uppdrag tydliggörs och att du prioriterar annorlunda. Att få internt eller externt stöd i att avgöra vad som ska prioriteras, samt i att och bedöma när ens arbetsinsats är tillräcklig, har i forskning visat sig vara viktigt för att upprätthålla en balans mellan ansträngning och vila.

Några frågor för egenreflektion:

- *Upplever du att du hinner med det du ska som chef utan att det inkräktar på andra viktiga områden i livet?*
- *Är det tydligt för dig vad i ditt uppdrag som du ska prioritera vid olika tidpunkter?*
- *Är det tydligt för dig vad du ska göra om du inte hinner med det du uppfattar att du borde?*

Om du svarar ett klart nej på någon av frågorna kan detta betyda att du behöver stöd i att tydliggöra ditt uppdrag och hur du ska prioritera. Ett sätt att lösa detta på är att diskutera frågorna med din närmaste chef och tillsammans komma överens om vad i ditt uppdrag som chef som bör prioriteras för tillfället och på sikt. Ni kan också behöva hitta strategier för hantering av uppdrag eller delar av uppdrag som prioriteras bort. Studier har visat att den kultur som råder inom sjukvården gör att många chefer upplever risk för negativa konsekvenser om man vänder sig till sin chef med liknande behov. Forskningen har visat att man som chef upplever risk för stigmatisering och risk för att ge intrycket att man inte klarar av sitt uppdrag. Ifall du upplever detta kan det vara enklare att söka externt stöd, till exempel på företagshälsovården. Som chef kan du [kontakta företagshälsovården](#) utan att underrätta din egen chef om detta. Att prata med andra chefer om hur de hanterar avgränsning kring sina olika uppdrag är ytterligare en strategi.

Övergripande områden i uppdraget som har visat sig upplevas både gränslösa och tydliga är: Strategiska frågor, interaktion med medarbetare, kliniskt arbete och

administration. Om du provar att tala med någon om ditt uppdrag och din arbetsbelastning, försök gärna att vara så konkret som möjligt. Prova till exempel att i detalj sätta ord på vilka avvägningar som är besvärliga för tillfället. Fundera gärna efteråt också på hur det påverkade dig att du satte ord på dina vardagliga dilemman tillsammans med någon annan.

Att veta om och när man har agerat tillräckligt i en fråga eller i ett uppdrag har visat sig kunna vara otydligt för chefer i sjukvården. Denna typ av osäkerhet kan ha många orsaker. Den kan bland annat bero på yttre faktorer som brist på positiv feedback och inre faktorer som sviktande självkänsla. Även i denna typ av frågor kan företagshälsovården vara ett stöd. Att ha regelbundna avstämningar med din egen chef där du har möjlighet att få regelbunden feedback kring hur du klarar ditt uppdrag är ytterligare ett sätt att hantera detta.

Några frågor för egenreflektion:

- *Tror du att otydlighet i ditt uppdrag bidrar till att du blir stressad?*
- *Vad tror du skulle vara det bästa sättet för dig för att skapa ökad tydlighet i ditt uppdrag och kring din arbetsinsats?*
- *Vad hindrar dig från att göra något åt den nuvarande otydligheten?*

Tidsanvändning

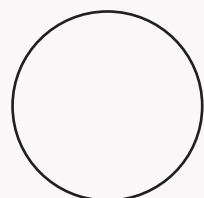
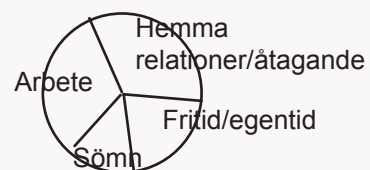
Att reflektera över sitt chefskap och sin tidsanvändning har visat sig vara betydelsefullt för chefer inom sjukvården. Ett studiematerial har därför tagits fram för att underlätta för detta. Materialet utgår från intervjuade chefers berättelser – ”vinjetter” – hämtade från verkliga situationer. Därefter presenteras en sammanfattning av teori och forskning, en modell för den problematik som beskrivits samt frågor för egenreflektion. Materialet tillhandahåller också övningar för att underlätta reflektion och lärande kring det chefskap och tidsanvändning. Gå till [Studiematerial för Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården](#).

Här följer ett par övningar som är hämtade från studiematerialet.

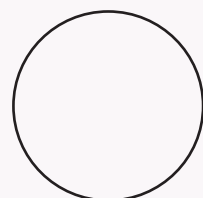
Individövning Min tidsanvändning för balans och hållbarhet

Fördela din tidsanvändning under en helt vanlig dag i cirkarna
– så som den ser ut idag och så som du önskar ha den!

Exempel



Så här är det oftast



Så här vill jag ha det

Reflektera över din tidsanvändning och balans mellan arbete och övriga livet.
Hur skulle du vilja att den såg ut?

ÖVNING

Försök uppskatta din egen tidsanvändning under en arbetsvecka. Uppskatta också hur din planerade tidsanvändning (under normala omständigheter) bör vara.

	Planerad tidsanvändning	Faktisk tidsanvändning
VAD -- FORM		
Kliniskt arbete		
Skrivbordsarbete		
Telefonsamtal		
Planerat möte		
Oplanerat möte		
Rundtur		
Rast		
Förflyttning		
	Planerad tidsanvändning	Faktisk tidsanvändning
Strategiskt arbete		
Rutinarbete		
Kommunikation		
Chef – chef		
Medarbetare		
Chefkollegor		
VAD – INNEHÅLL		
Planering av dagliga arbetet		
Bemanning/Schemaläggning		
Budget och ekonomi		
Kvalitetsuppföljning		
Verksamhetsutveckling		
Arbetsmiljö		
Effektiveringsarbete		

Socialt stöd – en skyddande faktor

Socialt stöd har visat sig förbättra förutsättningarna för att hantera arbetets påfrestningar och skydda mot stress. Som chef inom sjukvården kan möjligheterna till socialt stöd vara begränsade. Att ha regelbunden kontakt med en eller flera chefskollegor kan vara ett sätt att öka möjligheterna till socialt stöd även i chefsrollen. Studier har visat att chefer inom sjukvården upplever möjligheten till erfarenhetsutbyte med andra chefer som stärkande. En av anledningarna är att det att tala med någon annan i en liknande situation skapar möjlighet till nya perspektiv på hur man själv har det. Det kan också ge kraft att tala om sin arbetssituation med någon som har lätt att förstå vad det innebär att arbeta som chef inom sjukvården. Man kan få kännedom om hur andra chefs villkor och förutsättningar ser ut och få höra om deras målsättningar och ambitionsnivå.

Studier har visat att ett hinder för att använda sig av relationer till andra chefer och få stöd i sin arbetssituation är att man känner sig blottad och sårbar. Man kan också uppleva en strategisk risk i att uttrycka svaghet om man befinner sig i en konkurrenssituation med den andre chefen. Ofta kan man behöva investera tid och energi för att undersöka om en relation är trygg innan den kan fungera som socialt stöd.

Några frågor för egenreflektion:

- Hur nöjd är du med det sociala stödet du har för att hantera chefskapets utmaningar?
- Hur ofta träffar du chefskollegor och samtalar med dem om upplevelser kring ledarskap?
- Vad tror du att det skulle ge dig att oftare träffa en chefskollega?
- Vad tror du hindrar dig från att göra det?
- Vad tror du skulle vara ett bra sätt för dig att få socialt stöd i hur du förhåller dig till din arbetssituation?

Förslag:

Prova att äta lunch regelbundet med en chefskollega som du litar på. Undersök om det går att använda tillfället till att tillsammans reflektera över era arbetssituationer och den arbetsbelastning ni har för tillfället. Fundera på hur det påverkar dig och om du upplever luncherna som stödande i din chefsroll.

Samla chefskollegor till regelbundna reflektionsmöten kring aktuella utmaningar och lösningar i arbetet. Personal/HR har möjlighet att hjälpa till med att organisera reflektionsgrupper.

Försök att ordna så att du och dina chefskollegor får regelbunden handledning, av till exempel företagshälsovården.

Ta hand om konflikter

Konflikter på arbetsplatsen skapar en ökad belastning för dig som chef oavsett om du själv är involverad i konflikten eller inte.

För konkreta råd kring arbetsplatskonflikter, se <http://arbetsplatskonflikt.av.gu.se/>

Företagshälsovården kan erbjuda insatser för konflikthantering. Detta kan vara både i form av trepartssamtal om konflikten framför allt finns mellan två personer, eller gruppinsatser om hela arbetsplatsen är involverad.

Återhämtning

Ordentlig återhämtning efter belastning gör att risken att arbetssituationen tär på dina resurser över tid minskar betydligt. För att hinna återhämta sig efter stress behövs tid. Ibland kan det behövas förändringar i hur man använder sin arbetstid och sin lediga tid för att kunna skapa tillräckliga möjligheter för återhämtning.

Några frågor för egenreflektion:

- Möjliggör omfattningen av din arbetstid att du har tillräckligt med tid för återhämtning?
- Tror du att din arbetsbelastning kräver att du ägnar fritiden åt att återhämta dig? Gör du det i sådana fall? Är du nöjd med detta eller skulle du vilja ha det på ett annat sätt?
- Finns det tid under arbetsdagen för återhämtning, till exempel i form av regelbundna raster som inte ägnas åt arbetsuppgifter?

Om inte kan du vara i behov av att förändra balansen mellan tid för belastning och återhämtning. Det enklaste är att börja med en liten förändring och sen utvärdera om den var hjälpsam för dig, och därefter lägga till ytterligare förändringar. Använd gärna något av självskattningsformulären som utvärderingsinstrument.

Förslag

Treminuterspauser: Prova att ta en paus på tre minuter varje timme. Försök att fokusera på din omgivning och hur det känns i din kropp. Om möjligt, gå undan någonstans, kanske till ett fönster med utsikt eller ett lugnt rum. Gör det under en dag och utvärdera sedan om du tycker att det påverkar din stressnivå, din upplevda effektivitet och ditt välbefinnande.

Regelbundna raster: Om du har svårighet att prioritera raster, prova att schemalägga raster under en arbetsdag, till exempel genom att göra bokningar i din kalender, tända röd lampa utanför dörren eller sätta telefonen på alarm för att påminna dig

själv ett par gånger under dagen. Ägna rasten åt något annat än arbetsuppgifter. Undersök hur det påverkar din stressnivå, din upplevda effektivitet och ditt välbefinnande vid arbetsdagens slut.

Öka förutsättningarna för återhämtning på fritiden: Om du ofta jobbar över kan du prova att låta bli att jobba över en bestämd dag i veckan. Du kan också prova att försöka tillägna den kvällen aktiviteter som du förknippar med vila och välbefinnande. Undersök hur det på sikt påverkar din stressnivå, din upplevda effektivitet och ditt välbefinnande.

Sömn

Vid problem med stress påverkas ofta sömnen redan i ett tidigt skede. Detta är problematiskt i sig eftersom en god nattsömn skyddar mot stress och gör att vi bättre återhämtar oss från den belastning som vi är utsatta för under dagtid. Om man upplever att man har fått problem med sömnen kan det vara hjälpsamt att se över sina förutsättningar för en god nattsömn.

Förslag

Stockholms läns landssting har kortfattade råd om sömn och stress:
www.vardguiden.se/Tema/Psykisk-ohalsa/Somnproblem/

Det går också att prenumerera på sömnbehandling via internet:
www.somnprogrammet.se

Utförlig information och tillvägagångssätt för att på egen hand avhjälpa sömnproblem finns även i bokform. Se till exempel: "Sov bättre med kognitiv beteendeterapi" av Marie Söderström.

Om du har svåra och långvariga sömnproblem, eller inte lyckas bli av med dina sömnproblem på egen hand, kontakta **företagshälsovården**.

Fysisk aktivitet

Av motion blir man piggare, gladare och får bättre sömn, även som chef inom sjukvården. Fysisk aktivitet 30 minuter per dag är den rekommenderade riktlinjen. All aktivitet räknas, som till exempel att gå i trappor eller gå till bussen. Ju mer stillasittande man är i arbetet, ju mer har man att vinna på att röra sig mer. De 30 minuterna per dag kan också bytas mot mer intensiv motion tre gånger i veckan för att ge samma hälsoeffekt. Det viktigaste är att man hittar ett sätt att vara fysiskt aktiv på som man gillar och vill fortsätta med, och som fungerar i livssituationen.

Förslag

Finns det någon mindre förändring du kan göra i din vardag som gör att du blir mer fysiskt aktiv? Prova och utvärdera efter två veckor.

Har förändringen påverkat dig och ditt välmående? På vilket sätt i sådana fall?

Komponent 5. Information om och kontaktuppgifter till företagshälsovården

Som en del av stresshanteringsstödet erbjuds också information och kontaktuppgifter till organisationens företagshälsovård. Tidigare studier har visat att det förekommer att chefer undviker att kommunicera kring stress och problem på grund av rädsla för stigmatisering och försämrade karriärmöjligheter. Utifrån dessa fynd föreslås att en överenskommelse görs med organisationens företagshälsovård om att cheferna ska kunna söka dit utan att deras egen chef underrättas. Beställaren av eventuella insatser bör istället vara chefen själv eller en person på en central HR-enhet. Rutiner för kontakten som säkerställer chefernas integritet bör upprättas i samarbete med organisationens företagshälsovård och HR-enheter.

Komponenten *Kontaktuppgifter till och information om företagshälsovården* föreslås som en del av stresshanteringsstödet. Den syftar till att

- underlätta för chefer att få externt stöd för stresshantering
- underlätta extern kontakt med stödresurser med bevarad integritet.

Nedan följer exempel på presentation och utformning av kontaktuppgifter till företagshälsovården.

Externt stöd

Som chef inom sjukvården har du möjlighet att kontakta företagshälsovården utan att din egen chef informeras om detta.

Företagshälsovården erbjuder till exempel hälsoprofiler och allmänna hälsoundersökningar, coachning kring tidsanvändning, chefshandledning och allmänna insatser för stresshantering.

För att boka tid till ett första besök på företagshälsovården, kontakta

Anna Annasson 080-88 88 88

AA@aaa.aa

Informera inledningsvis om att du önskar träffa en person som har erfarenhet av arbete med chefer inom sjukvården. Vid det första besöket gör ni sedan tillsammans en bedömning av vad som är problematiskt i din situation och vilken typ av stöd som du skulle kunna ha nytta av från företagshälsovården.

Diskussion

Rapportens fokus har varit att visa hur webbaserad stresshantering kan fungera som stöd för chefer inom sjukvården, samt hur ett sådant stöd skulle kunna utformas. Utifrån den forskning som bedrivits inom området antas att ett sådant instrument skulle kunna utgöra en del av effektivt stöd till chefer. Andra insatser som efterfrågas bland chefer är exempelvis cheftill-chefsamtal, forum för samtal med chefskollegor, föreläsningar, samordnade och tydliga riktlinjer för förutsättningarna kring chefsuppdraget och dialogbaserade utvecklingsarbeten. Behoven av dessa insatser kan sannolikt inte eller endast delvis tillgodoses med hjälp av ett webbaserat verktyg för stresshantering. Beskrivningar av andra former av efterfrågat stöd hos chefer inom sjukvården finns att läsa om i rapporterna Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv (Dellve & Wikström 2006) och Chefskap i sjukvårdsmiljö: Avgränsning och kommunikation av egen stress (Tengelin m. fl., 2011b).

Tidigare forskning kring internetbaserade insatser indikerar att stödinsatser via nätet kan ha problem med att fånga upp sin tilltänkta målgrupp. Andelen personer som tackade ja till en erbjuden internetbehandling visade sig i en metaanalys variera mellan 3,3–25 procent. Resultaten från samma studie visade samtidigt att avhoppet från påbörjade insatser inte var större än vid andra behandlingsformer (Kaltenthaler m. fl., 2008). I en rapport kring internetterapi och andra metoder inom primärvården framkom att man ansåg att internetinsatser inte passar för alla, och att det därför är av vikt varierande former av insatser erbjuds vid psykisk ohälsa (Lindgren m. fl., kommande publikation). En metastudie visar vidare att internetinsatser kan upplevas olika, och värderas positivt utifrån upplevd tillgänglighet och flexibilitet, och negativt utifrån att de upplevs krävande och kränkande (Andrewa, 2010). Chefer inom sjukvården har vidare uttryckt ett behov av att internetinsatser mot stress följs upp ordentligt (Tengelin m. fl., 2011b).

I den sista delen av rapporten presenteras därför förslag på kompletterande stöd som skulle kunna passa bra att integreras i verktyget och organisationen och som eventuellt skulle kunna understödja användarvänlighet, upplevd nytta, tillgänglighet och möjlighet för att fånga upp chefer i behov av stöd med hjälp av verktyget.

För att utveckla och tillhandahålla ett effektivt webbaserat stöd för chefer inom sjukvården finns behov av fortsatta studier i samband med att ett verktyg konstrueras. En pilotstudie som inbegriper en kvalitativ utvärdering, till exempel genom intervjuer eller fokusgrupper med användare, skulle kunna ligga till grund för en vidareutveckling av en preliminär version av verktyget. Resultaten skulle kunna leda till en utveckling med syfte att förbättra exempelvis upplevd användarvänlighet, tillgänglighet och nytta samt minska riskerna för att verktyget upplevs krävande eller nedlåtande.

För att undersöka effektiviteten hos ett webbaserat verktyg i enlighet med föreliggande

rapport behöver resultaten av dess användning även undersökas i en utfallsstudie. Eftersom användandet av erbjudna internetinsatser visat sig kunna variera kraftigt bör en utvärdering av verktyget också innefatta en utvärdering av omfattningen av användningen av verktyget inom den organisation som erbjuder det till sina chefer.

Förslag på kompletterande stöd

I detta avsnitt presenteras en vidareutveckling av några av de insatser som föreslagits av chefer i studierna men som inte direkt ingår i beskrivningen av verktyget. Det kompletterande stödet som beskrivs är av den karaktären att det skulle kunna utformas och läggas till det ovan beskrivna verktyget för stresshantering. Förslagen är översiktligt presenterade och detaljerade beskrivningar av den konkreta utformningen saknas.

Förslag 1: Chefsforum

Ett återkommande tema i intervjuer och fokusgrupper var värdet av kontakt med andra chefer för att kunna diskutera frågor kring avgränsning och kommunikation av stress. Genom dialog och diskussion kunde man ifrågasätta och lära sig att förhålla sig till gränslösheten i arbetet. Det kunde också skapa förutsättningar för diskussion kring rimlighet i ambitionsnivå i arbetet (Tengelin m. fl., 2011b).

Ett gemensamt forum för chefer inom sjukvården skulle kunna organiseras av företagshälsovården, eller av en central enhet inom en större organisation, till exempel en HR-enhet på regional nivå. Ett forum skulle kunna vara internetbaserat, eller i form av chefsgrupper som träffas i företagshälsovårdens lokaler. Inbjudan till gemensamma träffar för chefer inom sjukvården skulle kunna organiseras kring olika teman, till exempel avgränsning, stress, återhämtning och kommunikation av stress och problem. De skulle kunna ledas av en extern samtalsledare som upprättar konstruktiva strukturer för samtal om känsliga frågor där formella överenskommelser kring konfidentialitet inom gruppen skulle vara ett inslag.

Förslag 2: Chef-till-chefsamtal

Studier av tidsanvändning hos första linjens chefer inom sjukvården visar att mindre än 1 procent av arbetstiden ägnas åt kommunikation med egen chef (Arman m. fl., 2009). Värdet av en arbetsplatskultur som bidrar till att legitimera gränssättningar har framhållits i andra studier (se till exempel Delle & Wikström 2006). För att åstadkomma detta efterfrågades att överordnad ledning var lyhörda för att arbetsbördan kan bli för stor och att praktisk avlastning kunde behövas. Återkoppling från högre chef när arbetet var tillräckligt bra ansågs också vara hjälpsamt.

Den egna chefen utpekades som en nyckelperson för stöd till avgränsning och kommunikation av egen stress. Regelbundna och strukturerade utvecklingssamtal med den egna chefen föreslogs kunna utgöra ett forum för känslomässigt och praktiskt stöd i chefsrollen. I studierna framkom att det var av vikt att initiativ till samtalen kom från chefen, för att undvika att egen censur hos cheferna hindrade de från att ta initiativ om överenskommelsen var att detta skulle göras ”vid behov”. Man föreslog att samtalen var regelbundna, gärna 2-6 per år. Detta för att man upplevde att man behövde lära känna varandra, för att den egna chefen skulle lära sig veta hur signalerna om stress eller problem ska värderas. Risken för undervärdering av stress i ett sådant samtal framhölls (Tengelin m. fl., 2011b).

För att åstadkomma detta föreslogs att man upprättade en mall för chef-till-chefsamtal. Detta för att uppfylla de behov på struktur av samtalen som framkom. Utan struktur upplevdes det finnas en risk för att samtalen på grund av obehag eller ovana istället ”bara blev kaffeprat”. Ett förslag på en sådan mall som bygger på resultaten av tidigare studier följer nedan (Tengelin m. fl., 2011b):

- Vad gör du nu för tiden? Vad har du på gång? Vilka projekt? Hur mycket personal har du att ta hand om? Får du folk med dig?
- Vad har du för visioner i ditt chefskap? Vilka idéer har du om förbättringar? Hur kan jag stötta dig?
- Hur ser arbetsbelastningen ut? Hur mycket kraft får du lägga ner? Får du ihop det? Hur har du det med din flexitid?
- Hur använder du resurser från staben?
- Hur ser du på dina uppgifter? Gör rätt person rätt sak?
- Hur ser du på mig som chef? Vad förväntar du dig av mig? Får du stöd av mej? Vad kan jag göra som chef för dig? Är det något jag kan ändra på i bemötandet av dig?
- Vad ställer du för krav på dig själv? Hur vet du att du gjort tillräckligt? Vilken form av feedback vill du ha av mig på hur jag uppfattar att du sköter ditt arbete?
- Hur ser din fritid ut? Har du en fritid eller jobbar du på helgerna? Och om du gör det, varför gör du det?
- Hur mår du? Sover du om nätterna? Vad kan vi hjälpa dig med så att du mår bättre?
- Är det möjligt att vi lär av varandra när det gäller stress, att vi utbyter tips på strategier för att hantera när det blir väldigt mycket att göra? Vad tror du om det?

Allmänna önskemål kring chef-till-chefsamtalen var att de även skulle innefatta samtal kring arbetsuppgifter som delegerats uppifrån. Det förekom upplevelser av att inte känna till vem som hade fattat beslut om vissa arbetsuppgifter, varför beslutet hade fattats och om arbetsuppgiften kunde delegeras. Denna otydlighet upplevdes stressande (Tengelin m. fl., 2011b). Det föreslogs även att det i samtalet bör ingå en handlingsplan för hur man ska gå vidare om det framkommer problem med stress. Kontakt med företagshälsovården var ett förslag.

Övriga punkter som kan vara värda att beakta vid vidareutveckling av en mall är

- stöd i prioritera vad som ska göras för tillfället
- genomgång av planeringen för en tid framåt och ett gemensamt undersökande av om den är rimlig eller inte
- gemensamma strategier för att skapa god framförhållning vid nya arbetsuppgifter uppifrån
- upprättandet av en gemensam överenskommelse kring hur man ska hantera arbetsuppgifter som inte hinns med
- överenskommelser kring hur problem rapporteras vidare uppåt.

Förslag 3: Kompletterande frågeformulär

Ett frågeformulär med syfte att underlätta egenbedömning av egen stressnivå föreslås också kunna vara en del av ett webbaserat stresstöd. Tillsammans med resultaten av frågeformuläret kan det även ingå rekommendationer för när man bör söka hjälp och hur det kan göras.

Förslag 4: Organisatoriska stressindikatorn

En avidentifierad sammanställning på gruppnivå av resultaten från Stress-energiskalan respektive ett eventuellt kompletterande frågeformulär skulle kunna vara en del av organisationens arbete med stress hos chefer. Sammanställningen skulle kunna visa på förändringar över tid, till exempel före och efter att olika insatser har genomförts i organisationen. Resultaten skulle också kunna ligga till grund för samtal och diskussioner kring stress hos chefer både mellan och på olika nivåer inom organisationen. Om resultaten på gruppnivå försämras skulle detta kunna indikera behov av mer intensiva insatser, till exempel erbjudandet av chefsgrupper i företagshälsovårdens regi eller satsningar på utveckling av cheftill-chefsamtal. En sammanställning på gruppnivå av underställda chefers resultat skulle även kunna vidarebefordras till andra linjens chefer. Tillsammans med information om att resultaten på gruppnivå indikerar ohälsosamma stressnivåer i chefsgruppen skulle andra linjens chefer kunna erbjudas ett handlingsprogram. I handlingsprogrammet kan information om stress hos chefer och information om hur man kan få extern hjälp ingå. En mall för avstämningssamtal samt rekommendationer om ökad frekvens hos dessa skulle också kunna ingå i ett dylikt handlingsprogram.

Referenser

- Aldea, M. A., Rice, K. G., Gormley, B. & Rojas, A. 2010. Telling perfectionists about their perfectionism: Effects of providing feedback on emotional reactivity & psychological symptoms. *Behaviour Research & Therapy*, 48, 1194-1203.
- Anseel, F., Lievens, F. & Schollaert, E. 2009. Reflection as a strategy to enhance task performance after feedback. *Organizational Behavior & Human Decision Processes*, 110, 23-35.
- Arman, R., Dellve, L., Wikström, E. & Törnström, L. 2009. What health care managers do: Applying Mintzberg's structured observation method. *Journal of Nursing Management*, 17, 718-729.
- Arman, R., Wikström, E., Tengelin, E. & Dellve, L. 2012. Work activities & stress among managers in health care. In: Tengblad, S. (ed.) *The Work of Managers*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Baddeley, A. D. & Weiskrantz, L. 1993. *Attention: Selection, awareness, & control: A tribute to Donald Broadbent*. New York, US: Clarendon Press.
- De Vente, W., Kamphuis, J. H., Emmelkamp, P. M. G. & Blonk, R. W. B. 2008. Individual & group cognitive-behavioral treatment for work-related stress complaints & sickness absence: A randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13, 214-231.
- Dellve, L., Tengelin, E. & Wikström, E. First line managers' time- and activity-related patterns regarding their managerial assignments: a semi-structured observational study. Kommande publikation.
- Dellve, L. & Wikström, E. 2006. Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv. Rapport, Västra Götalandsregionen.
- Dellve, L. (red), Wikström, E., Tengblad, S., Andersson, T., Liff, R., Arman, R., Tengelin, E. 2012. *Studiematerial: Hållbart chefskap i hälso- och sjukvården – med vinjetter om engagemang, stress, tidsanvändning, medarbetarskap och vårdpraktik*. Västra Götalandsregionen och Göteborgs Universitet.
- Eklöf, M., Hagberg, M., Toomingas, A. & Tornqvist, E. W. 2004. Feedback of workplace data to individual workers, workgroups or supervisors as a way to stimulate working environment activity: a cluster randomized controlled study. *International Archives of Occupational & Environmental Health*, 77, 505-514.
- Evers, K. E., Prochaska, J. M., Prochaska, J. O., Driskaell, M-M., Cummins, C. O. & Velicer, W. F. 2003. Strength & weaknesses of health behavior change programs on the internet. *Journal of Health Psychology*, 8, 63-70.
- Grawe, K. 2007. *Neuropsychotherapy*, Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Gray, D. E. 2007. Facilitating management learning. *Management Learning*, 38, 495-517.
- Greller, M. & Herold, D. 1975. Sources of feedback: A preliminary investigation. *Organizational Behavior & Human Performance*, 13, 244-256.
- Hofman, W., Friese, M., Schmeichel, B. J. & Baddeley, A. D. 2011. *Handbook of self-regulation: Research, theory, & applications* (2nd ed.). New York, US: Guilford Press.
- Holloway, A. & Watson, H. 2002. Role of self efficacy & behavior change. *International Journal of Nursing Practice*, 8, 106-115.
- Jimmieson, N. & Terry, D. 1999. The moderating role of task characteristics in determining responses to a stressful work simulation. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 709-736.
- Johnson, J. V. & Hall, E. M. 1988. Job strain, work place social support, & cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.

- Karasek, R., Baker, D., Marxer, F., Ahlbom, A. & Theorell, T. 1981. Job decision latitude, job demands, & cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *American Journal of Public Health*, 71, 694-705.
- Karasek, R. & Theorell, T. 1990. *Healthy work: Stress, productivity, & the reconstruction of working life*, New York: Basic Books.
- Kjellberg, A. & Iwanowski, S. 1989. Stress/energi-formuläret: utveckling av en metod för skattning av sinnesstämning i arbetet. Stockholm: Arbetsmiljöinstitutet.
- Kjellberg, A. & Wadman, C. 2002. Subjektiv stress och dess samband med psykosociala förhållanden och besvär. En prövning av stress-energimodellen. Arbete och Hälsa 2002:12. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Kluger, A. N. & Denisi, A. S. 1996. Effects of feedback intervention on performance: A historical review, a meta-analysis, & a preliminary feedback intervention theory. *Psychological Bulletin*, 119, 254-284.
- La Rocco, J. M. & Jones, A. P. 1978. Co-worker & leader support as moderators of stress-strain relationships in work situations. *Journal of Applied Psychology*, 63, 629-634.
- Lindgren, Å., Hultman, P., Skillbäck, S. & Ång, J. Praxis och utveckling vid behandling av psykisk ohälsa inom primärvården 2011. Kommande publikation.
- London, M. & Smither, J. 1995. Can multi-source feedback change perceptions of goal accomplishment, self-evaluations, & performance-related outcomes? Theory-based applications & directions for research. *Personnel Psychology*, 48, 803-839.
- Nicol, D. J. & Macfarlane-Dick, D. 2006. Formative assessment & self-regulated learning: A model & seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education*, 31, 199-218.
- Norman, D. A. & Shallice, T. 1980. Attention to action. Willed & automatic control of behavior. University of California San Diego CHIP Report 99.
- Prochaska, J. O. & Diclemente, C. C. 1982. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 19, 276-288.

- Prochaska, J. O. & Diclemente, C. C. 1983. Stages & processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Sargeant, J., Mann, K., Van der Vleuten, C. & Metsemakers, J. 2009. Reflection: A link between receiving & using assessment feedback. *Advances in Health Sciences Education*, 14, 399-410.
- Skagert, K., Dellve, L., Eklöf, M., Pousette, A. & Ahlberg, G. 2008. Leader's strategies for dealing with own & their subordinates stress in public human service organisations. *Applied Ergonomics*, 39, 803-811.
- Tengelin, E., Arman, R., Wikström, E. & Dellve, L. 2011a. Regulating time commitments in healthcare organizations – managers' boundary approaches at work & in life. *Journal of Health Organization and Management*, 25, 578-599.
- Tengelin, E., Kihlman, A., Eklöf, M. & Dellve, L. 2011b. Chefskap i sjukvårdsmiljö: Avgränsning och kommunikation av egen stress. Gothenburg: Arbete och Hälsa 2011;45(1).
- Tengelin, E. 2012. Creating proactive boundary awareness. Observations and feedback on lower-level health care managers' time commitments and stress. Licentiatavhandling, Göteborgs universitet.
- Van Der Doef M. & Maes, S. 1999. The job demand-control (-support) model & psychological well-being: a review of 20 years of empirical research. *Work & Stress*, 13, 87-114.
- Woltz, D. J. & Was, C. A. 2006. Availability of related long-term memory during & after attention focus in working memory. *Memory & Cognition*, 34, 668-684.
- Wikström, E., Dellve, L., Tengelin, E. & Arman, R. 2011. Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården. Rapport Västra Götalandsregionen.



ISSN: 1650-4321

ISBN: 978-91-7876-136-4