

Hur kan stödresurser understödja hållbart ledarskap bland chefer i vården?

Lotta Dellve¹ Jörgen Andreasson² Göran Jutengren³

¹Professor i vårdvetenskap med inriktning ledarskap och organisering, Högskolan Borås samt gästprofessor i ergonomi, Skolan för Teknik och Hälsa, KTH – Kungliga Tekniska Högskolan, Stockholm. E-post: lotta.dellve@hb.se. ²Doktorand, Högskolan Borås. E-post: jorgen.andreasson@hb.se. ³Lektor och leg psykolog, Högskolan Borås. E-post: goran.jutengren@hb.se.

Chefer kan ha stor betydelse för anställdas hälsa, stress, engagemang i arbetet och prestation. Få tidigare studier har undersökt vilket stöd chefer behöver för ett hållbart och bra ledarskap. Artikeln presenterar resultat från en prospektiv studie om betydelsen av chefers stödresurser för hållbart ledarskap. I studien, som är en del av Chefios-projektet, ingår chefer i kommunal vård och omsorg (n=344). Data från enkätstudier med instrumentet "Gothenburg Manager Stress Inventory" har analyserats. Resultatet visar att ett stödjande privatliv och en personlig inställning till chefsuppdrag har stor betydelse för chefers hållbarhet över tid. Chefens kontrollspann och erfarenhet som chef påverkade betydelsen av stödresurser. För chefer med kortare chefserfarenhet eller fler underställda (>30) har även stöd från ledning, chefskollegor och externt stöd betydelse.

Managers can have significant importance for employees' health, stress and work engagement. Few previous studies have investigated what support managers need for a sustainable and good leadership. The article presents results from a prospective study on the importance of managers' support resources for sustainable leadership. The study, which is part of the Chefios-project, includes managers in municipal health care service (n = 344). Data from survey studies using the instrument "Gothenburg Manager Stress Inventory" has been analyzed. The result shows that a supportive private life and the managers' personal approach to management positions are very important for managers' sustainability over time. The manager's span of control and experience influence the importance of support resources. With less managerial experience or more subordinates (> 30) also support from management, manager colleagues and external support role had significant importance.

Inledning

Chefer och ledarskap kan ha en avgörande betydelse för anställdas hälsa, välbefinnande, stress, engagemang i arbetet och prestation. Det finns idag flera publicerade studier som har identifierat vilka egenskaper, kvaliteter och ledarskapsstilar som har bäst betydelse för olika önskvärda utfall i verksamheten och medarbetares hälsa och arbetsinsats (Skakon m fl 2010, Döös m fl 2009). Det finns dock inte lika många studier om vilka förutsättningar som har avgörande betydelse för att chefer ska kunna vara goda ledare och ha ett hållbart arbetsliv. Denna artikel presenterar resultat från en studie om betydelsen av chefers stödresurser för hållbart ledarskap (med hänsyn tagen till chefserfarenhet, chefsposition och kontrollspann). Med hållbarhet menas här i bemärkelsen att vilja stanna kvar i chefspositionen samt chefers egen hälsa, arbetsförmåga, symtom, stress, energi, överbelastning och balanserad arbetsnärvaro.

Bakgrund

Utmaningar för chefer i vården

Utifrån kunskap om att chefer har stor betydelse för medarbetares stress och hållbarhet, men att det fanns få studier om chefers egen stress och hållbarhet, genomfördes flera kvalitativa studier med detta fokus (Skagert, m fl 2008; Dellve m fl 2006; 2009; Wikström m fl 2009; 2012; Arman, m fl 2009; 2012; Tengelin, m fl 2011; 2012). Studierna, från forskargruppen, som identifierat chefspecifika stressorer och resurser i chefers arbete bygger på teorier om psykosocial arbetsmiljö och på teorier

om chefers arbete (Tengblad 2012). Centrala utmaningar och chefspecifika stressorer för chefer i vården är:

- Att hantera värdedilemman, värdekonflikter och resursbrister
- Att hantera intressekonflikter mellan organisationsnivåer, professionsgrupper och domäner, dvs att filtrera, översätta och vara buffert mellan dessa
- Att coacha medarbetare, möta medarbetares frustration, hantera gruppdynamiska problem och brister i medarbetares kompetens
- Att hantera betungande rollkrav och slitningar/konflikter mellan olika uppgifter och uppgiftslogiker
- Att ha balans mellan arbete, fritid och återhämtning

Stöd för att hantera utmaningarna i chefskapet

Det finns idag förvånansvärt få studier om betydelsen av stöd till chefer. De allra flesta studier är kvalitativa studier eller tvärsnittstudier. Chefer har i intervjustudier uttryckt behov av stöd att hantera legitimitets- och värdedilemman (Dellve m fl 2009), att hantera slitningar mellan uppgifter (Wikström m fl 2009), stöd att hantera balans mellan arbete och återhämtning (Dellve m fl 2006) samt stöd att hantera kommunikation (Wilmar m fl 2011). Resultat från dessa studier sammanfattas nedan.

Stöd att hantera logikkonflikter Chefer önskade stöd att hantera logikkonflikter, dvs att hantera slitningar mellan olika uppgifter. Detta uttrycktes dock olika beroende på om chefernas arbete inriktades mot att separera de olika uppgifterna eller integrera dem. När ledarskapet definieras som separata logiker

talar man om stöd utifrån arbetsdelning, delegering, avlastning och delat ledarskap. Då beskrivs utmaningarna som fragmentering, svårigheter att se helheter och att hantera starka gränser. När ledarskapet ses som en dialog integrerad i verksamheten handlar ledarstöd om processtöd i samspelet mellan ledarskapet och medarbetarskapet och om att upprätthålla en hållbar flexibilitet. Då blir utmaningarna relaterade till att hantera samtidighet, ömsesidiga beroenden och fungerande, permeable gränser (Wikström m fl 2009).

Stöd att hantera legitimitetskonflikter Det är komplext att verka som chef – och få stöd - i stora vårdorganisationer då informella strategier och filtrering av problem uppåt och nedåt i organisationen kan ha stor betydelse för resurstilldelningen (Skagert m fl 2008, Dellve m fl 2009). Legitimitets- och värdekonflikter hos chefer i vården har beskrivits till exempel i relation till grundprofession och chefsposition (Dellve m fl 2009), mellan moralisk-operativ legitimitet, pragmatisk-administrativ legitimitet och kognitiv-samhällsnormsrelaterad legitimitet (Arman, mfl 2012) samt mellan värden som rör vårdkvalitet, effektivitet och arbetsmiljöfrågor. Detta kan innebära att chefer, trots uttalade önskemål om stöd, kan undanhålla information om problem i verksamheten och egen ohälsosam stress. Orsaken kan t ex vara att chefer i vården har förhållandevis lite tid med egen chef (Arman m fl 2009), att problembeskrivningar kan missgynna karriärutvecklingen och att den egna chefen uppfattas maktlös eller överbelastad. Därför kan chefer uppleva brist på stöd och möjlighet till tillitsfull

kommunikation om problem i vardagsarbetet och om egen stress och hållbarhet, med framförallt sin egen chef men även med kollegor. Bland första linjens chefer kan man istället vända sig till medarbetare för att få stöd trots medvetenhet om att det kan generera ytterligare problem och legitimitetskonflikter (Tengelin m fl 2011).

Stöd i balans och gränssättning mellan arbete – fritid Chefer har beskrivit svårigheter med den komplexa balansen arbete – fritid och återhämtning. Samtidigt har chefer i intervjustudier uttryckt att de i sitt uppdrag vill ha friheten att själva hantera detta (Dellve m fl 2006). Egenhanteringen kunde röra att inte tillskriva sin chefsposition så stor existentiell betydelse, dvs genom att acceptera och distansera sig från ansvar (Skagert m fl 2008), att hämta kraft, distans och balans från fritiden samt att skapa kontroll över sin tidsanvändning på arbetet så att man kunde hålla lagom antal arbetstimmar per vecka (Tengelin m fl 2010). Chefer som hade reflekterat över mål- och förväntanskonflikten i relation till sin arbets- och livssituation kunde skapa balans genom att markera och avgränsa sitt uppfattade chefsuppdrag. Avgränsningar i chefsuppdraget definierades av chefer själva, eller i samtal med nära kollegor, och det utvecklades efter deras första år i som chef. En arbetsplatskultur, dvs i ledningsgruppen och chefskollegor emellan, kunde vara stödjande när det gäller att legitimeras avgränsning i arbetsinsatser. Återkoppling från högre chef var önskvärd, men förekom i mindre grad. Man önskade att överordnad ledning skulle ge återkoppling på arbetsinsatsen och vara lyhörda för att arbetsbördan kan bli för

stor och att praktisk avlastning kan behövas ibland. Man ansåg även att man bör vara vaksam i kommunikationen av chefers arbetsbörda avseende individualisering av problembeskrivningar med omdefiniering av reella problem till chefers egna problem med att sätta gränser. Mot bakgrunden av integritet och risk för bristande kommunikation om egen stress ansågs att det bör finnas ett system för identifiering av begynnande överbelastning och tidiga tecken till utmattning och utmattningssymtom (Dellve m fl 2006).

Chefsstöd

Tidigare studier visar att ett generellt socialt stöd till chefer har visat samvariation med lägre stress (Lindholm 2003; 2006, Bernin m fl 2001), chefers handlingsstrategier (Chiaburu m fl 2010; Gilpin-Jackson m fl 2007), kreativitet (Madjar 2008) och lärande (Ouweneel m fl 2009). Emotionellt samt instrumentellt stöd har visat samvariation med chefers utmattning, lärande och stress (Lindholm 2006) och vara buffrande av konflikt i arbetets påverkan på familjelivet (Lingard m fl 2006). Chefsutbildning i stresshantering har i några studier, med för- och eftermätningar, visat effekt i form av att deltagarna blivit mer härdade (hardiness), fått bättre hälsa, minskad stress och sjukfrånvaro (Judkins 2002; 2006). I en tidigare studie var det enbart stöd i privatlivet som predicerade arbetstillfredsställelse och hälsa bland chefer (Love m fl 2005). Det finns idag få studier har undersökt vilken källa för stöd som har betydelse för chefers hållbarhet.

Chefers hållbarhet

En aspekt av chefers hållbarhet är hälsa, inklusive symtom, stress och energi. Det finns få prospektiva studier om chefers hållbara hälsa. En annan aspekt på hållbarhet är balanserad arbetsnärvaro, vilket chefer har i högre grad än sina underställda (Dellve m fl 2007;2011). Förklaringar till hög arbetsnärvaro är att ha energi kvar efter arbetsdagen och att vara fullt utvilad efter en natts sömn. En tredje aspekt på hållbarhet kan kopplas till motivation är viljan att stanna i chefspositionen. I en studie hade 40 % av chefer inom vården slutat inom en 4-årsperiod (Skagert m fl 2012). Resultat från Chefios-projektet visade att lika många chefer inom kommunal vård, dvs 20% under en 2-årsperiod, hade slutat (Strömgård m fl 2012).

Förutsättningar i arbetet som kan ha betydelse för hållbarhet

Slutsatser från kvalitativa studier om chefers stress och hälsa är att man behöver beakta att betungande stress uppstår specifikt nära kopplat till chefers individuella och organisatoriska förutsättningar. En organisatorisk förutsättning är till exempel chefsposition, vilket kan ha betydelse genom dess närhet till strategisk ledning och närhet till den operativa verksamheten. Lundquist (2013) visade att samvariation mellan arbetsförhållanden och grad av utmattning skiljde sig mellan första och andra linjens chefer. Chefer på mer strategiska nivåer hade, i jämförelse med första linjens chefer, mer kontroll, högre grad av socialt kapital och större möjligheter att anpassa sitt arbete. I en annan studie rapporteras högre risk

för sjuknärvaro, utmattning och sömnsvårigheter pga tankar på arbetet för chefer på lägre nivåer i jämförelse med högre nivåer (Björklund m fl 2011). En annan förutsättning är cheferfarenhet. I intervjuer med chefer menade man att cheferfarenhet hade stor betydelse för att hantera överbelastning och att det tog minst två år innan man format handlingsmodeller som underlättade egen hållbarhet (Wikström m fl 2012). En tredje organisatorisk förutsättning är kontrollspann, dvs antalet underställda. Wallin m fl (2013) visade att kontrollspann var relaterat till chefs-specifika stressorer i arbete, särskilt till betungande rollkrav, containerfunktion men även till logikkonflikter, överbelastning och stress genom gruppdynamiska problem bland medarbetare.

Studiens målsättningar

Det huvudsakliga målet med den här studien är att ge en bild av vilka stödresurser som bidrar till att en organisation behåller sina chefer i tjänst med långsiktigt god hälsa. Detta studeras med hjälp av en prospektiv longitudinell undersökningsdesign där de deltagande cheferna besvarat samma frågor vid två olika tillfällen med två års mellanrum. Tillvägagångssättet ger möjlighet att dra slutsatser om de olika sambanden som är avsevärt tillförlitligare än i en traditionell tvärsnittsstudie. En kompletterande målsättning är att undersöka om chefers olika förutsättningar i organisationen (som t ex antal underställda och cheferfarenhet) har någon betydelse för vilka stödresurser som har en positiv effekt på hållbarheten i deras chefskap.

Metod

Studiedesign

Prospektiv design i form av enkätstudie med två mätningar (2009 och 2011). Studien ingår i Chefios-projektet vid Göteborgs Universitet i samarbete med flera institutioner, universitet och högskolor (www.chefios.gu.se).

Undersökningsgrupp

I undersökningsgruppen ingår chefer i kommunal vård och omsorg. Totalt deltog 344 chefer i båda mättillfällena. De flesta var kvinnor (86%, n=186) och 14% var män (n=29). Majoriteten var 45-54 år (39%), 35-44 år (27%) eller mer än 55 år (25%). Ett fåtal (9%) var under 35 år.

De flesta hade chefsposition på första linjen såsom enhetschef (80%) eller gruppchef (7%). Övriga hade andra linjens chefsposition såsom verksamhetschef (10%) eller förvaltningschef (2%). Cheferna i delstudien hade i genomsnitt arbetat som chef i 11,5 år (mediantid 9,5 år) och i den nuvarande positionen i genomsnitt i 5,5 år (mediantid 4 år). Antalet underställda per chef varierade och var i genomsnitt 33 i antalet (median 30). De flesta chefer (85%) hade gått någon form av chefs- och ledarskapsutbildning.

Chefstöd

Från kvalitativa studier om chefs-specifika stressorer, förhållningssätt och stödresurser har ett instrument utvecklats "Gothenburg Manager Stress Inventory" GMSI (Eklöf m fl 2010). Följande index om chefstöd användes:

Stödjande ledning Exempel på frågor: Min chef bekräftar att jag gör ett bra

arbete; Jag har tillräckliga möjligheter att tillsammans med överordnade diskutera och resonera kring verksamheten; Jag litar på att överordnade vid behov hjälper mig att lösa arbetsmiljöproblem för mina medarbetare (cronbach alpha=0,88).

Stödande chefskollegor Exempel på frågor: Jag har ett förtroendefullt samarbete med mina chefskollegor; Jag kan vid behov få gott stöd från chefskollegor; Jag får bra respons från den ledningsgrupp jag tillhör när jag vill ta upp problem i mitt arbete (cronbach alpha=0,87).

God samverkan med medarbetare Exempel på frågor: Det fungerar bra att tillsammans med medarbetare bearbeta problem och frågor kring arbetet; Jag känner att medarbetare har värdefulla kunskaper som gör mitt arbete lättare; Mina medarbetare är trygga i sina yrkesroller (cronbach alpha=0,82).

Stödande privatliv Exempel på frågor: Min familj är en god stödresurs när jag har problem i mitt arbete; Jag känner att arbetet inte är det viktigaste i mitt liv; Mina vänner är en god stödresurs när jag har problem i mitt arbete; Min fritid ger mig verkligen möjlighet till vila och avkoppling från arbetet (cronbach alpha=0,68).

Extern stöd Exempel på frågor: Jag kan vid behov få stöd från professionella stödpersoner (handledare, mentor och liknande); Jag har tillräckliga möjligheter att tillsammans med externa specialister (dvs experter utanför den egna förvaltningen) diskutera och resonera kring verksamheten (cronbach alpha=0,82).

Hållbarhet

Hälsa och symtom En globala frågan om självskattad hälsa (SRH) med en fem-gradig svarsskala användes. Fyra frågor om psykosomatiska symtom (svårighet att somna, somna om, huvudvärk, kroppsliga besvär), med fem-gradiga svarsalternativ lades samman i ett index.

Överbelastning Index från GMSI med följande frågor (Eklöf m fl 2010): Att du faktiskt inte hinner med allt det du känner att du borde i arbetet; Att du måste arbeta övertid eller ta med arbete hem; Att hem och familjeangelägenheter blir lidande pga ditt chefsansvar; Att du har svårt att hinna med vila och avkoppling på fritiden. Observera att indexet även användes som mått på hållbarhet (cronbach alpha=0,84).

Arbetsförmåga En global fråga om arbetsförmåga i Work Ability Index (WAI) med en 10-gradig svarsskala användes (Åhlström m fl 2011).

Stabil arbetsnärvaro klassades då chefen varit sjukskriven max 4 dagar det senaste året samt inte varit sjuknärvarande på arbetet (Dellve m fl 2007;2011).

Chefsörslighet Som mått på chefsörslighet användes frågan ”Har du under det senaste året sökt annat arbete?” (dikotomt svarsalternativ: ja/nej).

Förutsättningar för chefer

Chefsposition delades in i första linjens chefer respektive överordnade chefer. *Chefsferfarenhet och kontrollspann* delades in genom mediansplit, dvs brytpunkterna var 4 års cheferfarenhet på den nuvarande arbetsplatsen respektive 30 underställda.

Analys

Beskrivande statistik av de ingående variablerna i baslinjen presenteras med hjälp av medelvärden (M), standardavvikelser (SD) och prevalenser av hög respektive låg förekomst. Medelvärdeskillnader för stressorer, stödresurser och hållbarhet testades med avseende på (a) förändring från baslinje- till uppföljningsmätning (dvs differensen T1-T2, t-test för upprepad mätning) och (b) gruppsskillnader utifrån chefsposition (första linjens chefer respektive överordnade chefer), kontrollspann (färre respektive fler än 30 underställda) och chefsferarenhet (mindre respektive mer än 4 års chefsferarenhet) (t-test för oberoende grupper). Prospektiva analyser av kategorivariabler gjordes med hjälp av envägs variansanalys där tre förändringskategorier jämfördes (ökning, minskning, eller oförändrat från T1 till T2); och prospektiva analyser av kontinuerliga variabler gjordes genom en longitudinell regressionsmodell (sk paneldesign) med hjälp av strukturerad ekvationsmodellering.

Resultat

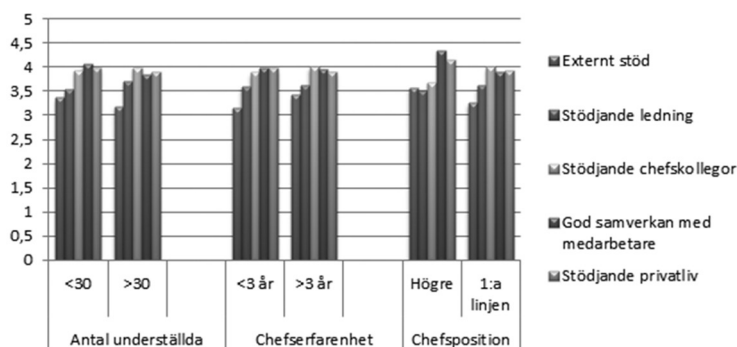
Stödresurser

Mest stöd fick chefer från chefskol-

legor, medarbetare och i sitt privatliv (figur 1). Under 2009 och 2011 ökade dock stödresurs genom från ledningen ($p < 0,05$). Det fanns skillnader i upplevt stöd mellan chefer på lägre och högre nivåer. Chefer på lägre nivåer upplevde mer stöd av sina chefskollegor och mindre stöd av medarbetare ($p < 0,05$). De chefer som hade mer än 30 underställda skattade lägre stöd av medarbetare. Chefer med längre chefsferarenhet skattade mer stöd genom externa stödresurser.

Chefers hållbarhet

De flesta skattade en mycket god hälsa eller ganska god hälsa (47%) och 10% skattade att de hade dålig hälsa. De flesta hade en stabil arbetsnärvaro (90% hade max 4 sjukdagar per år) och en mycket god arbetsförmåga ($m=8,2$, skala 0-10). Nästan hälften (45%) var dock sjuknärvarande mer än 5 gånger per år. En tredjedel (33 %) skattade ganska mycket stress varav 10% skattade mycket stress. En av tio hade svårt att somna, 19% skattade sömnsvårigheter, 10% huvudvärk och 15% kroppsliga besvär (varje dag/flera gånger per veckan). De flesta (86%) hade inte sökt nytt arbete under det senaste året.



Figur 1. Chefers stödresurser, i medelvärden, vid baslinjemätningen.

Chefer på högre nivåer hade högre grad av energi än chefer på lägre nivåer. För övrigt fanns ingen tydlig signifikant skillnad relaterat till kontrollspann, cheferfarenhet eller chefsposition avseende hälsa, stress, symtom eller arbetsförmåga (figur 2).

Betydelsen av stödresurser för chefers hållbarhet

I analys av baslinjedata fanns samvariation ($p < 0,05$) mellan fler källor av stödresurser och chefers hållbarhet. Stödjande ledning, stödjande privatliv och externt stöd samvarierade med minskad stress, symtom och överbelastning samt ökad energi och arbetsförmåga. Stödjande kollegor samvarierade med minskad stress, symtom och överbelastning samt ökad arbetsförmåga. Samverkan med medarbetare samvarierade med minskad stress och överbelastning samt ökad energi och arbetsförmåga. Stödjande medarbetare hade även betydelse för chefsrörlighet, dvs om man sökt nytt arbete eller inte ($p = 0,03$).

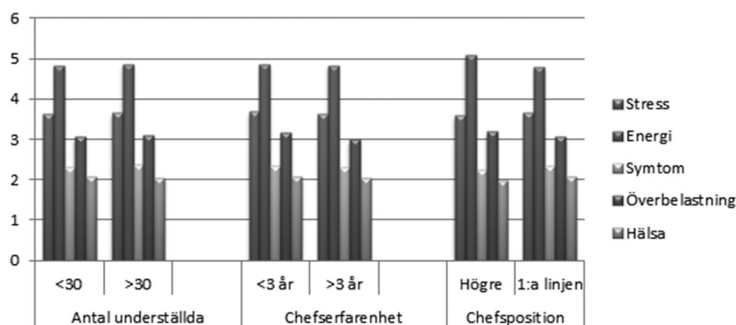
I analys av betydelsen av stödresurser för prospektiva mått på hållbarhet (stress, energi, överbelastning, symtom och hälsa), i modeller där baslinjedata

kontrollerades, hade enbart stödjande privatliv signifikant betydelse för stress, symtom, betungande rollkrav och hälsa.

Det fanns däremot betydelsefulla samband mellan chefers stödresurser och hållbarhet när chefen hade fler än 30 underställda eller hade kortare cheferfarenhet. För chefer med flera underställda har externa stödresurser betydelse för stress och hälsa. Stöd från medarbetare har betydelse för deras energinivå. För chefer med kortare cheferfarenhet har stödjande ledning betydelse för upplevda rollkrav, stödjande medarbetare har betydelse för symtom och stödjande chefskollegor samt stödjande privatliv har betydelse för hälsa.

Diskussion

Resultatet visar stödresurser som har betydelse för chefers hållbarhet i kommunala vårdorganisationer. Att ha ett stödjande privatliv har stor betydelse för chefers stress och hälsorelaterade hållbarhet över tid. Chefens kontrollspann och erfarenhet som chef på den aktuella enheten påverkade betydelsen av stödresurser. För chefer med kortare cheferfarenhet eller större kon-



Figur 2. Chefers hållbarhet (i medelvärden) relaterat till förutsättningar i chefskapet (baslinjedata).

trollspann har även stöd från ledning, chefskollegor och externt stöd betydelse för hållbarhet över tid. God samverkan med medarbetare och chefskollegor hade betydelse för hållbarhet med avseende på om chefen sökte nytt arbete eller inte.

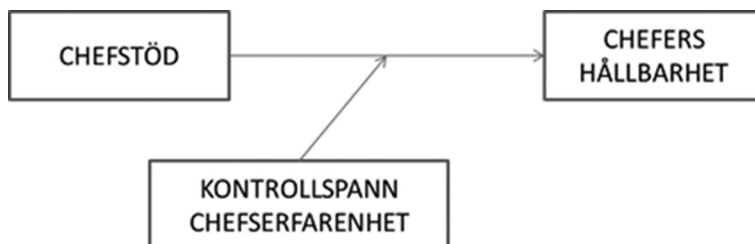
Vardagliga och nära, goda relationer tycks ha stor betydelse för chefers möjligheter att möta utmaningar i vården på ett för dem hållbart sätt. En egen distans till chefsuppdraget, dvs uppfattningen att arbetet inte är det viktigaste i ens liv, har också betydelse. Denna fråga ingår i indexet ”stödjande privatliv” tillsammans med frågor om stödjande familj, vänner och fritid. För att urskilja om den personliga inställningen till arbetet hade avgörande betydelse gjordes analyserna med och utan denna fråga, men det gav inga skillnader i resultaten.

Det fanns betydelsefulla skillnader som rörde kontrollspann och chefserfarenhet. Tidigare rapporterade stressorer bland chefer med högt kontrollspann avspeglar tydligt de problem ett stort antal underställda kan medföra (dvs gruppdynamiska problem, medarbetarproblem och containerfunktion) (Wallin mfl 2013). Resultaten visar att

det finns bristande förutsättningar för att leda och samordna arbetet samt återkoppla till många vilket kan skapa problem i klimatet på arbetsplatsen. Bland chefer med många underställda hade stöd genom gott samarbete med medarbetare stor betydelse för chefens energinivå. Även externa stödresurser stor betydelse för deras stress och hälsa. Dock förekom inte dessa former av stöd i större utsträckning bland dem.

Studien visar i likhet med tidigare studier (Lundqvist 2013) att det fanns vissa skillnader hälsorelaterad hållbarhet mellan chefer på högre och lägre nivåer. Chefer på första linjens nivå har oftare även den belastning som följer av att ha fler underställda medarbetare. I våra kvalitativa studier önskade första linjens chefer mer konkret organisatoriskt stöd som avlastande av vardagsproblem (administration, medarbetarproblem) men också tillit till att kunna få hjälp vid överbelastning (Dellve m fl 2006). En studie av första linjens vårdchefer i Kanada visade att tilliten till att organisationen värderar individen som anställd liksom dennes insatser och synpunkter, har betydelse för arbetstillfredsställelse (Patrick m fl 2006).

Det fanns betydelsefulla skillnader som rörde chefserfarenhet. Från våra



Figur 3. Kontrollspann och erfarenhet som chef modererar betydelsen av stödresurser till chefer för deras hållbarhet

tidigare resultat har två olika principer för inskolning och utveckling av chefer kunnat urskönjas (Dellve m fl 2006). Det ena var traderingsprincipen, dvs inskolning och fortsatt stöd genom självskapade eller organiserade kontakter med erfarna chefer inom vårdsorganisationen. Detta anses betydelsefullt vid inskolningen, för att hantera slitningar i ledarskapet och som stöd i strategisk utveckling och att skapa sig större inflytande. Mentorskap och nätverk kan t ex stödja sådana sunda socialisationsprocesser. På samma sätt kan ett bra samarbete och en bra kommunikation med överordnade samt med stabs- och personalfunktioner, om den är verksamhetsnära, reflekterande och respektfull, vara ett stöd. Den andra principen är ett strategiskt utformat utvecklingsstöd av ledarkompetens. Ett strategiskt utformat ledningsstöd bör, utifrån studiens resultat särskilt rikta sig mot chefer som är nya i sin position och till chefer som har många underställda. I framtida studier behöver interaktion och additiva effekter mellan stressorer och stödresurser utredas vidare samt dessas relation med utfall i vårdverksamheten.

Idag finns svårigheter att rekrytera och behålla bra chefer i vårdorganisationer. Resultaten kan ha stor betydelse för vårdorganisationers möjligheter att skapa mer hållbara och attraktiva arbetsplatser. Kunskapen om chefspecifika utmaningar och betydelsen av stöd behöver bli tydlig i vårdverksamheter för att stärka chefers hållbarhet och vilja att stanna kvar i chefsrollen. Genom medvetandegörande av chefspecifika krav kan dessa kommunicera

och stödjas i det vardagliga arbetet (Tengelin 2012). Särskilt behöver såväl arbetssituation som vardagliga stödresurser för chefer på första linjens nivå, för chefer som är nya i chefsrollen samt för chefer med ett stort antal underställda utvecklas.

Referenser

- Ahlstrom, L., Grimby-Ekman A., Hagberg M., & Dellve (2010). Measures of work ability and association with sick leave, symptoms and health; a prospective study of female workers on long term sick leave. *Scand J Work Environ Health*. 36(5):404-12.
- Arman, R., Dellve, L., Wikström, E. & Törnström, L. What health care managers do: applying Mintzberg's structured observation method. *Journal of Nursing Management*, 2009; 17(6):718-29.
- Arman, Wikström, Tengelin och Dellve. Work activities and stress among managers in health care. I: Tengblad S (red) *The Work of Managers*. Oxford University Press 2012.
- Bernin, P., Theorell T, & Sandberg CG. (2001) Biological correlates of social support and pressure at work in managers. *Integr Physiol Behav Sci*. 36(2):121-36.
- Björklund C, Lohela Karlsson M, Jensen I, Hagberg J, & Bergström G (2011) Hierarkier av hälsa. Chefers hälsa och psykosocial arbetsmiljö i kommuner och landsting. Karolinska Institutet, Stockholm
- Chiaburu DS, Van Dam K, Hutchkins HM (2010) Social support in the workplace and training transfer: A longitudinal analysis. *International Journal of Selection and Assessment* 18; 187-200.

- Choi (2010) Competing logics in hospital mergers - The case of the Karolinska University Hospital (doctoral thesis). Karolinska Institutet, Stockholm
- Dellve, L., Vilhelmsson, R., & Eriksson, J. (2007) Assessment of long-term work attendance within human service organisations. *WORK*. 2007; 29(2):71-80.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2009) Managing complex work-place stress in health care organisations: leaders' identity- and loyalty conflicts. *International Journal of Nursing Management*. 17(8):931-41.
- Dellve, L., Hadzibajramovic, E., & Ahlberg, G. (2011) Work attendance among health care workers: prevalence, incentives and consequences for health and performance. *Journal of Advanced Nursing*. 67(9):1918-29.
- Dellve, L. & Wikström, E. (2006) Hållbart ledarskap i sjukvården. Utveckling av ledarskap och stödstrukturer ur individ- och organisationsperspektiv. Rapport från Västra Götalandsregionen
- Demerouti, E. & Bakker, A. (2011). The Job Demands-Resources model: Challenges for future research. *SA Journal of Industrial Psychology* 37(2)
- Demerouti, E., Bakker, A., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. (2001) The job demands-resources model of burnout. *J Appl Psychol*. 86(3):499-512.
- van Dierendonck, D., Haynes C, Borrill C, & Stride C. (2004) Leadership behavior and subordinate well-being. *J Occup Health Psychol*, 9(2): 165-175
- Doolin, B., (2002). Enterprise Discourse, Professional Identity and the Organizational Control of Hospital Clinicians, *Organization Studies*, 23(3), 369-390.
- Döös, M. & Nyberg, A. (red) (2009). Ledarskapets former och resultat. Två kunskapsöversikter om arbetsplatsens ledarskap. VINNOVA Rapport VR 2008:15.
- Eklöf, M., Pousette, A., Dellve, L., Skagert, K., & Ahlberg, G. (2010) Gothenburg Manager Stress Inventory (GMSI) Utveckling av ett variations- och förändringskänsligt frågeinstrument för mätning av stressorexponering, copingbeteende och copingresurser bland 1:a och 2:a linjens chefer inom offentlig vård och omsorg. ISM-Rapport Nr 7, 2010
- Gilpin-Jackson, Y., & Bushe, GR. (2007) Leadership development training transfer: A case study of post training determinants. *Journal of Management Development* 26; 980-1004.
- Glouberman, S. & Mintzberg, H. (2001) Managing the care of health and the cure of disease. Part I: differentiation. *Health Care Management Review*, 26: 56-69.
- Kitchener, M. (2002) Mobilizing the Logic of Managerialism in Professional Fields: The Case of Academic Health Centre Mergers. *Organization Studies* 23; 391-420
- Lindholm, M. (2006) Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. *J Nurs Manag*. 14(4):300-9.
- Lindholm, M., Dejin-Karlsson, E., Östergren, P-O. & Udén, G. (2003) Nurse managers professional networks, psychosocial resources and self-rated health. *Journal of Advanced Nursing* 42, 506-515.
- Lingard, H. & Francis, V. (2006) Does a supportive work environment moderate the relationship between work-family conflict and burnout among construction professionals? *Construction Management and Economics*, 24;185-196

tema

- Llewellyn, S. (2001). Two-way windows: clinicians as medical managers. *Organization Studies*, 24, 593–623.
- Love, P. & Edwards, D. (2005) Taking the pulse of UK construction managers health. Influence of job demands, job control and social support on psychological wellbeing. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 12: 88-101
- Lundqvist, D. (2013) Psychosocial work conditions, health, and leadership of managers (doktorsavhandling). Linköpings Universitet
- Madjar N (2008) Emotional and informational support from different sources and employee creativity. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 81; 83-100
- Ouweneel, AP, Taris, TW, Van Zolingen, SJ, Schreurs, PJ. (2009) How task characteristics and social support relate to managerial learning: empirical evidence from Dutch home care. *J Psychol.* 143(1):28-44.
- Skagert, K., Dellve, L., Eklöf, M., Ljung, T., Pousette, A., & Ahlborg, G. (2008) Leadership and stress in public human service organisations: Acting shock absorber and sustaining own integrity. *Appl Ergon.* 39(6):803-11
- Skagert, Dellve, Ahlborg. (2012) Maintenance of position and health: a prospective study of managers in a public healthcare organisation. *J Nursing Management.* 20(7):889-99
- Skakon et al (2010) Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the affective well-being of their employees? *Work & Stress* 24:107-39
- Strömgård, J., Berntson, E., Dellve, L., Härenstam, A., Skagert, K., Pousette, A., & Wallin, L. (2013) Chefers rörlighet i offentlig sektor. Rapport från en studie inom CHEFiOS. Göteborg: Institutet för Stressmedicin; ISM-rapport 12
- Tengblad S (red) *The Work of Managers*. Oxford University Press 2012.
- Tengelin, E., Arman, R., Wikström, E., Dellve, L. (2011) Regulating time commitments in healthcare organizations – managers' boundary approaches at work and in life. *Journal of Health Organization and Management.* 2011; 25 (5)
- Tengelin, E., Kihlman, A., Eklöf, M. & Dellve, L. (2011) Chefer i sjukhusmiljö: Avgränsningar och kommunikation av egen stress. *Arbete och Hälsa* 45 (1)
- Wallin, L. Pousette, A. Dellve, L. (2013) Span of control and the significance for public sector managers' job demands : A multilevel study. *Economic and Industrial Democracy* 34 (4)
- Wikström, E. & Dellve, L. (2009) Contemporary Leadership in Healthcare Organizations: Fragmented or Concurrent Leadership and Desired Support. *Journal of Health Organization.* 23(4):411-28.
- Wikström, E. & Dellve, L. Arman, R., Tengelin, E. (2011) Chefers tidsanvändning och stress i sjukvården. Västra götalandregionen.
- Wramsten Wilmar, M. Dellve, L., Jacobsson, C., & Ahlborg, G. (2011) Vad händer med chefer inom hälso- och sjukvården som blivit personligt fokuserade i media? Resultat från en förstudie. ISM-rapport nr 4, Västra götalandregionen