

# **Uppföljning och utvärdering av ett projekt inom kriminalvården med fokus på bättre hälsa och arbetsklimat.**

Författare: Kim Hammar

Handledare: Roma Runeson

Projektarbete vid kurs i Arbets- och miljömedicin

Uppsala Universitet 2011-10-03

# Uppföljning och utvärdering av ett projekt inom kriminalvården med fokus på bättre hälsa och arbetsklimat.

Författare: Kim Hammar

Handledare: Roma Runeson

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Det goda psykosociala arbetsklimatet bestående av samarbete, öppenhet och fokus på anställdas hälsa ökar frisk närvaro. Tidig upptäckt av bristande positiv kommunikation kan leda till att man kan sätta in resurser till studiedagar med syfte att förbättra kommunikationen och arbetsklimatet på arbetsplatsen.

**Syfte:** Att studera effekter av projektet 'bättre hälsa' på psykosocialt arbetsklimat.

**Metod:** Studien är en uppföljning och utvärdering av anställdas upplevelser av det psykosociala arbetsklimatet efter ett projekt kallad 'bättre hälsa'. Projektet är genomfört på en kriminalvårdsanstalt i Storstockholmsområdet under hösten 2009 och januari 2011. 30 anställda deltog initialt i projektet och 23 svarade på ett frågeformulär under hösten 2009. 14 personer har sagt upp sig under tiden tom maj 2011. Ett frågeformulär skickades ut till de 16 personer som följdes upp, varav 10 svarade, medelålder var 39 år. Det psykosociala arbetsklimatet utvärderades med 5 frågor; en global fråga om värderingen av arbetssituationen, om öppenheten inom laget och med chefen, samarbetet inom gruppen och med chefen, och slutligen om projektet förbättrade hälsan och arbetsmiljön för de anställda. Data om kön, ålder och sjukfrånvaro insamlades. Projektet 'bättre hälsa' bestod av kartläggningsfas, hälsoprofilbedömning, återkoppling, och internat med 2 dagar. Teman under internatdagar var workshop om självkänsla, invertering resurser och styrkor, 'mindfulness', kommunikation och möten, gruppsamtal, säkerhet, yoga, Friskis och Svettis samt en heldag uppföljning ett år senare.

**Resultat:** Vid uppföljningen har den globala upplevelsen av det psykosociala arbetsklimatet visat på en försämring. Däremot har det skett förändring i anställdas upplevelser av öppenhet och samarbetet till det bättre. Den största förbättringen var i upplevelsen av bättre öppenhet och samarbete med chefen. Sjukfrånvaron minskade.

**Slutsatser:** Undersökningen har påvisat att de kortvariga insatserna för bättre hälsa inte haft tydligt positiva effekter på den globala upplevelsen av förbättring av den psykosociala arbetsmiljön. Däremot har den korta interventionen haft en tydlig effekt på bättre kommunikation med chefen och inom laget samt minskad sjukfrånvaro. Dessa resultat kan vara som vägledning för ledningen och betydelse av god kommunikation för bättre hälsa.

## **Inledning**

Under de senaste decennierna har positiv kommunikation visat samband med god hälsa. Tidiga upptäckter av bristande kommunikation är viktiga för att kunna göra insatser för förändring (1). I decennier har arbetsklimatet studerats och kopplingar har gjorts till olika sjukdomar. Olika stress modeller har använts, mest förekommande är krav-kontroll-stöd modellen, och möda-belöning modellen. Enligt föreskrifter finns det skyldighet hos arbetsgivaren att regelbundet undersöka arbetsförhållanden och bedöma risker för ohälsa samt göra konsekvensanalys för förändringsarbete (2). Arbetsmiljölagstiftningen kräver kontinuerlig tillsyn och uppföljning av den psykosociala arbetsmiljön.

Kriminalvården är en institution som kännetecknas av ett hårt arbetsklimat där psykiskt påfrestande kontakter med intagna/klienter är intensiva och kan ge upphov till stress (3). Ensidigt nattarbete kan också leda till ohälsa (4). Faktorer som främjar hälsa är viktiga att ha i fokus. En bra arbetsorganisation påverkar hälsa positivt för medarbetarna (5). Bra ledarskap är en viktig faktor som påverkar arbetsmiljön. Ledare som lyssnar på personalens åsikter, som löpande informerar om förändringar, är avgörande för en god arbetsmiljö som motverkar stress och utbrändhet och höjer säkerhetsnivån (6).

Inom kriminalvården har sparkraven under de senaste åren inneburit minskade personalresurser med ökad arbetsbelastning och upplevelser av stress som följd (7). Personalomsättningen har också ökat. 2008 slutade 8,2% av de tillsvidare anställda inom kriminalvården. Av personalen var absolut flest avgångar bland kriminalvårdarna (8). Sjukfrånvaron 2008 var i kriminalvården 5,8% i förhållande till den totala tillgängliga arbetstiden, jämfört med polisen 3,4% (8). Att få ner sjuktalet är och har varit ett stort problem inom kriminalvården. Därför har utvecklingsrådet startat ett projekt ”satsa friskt 2009-2011” som innebär ett helhetsbegrepp, arbetsglädje, arbetstillfredsställelse och välbefinnande på arbetsplatsen (8).

Det finns mycket lite studerat om insatser för bättre psykosocial arbetsmiljö inom kriminalvården. Höga krav i kombination med lågt inflytande och obalans i ansträngning och belöning förhållandena finns hos kriminalvårdspersonal (9). En av de få studier som finns om arbetsrelaterad stress hos kriminalvårdsanställda är självrapport tvärsnittsstudie med 164 anställda genomförd i Spanien. Resultatet visar att höga psykologiska krav, låg kontroll och

lågt inflyttande, och dubbel exponering hade signifikant omvänd relation med mental hälsa. Författarna konkluderar att de tuffa psykosociala arbetsförhållandena inom kriminalvården skulle behöva mera uppmärksamhet och rekommenderar att anställda blir försörjda med hälsofrämjande program (10). Ett sätt att ägna uppmärksamhet till de viktiga hälsoaspekterna som gott psykosocialt klimat utgör är att göra utbildningsinsatser för personalen och sedan studera effekterna av dessa. På så sätt ökas medvetenheten om faktorer som bäst främjar god hälsa.

### **3.5 Syfte och frågeställningar**

Att studera effekter av programmet 'bättre hälsa' på självrapporterade upplevelser av anställdas arbetssituation, arbetsklimat och utveckling av bättre hälsa och arbetsmiljö.

### **3.6 Metod**

Studien är en uppföljning av anställdas upplevelse av det psykosociala arbetsklimatet efter ett projekt 'bättre hälsa' genomförd på en kriminalvårdsanstalt i Storstockholms området från oktober 2009 till vintern 2010. Studien följer upp en insats av verksamheten för förbättring av anställdas hälsa. Utvärderingen är godkänd av verksamhetschefen. 30 anställda deltog i projektet under hösten 2009. December 2009 till jan 2010 intervjuades 23 anställda och detta är tillfälle 1 (t1). Alla tillfrågades om att delta i undersökningen. 23 svarade ja och deltog i förundersökningen tillfälle 1 (t1). 14 har slutat och utgör ett bortfall. 16 följdes upp i maj 2011, detta är tillfälle 2 (t2), och 10 personer svarade på frågeformuläret vid t2. Data om kön, ålder och sjukfrånvaro insamlades.

Studien är genomförd på en rehabiliteringsavdelning där de intagna kontrakterat sig för att arbeta för en långsiktig förändring med stöd av olika efterföljande vård och behandlingsinsatser. Trots det fanns det ett ständigt hot om våld. Den tuffa arbetsmiljön kunde även spå på kommunikationen mellan personalen. Majoriteten av deltagarna i studien var män och åldersvariationen i hela gruppen sträckte sig från 23 år till 51 år, med en medelålder på 39 år.

### *Intervention genom projektet 'bättre hälsa'*

Målet med projektet "bättre hälsa" var att bidra till ökad frisknärvaro på kort- och långsikt, minskad personalomsättning, ökad trivsel, förbättrad kommunikation, minskad stressreaktion, förbättrad arbetsmiljö och minskad kostnad för sjukfrånvaro. Projektet bestod av: 1) Handlingsplan, 2) Kartläggnings fas med intervjuer och frågeformulär, 3) Hälsoprofilbedömning som gjordes på personalen under januari och februari 2010 med återkoppling, 4) Internat i maj 2010, under 2 dagar (tema självkänsla med övningar inspirationsdag/workshop och invertering av egna resurser och styrkor, 5) Internat i november 2010 under 2 dagar (tema mindfulness, kommunikation och möten, gruppsamtal säkerhet, yoga, Friskis och Sveltis) 6) Uppföljnings dag "bättre hälsa" i dec 2010. Rapport-uppföljning av "bättre hälsa".

### *Frågeformulär*

Det administrerades en enkät bestående av fem frågor; 1. Arbetsklimat, en global fråga om värderingen av arbetssituationen. 2. Öppenhet, om öppenheten om sin egen arbetssituation inom laget och med chefen. 3. Samarbete, samarbetet inom gruppen och med chefen, och slutligen två frågor ställdes endast vid t2 om projektet effekter på hälsan och om bättre arbetsmiljö (Bilaga 1).

### *Statistisk metod*

Studie är en jämförande studie och statistiken är deskriptiv kvantitativ och kvalitativ.

## Resultat

Tabell 1. Arbetsklimat, öppenhet, samarbete, effekter på hälsan och bättre arbetsmiljö bland 10 kriminalvårdsanställda. Attityder på VAS-skalan (mycket dåligt=0, mycket bra = 10).

---

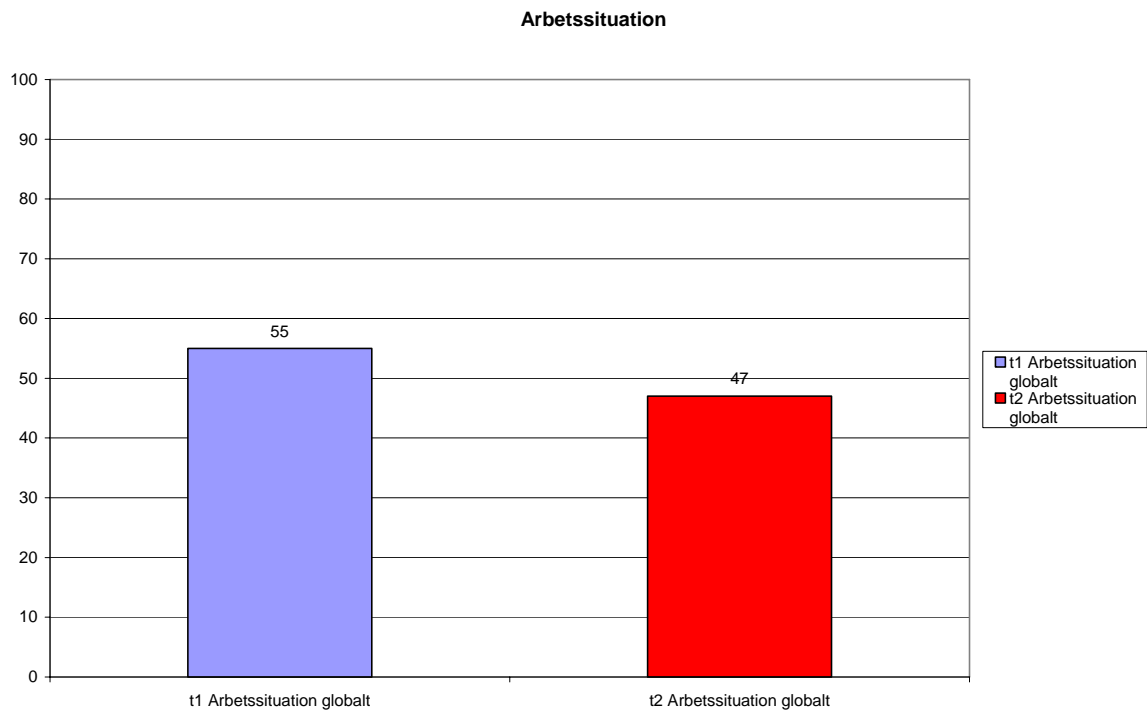
Variabler	vid t1	vid t2
Fråga 1 Arbetsklimat	5.5	4.7
Fråga 2. Öppenhet		
a) Öppenhet mot laget	7.0	8.4
b) Öppenhet mot chefen	5.0	7.8
Fråga 3. Samarbete		
a) Inom gruppen	7.5	8.4
b) Med chefen	5.5	7.7
Fråga 4. Effekter på hälsan	---	3.7
Fråga 5. Bättre arbetsmiljö	---	2.8

---

Globalt finns det en liten försämring i upplevelsen av arbetsklimatet mellan t1 och t2 (Diagram 1). Vid kvalitativ analys framkommer att deltagarna vid t1 tyckte att på den negativa sidan präglades arbetssituationen av brist på vikarier, instabilitet i gruppen, svårt att hålla säkerhetsrutiner p.g.a. tidspress och stress. Till det positiva fanns en upplevelse av bra sammanhållning, bra kollegor, eget ansvar, stor påverkan, intressant arbete och lätt att få feedback.

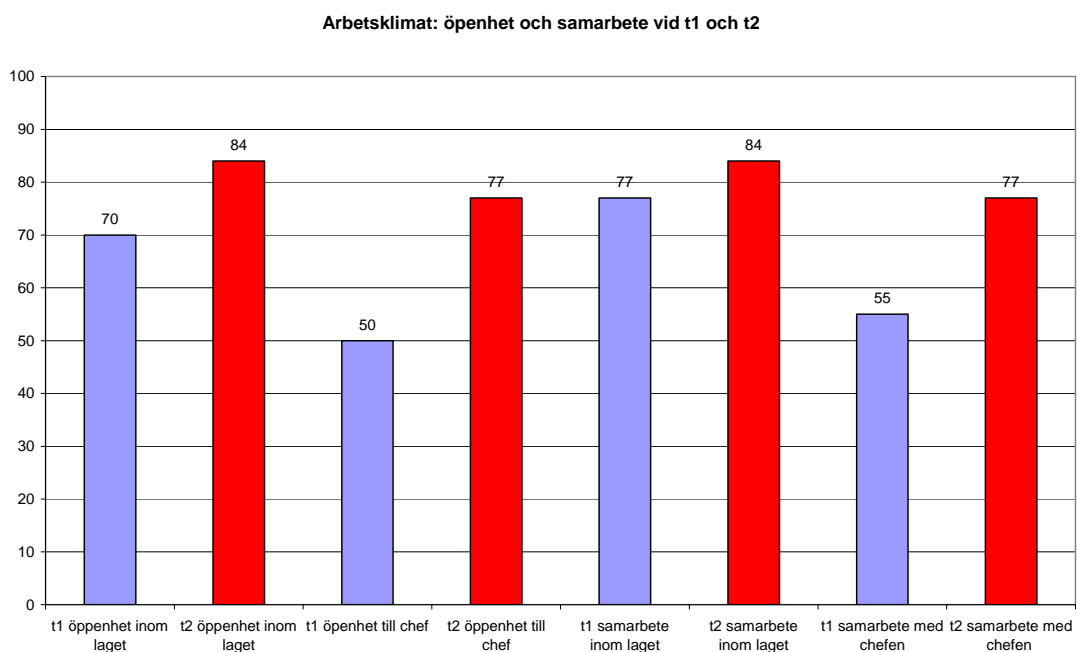
Vid t2 var de negativa kommentarerna: vakanta rader på schemat, inga vikarier vid sjukdom, dåliga mötesrutiner, nya system splittrar oss, underbemanning, stress, svagt ledarskap, mögel i lokalerna. Positiva kommentarerna var följande: bra arbetsgrupp, utvecklande arbete, trivsel med kollegor och chefer, positiv feedback till varandra, och kunna lita på kollegorna.

Diagram 1. Självrapporterade upplevelser av arbetsituationen vid t1 (23 personer) och t2 (10 personer).



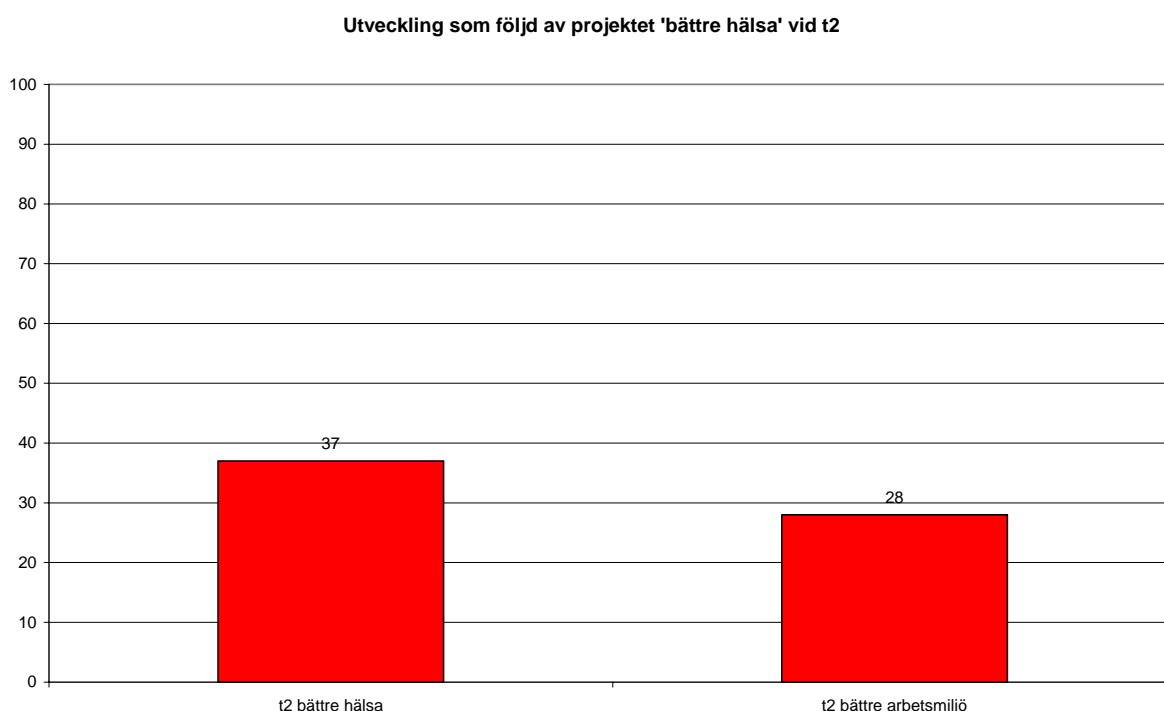
Vid uppföljningen har det skett förändring i anställdas upplevelser om arbetsituationen till det sämre (Diagram 1).

**Diagram 2.** Arbetsituation, definierat som öppenhet och samarbete, vid t1 till t2.



Det har skett förbättring i arbetssituationen på alla studerade punkter. Den största förbättringen var i upplevelsen av bättre öppenhet och samarbete med chefen. Det fanns ett bra samarbete inom laget före och efter projektets genomförande och därför var förbättringen liten.

Diagram 3. Upplevd utveckling (vid t2) som följd av projektet 'bättre hälsa' avseende av bättre hälsa och bättre arbetsmiljö.



Vid t2 rapporterade deltagarna missnöje med förbättringen av deras hälsa och arbetsmiljö, endast i 37% var de nöjda med förbättringen av hälsa och 28% var nöjda av förbättringen av arbetsmiljön (diagram 3). De låga siffrorna beror på att 2 personer skattade sin upplevelse väldigt lågt (0 på VAS-skalan).



### **3.9 Diskussion**

Undersökningen har påvisat att korta utbildningsinsatser kan positivt inverka på de anställdas sjukfrånvaro. Däremot har upplevelsen av arbetssituationen globalt försämrats. Arbetsklimatet i termer av öppenhet och samarbete inom laget och med chefen har blivit till det bättre. Så vitt jag vet är detta är inte tidigare studerat därför kan resultaten inte relateras till tidigare forskning.

Ämnet är angeläget därför att statsanställda inom kriminalvården är utsatta för hög stress (8), samt hot och våld och därmed arbetar dem under hård tryck (10,11). Utsattheten för bristande stöd från kollegor och chefer kan leda till att kriminalvårdsanställda vänder sig till drogmissbruk (11). I denna studie har projektet 'bättre hälsa' lett till bättre stöd från kollegor och chefer och därmed kunde ha fungerat förebyggande för drogmissbruk. Det finns dock ingen information insamlad i denna studie om anställdas nyttjande av droger därför är tolkningen endast hypotetisk. Anställda inom kriminalvården har hög omsättning på personalen (8) vilket kunde förklara det stora bortfallet i denna studie då 14 av 30 har sagt upp sig under tiden för denna studie. Samarbete inom laget har varit högt från början därför ökningen är inte så stor. Det finns tidigare studerat att personal som samarbetar under tryck, poliser (13), vård personal (14) som har god sammanhållning brukar ha bättre arbetstillfredsställelse (13,14).

Det strategiska arbetet kring personal- och kompetensfrågor sker i huvudsaken vid personalenheten vid kriminalvårdens huvudkontor. Exempel på strategisk personalrelaterat arbete är utformning av den grundläggande kriminalvårdsutbildningen, fortbildningen och chefprogrammet. Det pågår även program om vårdarrollens utveckling (8). Där man påpekar att det är stor vikt att ledarskapet ute i verksamheten utvecklas. Chefer som tydliggör mål, återkopplar och förankrar, skapar förutsättningar för det engagemang från medarbetarna som krävs för måluppfyllelse och effektivitet (8).

#### **Svaghet och styrka med studien**

Den studerade gruppen är mycket liten och bortfallet är stort därför är slutsatser inte generaliserbara. En stor grupp slutade sin anställning under projektet (14 av 30) och det gör att de förbättrade sjuktal siffrorna kan vara missvisande.

Styrkan av denna studie är att det är lite gjort på området och man kan se detta försök som en pilotstudie. De lärdomarna som kommer fram kan utnyttjas till ett upplägg till vidare projekt. Till exempel att man skulle behöva ställa frågor mera tydligt för att kunna fånga de ämnen av intresse på bättre sätt. Frågan om projektet insatserna har stärkt egen möjlighet till bättre hälsa har inte fångat en stor förbättring och man vet inte om det beror på frågan eller på personalens missnöje. Att satsa på personalen inom kriminalvården såsom detta projekt kan vara kostsamt på kortsikt men ge resultat i minskad kostnad för sjukskrivning och bättre samarbete. Frågan om bättre arbetsmiljö är också för lite nyanserad och man kan inte uttala sig om deras förbättrade samarbete har gett bättre trivsel. Visserligen finns en kvalitativ del som förtydligar frågan men det finns endast få som besvarade den. Personalen klagar i den kvalitativa delen på att det görs besparingar som leder till underbemanning, brist på vikarier under sjukdom, och stress. Man kan säga att upprepning av detta projekt skulle rusta personalen och ledningen till ett mera lyckad projekt i framtiden och att även till att göra kontinuerliga konsekvensanalyser av besparingsbeslut.

### **3.10 Slutsats**

**Slutsatser:** Undersökningen har påvisat att kortvariga insatser för bättre hälsa inte har tydliga effekter på upplevelsen av förbättring av den psykosociala arbetsmiljön. Däremot har den korta interventionen haft en tydlig effekt på minskad sjukfrånvaro. Personalomsättningen fortsatte att vara stor under och efter projektet. Öppenheten i samarbetsfrågor till chefen hade förbättrats. Kontinuerlig uppföljning av preventiva insatser inom kriminalvården för anställda kan ge viktig information om hur personalen mår. Anledning till stor personalomsättning kan upptäckas genom utvärdering och därmed förebyggas. Ytterligare skulle man kunna använda sig mera företagshälsovård i syfte att förebygga psykisk hälsa.

### 3.11 Litteraturreferenser

- 1) Arbetsmiljöpoliciska kunskapsrådet. God arbetsmiljö – en framgångsfaktor? SOU 2009:47.
- 2) Arbetsmiljöverket. AFS 2001;01 Systematiskt arbetsmiljöarbete.
- 3) Härenstam A. Prison, Personal, Working condition, Stress and Health. Karolinska Institutet Stockholm: Statens institution för Psykosocial Miljömedicin och institution för stressforskning; 1989.
- 4) Lennernäs M, Wiberg K. Kosten Kroppen Klockan. Att äta och sova på udda tider. Stockholm: Fitnessförlaget; 2006.
- 5) Härenstam A, Marklund S, Berntsson E, Bolin M, Ylander J. Understanding the organizational impact on Working condition and health. Stockholm: Arbete och hälsa 2006:4.
- 6) SEKO. Att arbeta inom kriminalvården. Webbadress: [www.seko.se](http://www.seko.se) E-post [seko@seko.se](mailto:seko@seko.se).
- 7) SOU 2009:80. Kriminalvården-ledning och styrning.
- 8) Bourbonnais R, Malenfant R, Vezina M, Janvin N, Brisson I. Work characteristics and health of correctional officers. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2005;53(2):127-42.
- 9) Ghadar A, Mateo I, Sanchez P. Occupational stress and mental health among correctional officers: a cross-sectional study. *J Occup Health* 2008;50(1):92-8.
- 10) Zeidler K. Stadsanställda stressar mer men trivs med sina job: *Arbetsliv* 2010.
- 11) Lavigne E, Bourbonnais R. Psychosocial Work environment, interpersonal violence at work and psychotropic drugs use among correctional officers. *International journal of law and psychiatry* 2010;33:122-129.
- 12) Torstensson E. Sjukskrivningsproblematiken inom polismyndigheten i Skåne. Lund: Sociologiska institutionen. Lund universitet;2003.
- 13) Cruz R, Mazurek Melnyk B, Fineout-Overholt E, Giggelman M, Correlates among cognitive beliefs, EBP implementation, organizational culture, cohesion and job satisfaction in evidence-based practice mentors from a community hospital system. *Nursing Outlook* 2010;58(6):301-308.