

PÅ VÄG MOT BÄTTRE HÄLSA

Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid
för vårdbiträden och undersköterskor inom den
öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo

Camilla Holmkvist & Vesa Leppänen

2004

Copyright © Arbetslivsinstitutet och författarna 2004

vesa.leppanen@arbetslivsinstitutet.se

Tryck: Just Nu, Malmö, 2004

ISBN 91-971670-8-8

Ytterligare exemplar kan beställas från:

Eva Linde
Arbetslivsinstitutet
20506 Malmö

040-109505

Elektronisk post: eva.linde@arbetslivsinstitutet.se

Webbplats: www.arbetslivsinstitutet.se/syd

INNEHÅLL

INLEDNING	6
PROJEKT PLUS ALLA	8
SYFTE OCH VISION.....	8
PLUS ALLA – ETT FRISKVÅRDSPROJEKT.....	9
PROJEKTPERIOD.....	9
FRISKVÅRD OCH KVALITETSTID.....	9
VIKARIER.....	9
PROJEKTLEDAREN.....	10
ARBETSLEDARNA.....	10
ENHETSCHEFEN.....	10
PROJEKTASSISTENT.....	10
KONTAKTPERSONER.....	11
PÄRMEN.....	11
HÄLSOPROFILBEDÖMNINGAR.....	11
FRÅGEFORMULÄR TILL HÄLSOPROFILBEDÖMNING.....	12
HÄLSOPROFILBEDÖMNINGARNAS GENOMFÖRANDE.....	13
FÖRTROENDEKONTRAKT.....	15
UPPLEVELSEBESKRIVNING.....	17
AKTIVITETER SOM ERBJUDS.....	17
AKTIVITETERNAS TIDSMÄSSIGA ORGANISATION.....	18
UTVÄRDERINGEN	19
DELTAGARNAS LEVNADSFÖRHÅLLANDEN	22
ÅLDER.....	23
KÖN.....	23
SAMMANBOENDE.....	23
BOENDE.....	23
BARN.....	24
FUNKTIONSHINDRADE HEMMAVARANDE BARN ELLER ANDRA ANHÖRIGA.....	24
OMSORG TILL PERSONER UTANFÖR HEM OCH ARBETE.....	24
ANSVAR FÖR HEMMET.....	24
ANNAT ARBETE.....	25
DELTAGARNAS ARBETSVILLKOR	25
UTBILDNING.....	25
BEFATTNING.....	26
OMFATTNING AV TJÄNST.....	26
VAD MAN ANSER OM TJÄNSTENS OMFATTNING.....	27
ANSTÄLLNINGSFÖRM.....	27

ARBETSTID.....	28
VAD MAN ANSER OM DEN EGNA ARBETSTIDEN.....	28
ÖVERTIDSARBETE.....	28
HUR LÄNGE MAN ARBETAT INOM HEMTJÄNSTEN.....	29
HUR LÄNGE MAN ARBETAT INOM HEMTJÄNSTEN I LIMHAMN-BUNKEFLO.....	29
PLUS ALLA PÅ ARBETSPLATSEN.....	29
I VILKEN MÅN MAN KUNNAT VÄLJA DE FRISKVÅRDANDE AKTIVITETER MAN ÖNSKAT.....	29
I VILKEN MÅN MAN KUNNAT ÄGNA SIG ÅT FRISKVÅRD VID TIDPUNKTER MAN VELAT.....	30
I VILKEN MÅN MAN KUNNAT ÄGNA SIG ÅT AKTIVITETER SOM PLANERAT.....	30
OM MAN BLIVIT FÖRHINDRAD ATT DELTA OCH ORSAKER DÄRTILL.....	31
STÖD PÅ ARBETSPLATSEN.....	31
FÖRVÄNTNINGAR PÅ ARBETSGIVAREN.....	32
FRISKVÅRD FÖRE OCH EFTER PLUS ALLA.....	33
FYSISK TRÄNING FÖRE PLUS ALLA.....	33
FYSISK TRÄNING FÖRUTOM DELTAGANDET I PLUS ALLA.....	33
ANDRA FÖRÄNDRINGAR AVSEENDE HÄLSA FÖRUTOM DEL- TAGANDET I PLUS ALLA.....	34
<i>Viktnedgång</i>	34
<i>Rökning</i>	34
<i>Kostomläggning</i>	35
<i>Fortsatt med aktiviteter som påbörjats inom Plus alla</i>	35
ANLEDNINGAR ATT DELTA I PLUS ALLA.....	36
VAL AV FRISKVÅRDANDE AKTIVITETER.....	39
AKTIVITETER SOM DELTAGARNA HAR ÄGNAT SIG ÅT TIDIGARE OCH I NULÄGET.....	39
ALTERNATIVA AKTIVITETER.....	41
UPPLEVELSER AV FYSISK AKTIVITET.....	42
UPPLEVELSER INFÖR OCH UNDER MOTIONSPASSET.....	42
FÖRÄNDRAD UPPLEVELSE AV TRÄNING.....	44
EGNA PRESTATIONER.....	45
GJORDE MAN VAD MAN KUNDE TIDIGARE OCH GÖR MAN VAD MAN KAN NU?.....	46
HADE MAN DÅLIGT SAMVETE TIDIGARE OCH HAR MAN DÅLIGT SAMVETE NU?.....	46
TILLFREDSSTÄLLELSE MED FYSISK PRESTATIONSFÖRMÅGA.....	47

PLUS ALLAS INVERKAN	47
TILLFREDSSTÄLLELSE MED EGEN PRESTATION	48
ÖKAR FRISKVÅRDEN VILJAN ATT FORTSÄTTA ARBETA INOM HEMTJÄNSTEN?	48
SAMMANFATTNING	49
PLUS ALLA PÅ ARBETSPLATSEN.....	49
FRISKVÅRD FÖRE OCH EFTER PLUS ALLA	50
ANLEDNINGAR ATT DELTA I PLUS ALLA	50
VALET AV FRISKVÅRDANDE AKTIVITETER	51
UPPLEVELSER AV FYSISK AKTIVITET	51
EGEN PRESTATION.....	51
ÖKAR FRISKVÅRDEN VILJAN ATT ARBETA KVAR INOM HEMTJÄNSTEN?.....	52

INLEDNING

”Plus alla” är namnet på ett projekt i den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo, Malmö.¹ Vårdbiträden och undersköterskor erbjuds att under betald arbetstid ägna sig åt friskvård tre timmar per vecka och kvalitetstid två timmar per vecka. Målet är att öka hälsan och välbefinnandet hos personalen, minska sjukfrånvaron, öka den äldre personalens möjligheter att stanna kvar i arbetet, ge arbetet inom hemtjänsten ökad status och förbättra möjligheten att rekrytera ny personal. Idén väcktes under början av 2001 och projektet påbörjades med informationsmöten och hälsoprofilbedömningar i november 2002. Friskvården påbörjades därefter och var helt startad i januari 2003. De som valde att delta fick välja mellan elva olika aktiviteter, bl.a. gympa, simning och stavgång. Kvalitetstiden blev först uppskjuten till hösten 2003 och sedan till våren 2004. Projektet är tänkt att pågå till och med hösten 2005.

Utvärderingen påbörjades i anslutning till projektets start och skall följa det till dess slut under 2005. Den finansieras av Malmö Stad och Arbetslivsinstitutet och består av tre olika delar. En del undersöker projektet i dess egenskap av organisatorisk process, d.v.s. hur det introducerades, hålls vid liv, förändras, o.s.v.² En andra del undersöker hur sjuktalet bland deltagarna förändras. En tredje del undersöker hur deltagarna tillägnar sig projektet. För detta ändamål genomfördes kvalitativa intervjuer med dem vid projektets start.³

Denna rapport är en fortsättning på undersökningen om hur Plus alla-deltagarna tillägnar sig projektet. Nedan redovisas resultat från den enkät

¹ Denna rapport är i huvudsak författad av Camilla Holmkvist, studerande vid folkhälsovetenskapliga programmet Malmö högskola, under hennes praktik om 10 veckor vid Arbetslivsinstitutet Syd. Vesa Leppänen är huvudansvarig för utvärderingen av Plus alla. Camilla och Vesa utarbetade enkäten som besvarades av personalen i Limhamn-Bunkeflo. Camilla distribuerade enkäten, samlade in den, kodade materialet och sammanställde de resultat som presenteras nedan. Vesa författade de inledande avsnitten i denna rapport där projekt Plus alla och utvärderingen i sin helhet presenteras. Vesa och Camilla har gemensamt utarbetat den slutliga språkdräkten. Vi tackar Örjan Carlsson, Anne Fogelberg, Sandra Jönsson, Harry Petersson och Åsa Thorén för synpunkter på rapportens innehåll och form.

² En första rapport om projektledningens erfarenheter från den första perioden av Plus alla ges av Leppänen, V. (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.”

³ Tolkningar av kvalitativa intervjuer med personalen som genomfördes vid starten ges av Linné, S. & Leppänen, V. (kommande 2004) ”Personalens val - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo”.

som delades ut till deltagarna under mitten av november 2003. Enkäten är relativt omfattande avseende antalet frågor (111 stycken). En del av frågorna handlar om förhållanden som indirekt mäter projektets utfall, i synnerhet de som handlar om psykosocial arbetsmiljö, upplevd ohälsa och arbetets relation till livet utanför arbetsplatsen. Svaren på dem redovisas inte i denna text. En annan del av frågorna handlar om deltagarnas direkta erfarenheter av projekt Plus alla. De är mer renodlade utvärderingsfrågor och svaren på dem redovisas i denna rapport.

Rapporten är ett nedslag i en pågående förändringsprocess. Den vänder sig till personal, tjänstemän och politiker inom Malmö stad samt andra som är intresserade av att få en bild av hur deltagarna tillägnat sig projektet under det första året. Enkäten kommer åter att distribueras till personalen under november 2004 och 2005. Därefter kommer mer utförliga analyser av enkätsvaren att redovisas. Rapporten är rent deskriptiv och nöjer sig med att redovisa personalens svar på frågorna.

I det följande ges först en beskrivning av projekt Plus alla, vilken följs av en presentation av utvärderingen som ligger till grund för denna rapport. I kapitlen därefter redovisas resultaten av enkäten. Först ges en beskrivning av deltagarnas levnadsvillkor; deras ålder, kön, civilstånd, boende, barn och några data om deras hemmaliv i övrigt. Sedan beskrivs några villkor för deras arbete; deltagarnas utbildning, typer av befattningar, omfattning av tjänsterna, hur man upplever omfattningen av tjänsterna, anställningsformer, övertidsarbete, o.s.v. Detta följs av data om upplevelser av hur projektet organiserats; om deltagarna kunnat välja de aktiviteter de önskat, om de kunnat välja att ägna sig åt aktiviteter vid tidpunkter de planerat, hinder för deltagande, stöd för deltagande, etc. Vidare ges en redovisning av i vilken mån man ägnat sig åt fysisk träning innan projektet påbörjades, hur träningsvanorna förändrats, samt vilka andra förändringar man gjort avseende hälsorelaterade beteenden såsom rökning och viktnedgång. Sedan redogörs för anledningar till att man valt att delta i projektet, både ursprungligen och i nuet. Därefter redovisas vilka aktiviteter man valt att ägna sig åt och vilka upplevelser man haft inför att ägna sig åt dem. Sedan följer några uppgifter om i vilken mån man upplever tillfredsställelse över sin medverkan och hur detta förändrats, t.ex. hur eventuellt dåligt samvete över att man inte ägnat sig åt friskvård har påverkats av medverkan i projektet. Allra sist ställs frågan om i vilken mån projekt Plus alla påverkar viljan att arbeta vidare inom hemtjänsten.

PROJEKT PLUS ALLA

Projekt Plus alla riktar sig till vårdbiträden och undersköterskor som arbetar inom den öppna hemtjänsten i område 4 i stadsdelen Limhamn-Bunkeflo. Vid projektstarten arbetade 57 vårdbiträden och undersköterskor inom verksamheten. Av dessa valde 51 att delta i projektet. Fyra personer var antingen långtidssjukskrivna eller föräldralediga och två personer tackade nej till att delta. Vid projektstarten fanns en enhetschef och tre arbetsledare som ansvarade för den dagliga ledningen av arbetet. Personalen var indelad i fem arbetsgrupper och lokaliserade till fyra olika grupplokaler i anslutning till de geografiska områden där man utförde arbetet. Tre av grupperna arbetade dagtid och två arbetade kvällstid. I regel arbetade man både vardagar och helger även om det fanns enskilda personer som endast arbetade vardagar.

Sedan november 2002, då projektet påbörjades, har åtta personer avslutat sitt deltagande i projektet.⁴ Fem av dem har slutat inom verksamheten, två har blivit långtidssjukskrivna och en person har av andra skäl valt att sluta. Till de 43 personer som återstår skall man lägga till sju vikarier som ersätter personalen när de deltar i projektaktiviteter. Dessa vikarier får själva delta i projektet. Under projektperioden har två vikarier slutat inom verksamheten och två nya tillkommit. Därutöver har det tillkommit ytterligare 13 personer till projektet sedan början av juni 2003, vilket beror på att ytterligare en arbetsgrupp kom att ingå i projektet. Under hösten 2003 har ytterligare två personer slutat. I november 2003, vid tillfället för besvarandet av enkäten, fanns det därför 61 deltagare i projektet.

Syfte och vision

Enligt projektbeskrivningen har projektet följande syften.⁵

- att minska antalet sjukskrivningsdagar
- att få personalen att orka arbeta fram till pensioneringen
- att öka frisknärvaron
- att göra social hemtjänst till en attraktiv verksamhet, som dels underlättar nyrekrytering och dels hindrar flykt från verksamheten
- att utarbeta en friskvårdsmodell, som fungerar efter avslutad projekttid

⁴ Thorén, Å. "PlusAlla Ett friskvårdsprojekt för hemtjänstpersonal i Limhamn-Bunkeflo. Delrapport 2" Malmö stad, Limhamn-Bunkeflo stadsdelsförvaltning, 2003-11-04

⁵ "Projektbeskrivning Plus Alla", Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02

Man formulerade tidigt en övergripande vision för projektet, nämligen: ”att tillsammans bygga en arbetsplats som bejakar alla aspekter av välbefinnande på arbetet”.⁶ Visionen och syftesformuleringarna presenterades för arbetsledarna vid ett internat och för personalen vid särskilda startmöten som föregick projektstarten.

Plus alla – ett friskvårdsprojekt

Projektet beskrevs vid början av projektet som ett friskvårdsprojekt, både i undertiteln till projektbeskrivningen (”Ett friskvårdsprojekt för hemtjänstens område 4”) och när man i projektbeskrivningen skriver att: ”PlusAlla är ett friskvårdsprojekt”.⁷ Plus alla beskrevs också muntligen som ett ”friskvårdsprojekt” när man lanserade det för personalen vid startmötena.

Projektperiod

Projektperioden är enligt projektbeskrivningen 12 augusti 2002 till 11 augusti 2005. Starten för personalen blev i slutet av oktober 2002 varefter hälsoprofilbedömningarna påbörjades och de friskvårdande aktiviteterna startade i mitten av januari 2003. Ambitionen är dock att projektet, om det utfaller väl och är resursmässigt möjligt, skall få fortleva i någon form.

Friskvård och kvalitetstid

Projektet består av två huvudsakliga delar. Dels friskvård, som den anställda får tre timmar per vecka, dels kvalitetstid två timmar per vecka. Kvalitetstiden har dock inte påbörjats under tiden innan enkäten distribuerades, men är planerad att startas under våren 2004. Vid projektets start var tanken att kvalitetstiden skulle bestå av tid som personalen förfogar över själva men som ändå gagnar verksamheten. Den skulle inte fyllas med biståndsbeslutade arbetsuppgifter. Den var tänkt både för personalens eget och vårdtagarnas bästa. Den skulle ge ett ”frirum” för personalen att själv fatta beslut om vad de skulle göra.⁸

Vikarier

För att ersätta den ordinarie deltagande personalen kom man vid projektets start att anställa sju stycken vikarier. Dessa erbjöds möjligheten att själva delta i projektet. Vikarierna kom att bestå av ”jobbrottare”, anställda

⁶ ”Projektbeskrivning Plus Alla”, Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02

⁷ ”Projektbeskrivning Plus Alla”, Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02

⁸ Leppänen, V. (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.” samt Linné, S. & Leppänen, V. (2004) ”Personalens val - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo”.

genom ett samarbetsprojekt med arbetsförmedlingen. Det innebar att arbetsförmedlingen valde ut långtidsarbetslösa personer (arbetslösa mer än två år) som blev hänvisade till hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo. Där intervjuades de av enhetschef och arbetsledare för eventuell provanställning. Jobbrota-tionsprojektet innebar att de skulle kunna arbeta där i två år. Arbetsför-medlingen hoppas naturligtvis på att de skall få fast anställning när denna tid går ut. För stadsdelsförvaltningen Limhamn-Bunkeflo är fördelen att arbetsförmedlingen betalar 75 procent av kostnaderna för jobbrotatörerna för det första halvåret och 25 procent för resterande ett och ett halvt år.

Projektledaren

Projektledaren skulle ha flera funktioner; organisera projektet, d.v.s. utarbeta projektets design och skriva projektplanen; inreda sin egen fysiska arbetsmiljö, d.v.s. ett kontor med träningscykel och annat som behövdes när hälsoprofilbedömningarna skulle genomföras; sköta kontakter med organisa-tioner och träningsanläggningar som kunde förse deltagarna med tränings-möjligheter; organisera de olika startmötena för arbetsledarna och personal-en; sköta kontakter med arbetsledarna och enhetschefen och tillsammans med dem göra det möjligt för deltagarna att gå ifrån sitt arbete och komma på hälsoprofilbedömningar (se nedan); genomföra hälsoprofilbedömning-arna och sedan också stötta och kontrollera deltagarna när de väl började träna. Dessutom skulle hon ha kontakt med utvärderarna och göra sina egna värderingar av deltagarnas framsteg.

Arbetsledarna

Arbetsledarnas roll uppfattades framför allt som administrativ, d.v.s. att skriva förtroendekontrakt och lägga schema så att projektaktiviteterna skulle bli möjliga för personalen att delta i.⁹

Enhetschefen

Eftersom enhetschefen inte själv deltar i det dagliga arbetet ute i grupperna utan har en mer överordnad administrativ roll, där bland annat arbete med budgeten ingår, så kommer hon inte att arbeta med sådant som direkt har med deltagarnas aktiviteter att göra.

Projektassistent

Som en del av projektet anställdes en projektassistent. Den som fick denna funktion blev en person som redan var anställd i en av grupperna. Hennes funktion blev att stötta projektledaren i kontakterna med grupperna och med de organisationer där deltagarna tränar.

⁹ Leppänen, V. (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.”

Kontaktpersoner

Vid projektstarten fanns en idé om att det skulle finnas särskilda kontaktpersoner i varje grupp. Man skulle välja ut fem personer i personalstyrkan, en för varje grupp, som var tänkta att: ”vara en förbindelselänk mellan projektledaren och arbetstagarna i hemtjänstgruppen”. Tanken var att dessa kontaktpersoner skulle föra ut information till grupperna, återföra information från grupperna till projektledaren, samt fungera som ett stöd för projektmedverkan i grupperna. Under våren 2003 kom dessa kontaktpersoner att döpas om till ”hälsoinspiratörer”. De skulle vara 9 stycken och påbörja en särskild utbildning i oktober 2003.

Pärmen

När projektet påbörjades hade projektledaren ställt samman en särskild pärm som innehöll en mängd lösblad om projektet:

- Adress och telefonnummer till projektledare och kontaktpersonerna i grupperna
- Projektbeskrivning
- En kallelse till hälsoprofilbedömning
- Frågeformulär inför hälsoprofilbedömning
- En förteckning över aktiviteter man kan ägna sig åt
- Ett schema över när olika schemalagda aktiviteter kan ske (d.v.s. de som görs i organiserad gruppform)
- Praktiska regler
- Förtroendekontrakt
- Upplevelsebeskrivning

Flera kopior hade gjorts av denna pärm och det var bestämt att det skulle finnas ett exemplar av den i varje grupplokaler. Pärmen skulle kontinuerligt uppdateras av kontaktpersonerna. Den var tänkt att fungera som en informationsresurs för deltagarna.

Hälsoprofilbedömningar

I anslutning till projektstarten bokades deltagarna in för hälsoprofilbedömningar.¹⁰ De genomfördes individuellt och tog c:a en och en halv timma.

¹⁰ Hälsoprofilmetoden är ett koncept som lanserats och försäljes av HOS, Hälsoprofilinstitutet. På deras hemsida sägs det att ”Hälsoprofilbedömning är en mycket omfattande utprövad metod för beteendeförändring, indelning i åtgärdsgrupper, kartläggning av friskvårdsbehov, uppföljning och utvärdering av friskvårdsinsatser. Den första delen i HPB utgörs av deltagarens egen bedömning av sin Hälsoprofil, som är en grafisk presentation av svaren utifrån ett frågeformulär som belyser hälsovanor, hälsoupplevelser och sociala förankring. HPB omfattar dessutom ett submaximalt arbetsprov på cykelergometer, blodtrycks- och skelettmätning. I ett medvetandegörande samtal vägs deltagarens livsstil mot mätvärdena och beslutsunderlaget för en "Framtida Hälsoprofil" tar form. (www.hpb.net, 27/11, 2002) Tillämpningen av metoden i just detta projekt beskrivs mer

Inför projektets start hade projektledaren sammanställt ett blad med information om var bedömningarna skulle ske, hur lång tid de skulle ta, hur deltagarna skulle förbereda sig och, kortfattat, hur det skulle gå till. Deltagarna uppmanades också att inte äta omedelbart före bedömningen, undvika att röka eller snusa timmen före, avstå från träning samma dag och ta med ombyteskläder. Deltagarna fick också information om att projektledaren/bedömaren har tystnadsplikt och att utåtriktad information om testresultaten endast kommer att ske som en uträkning av hela gruppens resultat. Informationsbladet och muntlig information förmedlades vid personalens startmöten. Projektledaren hade i samarbete med arbetsledarna konstruerat ett särskilt schema med tider för hälsoprofilbedömning som personalen kunde teckna sig för. Deltagarna fick också var sitt exemplar av ett särskilt frågeformulär – ”Frågeformulär till hälsoprofilbedömning” – som skulle fyllas i före bedömningen. Den nya arbetsgrupp som tillkom i juni 2003 fick sin första hälsoprofilbedömning i maj-juni 2003. Den grupp som var med från starten fick genomgå en andra hälsoprofilbedömning i augusti-september 2003.¹¹

Frågeformulär till hälsoprofilbedömning

Frågeformuläret till hälsoprofilbedömningen innehåller en rad frågor:

- hur man tar sig till och från arbetet (1 fråga)
- fritidsvanor (8 frågor)
- motion, hur ofta (1 fråga)
- kostvanor, hur goda man bedömer dem som (1 fråga)
- tobaksvanor (1 fråga om rökning, 1 om snus)
- alkohol, hur ofta man dricker (1 fråga)
- medicin, om man tar lugnande, uppiggande, sömnmedel eller värktabletter (1 fråga)
- symptom ipårygg, nacke, mage, huvudvärk, trötthet sömnsvårigheter (1 fråga)
- upplevd stress, hela livssituationen och på arbetet (2 frågor)
- upplevd ensamhet, hela livssituationen och på arbetet (2 frågor)
- upplevd hälsa (1 fråga)

Alltså innehåller formuläret frågor om både faktiska vanor och upplevelser av hälsa. Frågorna handlar om upplevelser som gäller den senaste månaden och svaren ges på en skala från ett till fem. Deltagarna skulle fylla i formu-

utförligt i: Leppänen, V. (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.”

¹¹ Thorén, Å. ”PlusAlla Ett friskvårdsprojekt för hemtjänstpersonal i Limhamn-Bunkeflo” Malmö stad, Limhamn-Bunkeflo stadsdelsförvaltning, 2003-11-04

läret före bedömningarna, men frågor som var svåra kunde vänta till bedömningstillfället. Då skulle man gemensamt gå igenom svaren och man fick tillfälle att komplettera sina svar. Ett syfte med frågeformuläret är enligt projektbeskrivningen att: ”medvetandegöra deltagaren om att det finns ett samband mellan livsstil och hälsa”. Projektledaren berättade under en intervju i slutet av 2002:

”Att du fyller i det innan du kommer hit är att du ska börja tänka. Börjat sätta igång processen. Men samtidigt skickar jag ju signalerna både på mötet tidigare och idag att: ’Gör ett gott försök.’ Lämna någon fråga fri om du känner dig osäker så diskuterar vi det tillsammans.”

Formuläret är alltså både en metod att få information om deltagarna och en metod att göra de bedömda uppmärksamma på olika hälsorelaterade samband. De bedömda ska skapa sig en ”översikt över sina hälsovanor”.

Hälsoprofilbedömningarnas genomförande

Vid hälsoprofilbedömningarna gick bedömaren och den bedömde tillsammans igenom frågeformuläret och besvarade de frågor som inte fyllts i av den bedömde. Med utgångspunkt från svaren skapades en ”hälsoprofil-linje”. Svaren kodades med siffror, från ett till fem. Varje siffra stod i en egen ruta, bredvid varandra, och hade olika färger. De "goda" svarsalternativen var gröna. När man sedan såg på helheten, d.v.s. hur många gröna svar man hade, fick man en slags kvantitativ bild av hur många "goda" beteenden man hade.

Den bedömde fick också svara på tre frågor som ställdes under själva bedömningen. Den första handlade om ”träning före 20 års ålder”. Svaret på denna besvaras på en skala från ett till fem där ”1” betyder att man var befriad från skolgymnastik, ”2” betyder att man endast ägnade sig åt skolgymnastik och inget extra på fritiden, och ”5” betyder att man var elitgymnast. Projektledaren sa vid en intervju i anslutning till projektstarten att denna fråga: ”ger en signal om hur pass, finns det nånting i ryggsäcken att bygga på, finns det någon upplevelse i ryggmärgen om hur det känns att träna och ta hand om sig själv.” Den andra frågan handlar om ”fysisk arbetssituation”, d.v.s. hur tung man upplever den. Svaret på frågan besvarades också på en skala från ett till fem där t.ex. ”4” innebär att det ingår tunga arbetsmoment och ”5” att det är ”jättetungt”. Den tredje frågan handlar om man är sammanboende, ensamboende samt om man har hemmaboende barn.

Vid mötet med hälsoprofilbedömaren gjordes också mätningar av egenskaper hos de bedömdas kroppar, såsom vägning, mätning av

skelettvikt, kroppslängd och arbetsprov på ergometercykel. Sammantaget kom bladet att innehålla följande information:

- Hälsoprofillinjen (svaren på frågorna)
- Träning före 20 års ålder
- Fysisk arbetssituation
- Social status
- Kroppslängd
- Aktuell vikt
- Beräknad skellettvikt
- Beräknad undre och nedre viktgräns genom skelettviktsmätning
- Diabetes, astma
- Om man äter mediciner som påverkar hjärt-kärlsystem
- Blodtryck
- Resultat av ergometertest
- Beräknad syreupptagningsförmåga
- Beräknat konditionstal: "Hur många procent man är av sitt superjag"
- Fråga om man är fysiskt aktiv 30 minuter per dag

I sin helhet innebar bedömningen och nedtecknandet av resultaten på bladet att den bedömde fick "svart på vitt" om hur den egna hälsan var i förhållande till hur den "bör vara". Detta, att man gemensamt skapade profilen, sågs som en pedagogisk poäng. Den bedömde skulle tvingas att själv vara med och konstruera den profil som sedan skulle visa om dennes kropp och vanor var ohälsosamma.

När denna del av bedömningen var avklarad samtalande bedömaren och den bedömda om eventuella framtida förändringar. Det var dags att formulera en strategi för framtiden. I projektbeskrivningen står det att: "En sammanfattande diskussion ska leda fram till individens egna beslut om ev. framtida förändringar"¹² och vidare att: "En hälsoprofil kartlägger således riskfaktorer, visar nya möjligheter och ger impulser till förändringar i positiv riktning".¹³ Projektledaren betonade vid en intervju att hennes roll är att bekräfta det hon tycker är bra och att vara försiktig när hon vill diskutera sämre resultat: "Jag säger ofta inte att *ser du att det är dåligt* utan jag säger *kan du skönja dina svagare sidor säger jag*". Sedan lägger hon till att det är som svar på dessa "svagare sidor" som Plus alla presenteras som en möjlig

¹² "Projektbeskrivning Plus Alla", Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02, sidan 6

¹³ "Projektbeskrivning Plus Alla", Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02, sidan 6

lösning: "Och så kommer man in i ett nytt resonemang och framför allt hur skulle du vilja gå vidare? Och då kommer ju här då Plus alla".

Vid hälsoprofilbedömningen presenterades tänkbara aktiviteter för deltagarna. Sammanlagt fanns elva olika alternativ att välja mellan vid projektets start. Nedan anges vilka som fanns tillgängliga i november 2003.

Personer som hade "uttalade riskfaktorer" skulle hänvisas till företagshälsovården eller annan vårdinrättning.¹⁴ Exempel på detta kunde vara personer som visade sig ha för högt blodtryck vid mättillfället.

Hälsoprofilbedömningarna av deltagarna genomfördes vid projektstarten och planerades genomföras en gång till c:a sex månader efter den första, d.v.s. i maj 2003.¹⁵ En anledning till att genomföra flera bedömningar är att deltagarna ges möjlighet att själva se hur deras hälsa förändrats över tid. Man kan se hur konditionen förbättrats, hur vikten gått ner, hur blodtrycket sänkts, o.s.v..

Förtroendekontrakt

I anslutning till valet av aktiviteter skrevs "förtroendekontrakt" med deltagarna. Detta kontrakt var ett särskilt blad som var utformat av projektledaren. Högst upp på bladet stod att deltagare får ägna sig åt friskvård tre timmar per vecka och kvalitetstid två timmar per vecka. Sedan stod som följer:

Jag har diskuterat mina val av aktiviteter med min arbetsledare p.g.a. schemaläggning och gjort val av friskvårdsaktiviteter enligt nedan. Under de närmaste fyra månaderna kommer min schemalagda tid för aktiviteter inom projektet inte att kunna ändras. Ändring av aktiviteter inom min schemalagda tid är dock möjlig. När förändring av aktiviteter görs, skall nytt förtroendekontrakt skickas till Plus alla/PP (namn på projektledare). Min arbetsledare kommer att få en kopia på kontraktet. Jag är medveten om att mina valda aktiviteter inkl. eventuella transporter inte får överskrida det angivna timantalet ovan.

¹⁴ "Projektbeskrivning Plus Alla", Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02, sidan 6

¹⁵ "Projektbeskrivning Plus Alla", Malmö Stad, Limhamn-Bunkeflo Stadsdelsförvaltning 2002-10-02

Sedan skulle deltagaren skriva ner en till tre olika aktiviteter denne skulle ägna sig åt, var de skulle genomföras och startdatum. Sedan stod följande:

Jag är medveten om att jag skriftligen skall redovisa mina intryck av upplevelser kring mina valda aktiviteter.

Det som åsyftas är så kallade ”upplevelsebeskrivningar”, vilka beskrivs nedan. Därefter stod det att:

Jag är införstådd med ovanstående erbjudande och accepterar de regler som jag har tagit del av.

Kvällspersonalens förtroendekontrakt kom att utformas något annorlunda, vilket sammanhänger med att de inte genomförde sina aktiviteter under arbetstid utan på fritiden. Där fanns texten:

Jag är medveten om att jag får ersättning timme för timme med maximalt tre timmar per vecka. Mina genomförda aktiviteter ska redovisas nedan. Sammanställningen lämnas omgående efter aktuell månads sista genomförda friskvårdsaktiviteter tillsammans med upplevelsebeskrivningen. Lämnas kontraktet i den blå lådan med texten ”upplevelsebeskrivning”. Du ska även fylla i månadslista/timlista.

Förtroendekontraktet har flera funktioner. För det första är det ett verktyg för projektledaren. Denne vet vilka aktiviteter de olika deltagarna ägnar sig åt och kan därmed också bedöma deras utveckling. För det andra är det ett verktyg för arbetsledarna med vilket de kan planera när vikarierna behövs. För det tredje är det ett kontrollverktyg. Genom att man vet var deltagarna skall vara och vid vilken tidpunkt, så kan man också kontrollera att de faktiskt är där. För det fjärde innebär förtroendekontraktet att deltagarna också kontrolleras genom att de avger ett slags löfte. Ett löfte är något som många ser som viktigt att hålla. I synnerhet om det är ett skriftligt löfte.

När projektledaren blev tillfrågad om syftet med detta kontrakt sa hon att det också kan få deltagarna att fokusera på ett begränsat antal aktiviteter: "man ska inte göra fem saker på en gång för det är ingen människa som klarar av att förändra fem saker i sitt liv". Kontraktet skulle få deltagarna att fokusera på ett fåtal aktiviteter och förändringar av sin livsstil. Bakom detta ligger en outtalad teori om att det är enklare att uppnå förändringar i sin livsstil om man genomför en eller ett fåtal förändringar åt gången, snarare än ett stort antal.

Upplevelsebeskrivning

Inför projektstarten hade projektledaren konstruerat ett särskilt blad med rubriken ”upplevelsebeskrivning”. På detta blad skulle samtliga deltagare månadsvis beskriva sina ”upplevelser eller tankar kring de valda aktiviteterna den senaste månaden”. Där fanns en rubrik där man fritt kunde skriva om sina upplevelser av friskvården och en annan där man kunde skriva om kvalitetstiden. Båda rubrikerna fick ungefär en tredjedels sida var. Projektledaren sa, vid en intervju omedelbart före projektstarten, att de inlämnade upplevelsebeskrivningarna kommer att göra det möjligt för henne att kontakta dem som behöver hjälp. Hon sa att hon kan besöka dem i anslutning till deras deltagande i projektaktiviteter: ”och få ett mer informellt snack ”hur känner du att det går, jag ser att du har ändrat här, och känns det bra” och så vidare. Och riktigt hur det kommer se ut det vet jag ju inte. Men det är ju en tanke som jag har.”

Upplevelsebeskrivningen skulle alltså fungera som en fortlöpande feedback från deltagarnas sida till projektledaren. Denna kunde alltså läsa av ”hur det går” och kontakta de personer som eventuellt kunde behöva stöd.

Aktiviteter som erbjuds

Före projektstart fick personalen en enkät där de fick frågor om vilka friskvårdande aktiviteter de önskade få tillgång till inom ramen för projektet. Projektledaren sammanställde sedan svaren och inventerade vilka organisationer som erbjuder aktiviteter som motsvarar de önskade. Därefter förhandlade denne med dessa organisationer om priser och slutligen satte hon samman en lista med aktiviteter som erbjöds personalen. I november 2003 kunde deltagarna ägna sig åt följande:

Gympa Friskis & Svettis på Ön
Medelgympa
Basgympa¹⁶
Basbasgympa¹⁷
Gympa Friskis & Svettis Parkmöllan
Medelgympa
Basgympa
Basbasgympa
Rygggympa
Brädgympa
Skivstång Friskis & Svettis på Ön
Skivstång Friskis & Svettis Parkmöllan
Styrketräning Friskis & Svettis på Ön

¹⁶ Denna ”basgympa” motsvarar det som Friskis & Svettis vanligen kallar ”seniorgympa”.

¹⁷ Denna ”basbasgympa” motsvarar det som Friskis & Svettis vanligen kallar ”bassenior-gympa”.

Styrketräning Friskis & Svettis Parkmöllan
Styrketräning Aktiv Rehab
Stavgång Friskis & Svettis på Ön
Spinning Friskis & Svettis på Ön
Vattengympa Kockum Fritid
Simning Friskis & Svettis Parkmöllan
Simning Kockum Fritid
Viktminskning Viktväktarna
Promenad som fri aktivitet
Stavgång som fri aktivitet
Jogging som fri aktivitet
Rökavvänjning Distriktssköterskemottagningen Gåsen
Massage Friskis & Svettis
Massage Lisas Friskvårdsklinik
Fotvård ANA Med fotklinik
Qigongkurs

De olika aktiviteterna var i olika hög grad subventionerade av projekt Plus alla.

Aktiviteternas tidsmässiga organisation

En av de viktiga organisatoriska frågorna var hur aktiviteterna skulle förläggas tidsmässigt. Enligt projektbeskrivningen skulle de *heltidsanställda* medarbetarna förlägga sina aktiviteter under ordinarie arbetstid. I informationspärmen står det att ”Viss förskjutning av arbetstiden kan vara möjlig”. Detta innebar att man kunde få förskjuta arbetstiden så att aktiviteten kunde ingå i den. *Deltidsanställda* fick enligt projektbeskrivningen förlägga sina aktiviteter utanför ordinarie arbetstid och då få ersättning timme för timme. *Kvällspersonalen* fick förlägga friskvården utanför ordinarie arbetstid och få ersättning timme för timme.

Dessa regler kom att ändras efter att projektet påbörjats och varit igång någon månad. I mars 2003 skickades denna information till alla deltagare:

Om en aktivitet infaller på din lediga dag eller om du är på kurs den dag du har schemalagd aktivitet har du följande möjligheter: Du utför din aktivitet på din lediga dag och tar ut tiden i ledighet samma vecka. För de flesta deltagare är det 1,5 timme. Alternativt. Du utför din valda aktivitet på annan tidpunkt under samma vecka i samråd med din arbetsledare. Du måste kanske vara beredd att just den veckan ersätta din ordinarie aktivitet med en ”friare aktivitet” som t.ex. promenad, stavgång eller simning.

I pärmen, vilken beskrivits ovan, fanns ett blad med ett särskilt schema för gruppaktiviteter, vari de olika gruppaktiviteterna var inprickade. På tisdagar kunde man t.ex. ägna sig åt stavgång klockan 10, med avgång från RF Bergs staty. Spinning klockan 12.00 hos Friskis & Svettis, Vattengymna hos Kockum Fritid klockan 12.00, Viktväktarna klockan 13.00, Basgymna hos Friskis & Svettis klockan 14.00 eller Basbasgymna hos Friskis & Svettis klockan 15.00.

UTVÄRDERINGEN

Utvärderingen av Plus alla påbörjades i november 2002 och skall följa projektet till dess slut 2005. Den finansieras av Malmö Stad och Arbetslivsinstitutet och undersöker tre aspekter av projektet.

För det första studeras projektet i dess egenskap av att vara *en organisatorisk process*. Hur uppkom idén? Hur marknadsfördes projektet bland politiker, ledning och berörd personal? Hur förändrades det på vägen fram till start? Vilken form kom det att faktiskt få? Hur kom de olika berörda aktörerna inom organisationen att använda sig av de möjligheter det gav? Vilka erfarenheter gjordes?¹⁸

För det andra undersöks *hur deltagarnas sjukfrånvaro förändras* under projektets gång. För detta syfte används data som tillhandahålls av stadsdelsförvaltningen i Limhamn-Bunkeflo. Resultaten presenteras i en kommande separat rapport.

För det tredje undersöks *hur deltagarna tillägnar sig projektet*. En rad frågor framstår som relevanta: Vilka är de faktiska villkor som projektet ger deltagarna? Hur uppfattar personalen de möjligheter som projektet ger? Vilka personliga mål ställer man upp? Vilka tidigare erfarenheter har deltagarna av friskvård som kan vara avgörande för hur man tillgodogör sig Plus alla? Vilka föreställningar har man om kvalitetstid? Vilka aktiviteter söker man sig till? Vilka lärdomar gör man? Hur förändras deltagarnas upplevelser av sig själva och omgivningen? Kvalitativa intervjuer har genomförts med deltagarna vid projektets start och deras inställning till

¹⁸ Se Leppänen, V. (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.”

projektet presenteras i en separat rapport.¹⁹ Dessa kvalitativa intervjuer följs upp med enkäter till deltagarna som utdelas under november månad 2003, 2004 och 2005. Denna rapport redovisar några resultat av den första enkäten som utdelades 2003.

Den enkät som besvarats av deltagarna består av 111 frågor. En stor grupp av frågorna handlar direkt om projekt Plus alla och redovisas därför i denna rapport. Men en annan del handlar om andra förhållanden som inte redovisas, i synnerhet de frågor som mer detaljerat handlar psykosocial arbetsmiljö, upplevd ohälsa och arbetets relation till livet utanför. Låt oss i det följande beskriva enkätens frågor:

En rad frågor handlar om att beskriva *villkor för arbetet inom hemtjänsten*. Där tillfrågas deltagarna om hur länge de arbetat inom hemtjänsten, vilka utbildningar de har, anställningsform, tjänstens omfattning, arbetstider, vad man anser om tjänstens omfattning och arbetstider och övertidsarbete. Svaren på dessa frågor redovisas i föreliggande rapport.

En stor del av enkätens frågor handlar om *relationen mellan arbete och övrigt liv*. Anledningen till att dessa frågor ställs är att vi är intresserade av att utröna hur olika förhållanden i deltagarnas liv utanför arbetet återverkar på olika förhållanden som har att göra med deltagande, motionsvanor, upplevd hälsa och psykosocial arbetsmiljö. Därför ställs frågor om deltagarnas ålder, kön, sammanboende med make/maka/pojkvän/ flickvän, samt hur man bor. Därför ställs också frågor om man har andra arbeten än inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo, om man har funktionshinderade barn i hemmet, om det finns personer utanför hemmet och arbetet som är beroende av deltagarnas omsorg och en uppskattning av hur stort ansvar man har för sitt hem. Svaren på dessa frågor redovisas i denna rapport.

I enkäten ställs också en rad frågor om relationen mellan arbetet och det övriga livet som *inte* redovisas i föreliggande rapport. Där ställs frågor om i vilken mån deltagarna är nöjda med sitt hemliv, om man anser att hemlivet förändrats under 2003, om man får det stöd som krävs för att klara av arbetet, hur nöjd man är med sina sociala relationer utanför hemmet, om man upplever att de sociala relationerna förändrats under 2003, om man upplever att man får det sociala stöd som krävs från sociala relationer utanför hemmet för att genomföra arbetet, hur nöjd man är med sin fritid/hobbies, om man upplever att fritid/hobbies har förändrats under 2003, om man upplever att fritid/hobbies stärker förmågan att klara av arbetet, samt hur arbetet i stora drag påverkas av livet utanför arbetet.

¹⁹ Linné, S. & Leppänen, V. (kommande 2004) ”Personalens val - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.”

Vi ser alltså att enkäten ställer en rad frågor som på ett direkt sätt handlar om upplevelser av *hur livet utanför arbetet återverkar på arbetet*. Men det finns också frågor om *hur arbetet återverkar på livet utanför arbetet*. Deltagarna ombedes svara på om man tänker mycket på arbetet under sin lediga tid, om man är orolig över det som händer på arbetet under sin lediga tid, har svårt att sova på grund av arbetet, om man utför arbetsuppgifter under sin lediga tid, talar med andra om arbetet under sin lediga tid och om man upplever att arbetet påverkar den psykiska och fysiska hälsan i positiv eller negativ riktning.

Naturligtvis innehåller enkäten också frågor som mer direkt fokuserar på projekt Plus alla. Svaren på dessa frågor redovisas i denna rapport: En grupp frågor handlar om *hur projektet infallit i den befintliga organisationen*. Deltagarna tillfrågas om de kunnat välja de aktiviteter de själva önskat, vid tidpunkter man önskat, om man ägnat sig åt aktiviteter som det varit planerat, om man får stöd på arbetsplatsen för deltagande i aktiviteter, om man blivit förhindrad att delta i aktiviteter och vad i så fall hindrat deltagande i aktiviteter, o.s.v. En annan grupp frågor handlar om *upplevelser av deltagandet i projektet*. Frågor ställs om vilka aktiviteter man faktiskt ägnar sig åt, vad som ursprungligen motiverade att man gick med i projektet och vad som i nuet motiverar att man deltar. En tredje grupp frågor handlar om *motionsvanor*; i vilken mån man ägnade sig åt fysisk träning före deltagandet i Plus alla, hur ofta man ägnar sig åt fysisk träning i nuet, vilka andra medvetna förändringar man gjort avseende hälsa sedan projektet startade – förutom de som genomförts inom Plus alla. Andra frågor handlar om eventuellt *dåligt samvete* man haft för sitt icke-tränande som man hade före Plus alla och hur detta förändrats sedan projektet påbörjades. Ytterligare andra handlar om *hur man upplever att gå och träna*.

En viktig grupp frågor, som inte redovisas i denna rapport, handlar om att *upplevd ohälsa*. Den viktigaste frågan där handlar om att kryssa för en rad vanliga symtom och hur ofta man upplevt dem under den senaste månaden.

Enkäten innehåller, slutligen, också en rad frågor om *den psykosociala arbetsmiljön*. Där finns övergripande frågor om upplevelser av stress, tidsbrist, trivsel, vad man upplever som det bästa och sämsta med arbetet, vilka man får beröm eller kritik från, vilka man upplever det som mest betydelsefullt att man får beröm och kritik från, hur nöjd man är med sin arbetsinsats, o.s.v. Där finns frågor som handlar om *relationer till vårdtagare*, t.ex. om man anser att man är nöjd med den hjälp man ger och med den personliga relation man har med dem, om man upplever relationen som psykiskt påfrestande, o.s.v. Där finns också frågor om *relationer till arbetskamrater*, t.ex. hur nöjd man är med den, om kommunikationen

upplevs som öppen och rak, om man får den information man behöver, om man lyssnar på varandra i gruppen, om man planerar och samordnar insatser på ett bra sätt, om man får det stöd som man behöver, om man lyssnar på varandras problem, o.s.v. Liknande frågor ställs om *relationer till arbetsledarna*.

Enkäten tilldelades samtliga 61 projektdeltagare och besvarades av 60. Detta skedde under andra veckan i november 2003 då undertecknade fanns på plats i Hemtjänstens hus för att dela ut och samla in den. Alltså delades den ut personligen. Var och en som lämnade in den blev avprickade på en lista. Endast fem av projektdeltagarna var ej anträffbara på arbetsplatsen under denna vecka. Till dessa distribuerades enkäten via post.

Svaren på utvärderingsfrågor kan ibland bli färgade av respondenternas föreställningar om vad resultaten av utvärderingen kan leda till. I just detta fall önskade personalen att projektet skulle komma till stånd. Deltagarna var också mycket medvetna om att projektet är en försöksverksamhet, att de är föremål för en särskild satsning som inte annan personal inom hemtjänsten får ta del av, att organisationen är mycket intresserad av dess utfall och att dess fortlevnad till viss del sammanhänger med resultaten av utvärderingen.²⁰ Det är därför troligt att åtminstone vissa av deltagarna valt att svara strategiskt på dessa utvärderingsfrågor.

DELTAGARNAS LEVNADSFÖRHÅLLANDEN

I det följande redovisas de resultat som framkommit genom utvärderingsenkäten som deltagarna i Plus alla besvarade hösten 2003. Inledningsvis ges den data som belyser deltagarnas levnadsförhållanden. Det handlar om man är sammanboende, med vilka man är sammanboende, förekomsten av barn, antalet barn, funktionshindrade barn och andra funktionshindrade anhöriga i hemmet, förekomsten av funktionshindrade personer utanför hem och arbete som är beroende av respondenternas omsorg, uppskattad grad av ansvar för hemmet och om man har andra arbeten än inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo. I framtida analyser kommer svaren på dessa frågor, liksom en rad andra frågor om deltagarnas liv utanför arbetet som inte redovisas här, att relateras till svar på andra frågor, t.ex. hur de praktiska möjligheterna och

²⁰ Se Leppänen (kommande 2004) ”Från idé till start - Om projekt Plus alla – friskvård och kvalitetstid för vårdbiträden och undersköterskor inom den öppna hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo”

sociala stöd som man får under sin fritid kan påverka benägenheten att motionera under sin fritid och hur man emottar projektet i sin helhet.

Ålder

Medelåldern hos den deltagande personalen var 41,36 år och medianåldern 42 år (n=59). Den yngste deltagaren var 21 år och äldsta var 64 år. År 1997 var medelåldern för personer anställda inom hemtjänst 43 år.²¹ (Fråga 1)

Kön

Av deltagarna i Plus alla-projektet var 52 kvinnor och 8 män, d.v.s. nästan 87 procent kvinnor och lite drygt 13 procent män. (Fråga 2)

Sammanboende

Deltagarna fick frågan: ”Är du sammanboende med pojkvän/flickvän/make/maka?”. Det visade sig att 38 personer (drygt 64 procent) var sambos, medan 21 personer (c:a 35 procent) inte var det. (Fråga 14)

Boende

En annan fråga löd: ”Hur bor du? Ange ett eller flera alternativ som passar”. (Fråga 15) De kunde ta ställning till följande svarsalternativ:

- a. Bor tillsammans med mina föräldrar
- b. Har egen bostad
- c. Är inneboende hos annan än pojkvän/flickvän/make/maka
- d. Delar gemensam bostad med andra än pojkvän/flickvän/make/maka/egna barn/föräldrar, t ex kollektiv eller studentkorridor
- e. Har själv inneboende i mitt hushåll
- f. Övrigt, nämligen: _____

Utav deltagarna bodde en person tillsammans med sina föräldrar och ingen var inneboende hos annan än pojkvän, flickvän, make eller maka. Vidare hade 48 personer egen bostad varav två hade andra inneboende hos sig. Tio personer uppgav att de delade bostad med andra än pojkvän, flickvän, make, maka, egna barn och/eller föräldrar.²²

²¹ Svenska Kommunförbundet (1999) *Vår framtid. Äldres vård och omsorg inför 2000-talet*. Slutrapport från Äldreberedningen. Stockholm: Svenska Kommunförbundet.

²² Vi har dock skäl att tro att svarsalternativen b. och d. under fråga 15 uppfattats på annat sätt än ämnat. De tio som angett svarsalternativ d. har på den föregående frågan (14) uppgett att de är sammanboende med pojkvän, flickvän, make eller maka och hälften av dem har också hemmavarande barn. Ytterligare sex personer hade markerat svarsalternativ d., men då de på något sätt markerat vilka de bor tillsammans med (make, maka och/eller barn) har vi valt att placera deras svarsalternativ vid b. ”Har egen bostad”.

Barn

Deltagarna fick frågan: ”Har du/ni barn som bor i ditt/ert hushåll?” (Fråga 16) Det visade sig att 27 personer (45 procent) hade barn boende i sina hushåll (n=60).

De som svarade att de har barn boende hos sig, blev tillfrågade hur många barn de har boende i sina hushåll. Svaren visar att elva personer har ett barn, åtta personer har två barn, fyra personer tre barn, en person fyra barn och en person fem barn (n=25). Bland de 27 deltagarna som har hemmavarande barn var sju inte sammanboende med pojkvän, flickvän, make eller maka.

Funktionshindrade hemmavarande barn eller andra anhöriga

Två frågor ställdes till deltagarna för att få veta huruvida de har omsorg om funktionshindrade anhöriga. Den ena frågan löd: ”Har du funktionshindrade hemmavarande barn som är beroende av din omsorg?” (Fråga 17). Den andra frågan löd: ”Har du andra funktionshindrade hemmavarande anhöriga som är beroende av din omsorg?” (Fråga 18) Fyra personer uppgav att de har omsorg om hemmavarande funktionshindrade personer. Tre av de funktionshindrade är barn (n=60) och en person är en annan anhörig till respondenten (n=59).

Omsorg till personer utanför hem och arbete

En liknande fråga följde: ”Finns det personer utanför ditt hem och arbete som är beroende av din omsorg?” (Fråga 19). Det visade sig att 14 personer (drygt 23 procent) upplevde att det fanns någon eller några personer utanför deras hem eller arbete som var beroende av deras omsorg (n=60). Vi kan också notera att, av de 14 personerna, arbetade nio heltid och fem deltid.

Ansvar för hemmet

Nästa fråga löd: ”Hur stort ansvar har du för att upprätthålla ditt hem och hushåll?” Ange en uppskattning i procent.” (Fråga 20). Det visade sig att 55 personer uppgav att deras ansvar för att upprätthålla hus och hem uppgick till 50 procent eller däröver (n=57). För att vara exakt så har en person värderat sitt ansvar till 8 procent en annan till 15 procent och 13 personer har gjort en värdering till just 50 procent. Vidare har åtta individer gjort en uppskattning till mellan 55 och 75 procent. Ytterligare sju har ett 80-procentigt ansvar och 27 personer har ett ansvar som uppgår till mellan 95 och 100 procent. Utav de sistnämnda är tio sammanboende med pojkvän, flickvän, make eller maka. Svaren på denna fråga tyder på att en stor del av deltagargruppen upplever att de utför en mycket stor del av arbetet i hemmet.²³

²³ Vi har uppmärksammat att denna fråga möjligen kan ha missuppfattats av vissa respondenter. När vi var på plats i Hemtjänstens hus i Limhamn-Bunkeflo, för att lämna ut enkäterna, frågade en av respondenterna om det var det ekonomiska ansvaret som skulle

Annat arbete

En fråga löd: ”Arbetar du, förutom i hemtjänsten Limhamn-Bunkeflo, någon annanstans?” (Fråga 13). Det var tre personer (n = 59) som markerade att de har annat arbete utöver det i hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo.

DELTAGARNAS ARBETSVILLKOR

I det följande redovisas uppgifter om deltagarnas arbetsvillkor. Det är frågor om deltagarnas utbildning, tjänsternas omfattning och vad man anser om dess omfattning, anställningsform, typ av befattning, arbetstider och vad man anser om arbetstiderna, förekomsten av övertidsarbete, hur länge man arbetat inom hemtjänsten och hur länge man arbetat inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo. I framtida analyser kommer dessa frågor att relateras till en rad andra frågor. Som exempel kommer det att bli intressant att undersöka hur deltagare med olika arbetsvillkor använder sig av de möjligheter som kvalitetstiden ger dem.

Utbildning

En fråga löd: ”Vilken/vilka utbildningar har du?” (Fråga 5) Deltagarna kunde markera något av följande fyra svarsalternativ:

Grundskola eller motsvarande
Gymnasieskola eller motsvarande, ange linje/program _____
Högskola, universitet, ange linje/program _____
Annan utbildning, ange vilken _____

Resultatet visade att 32 personer (drygt 53 procent) har någon form av vårdutbildning. Några deltagares utbildningar har inriktning mot barn- eller tandhälsa. En av de vårdutbildade har en ekonomisk utbildning på högskolenivå. Resterande 28 personer (drygt 46 procent) har ej uppgivit någon form av vårdutbildning. Av dessa har tolv personer utbildning på grundskolenivå och 15 på gymnasienivå. En person utan vårdutbildning har en ekonomisk högskoleutbildning (n=60).

uppskattas. Ytterligare några respondenter tycks ha tolkat frågan på ett likvärdigt sätt. En kvinna har uppgett ett 8-procentigt ansvar för hus och hem. Inte helt omöjligt, då hon markerat att hon är sambo och har två hemmavarande barn, men inte troligt. Ett annat svar som antyder att frågan missförståttts kom från en person som ansåg sig ha ett 60-procentigt ansvar, trots att individen då hade egen bostad, var ensamboende och inte hade några hemmavarande barn. Möjliga förklaringar är hemhjälp, en hjälpsam flick-/pojkvän eller annan anhörig.

Befattning

En annan fråga handlade om att utröna vilken typ av befattning som deltagarna hade. Den löd: ”Är du anställd som...” varefter något av tre svarsalternativ kunde markeras (Fråga 7):

Vårdbitråde
Undersköterska
Annat, nämligen: _____

Respondenternas uppgifter visar att när utvärderingsenkäten fylldes i var den personalen som deltog i Plus alla uppdelad på 30 undersköterskor, 28 vårdbiträden och ett ekonomibitråde (n=59). En av respondenterna hade markerat såväl vårdbiträdes- som undersköterskebefattningen, vi har dock valt att räkna individen som undersköterska då denne har en hälso- och sjukvårdsutbildning på gymnasienivå. Vid en jämförelse med arbetsgivarens förteckningar har vi kunnat konstatera att detta var ett riktigt val. Vid ytterligare en granskning av arbetsgivarens anställningslistor framkom det att arbetsgivaren och de anställda inte alltid är av samma åsikt vad gäller just de anställdas befattning.²⁴

Av de 32 som uppgett att de har någon form av vårdutbildning (fråga 6) är det 25 personer som uppgett att de hade en anställning som undersköterska och fem som vårdbitråde (n=59).²⁵

Omfattning av tjänst

Deltagarna fick också frågan: ”Vilken omfattning har din tjänst?” (Fråga 8). De kunde sedan markera om de arbetade heltid eller deltid, samt ange hur många procent av en heltid de arbetar.

Det visade sig att 41 personer arbetar heltid (drygt 68 procent) och att 19 personer är deltidsarbetande (knappt 32 procent) (n = 60). Av de 19 personer som är deltidsanställda har 14 angivit hur många procent de arbetar. Därav framgår att deltidsgraden ligger mellan 75 och 80 procent.

²⁴ Respondenternas uppgifter var inte överresstämmande i tre fall. Enligt arbetsgivaren var fördelningen bland de anställda som besvarat frågan 27 vårdbiträden och 31 undersköterskor samt ett ekonomibitråde.

²⁵ Enligt arbetsgivaren var fördelningen bland de vårdutbildade som uppgett sin befattning 26 undersköterskor och fyra vårdbiträden. Av de resterande 28 personerna som inte har angivit att de har någon vårdutbildning var det fem personer som sa sig ha en befattning som undersköterska. Enligt arbetsgivarens förteckning var fyra personer undersköterskor. Det är alltså högst troligt att ytterligare fyra personer är vårdutbildade, trots att de inte angett detta. Därmed skulle 36 av de anställda (60 procent) ha någon form av vårdutbildning.

Vad man anser om tjänstens omfattning

Följande fråga löd: ”Vad anser du om omfattningen av din tjänst?” (Fråga 9). De fick ta ställning till fyra svarsalternativ vilka tillsammans med resultatet presenteras i tabellen nedan (n=59):

Svarsalternativ	Antal
Mycket nöjd	23
Ganska nöjd	34
Ganska missnöjd	2
Mycket missnöjd	-

Resultatet visar att 39 procent är mycket nöjda med omfattningen av sin tjänst, drygt 57 procent är ganska nöjda. Totalt sett är alltså drygt 96 procent av deltagarna nöjda i någon grad med omfattningen av sin tjänst.

Till denna fråga hörde en följdfråga där de missnöjda kunde kryssa i om de vill öka eller minska omfattningen av sin tjänst. Trots att endast två personer var ganska missnöjda, var det totalt sju personer som gjorde markeringar på denna efterföljande fråga (varav bara en av de missnöjda). Den ganska missnöjde personen skulle vilja utöka sin 75-procentiga tjänst. De övriga sex personerna anser sig vara ganska nöjda med omfattningen av sin tjänst, men fyra önskar ändå öka omfattningen av sin tjänst, medan två vill minska den.

Anställningsform

En annan fråga löd: ”Vilken anställningsform har du?” (Fråga 6) Följande svarsalternativ fanns:

Fast/tillsvidareanställd
Tidsbegränsad tjänst,
 ange år och månad då tjänsten tar slut _____
Jobbrotatör med viss tid,
 ange år och månad då tjänsten började _____
 ange år och månad då tjänsten upphör _____
Annat, nämligen: _____

Antalet personer med en tillsvidareanställning var 49 (drygt 81 procent) och 11 personer hade en tidsbegränsad tjänst (drygt 18 procent) (n=60). Fyra av de med tidsbegränsad tjänst hade markerat att de var jobbrotatörer. Vi har dock information om att sju personer är jobbrotatörer.²⁶ Ingen av de anställda hade uppgivit någon annan anställningsform.

²⁶ Att inte samtliga jobbrotatörer fyllt i att de har denna form av tidsbegränsad anställning kan bero på att samtliga inte känner till att den kallas för just ”jobbrotatör”.

Arbetstid

En fråga löd: ”Hur är din arbetstid förlagd?” (Fråga 10). Där fick deltagarna dels kryssa i hur arbetstiden är förlagd under dygnet och under veckan. Antalet markeringar för respektive alternativ återfinns i tabellerna nedan (n=60).

Arbetstid under dygnet	Antal	Arbetstid under veckan	Antal
Dagtid	53	Endast måndag till fredag	16
Kvällstid	7	Veckans alla dagar	44
Övrigt, ange hur	-	Övrigt, ange hur	-

Det visade sig att drygt 88 procent arbetar dagtid och nästan 12 procent arbetar kvällstid. Vidare är det drygt 73 procent av deltagarna som arbetar veckans alla dagar och knappt 27 procent som arbetar endast måndag till fredag.

Vad man anser om den egna arbetstiden

En sammanhängande fråga var: ”Vad anser du om dina arbetstider?” (Fråga 11). Resultat kan ses i tabellen som följer (n=60):

Svarsalternativ	Antal
Mycket nöjd	27
Ganska nöjd	24
Ganska missnöjd	7
Mycket missnöjd	2

Antalet deltagare som var mycket nöjda eller ganska nöjda uppgår tillsammans till 85 procent. De som var ganska eller mycket missnöjda utgör då 15 procent av deltagarna.

Övertidsarbete

En fråga var: ”Händer det att du arbetar övertid inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo?” (Fråga 12). En följdfråga löd: ”Om ja, ange uppskattat antal timmar per månad: _____”.

Det visade sig att 33 personer arbetar övertid (57 procent) (n=58). Av dessa är 17 heltidsanställda och åtta deltidsanställda. De som arbetar övertid gjorde en uppskattning av antalet övertidstimmar per månad (n = 25). Svaren sträcker sig från ”Två gånger om året, ca” och ”Det varierar” till ”20-40 timmar” per månad. Av de 25 deltagare som uppgett att de arbetar övertid har 19 personer som mest fem övertidstimmar per månad. Två personer når upp till åtta övertidstimmar per månad. (Båda arbetar heltid.) Fyra personer har uppgett att de arbetar övertid mer än åtta timmar per månad – upp till

som mest 40 timmar. Tre av dessa sistnämnda är heltidsanställda och en person innehar en deltidstjänst.

Hur länge man arbetat inom hemtjänsten

En fråga ställdes angående den tid deltagarna arbetat inom hemtjänsten: ”Hur länge har du arbetat inom hemtjänsten? Räkna samman alla dina anställningar.” (Fråga 3). Deltagarna ombads fylla i antalet år och månader. Vi räknade fram att medelvärdet var drygt tio år (n=59). Hälften av deltagarna hade arbetat inom hemtjänsten i mellan två och 17 år. Den som hade arbetat kortast tid hade arbetat fyra månader inom hemtjänsten och den som arbetat längst tid hade arbetat i nästan 36 år.

Hur länge man arbetat inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo

I det följande löd frågeställningen: ”Hur länge har du arbetat inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo? Om du tidigare var privatanställd i Limhamn-Bunkeflo, räkna då också in denna tid.” (Fråga 4). Även här ombads deltagarna att fylla i antalet år och månader.

Medellängden på anställningarna var drygt sju år (n=57). De två som varit verksamma längst i hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo hade vid enkät-tillfället varit anställda i 25 år. Kortaste anställningstiden var fyra månader. Hälften av deltagarna hade arbetat inom hemtjänsten i Limhamn-Bunkeflo mellan två och elva år.

Totalt är det 13 av deltagarna som under hela sin yrkesverksamma tid inom hemtjänsten arbetat i Limhamn-Bunkeflo.

PLUS ALLA PÅ ARBETSPLATSEN

Nedan följer en redovisning av de frågor som fokuserar på deltagarnas upplevelse av hur Plus alla har infallit i den existerande organisationen. Vi har frågat Plus alla deltagarna i vilken mån de kunnat välja de aktiviteter de önskat, kunnat ägna sig åt aktiviteter vid tidpunkter de själva velat och kunnat ägna sig åt aktiviteter som det varit planerat. Vidare har vi undersökt om det förekommit hinder för aktivitetsutövande, om de upplever att de får stöd på arbetsplatsen för att delta och om deras förväntningar på arbetsgivaren vad gäller projektet uppfyllts.

I vilken mån man kunnat välja de friskvårdande aktiviteter man önskat

En fråga löd: ”Har du kunnat välja de aktiviteter du själv önskat?” (Fråga 24). Svartalternativen och deltagarnas svar redovisas nedan (n = 58):

Svarsalternativ	Antal
I mycket hög utsträckning/i stort sett helt och hållet	43
I ganska hög utsträckning	14
I ganska låg utsträckning	-
I mycket låg utsträckning/i stort sett inte alls	1

Andelen deltagare som ansåg att de kunnat välja de friskvårdande aktiviteterna de velat i mycket hög utsträckning eller i stort sett helt och hållet uppgår till 74 procent och ytterligare 24 procent anser att de i ganska hög utsträckning kunnat göra det samma.

I vilken mån man kunnat ägna sig åt friskvård vid tidpunkter man velat

Påföljande fråga löd: ”Har du kunnat ägna dig åt aktiviteter vid tidpunkter som du själv önskat?” (Fråga 25). Fyra svarsalternativ gavs och fördelningen av resultatet kan ses i nedanstående tabell (n=58):

Svarsalternativ	Antal
I mycket hög utsträckning/i stort sett helt och hållet	24
I ganska hög utsträckning	25
I ganska låg utsträckning	6
I mycket låg utsträckning/i stort sett inte alls	3

Deltagarnas svar visar att drygt 41 procent kunnat ägna sig åt aktiviteter vid de tidpunkter de själva önskat i mycket hög utsträckning eller i stort sett helt och hållet. Den andel deltagare som ansåg sig kunna göra det samma i ganska hög utsträckning uppgick till c:a 43 procent. De som ansåg att de i ganska låg till mycket låg utsträckning eller i stort sett inte alls kunde ägna sig åt aktiviteter när de önskade utgör därmed tillsammans drygt 15 procent.

I vilken mån man kunnat ägna sig åt aktiviteter som planerat

En annan fråga löd: ”I vilken mån har du ägnat dig åt aktiviteter som det varit planerat?” (Fråga 26) Antalet markeringar för respektive alternativ redovisas i det följande (n=58):

Svarsalternativ	Antal
I mycket hög utsträckning/i stort sett helt och hållet	19
I ganska hög utsträckning	27
I ganska låg utsträckning	9
I mycket låg utsträckning/i stort sett inte alls	3

Vår sammanräkning visar att drygt 79 procent kunnat ägna sig åt aktiviteter i den mån de planerat i ganska till mycket hög utsträckning eller i stort sett

helt och hållet. De som endast i ganska till mycket låg utsträckning eller i stort sett inte alls kunnat ägna sig åt aktiviteter som det varit planerat, uppgår därmed tillsammans till nästan 21 procent.

Om man blivit förhindrad att delta och orsaker därtill

Vi ställde också frågan: ”Har du blivit förhindrad att ägna dig åt aktiviteter på grund av förhållanden på arbetsplatsen?” (Fråga 30). Resultatet redovisas nedan (n=59):

Svarsalternativ	Antal
Nej	20
Ja, ibland	29
Ja, ofta	8
Ja, mycket ofta	2

Drygt 49 procent av deltagarna angav att de ibland hade blivit förhindrade att ägna sig åt aktiviteter. Andelen som uppgav att de hade blivit förhindrade ofta eller mycket ofta uppgick tillsammans till 17 procent. De som på ett eller annat sätt svarat ja på denna fråga utgör alltså tillsammans drygt 66 procent av Plus alla-deltagarna. Därmed var det knappt 34 procent som menade att de har inte blivit förhindrade.

Vilka orsaker som bidragit till att de blivit förhindrade gavs det svar på i en öppen följdfråga som löd: ”Om ja, vad har förhindrat dig?” (n=34)

Bland orsaksfaktorerna, som tas upp som anledning till att deltagarna blivit förhindrade att ägna sig åt aktiviteter, är personalbrist den mest förekommande. Närmare bestämt har 20 personer direkt tagit upp bristen på personal. Andra har indirekt påtalat personalbristen som ett problem genom att nämna sjukdom som en förhindrande omständighet. En person skrev: ”Sjuka, svårt med tiden” en annan skrev: ”Arbetschema inte gått ihop, hoppa in för sjuka vårdbiträden. För lite tid för mycket stress”. Ett annat problem belystes av en respondent så här: ”Ingen funnits som kunnat ha larmet”. Några andra har nämnt att de haft mycket att göra: ”Har inte kommit ifrån vårdtagarna”. Ytterligare några har nämnt att kurser, utbildningar och möten, för egen eller andras del, bidragit till att de förhindrats.

Stöd på arbetsplatsen

Ett förhållande som sannolikt också kan vara bidragande till huruvida det finns möjlighet att utöva aktiviteter som önskas och som planerats, är om den enskilde upplever ett stöd från arbetsplatsen att verkligen göra så. Vi ställde därför frågan: ”Får du stöd på arbetsplatsen för att faktiskt ägna dig åt aktiviteter?” (Fråga 28). Resultatet åskådliggörs i följande tabell (n=57):

Svarsalternativ	Antal
I mycket hög utsträckning/i stort sett helt och hållet	17
I ganska hög utsträckning	27
I ganska låg utsträckning	9
I mycket låg utsträckning/i stort sett inte alls	4

Totalt markerade nästan 30 procent att de i mycket hög utsträckning eller i stort sett helt och hållet upplevde stöd på arbetsplatsen för att ägna sig åt aktiviteter. Antalet som i ganska hög utsträckning upplevde stöd uppgick till drygt 47 procent. Nästan 16 procent upplevde stöd i ganska låg utsträckning och 7 procent i mycket låg utsträckning.

Vid en jämförelse av svaren på denna fråga med svaren på fråga 26 ("I vilken mån har du ägnat dig åt aktiviteter som det varit planerat?") kan vi se att det är drygt 70 procent (40 personer) som svarat likvärdigt på de båda frågorna. Detta ger en indikation på att det finns ett samband mellan möjligheten att kunna ägna sig åt aktiviteter som planerat och upplevelsen av stöd från arbetsplatsen att faktiskt göra så.

Det var därmed nästan 30 procent (17 personer) som inte svarat likvärdigt på frågorna 26 och 28. Av de 17 personerna hade åtta markerat att de i ganska låg eller i mycket låg utsträckning kunnat ägna sig åt aktiviteter som planerat, trots att de upplevde ett ganska högt stöd från arbetsplatsen. Att dessa åtta individer inte ägnat sig åt aktiviteter som planerat beror därmed sannolikt inte på att stödet från arbetsplatsen varit lågt. I omvänd bemärkelse tycks ett lågt stöd inte ha varit något större problem för de resterande nio personerna (drygt 15 procent) vad gäller att ägna sig åt aktiviteter. Dessa nio ansåg att de kunnat ägna sig åt aktiviteter i ganska till mycket hög utsträckning/i stort sett helt och hållet, trots att de upplevt ett lågt stöd för det samma.

Förväntningar på arbetsgivaren

Vi frågade också: "Hur väl har dina förväntningar på projektet uppfyllts från din arbetsgivares sida?" (Fråga 31) Fem svarsalternativ gavs och antalet markeringar för respektive alternativ anges nedan (n=56):

Svarsalternativ	Antal
Mycket väl	20
Ganska väl	23
Hade inga förväntningar	12
Ganska dåligt	1
Mycket dåligt	-

Alltså uppgav nästan 77 procent att deras förväntningar på arbetsgivaren, vad gäller Plus alla-projektet, uppfyllts ganska väl eller till och med mycket väl. Drygt 21 procent menade att de inte hade några förväntningar på arbetsgivaren.

FRISKVÅRD FÖRE OCH EFTER PLUS ALLA

I det följande redogör vi för data om hur mycket deltagarna ägnade sig åt fysisk träning innan Plus alla introducerades, d.v.s. träning under fritiden. Sedan redovisar vi hur ofta deltagarna ägnade sig åt fysisk träning under sin fritid när enkäten delades ut. Därefter följer en framställning av vilka andra förändringar som deltagarna uppgett att de gjort vad gäller hälsorelaterade beteenden, utöver deltagandet i Plus alla.

Fysisk träning före Plus alla

En första fråga löd: ”Innan du gick med i Plus alla, hur ofta ägnade du dig åt fysisk träning? (Med fysisk träning avses här att man byter om och ägnar sig åt något ”för att träna” och att det ökar pulsen under minst 30 minuter.)” (Fråga 33). Svartalternativen och antal som markerat dem redovisas i följande tabell (n=59):

Svartalternativ	Antal
I stort sett aldrig	29
Någon gång i månaden	16
Ungefär 1-2 gånger per vecka	8
Ungefär 3-5 gånger per vecka	4
Mer än 5 gånger per vecka	2

Svaren visar att av deltagarna var det drygt 76 procent (45 personer) som i stort sett aldrig eller endast någon gång i månaden ägnade sig åt fysisk träning – innan de gick med i Plus alla.

Fysisk träning förutom deltagandet i Plus alla

Därpå följande fråga löd: ”Förutom ditt deltagande i Plus alla, hur ofta ägnar du dig åt fysisk träning nu?” (Fråga 34) Resultatet presenteras nedan (n=58):

Svarsalternativ	Antal
I stort sett aldrig	22
Någon gång i månaden	11
Ungefär 1-2 gånger per vecka	17
Ungefär 3-5 gånger per vecka	6
Mer än 5 gånger per vecka	2

Vi ser att deltagarna har ökat sin fysiska träning under sin fritid – trots att de samtidigt motionerar inom ramen för Plus alla. Antalet personer som i stort sett aldrig ägnar sig åt fysisk träning har minskat från 29 till 22 personer. Antalet personer som tränar någon gång per månad har också minskat, från 16 till 11. Däremot har antalet personer som tränar 1-2 gånger per vecka ökat från 8 till 17 och antalet personer som tränar 3-5 gånger har ökat från 4 till 6 personer. Trots deltagande i Plus alla har det alltså skett en ökning av dem som motionerar regelbundet på sin fritid, från c:a 24 procent (14 personer) till drygt 43 procent (25 personer).

Andra förändringar avseende hälsa förutom deltagandet i Plus alla

Det framstod också som intressant att utröna vilka eventuella andra förändringar som deltagarna genomfört av olika hälsorelaterade beteenden – förutom deltagandet i Plus alla. Vi frågade därför deltagarna: ”Vilka andra medvetna förändringar avseende hälsa har du genomfört sedan projektets start, förutom det du genomfört inom Plus alla?” (Fråga 35). Därefter gavs en rad slutna och öppna svarsalternativ, vilka tillsammans med sifferuppgifter för hur många som angivit dem redovisas i följande tabell:

Svarsalternativ	Antal
Viktnedgång	21
Minskat rökning	3
Slutat röka	3
Kostomläggning, ange vad: _____	11
Fortsatt med aktiviteter som jag börjat med inom Plus alla, ange vad: _____	24
Övrigt, ange vad: _____	10

Viktnedgång

I tabellen ser vi att hela 21 personer angett att de ägnat sig åt viktnedgång utanför sitt deltagande i Plus alla.

Rökning

Vi ser även att tre personer har minskat sin rökning och ytterligare tre personer slutat röka.

Kostomläggning

Tabellen visar också att hela elva personer har lagt om sin kost. Åtta av dessa har angivit hur de lagt om kosten:

- ”Försöker äta rätt”
- ”Minskat på småätande”
- ”Undviker fett i matlagningen, mer frukt och grönt”
- ”Försöker att endast äta ”gott” till helgen, mer frukt”
- ”Mindre kakor och godis, mer fasta måltider”
- ”Ej äta så mycket godis och kakor”
- ”Minskat äta godis + chips”
- ”Äter mindre godis”

Utifrån deltagarnas kommentarer kan vi utläsa att man framför allt försökt minska på sitt intag av sötsaker och fett samt äta vid fasta tidpunkter.

Fortsatt med aktiviteter som påbörjats inom Plus alla

Tabellen ovan visar också att det är 24 av deltagarna som fortsatt med aktiviteter som de påbörjat inom ramen för Plus alla. Merparten av dem, 19 personer, har med ord angivit vad de fortsatt med – två av dem har angivit två aktiviteter. De aktiviteterna som deltagarna fortsatt med och antalet utövare är som följer:

Aktiviteter	Antal
Promenader	8
Styrketräning	8
Medelgympa	2
Qigong	1
Stavgång	1

En person har inte preciserat vad hon ägnar sig åt utan har mer uttryckt varför hon fortsatt med aktiviteter och säger så här: ”Därför att jag vill motionera och håller vikt”.

Övrigt

Det var tio personer som angav att de genomfört andra förändringar avseende hälsa sedan de påbörjade sitt deltagande i Plus alla. De aktiviteter som angavs, samt hur många av de tio som angivit dem, ser ut som följer:

Aktiviteter	Antal
Promenader	6
Vattengympa	2
Aerobics	1
Basgympa	1

Cykling i friskluft	1
Jogging	1
Skaffat hund	1
Skivstångsträning	1
Stavgång	1
Vinterbad	1

Att så många av deltagarna påbörjat olika förändringar avseende hälsa tyder inte bara på att det innan projektet fanns en medvetenhet kring hälsa, utan även på att deltagarna inspirerats av sin medverkan i projektet. Då inte bara p.g.a. att de fått prova olika aktiviteter, utan även för att de upplever att de mår bra av att bättre ta hand om sig själva.

ANLEDNINGAR ATT DELTA I PLUS ALLA

Deltagarna i Limhamn-Bunkeflo har inte blivit tvingade att ingå i Plus alla. De kan själva välja att delta. Det framstår därför som intressant att undersöka vilka anledningar deltagarna anger till att de gick med i projektet. När projektet nu pågått under en tid framstår det också som intressant att undersöka deltagarnas anledningar till att fortsätta delta.

Vi ställde därför frågan: "Vad var det som från början motiverade dig att gå med i Plus alla?" (Fråga 23) Deltagarna fick ta ställning till 18 påståenden om projektet samt markera om man höll med om dessa "I mycket hög utsträckning", "I ganska hög utsträckning", "I ganska låg utsträckning" eller "I mycket låg utsträckning". Därtill hade deltagarna möjlighet att själv under "övrigt" skriva ner påståenden och ange i vilken utsträckning de var gällande för dem.

Vi ställde också frågan: "Vad är det nu som motiverar dig att delta i Plus alla?" (Fråga 29). Förutom de 18 påståendena som deltagarna fick ta ställning till i fråga 23 lade vi till ytterligare två påståenden. Båda var motiveringar som kan tänkas ha uppkommit under projektets gång. Den ena var: "Att jag märkt att jag mår fysiskt bättre" och den andra var: "Att jag märkt att jag mår psykiskt bättre".

I vår redovisning har vi lagt samman de individer som angett att de håller med om de olika påståendena i mycket hög utsträckning med de som angett att de instämmer med påståendena i ganska hög utsträckning. Sedan har vi listat dem i fallande ordning. Vi fann då att det som deltagarna angav som anledningar till att delta i Plus alla, "då" som "nu", kan ses i det följande:

Påstående	Då procent	Nu procent
Att jag ville/vill få en bättre fysisk hälsa	98,1 (n=54)	93,7 (n=48)
Att jag ville/vill få bättre kondition	96 (n=50)	94 (n=50)
Att jag ville/vill bli fysiskt starkare	90 (n=50)	87,5 (n=48)
Att jag ville/vill göra en hälsoprofilbedömning/ar	84,3 (n=51)	80,8 (n=47)
Att jag skulle få/får träna på betald arbetstid	81,2 (n=53)	86,5 (n=52)
Att jag ville/vill få en bättre psykisk hälsa	80,4 (n=51)	83,7 (n=49)
Att PP (projektledarens namn) var/är så stödjande	77,4 (n=53)	80 (n=50)
Att jag sedan tidigare ville träna, men inte kunnat och nu fått praktisk möjlighet till det	69,2 (n=52)	71,4 (n=49)
Att jag skulle få/kommer att få kvalitets-tid på arbetet	57,5 (n=47)	58,7 (n=46)
Att arbetsledarna var/är så stödjande	51,1 (n=47)	58,4 (n=48)
Att jag ville/vill gå ner i vikt	49 (n=47)	53,5 (n=47)
Att kollegorna var/är så stödjande	46,9 (n=49)	55,4 (n=47)
Att det skulle bli/är gratis/billigt	46,9 (n=49)	44,6 (n=47)
Att jag skulle slippa/nu slipper träna så mycket på min fritid	42,5 (n=47)	56,8 (n=44)
Att projektet skulle kontrollera/kontrollerar mitt deltagande	40 (n=45)	52,2 (n=46)
Att jag skulle/kan slippa arbeta med annat	16,6 (n=48)	17,8 (n=45)
Att jag skulle få/får möjlighet att viktväkta på arbetstid	23,3 (n=43)	19,6 (n=41)
Att jag skulle få/får möjlighet att sluta röka på arbetstid	4,8 (n=41)	5,2 (n=39)
Att jag märkt att jag mår fysiskt bättre		88 (n=50)
Att jag märkt att jag mår psykiskt bättre		77,1 (n=48)

Vi ser att tre viktiga anledningar till att såväl gå med i projektet som att fortsätta vara med har att göra med de möjligheter som projektet ger: "Att få en bättre fysisk hälsa", "Att få bättre kondition" och "Att bli fysiskt starkare". Mellan 87 procent och 98 procent av deltagarna har angivit att de håller med om dessa påståenden i mycket hög eller i ganska hög utsträckning. Dessutom har hela 88 procent angivit att upplevelsen av "Att jag märkt att jag mår fysiskt bättre" spelar en ganska eller mycket stor roll för motivationen att delta i nuläget.

Vi ser också att viljan att få en bättre psykisk hälsa har ett stort värde för motivationen. Intresset för att göra själva hälsoprofilbedömningarna tycks också spela en viktig roll för motivation, även om denna anledning har minskat något i betydelse.

En annan väsentligt motivationsfaktor är de praktiska möjligheter som projektet ger till träning. Ungefär 70 procent har angivit att detta i ganska till mycket hög utsträckning har betydelse för deras motivation att delta. Många höll också med om påståendet att möjligheten att träna på arbetstid är viktig för intresset att delta. Denna anledning tycks ha ökat något i betydelse från projektstart till enkättillfället, från drygt 81 procent till drygt 86 procent.

Det är också intressant att deltagarna anser att projektledarens stöd var så viktigt för deltagarnas vilja att ursprungligen delta i projektet. Drygt 77 procent angav att dennes stöd i mycket hög eller i ganska hög utsträckning spelade roll för deras motivation att delta vid projektets början. Hela 80 procent angav att dennes stöd var viktig för deras motivation i nuet. Vidare är det värt att notera att det sociala stödet från kollegor verkar ha ökat något i betydelse över tid, från nästan 47 procent till drygt 55 procent, liksom stödet från arbetsledare, från drygt 51 procent till drygt 58 procent. Möjligtvis tyder detta på att deltagarna levtt på en slags *inre motivation* vid projektets start, medan det utifrån kommande sociala stödet upplevs som än viktigare i nuet. Ett annat påstående stärker denna tolkning, nämligen "Att projektet skulle kontrollera mitt deltagande". Så många som 40 procent angav att detta hade betydelse i ganska till mycket hög utsträckning för deras motivation vid projektets start, medan ytterligare drygt 52 procent uppgav att det hade betydelse i nuet.

Under "Övrigt", där möjligheten att delge sin uppfattning i fråga om anledningar att delta i Plus alla från början, har fyra personer skrivit ner sina personliga åsikter:

"Är jättepositiv till Plus alla. Tycker att allt alla borde ha tillgång till detta. Det är en bra avkoppling för mig att gå iväg

och träna, det stärker hela mig. Hoppas att detta alltid kommer att finnas.”

”Att jag skulle må bättre och att man ska inte missa den chansen.”

”Att det är en stor förmån att få friskvård på arbetstid. Tränar mycket på fritid, men tycker att alla ska ha möjlighet till detta oavsett ev. familjeförhållanden etc.”

”Ger mig själv lite egen tid som jag måste och inte kan göra senare som aldrig blir av.”

Synpunkter, uttryckta under ”Övrigt”, rörande motivationsfaktorer till ett fortsatt deltagande i Plus alla, har delgetts av två personer:

”Har endast varit med i Plus alla sedan juni-03, men upplever att allt är lika positivt som innan. Tycker detta är det bästa projekt vi någonsin haft, hoppas vi alltid får fortsätta.”

”Har ej mått psykiskt dåligt tidigare heller.”

VAL AV FRISKVÅRDANDE AKTIVITETER

Innan projektet påbörjades blev personalen tillfrågad avseende vilka friskvårdande aktiviteter de skulle vilja ha med i Plus alla. Projektledaren tog sedan kontakt med olika organisationer för att finna alternativ som motsvarade deltagarnas önskemål, varefter denne satte ihop en lista med aktiviteter som erbjöds. Under projektets gång har listan över aktiviteter utökats något. Det framstår som intressant att utröna vilka av aktiviteterna som deltagarna ursprungligen valde och vilka de valt att ägna sig åt vid tillfället för utvärderingsenkäten. Detta säger något om vilka aktiviteter som är gångbara över tid i ett projekt som Plus alla.

Aktiviteter som deltagarna har ägnat sig åt tidigare och i nuläget

Ena frågan var: ”Vilka aktiviteter har du *tidigare* ägnat dig åt inom projekt Plus alla?” (Fråga 22). En påföljande fråga löd: ”Vilka aktiviteter ägnar du dig åt *för närvarande* inom projekt Plus alla?” (Fråga 21) För båda frågorna fick deltagarna ta ställning till en lista över de olika aktiviteter de ägnat/ägnat sig åt. Observera att en och samma person kan ägna sig åt fler än en aktivitet.

	Tidigare	För närvarande
Gympa – Friskis & Svettis Ön	13	13
Gympa – Friskis & Svettis Parkmöllan	2	5
Skivstång – Friskis & Svettis Ön	4	2
Skivstång – Friskis & Svettis Parkmöllan	1	0
Styrketräning – Friskis & Svettis Ön	12	18
Styrketräning – Friskis & Svettis Parkmöllan	0	1
Styrketräning – Aktiv Rehab	7	18
Spinning – Friskis & Svettis Ön	1	0
Vattengympa – Kockum Fritid	8	1
Simning – Kockum Fritid	3	2
Simning – Friskis & Svettis Parkmöllan	2	1
Stavgång – Friskis & Svettis Ön	0	1
Stavgång som fri aktivitet	7	12
Promenad som fri aktivitet	14	26
Jogging som fri aktivitet	1	3
Massage – Friskis & Svettis	6	7
Massage – Lisas Friskvård	4	5
Qigongkurs	3	0
Viktminskning – Viktväktarna	7	1
Rökavvänjning – Distriktsköterskemottagn. Gåsen	0	0
Fotvård – ANA Med fotklinik	0	7

Låt oss göra några iakttagelser av resultaten. Vissa av aktiviteterna verkar aldrig någonsin ha varit intressanta för deltagarna. Endast en person har angett att denne tidigare ägnat sig åt *spinning*. Ingen har angivit *rökavvänjning* vid distriktsköterskemottagningen Gåsen.

För andra aktiviteter har deltagarna visat ett ganska stabilt intresse som t.ex. för de olika formerna av *gympa*. Det är 15 personer som säger att de tidigare ägnat sig åt *gympa*, medan det är 18 som för närvarande ägnar sig åt det. Med tanke på att Plus alla fått nya deltagare är detta en relativ ökning.

Andra alternativs attraktion har minskat något. Exempelvis vad gäller *simning*, vilket fem personer tidigare ägnat sig åt det, men endast tre för närvarande. Vidare har intresset för vissa aktiviteter minskat ännu mer. *Vattengympan* på Kockum fritid hade åtta tidigare ägnat sig åt, medan endast en person gjorde det vid enkätstillfället. Det är möjligt att det är den långa resvägen från hemtjänstens lokaler till Kockum fritid som är anledningen till detta. *Viktminskning* med Viktväktarna har tydligen också blivit mindre intressant. Sju personer har angivit att de tidigare varit med i Viktväktarna genom projektet, medan endast en person angivit att denne gör det för närvarande.

Vi ser också att intresset för flera aktiviteter ökat under 2003. Vi kan notera att intresset för *styrketräning* tycks ha ökat under projektets gång. Tidigare hade 19 deltagare ägnat sig åt det, medan hela 37 deltagare ägnar sig åt det för närvarande. Det är i stort sett en fördubbling vilken kan antas visa på behovet av en starkare kropp. Detta då arbete inom hemtjänsten ofta innebär tunga lyft och obekväma arbetsställningar som sliter på den anställdes kropp. Vi kan också konstatera att *stavgång, promenader och jogging som fria aktiviteter* har dragit till sig allt fler deltagare. De lockar nu hela 41 personer. Det är troligt att deltagarnas val av dessa aktiviteter sammanhänger med deras arbetssituation. Att dessa aktiviteter betecknas som *fria*, beror på att de är individuella och inte kräver någon exakt tidpunkt då deltagarna ska inställa sig på någon viss plats. Deltagarna kan därför själva fatta beslut om de precisa tidpunkterna då de ska ägna sig åt dem, därför kan deltagarna på egen hand passa in dem i sitt dagliga schema. Deltagarnas arbete karakteriseras ofta av ett stort behov av flexibilitet. Det händer saker i arbetet som gör det svårt att komma till tidsbestämda aktiviteter.

Det ökade intresset för fotvård sammanhänger med att detta inte erbjudits deltagarna från projektets början, utan tillkommit senare. Massagen har också erbjudits under vissa perioder, vid projektets början och under hösten 2003. Qigongkurserna är erbjudna deltagarna vid vissa fasta tillfällen. Det är märkligt att endast 3 angivit att de tidigare ägnat sig åt Qigong eftersom det, enligt projektledaren, var hela 12 som deltog i den Qigong-kurs som anordnades våren 2003.

Alternativa aktiviteter

En annan viktig fråga som rör de friskvårdsalternativ som erbjuds inom Plus alla är huruvida alternativen som finns är tillfredsställande eller om deltagarna har önskemål om andra alternativ? Vi ställde därför en fråga som löd "Vilka andra typer av friskvård borde ingå i Plus alla?" (Fråga 32) (n=16). Tre av respondenterna uttryckte att de inte visste vad mer som skulle kunna ingå och en person tyckte att det är bra som det är. Två andra respondenter uttryckte sig så här:

”Uppföljning en gång per månad av t.ex. blodtryck och kondis”

”Sen tycker jag att man skall få gå på Viktväktarna till att man har gått ner sina kilo. Det är skillnad på om man har 5-10 kg eller 20-30 kg att bli av med. Då skall man ju kunna få ytterligare rabatt. Inte gå och betala 100 kronor i veckan som jag måste göra nu, för att jag hade nämligen 30 kg att bli av med. Jag köper ej resonemanget att man har lärt sig under 16 veckor att äta rätt, för att man behöver gå 1 gång i veckan för att inte tappa sugen och bli peppad av sin lärare.”

Andra hade förslag vilka lyder som följer:

”Dans”	”Riverdance”	”Country Line Dance”
”Aerobics”	”Massage efter träning”	”Massage – mer än ett fåtal”
”Vinterbad”	”Gruppterapi”	”Matlagningskurs – nyttig mat”
”Självförsvar”	”Cykling”	”Cykling (i friskluft)”
”Avslappning”	”Meditation”	”Stresshantering”
”Qigong”	”Yoga”	”Yoga (power)”
”Manicure”	”Ansiktsbehandling”	”Fotvård”

UPPLEVELSER AV FYSISK AKTIVITET

Ett av målen med projekt Plus alla är att utarbeta en friskvårdsmodell som fungerar även efter avslutad projekttid (se inledningen). Projektet är frivilligt och bygger på deltagarnas eget intresse för att delta. En stor del av aktiviteterna som man ägnar sig åt består av olika former av fysisk träning. Därför framstår det som intressant att undersöka vilka upplevelser deltagarna har inför att gå och träna, vilka upplevelser de har av träningen i sig och om upplevelsen av att träna har förändrats under projektets gång.

Upplevelser inför och under motionspasset

Vi ställde två frågor som löd: ”Hur upplever du i allmänhet inför att gå och träna inom Plus alla?” (Fråga 42) och ” Hur upplever du i allmänhet själva träningen, när du väl befinner dig på plats?” (Fråga 43) Deltagarna fick ta ställning till 18 listade påståenden där de kunde kryssa för så många lämpliga alternativ de önskade. De 18 alternativen är konstruerade så att för var och en finns en motsats, t.ex. har påståendet "Att det ska bli roligt" motsatsen "Att det ska bli tråkigt". Deltagarna kunde också lägga till påståenden på raden "övrigt". Nedan anges det antal individer som kände att alternativet

stämde överens med deras upplevelse såväl inför som under aktivitetsutövandet:

Påståenden	Inför aktivitet	Under aktivitet
Att det ska bli roligt	46	46
Att det känns lätt att ge sig iväg	24	20
Att det är en naturlig del av livet	13	12
Att det ska bli avkopplande	41	34
Att det ska bli behagligt	20	23
Att de är skönt att ta ut sig	25	26
Att det är väl använd tid	22	19
Att det är en utmaning att se vad kroppen kan prestera	29	24
Att det är en fördel om det sker i grupp	17	14
Att det ska bli tråkigt	1	0
Att det känns tungt att ge sig iväg	2	1
Att det är ett nödvändigt ont	2	1
Att det ska bli stressigt	4	3
Att det ska bli obehagligt	0	0
Att det är obehagligt att ta ut sig	1	1
Att det är slöseri med tid	1	3
Att det inte är en utmaning att se vad kroppen kan prestera	4	2
Att det är en nackdel om det sker i grupp	0	1
Övrigt	8	4

Vi ser här att upplevelserna *inför att gå och träna* överlag är positiva. De upplevelser som angivits oftast är "Att det ska bli roligt" (46 deltagare) och "Att det ska bli avkopplande" (41 deltagare). Andra ofta markerade upplevelser är "Att det är en utmaning att se vad kroppen kan prestera" (29 deltagare), "Att det är skönt att ta ut sig" (25 deltagare), "Att det känns lätt att ge sig iväg" (24 deltagare) samt "Att det är väl använd tid" (22 deltagare). Stress upplevs dock av fyra deltagare.

Svaren på fråga 43, dvs. hur deltagarna upplever själva träningen, när de befinner sig på plats, är nästan identiska med svaren på fråga 42. Överlag kan dock sägas att känslan före ett motionspass tycks vara något mer positiv än själva motionspasset i sig.

Under punkten "övrigt" i frågeställningen om upplevelsen inför att gå och träna (Fråga 42) fanns kommentarer från åtta respondenter. Merparten har uttryckt sig i positiva ordalag, medan stress i huvudsak utgör det problem som andra tagit upp. Den ene av de två sistnämnda menade dessutom att

svårigheterna med att hinna med att gå och träna orsakats av arbetsscheman som inte går ihop.

”Man blir glad efter träning och tycker om att vara duktig.”

”Stärkande”

”Tycker det är fantastiskt bra och stärkande både fysiskt och psykiskt.”

”Man känner sig nyttig.”

”Att jag känner att jag gjort något för min kropp som den mår bra av.”

”Jag tycker om styrketräning eftersom jag behöver träna musklerna plus att det är lätt att få in under arbetstid.”

”Det är ibland stressigt att hinna göra vad man ska innan man går iväg och om det finns personal så att man kan gå så att de andra inte stressar ihjäl sig, för att man ska gå. Vill gärna att det ska bli roligt”

”Nyss nämnda schemasituation och med den stressen.” (Syftar tillbaka på sitt svar i fråga 30)

Under punkten ”övrigt” i frågeställning om upplevelsen av själva träningen (fråga 43) är det fyra deltagare som delgett sina synpunkter. De är alla positiva i olika grad och en deltagare får nog betraktas som lyrisk. De uttryckte sig så här:

”Smärtsamt, men jag gör det med förhoppningen att bli bättre”.

”Stärkande”

”Kul att känna pulsen öka och svetten lacka. Känns bra.”

”Alldeles, alldeles underbart!!”

Förändrad upplevelse av träning

En fråga ställdes i syfte att få klarhet i huruvida deltagarnas upplevelse av träning förändrats under tiden som Plus alla pågått eller inte. Frågan löd:

"Har din upplevelse av träning förändrats under tiden som Plus alla pågått?"
(Fråga 44) Svartalternativen var följande:

Nej, det har inte förändrats _____
Ja, det har förändrats _____
I positiv riktning
I negativ riktning

Av de som besvarat frågan (n=57) menar 41 personer (nästan 72 procent) att deras upplevelse av träning förändrats under tiden de deltagit i Plus alla-projektet och 16 personer anger att det inte skett någon förändring av deras upplevelse.

Om man jämför svaren hos de 16 med deras svar på fråga 27: "Hur nöjd är du med din egen prestation i Plus alla, i stora drag?" (se nedan) kan man se att deras tidigare upplevelser troligtvis varit positiva. I fråga 27 har tolv av de 16 angivit att de i stora drag är mycket eller ganska nöjda med sin insats i Plus alla. De övriga fyra menar att de är vare sig nöjda eller missnöjda.

Orsaken till att en förändring av upplevelsen av att träna inte infunnit sig för en del av deltagarna, kan till viss del säkerligen förklaras med att de varit fysiskt aktiva tidigare och därmed redan har upplevelsen klar för sig.

Av de 41 som markerat att en förändring skett gällande upplevelsen av träning har 40 respondenter markerat i vilken riktning upplevelsen av träning förändrats. Samtliga upplever en förändring i positiv riktning. Vi kan därför räkna ut att c:a 70 procent av deltagarna fått en mer positiv upplevelse av fysisk träning genom sitt deltagande i projekt Plus alla.

EGNA PRESTATIONER

Ett viktigt mått på hur väl projektet utfaller är hur deltagarnas psykiska och fysiska välbefinnande påverkas. Upplever deltagarna att de, före projektet påbörjades, gjorde vad de kunde avseende sin kondition och fysiska prestationsförmåga? Upplever de att de har haft dåligt samvete för att de inte ägnat sig nog åt sin kondition och fysiska prestationsförmåga? Upplever man att man gör vad man kan i nuet? Har man dåligt samvete i nuet? Är man tillfredställd med sin fysiska prestationsförmåga i nuet? Hur tillfredställd är man med sin egen prestation i Plus alla? Anser man att Plus alla påverkat hur nöjd man är med sin egen kondition och prestationsförmåga?

Gjorde man vad man kunde tidigare och gör man vad man kan nu?

Vi frågade oss om deltagarna tidigare upplevt att de gjorde vad de kunde för sin kondition och fysiska prestationsförmåga. Detta ledde till följdfrågan huruvida Plus alla resulterat i att deltagarna gör vad de kan för det samma. De två frågeställningar som ställdes löd: ”Upplever du att du före Plus alla gjorde vad du kunde för din kondition och fysiska prestationsförmåga?” (Fråga 36). och ”Upplever du att du nu gör vad du kan för din kondition och fysiska prestationsförmåga?” (Fråga 38) Deltagarnas svar presenteras nedan (n=58):

Svarsalternativ	Antal då (Fråga 36)	Antal nu (Fråga 38)
I mycket hög utsträckning	7	17
I ganska hög utsträckning	17	35
I ganska låg utsträckning	22	5
I mycket låg utsträckning	11	1

Drygt 42 procent ansåg att de i ganska eller mycket hög utsträckning gjorde vad de kunde för sin fysiska prestationsförmåga före Plus alla. Nästan 58 procent menar att de före Plus alla i mycket eller ganska låg utsträckning gjorde vad de kunde för sin kondition och fysiska prestationsförmåga. Lagg märke till att 76 procent av deltagarna svarade på fråga 33 att de i stort sett aldrig eller endast någon gång i månaden ägnade sig åt fysisk träning innan de gick med i Plus alla. (Fråga 33 löd: ”Innan du gick med i Plus alla, hur ofta ägnade du dig åt fysisk träning?”)

Från att drygt 42 procent, innan deltagandet i Plus alla (fråga 36), ansåg att de i ganska hög eller mycket hög utsträckning gjorde vad de kunde för sin kondition och fysiska prestationsförmåga, hade siffran vid enkättilfället stigit till drygt 89 procent som ansåg sig kunna göra det samma i lika hög grad. Mot tidigare 58 procent är det idag endast c:a 10 procent som i ganska låg eller mycket låg utsträckning anser sig göra vad de kan för sin fysik.

Hade man dåligt samvete tidigare och har man dåligt samvete nu?

Vi fann det troligt att deltagarna innan Plus alla kunde ha upplevt dåligt samvete för att inte ha gjort tillräckligt för sin kondition. Vi ställde därför frågan: ”Har du tidigare upplevt dåligt samvete för att du inte ägnat dig nog åt din kondition och fysiska prestationsförmåga?” (Fråga 37) (n=57) Naturligtvis ville vi få svar på om det skett en förändring i upplevelsen av dåligt samvete. Frågan löd: ”Upplever du nu dåligt samvete för att du inte ägnat dig nog åt din kondition och fysiska prestationsförmåga?”(Fråga 39) (n=58). Svaren fördelade sig på följande sätt:

Svarsalternativ	Antal då (fråga 37)	Antal nu (fråga 39)
I mycket hög utsträckning	13	2
I ganska hög utsträckning	25	16
I ganska låg utsträckning	11	21
I mycket låg utsträckning	8	19

Omkring 67 procent av de anställda i Limhamn-Bunkeflo menar att de tidigare upplevt dåligt samvete i ganska hög eller mycket hög utsträckning för att inte ha ägnat tillräckligt med tid åt att stärka sin kondition och fysiska prestationsförmåga. Vid tillfället för enkäten hade andelen som hade dåligt samvete i mycket hög eller ganska hög utsträckning mer än halverats till 31 procent. Med tanke på att drygt 89 procent anser att de idag gör vad de kan för sin kondition och fysiska prestationsförmåga kan det tyckas att siffran för dåligt samvete borde vara lägre. Att detta dock inte är fallet kan bero på att medvetenheten och kraven på sig själv ökat i och med deltagandet i Plus alla.

Tillfredsställelse med fysisk prestationsförmåga

Vi frågade: ”Hur nöjd är du med din kondition och fysiska prestationsförmåga?” (Fråga 40) Svarsfördelningen utifrån de givna svarsalternativen följer nedan (n=58):

Svarsalternativ	Antal
Mycket nöjd	8
Ganska nöjd	27
Varken nöjd eller missnöjd	13
Ganska missnöjd	9
Mycket missnöjd	1

Drygt 60 procent är i någon grad nöjda med sin fysiska prestationsförmåga. Endast c:a 17 procent är på något sätt missnöjda med sin fysiska prestationsförmåga.

Plus allas inverkan

En påföljande fråga löd: ”Har Plus alla-projektet förändrat hur nöjd du är med din kondition och fysiska prestationsförmåga?” (Fråga 41) Deltagarnas svar var följande (n=58):

Svarsalternativ	Antal
Gjort mig mycket nöjdare	21
Gjort mig något nöjdare	27
Har inte gjort någon skillnad	8
Gjort mig något mer missnöjd	2
Gjort mig mycket mer missnöjd	0

Här ser vi att deltagarna rapporterar att Plus alla haft en fantastisk inverkan för dem vad gäller hur nöjda de är med sin kondition och fysiska prestationsförmåga. Nästan 83 procent menar att deltagandet i Plus alla-projektet bidragit till att de idag är mer nöjda än innan projektets start.

Tillfredsställelse med egen prestation

Vi ställde frågan ”Hur nöjd är du med din egen prestation i Plus alla, i stora drag?” (Fråga 27). Svarsalternativen och antalet personer som instämde med respektive påstående ser utom följer (n=58):

Svarsalternativ	Antal
Mycket nöjd	26
Ganska nöjd	24
Varken nöjd eller missnöjd	7
Ganska missnöjd	1
Mycket missnöjd	0

Merparten av de anställda som deltar i Plus alla-projektet, närmare bestämt c:a 86 procent, är mycket eller ganska nöjda med sin egen prestation i projektet. Varken nöjd eller missnöjd med sin egen prestation säger sig c:a 12 procent vara. Detta resultat menar vi ger en tydlig indikation på att Plus alla upplevs som positivt för merparten av deltagarna i projektet.

ÖKAR FRISKVÅRDEN VILJAN ATT FORTSÄTTA ARBETA INOM HEMTJÄNSTEN?

Ett av syftena med Plus alla är att få de idag anställda att stanna kvar i arbetet inom hemtjänsten och därtill förbättra möjligheterna att rekrytera ny personal. Vi kan därför fråga oss om de olika delarna i projektet bidrar till en ökad vilja att stanna kvar i yrket.

Eftersom den del av projektet som omfattar kvalitetstiden ännu inte hade kommit igång när enkäten delades ut, fick vi rikta in oss på den direkt friskvårdande delen av projektet. Frågeställningen löd därför: ”Ökar den

friskvårdande delen av Plus alla din vilja att arbeta kvar inom hemtjänsten?”
(Fråga 111) Resultatet presenteras nedan (n=59):

Svarsalternativ	Antal
I mycket hög utsträckning	22
I ganska hög utsträckning	24
I ganska låg utsträckning	10
I mycket låg utsträckning	3

Så många som 78 procent av deltagarna säger alltså att den friskvårdande delen i Plus alla ökar deras vilja att arbeta inom hemtjänsten i mycket hög eller i ganska hög utsträckning.

SAMMANFATTNING

Plus alla är ett projekt som riktas till vårdbiträden och undersköterskor inom hemtjänsten i område 4, Limhamn-Bunkeflo. De erbjuds fr.o.m. november 2002 att under betald arbetstid ägna sig åt friskvård tre timmar per vecka. Med början våren 2004 kommer de också att på betald arbetstid kunna ägna sig åt kvalitetstid två timmar per vecka. Projektet pågår till hösten 2005. Plus alla utvärderas under projektperioden avseende hur det organiseras, hur personalens sjuktal förändras samt hur personalen anammar de möjligheter som projektet ger.

I november 2003 delades en enkät ut till samtliga 61 deltagare, varav 60 besvarades. Enkäten innehöll 111 frågor som syftar till att beskriva personalens levnadsförhållanden, villkor för arbetet inom hemtjänsten, relationen mellan arbetet och livet utanför arbetet, upplevd hälsa, ohälsa samt psykosocial arbetsmiljö. Denna rapport redovisar några data om deltagarnas levnadsförhållanden och arbetsvillkor. Särskilt framförs resultaten av de mer renodlade utvärderingsfrågorna. I det följande summeras dessa.

Plus alla på arbetsplatsen

Deltagarna angav att de själva kunde styra *vilka aktiviteter* de skulle ägna sig åt. Så många som 43 deltagare (drygt 74 procent) ansåg att de kunnat välja de aktiviteter som de önskat i mycket hög utsträckning eller i stort sett helt och hållet. Ytterligare 14 deltagare ansåg att de i ganska hög utsträckning kunnat välja de aktiviteter de önskat.

Det visade sig också att deltagarna kunde styra vid *vilka tidpunkter* de skulle ägna sig åt aktiviteter. Av dessa var det 24 personer som uttryckte att de kunnat ägna sig åt aktiviteter vid de tidpunkter de kunnat i mycket hög utsträckning eller i stort sett helt och hållet. Ytterligare 25 deltagare hade kunnat välja tidpunkter de önskat i ganska hög utsträckning.

Totalt var det 19 deltagare som hade *kunnat ägna sig åt aktiviteter i den mån som de planerat* i mycket hög utsträckning till i stort sett helt och hållet. Ytterligare 27 personer hade kunnat ägna sig åt aktiviteter som de tänkt sig i ganska hög utsträckning. Tillsammans utgör de drygt 79 procent av deltagarna. Endast nio personer sa att de kunnat ägna sig åt aktiviteter som planerat i ganska till mycket låg utsträckning eller i stort sett inte alls.

Det visade sig att 39 deltagare (66 procent) hade blivit *förhindrade att delta* i aktiviteter ibland, ofta eller mycket ofta på grund av förhållanden på arbetsplatsen. Deltagarna angav att personalbrist var den huvudsakliga anledningen och att den i sin tur kunde bero på sjukdom, krockande scheman, o.s.v.

”Stöd på arbetsplatsen för att ägna sig åt aktiviteter” menade 17 deltagare att de upplevde i mycket hög utsträckning och ytterligare 27 deltagare i ganska hög utsträckning. Detta medan 13 deltagare (23 procent) upplevde att de fick stöd i ganska eller mycket låg utsträckning.

Friskvård före och efter Plus alla

Av deltagarna var det 45 (76 procent) som markerade att de i stort sett aldrig eller endast någon gång i månaden ägnade sig åt fysisk träning innan Plus alla introducerades. Deltagarna hade naturligtvis ökat sitt tränande i och med Plus alla, men förutom detta hade det skett en ökning av dem som tränar regelbundet under sin fritid, från 14 till 25 personer.

Det visade sig också att många av deltagarna genomfört andra förändringar avseende sin hälsa sedan projektet påbörjades – förutom deltagandet i Plus alla. Bland deltagarna var det 21 personer som gått ner i vikt, medan tre hade minskat sin rökning, tre hade slutat röka och elva hade lagt om sin kost.

Anledningar att delta i Plus alla

Deltagarna blev tillfrågade om vad som ursprungligen motiverade dem att delta i Plus alla och vad som motiverar dem i nuet. Det som motiverade/motiverar handlar huvudsakligen om viljan att få en bättre hälsa, såväl fysisk som psykisk. De praktiska möjligheterna som projektet ger till att träna betonas också, särskilt att man kan träna på arbetstid. Det visade sig även att projektledarens stöd upplevdes som viktigt för personalens

motivation att ursprungligen delta i projektet. Dennes betydelse för motivationen hade också ökat något under projektets gång. Det visade sig att även betydelsen av stöd från kollegorna hade ökat under projektets gång. De kontrollfunktioner som är inbyggda i projektet framträdde också som betydelsefulla för motivationen. För 40 procent av deltagarna var det just så vid projektets början, medan 52 procent uttryckte att det hade betydelse i nuet.

Valet av friskvårdande aktiviteter

Deltagarna har i allt högre grad kommit att välja vissa av aktiviteterna. Intresset för styrketräning hade nära nog fördubblats och 37 deltagare ägnade sig åt det vid enkättillfället. Ökat hade också intresset för stavgång, promenader och jogging som fria aktiviteter vilka vid enkättillfället lockade hela 41 deltagare. En möjlig förklaring är att dessa aktiviteter är *fria*, d.v.s. är individuella och kan påbörjas när som helst under dagen (till skillnad från t.ex. grupp gymnastik). De kan därför passas in i de luckor som uppkommer naturligt under arbetsdagen. Intresset för gymna var dock fortsatt högt med 18 deltagare. Vattengymna och viktminskning tenderade att locka färre deltagare. Intresset för spinning och rökavvänjning vid vårdcentralen har stadigt varit lågt.

Upplevelser av fysisk aktivitet

Deltagarnas upplevelser *inför att gå och träna* är överlag positiva. Bland deltagarna är det 46 som markerat att de inför träningen upplever "att det ska bli roligt" och 41 deltagare känner "att det ska bli avkopplande". Andra ofta markerade upplevelser är "att det är en utmaning att se vad kroppen kan prestera" (29 deltagare), "att det är skönt att ta ut sig" (25 deltagare), "att det känns lätt att ge sig iväg" (24 deltagare) samt "att det är väl använd tid" (22 deltagare). När deltagarna blev tillfrågade hur de upplever träningen i sig, när de väl befinner sig på plats och tränar, var svaren nästan identiska.

Av deltagarna var det 41 som uttryckte att *upplevelsen av träning förändrats* sedan de gick med i Plus alla. Vid enkättillfället hade förändringen för 40 av dem (c:a 70 procent) inneburit att de upplevde fysisk träning som positivare.

Egen prestation

Drygt 24 deltagare ansåg att de i ganska hög eller i mycket hög utsträckning *gjorde vad de kunde för sin kondition och fysiska prestationsförmåga* innan de gick med i Plus alla. Antalet som vid enkättillfället upplevde samma sak hade stigit till 52 deltagare drygt (89 procent).

Det dåliga samvetet över bristande träning hade också minskat. Så många som 38 personer hade *dåligt samvete* i ganska eller mycket hög utsträckning för att de inte ägnat tillräckligt med tid åt att stärka sin kondition och fysiska

prestationsförmåga före Plus alla introducerades. Denna siffra hade minskat till 18 personer (31 procent) i vid enkättillfället.

Det visade sig också att 35 deltagare är ganska eller mycket nöjda med sin kondition och fysiska prestationsförmåga, medan endast 10 deltagare är ganska eller mycket missnöjda. Efter deltagande i Plus alla är 48 (c:a 83 procent) av deltagarna mer nöjda med sin kondition och fysiska prestationsförmåga.

Hela 50 deltagare (c:a 86 procent) uppgav att de är ganska nöjda till mycket nöjda med sina egen insats och prestation inom Plus alla.

Ökar friskvården viljan att arbeta kvar inom hemtjänsten?

Bland deltagarna var det 46 personer (78 procent) som menar att Plus alla ökar deras vilja att arbeta kvar inom hemtjänsten i ganska till mycket hög utsträckning.

Detta sista resultat kan sannolikt sägas representera den allmänna inställningen bland deltagarna för Plus allaprojektet. Överlag kan vi se att deltagarnas erfarenheter oftast är positiva i olika grad och tycks för merparten ha bidragit till ett högre välbefinnande genom upplevd bättre hälsa, såväl fysisk som psykisk.