Företagssköterskans upplevelse av samtal som verktyg i sitt arbete

En kvalitativ intervjustudie

Frida Åberg Persson
Madelene Sjölund

Institutionen för Omvårdnad
Vt 2015
Examensarbete Arbetsliv och hälsa 15 hp
**Titel:**
Företagssköterskans upplevelse av samtal som verktyg i sitt arbete
En kvalitativ intervjustudie.

**Författare:**
Madeleine Sjölund
Polkavägen 10
89 331 Bjästa

Frida Åberg Persson
Kadriljvägen 10
89 331 Bjästa

**Handledare:**
Docent
Universitetslektor
Karin Sundin
Institutionen för omvårdnad
Umeå Universitet

**Nyckelord:**
Företagssköterska, samtal, upplevelse, förhållningssätt, utformning

**Sammanfattning:**
Företagssköterskans arbete utgår ifrån hälsofrämjande insatser där det centrala ligger i att förebygga risken och sjukdom med inriktning på människan och arbetslivet. Samtalet blir därmed ett viktigt verktyg i arbetet. Företagssköterskan samtalar av olika anledningar och därav har samtalat olika uppgifter, funktion och betydels vid olika situationer.

Syftet med denna kvalitativa intervjustudie var att belysa företagssköterskers upplevelse av samtal som ett verktyg i sitt arbete. Inklusionskriterierna för studien var företagssköterskor oberoende av vidareutbildning, anställda och verksamma inom en företagshälsövård. Ur analysen framkom fem huvudkategorier och sjutton underkategorier som svarade mot studiens syfte.

I resultatet framkom det att samtalet är företagssköterskans viktigaste verktyg samt ett återkommande inslag i företagssköterskans dagliga arbete dock användes samtalet på olika sätt beroende på situation.

Företagssköterskorna beskrev även vad de kallade de vanligaste förkommande samtalen samt hur dessa användes, dess betydelse samt de vinster dessa samtal förde med sig. Vidare framkom även företagssköterskans upplevelser av att använda dessa samtal.

Studiens resultat tyder på att samtalet är ett viktigt verktyg i företagssköterskans arbete och ses även som en förutsättning för att kunna utföra sitt arbete samt att samtalet har varierad utformning beroende på samtalets syfte.
Title: The occupational health nurse’s experience of communication as a tool in their profession. 
A qualitative interview study

Author: Madeleine Sjölund
Polkavägen 10
89 331 Bjästa

Frida Åberg Persson
Kadriljvägen 10
89 331 Bjästa

Tutor: Associate professor
Karin Sundin
Department of Nursing
Umeå University

Keywords: Occupational health nurse, communication, experience, approach, design

Abstract:
The occupational health nurse's work is based on health promotion, focusing on prevention of risks and diseases concerning people in their working life. Handling people, face-to-face communication is a vital instrument in their work. The occupational health nurses’ communicates for several reasons giving the dialogues different intentions, functions and meanings in different situations.

The purpose of this qualitative interview study was to highlight occupational health nurses’ experience of different types of face-to-face communication as a tool in their work. Entry criteria for the study were nurses with no need of further training, employed by and operating in company health service. The analysis revealed five main categories and 17 subcategories that met the study's purpose.

The result showed that face-to-face communication is the occupational health nurse's most important tool and also a recurring element in the daily work, however used in different ways depending on the situation.

The occupational health nurses’ also described what they called the most commonly used face-to-face communication methods, how they were used, its importance and the accompanying benefits these different methods brought. Additionally, the occupational health nurse’s experiences working with two-part-communication are showed.

The result of the study indicates that face-to-face communication is an important tool in the occupational health nurses’ work, that it is considered as a prerequisite for them being able to do their work and that the methods varies depending on its purpose.
Innehållsförteckning

Abstrakt
Förord

1. Bakgrund
   1.1 Företagshälsovård ................................................................. 1
   1.2 Företagssköterskor ................................................................. 2
   1.3 Hälsofrämjande ................................................................. 3
   1.4 Samtal .................................................................................. 4
   1.5 Kartläggande samtal .............................................................. 6
   1.6 Coachande samtal ................................................................. 6
   1.7 Motiverande samtal (MI) ......................................................... 7
   1.8 Kognitiv beteendeterapi (KBT) ............................................... 7

2. Syfte .................................................................................... 8

3. Metod
   3.1 Procedur ................................................................................ 8
   3.2 Urval .................................................................................... 8
   3.3 Datinsamling ........................................................................ 8
   3.4 Analys .................................................................................. 9
   3.5 Etiska överväganden ............................................................. 10

4. Resultat
   4.1 Företagssköterskans kompetens ............................................. 11
       4.1.1 Åtagande inom ramen för företagssköterskerollen .......... 11
       4.1.2 Företagssköterskans resurser där det finns behov ........ 12
       4.1.3 Företagssköterskans förhållningssätt i samtalet ........... 12
   4.2 Vad kallar företagssköterskan sina samtal ............................. 14
       4.2.1 Rådgivande samtal .......................................................... 14
       4.2.2 Kartläggande samtal ....................................................... 14
       4.2.3 Hälsocoachsamtal .......................................................... 14
       4.2.4 Hälsosamtal ................................................................ 15
       4.2.5 MI och KBT ................................................................ 15
1.1 Företagshälsovård


Vidare kan sägas att en stor del av företagshälsovårdens arbete utgår ifrån att stötta arbetsgivaren i arbetsmiljöarbetet, att behålla det friska friskt och skapa hållbara organisationer. Företagshälsovårdens främsta uppgift är att se och fänga upp tidiga signaler på ohälsa genom att förebygga och minska alla typer av risker i arbetsmiljön (Sveriges företagshälsor, 2015a). Arbetsmiljöarbete är en ständig pågående process i ett föränderligt arbetsliv. Många studier tyder på att det finns ett samband mellan god hälsa, bra arbetsmiljö och framgångsrika organisationer. Eftersom syftet med företagshälsovård är att bidra till att skapa säkra, hälsofrämjande, utvecklande och produktiva arbetsförhållanden kan företagsledningen få stöd av företagshälsovården i sitt arbete med att förbättra arbetsmiljön så att effektiviteten och därmed lönsamheten i företaget kan öka (Sveriges företagshälsor, 2015a).

Användning av företagshälsovård regleras i Arbetsmiljölagen (Kap 3, §2 c) och i Arbetsmiljöoverkets föreskrifter om Systematiskt Arbetsmiljöarbete (SAM). I lagen står det att arbetsgivaren ska se till att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver ska finnas tillgänglig för de anställda i företaget. Det står också att företagshälsovården ska vara en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska även särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa. I Arbetsmiljöoverkets föreskrifter beskrivs företagshälsovården som en sammanhållen resurs med bred kunskap inom medicin, ergonomi, teknik, beteendevetenskap och arbetsorganisation(Sveriges företagshälsor, 2015a).

Trots att företagshälsovårdens arbetssätt regleras i lag och föreskrift är det inte obligatoriskt att erbjuda företagshälsovård till sina anställda. Företagshälsovården är marknadsanpassad och ansvaret att köpa in och avtala om tjänster från företagshälsan ligger helt på arbetsgivaren(Sveriges företagshälsor, 2015a)

1

I Arbetsmiljölagen definieras företagshälsovård så här:

"Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa" (Sveriges företagshälsor, 2015a).

Företagssköterskan är den största yrkesgruppen inom företagshälsovård såväl i Sverige som inom Europeiska Unionen (EU) (Sveriges företagshälsor, 2015b).

### 1.2 Företagssköterskor


Företagssköterskor är verksamma inom många verksamhetsområden där arbetsuppgifterna är mycket skiftande. Detta ställer stora krav både på förmågan till självständigt arbete och på arbete i team med övriga kompetenser inom företagshälsovården, men också på vetenskapligt förhållningssätt och professionellt


Naumanen (2007) beskriver i sin studie att det är av största vikt att företagssköterskan arbetar utifrån ett holistisk synsätt och att stor vikt läggs vid lyssnandet i ett samtal med en individ.


1.3 Hälsorfrämjande


Parker, Steyn, Levitt, och Lombard (2011) visar på en viktig faktor som har inverkan på i vilken grad hälsofrämjande samtal genomförs. Denna faktor handlar om kompetens vilket står i kontrast med vad sjuksköterskorna i denna studie upplevde. Studien visade på en brist av kunskap men trots detta upplevde inte sjuksköterskorna detta som något problem (Parker et al., 2011).

1.4 Samtal


Vad gäller motivationen hos individerna har Booth, Lowis, Dean, Hunter och McKinley (2013) tittat på det i sin studie. De visar på att vårdgivare tror att patienterna saknar motivation på grund av att de inte förstår sin situations allvar medan patienterna istället anser sig vara medvetna kring konsekvenser vilket, om så är fallet, istället kan vara motiverande i livsstilsförändringar. Vid avsaknad av symptom hos patienterna kunde detta faktum istället leda till en försämrad motivation så även om de förändringar som de genomförde inte gav några resultat (Booth et al. 2013).

Vidare menar Magnusson (2014) att vissa av företagssköterskans samtal sker i stunden och får hanteras utifrån det medan andra samtal är planerade och sker under mer kontrollerade former. Detta ger samtalen därigenom olika förutsättningar. Utifrån det planerade samtala kan företagssköterskan i förväg tänka igenom och planera vad målet är, exempelvis vilken information som ska levereras samt hur denna ska följas upp.

Vissa samtal är förväntade och planerade och utifrån den förutsättningen ska samtalen förberedas vilket även kan göras på olika sätt beroende på vem som förbereder samtalen. Samtal som ingår i företagssköterskans yrkesutövning har vissa självklara moment och ett tydligt syfte vilket ofta företagssköterskan har förberett sig genom att sätta sig in i vilket också kan vara ett ofta förekommande moment i Företagssköterskans arbetsuppgifter (Magnusson, 2014).


"En samtalsmetod kan liknas vid en verktygslåda som innefattar olika sätt/tekniker som kan vara till hjälp i kommunikationen. Tekniken/metoden är endast ett medel inte ett mål i sig! Den viktigaste grundförutsättningen är relationen mellan dem i samtala" (Reuter, 2011, s. 6).

Då en stor arbetsuppgift i företagssköterskan yrkesbeskrivning är att främja hälsa och förebygga sjukdom så är många av samtalen inriktad mot olika typer av hälsorådgivande samtal, hälsorådgivning eller samtal i team eller i grupp.

fortsatta samtal. Andra fasen handlar om att närma sig problemet samt fördjupa sig i det vilket är beroende av att den relation som skapades i inledningsfasen. Sista fasen handlar om att samtale skall generera någon slags handlingsplan framtagen tillsammans med individen (Holm, 1994)

Tabell 1 Översikt samtalsmodeller

<table>
<thead>
<tr>
<th>Samtalsmodeller</th>
<th>Beskrivning</th>
<th>Omfattning i tid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Enkla råd</td>
<td>• Information och korta, standardiserade råd och rekommendationer om levnadsvanor (inte detsamma som att ställa frågor om levnadsvanor).</td>
<td>Vanligtvis kortare än 5 minuter.</td>
</tr>
<tr>
<td>Kvalificerat rådgivande</td>
<td>• Dialog mellan hälso- och sjukvårdspersonal och patient.</td>
<td>Ofta längre än rådgivande samtal.</td>
</tr>
<tr>
<td>sköterska</td>
<td>• Anpassning till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer m.m.</td>
<td>Konsultationen sker i regel vid upprepade tillfällen</td>
</tr>
<tr>
<td>Översikt samtalsmodeller</td>
<td>• Eventuell komplettering med olika verktyg och hjälpmedel.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Kvalificerat rådgivande</td>
<td>• Vanligen teoribaserad eller strukturerat, t.ex.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>sköterska</td>
<td>- Motiverande samtal (MI)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Kognitiv beteendeterapi (KBT)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Åtgärd med komponenter från flera teorier</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>- Personal med utbildning i den metod som används.</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Modifierad tabell från (Socialstyrelsen, 2012)

Nedan kan läsas om några av de vanligaste samtalsmetoderna:

1.5 Kartläggande samtal


1.6 Hälsocoachsamtal.

framhåller i sin forskning att hälsocoaching inte handlar om rådgivning utan snarare om en konversation som kommer utav metoden motiverande samtal och skall med det, fördelaktigt, generera i nya hälsovanor.

Enkelt förklaras hälsocoaching som ett strukturerat, stödjande samspelet mellan individen och coachen som på ett effektivt sätt motiverar individen till en beteendeförändring. I hälsocoaching skall det undvikas att som coach berätta för individen vad de behöver göra, då vägen i denna samtalsmodell ligger i att individen själv ska komma underfund med vad denna behöver. Coachen utgår från individens berättelse och försöker med hjälp av det vägleda och stödja individen där behovet finns (Hoffman, 2010).

Viktigt under ett coacshamtal är att coachen är uppmärksam och lyssnar på ett effektivt sätt. Aktiv lyssnande gör det möjligt för den som coachar att verkliga förstå vad som är viktigt för just denna individ. Efter att individen har fått berättat kan coachen hjälpa till att skapa goda och realistiska mål, ge objektiv feedback, vägleda individen till att identifiera både hinder och stöd, samt att hjälpa till att utveckla en handlingsplan (Hoffman, 2010).

1.7 MI / Motiverande samtal

Metoden uppskattas hos sjuksköterskor som använder den, men det krävs engagemang samt övning för att nå och upprätthålla djupare kunskap i metoden (Brobeck, Bergh, Odencrants & Hildingh, 2011).

1.8 KBT / Kognitiv beteendeterapi

KBT är inte begränsad till någon speciell målgrupp utan kan ges till individer, par och grupper för olika problem. Användningsområdet för KBT har på senare tid expanderat. Fler och fler problemområden har i vetenskaplig forskning visat sig kunna behandlas effektivt med KBT. Så idag betraktas KBT inte bara som en
terapiform, utan ett arbetssätt som är effektiv att tillämpa vid förändring och utveckling i de flesta sammanhang oh däribland även arbetslivet (Socialstyrelsen, 2015).

2. Syfte
Syftet med denna studie var att belysa företagssköterskors upplevelse av samtal som ett verktyg i deras arbete.

3. Metod

3.1 Design

3.2 Procedur och urval

3.3 Datainsamling
De 10 företagssköterskor som valde att medverka i studien kontaktades via e-post och fick själva bestämma tid och plats för intervjuerna. Alla intervjuer ägde rum på respektive företagshälsovård för att på så vis
optimera tiden så väl som möjligt samt minimera förlorad effektiv arbets tid för deras verksamhet. Datainsamling pågick under april månad 2015 och de sex första intervjuerna genomfördes av båda författarna, de övriga fyra genomfördes var för sig med en intervjuare närvarande. Under de intervjuer som genomfördes gemensamt skötte en av författarna intervjun medan den andra skötte inspelnings och antecknade stödord om några frågetecken dök upp under intervjun. Innan intervjun startade fick informanterna ännu en gång information om studiens syfte och att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kunde avbryta samt att allt matrial behandlas konfidentiellt (Vetenskapsrådet, 2015).

Intervjuerna genomfördes utifrån en intervjuguid (Bilaga 3) som var utformad av författarna och anpassad för att svara på syftet med studien samt innehålla öppna och slutna frågor, allt detta för att erhålla så mycket information som möjligt av förtagssköterskorna. Varje intervju pågick mellan 20-45 min och spelades in med hjälp av diktafon. Efter varje intervju transkriberades den insalmade matrialet ordagrant och lästes igeom av båda författarna.

3.4 Analys


3.5 Etiska överväganden


Informationskravet

Företagssköterskorna samt verksamhetscheferna delgavs information i ett informations- och samtyckesbrev där författarna har dokumenterat ned all viktig information om studien och syftet med studien. Dessutom delgavs företagssköterskorna information om deras uppgift i studien samt dess villkor för deltagande i studien. Utöver några av dessa moment riskeras att förtroendet går förlorat och informanterna väljer att avböja intervjun (Vetenskapsrådet, 2015).

Samtyckeskravet

Företagssköterskorna samt verksamhetscheferna fick i information- och samtyckesbrev möjlighet att där ge sitt samtycke till deltagande i studien. I detta samtyckesbrev fanns även dokumenterat att deras deltagande är frivilligt och kan avbrytas när helst de vill, samt att företagssköterskor själva kunde bestämma vilka frågor de vill besvara och vilka de inte hade anledning att svara på utan att lämna förklaring till detta. Ett samtycke från informanterna är av vikt innan interjuerna startar då detta annars tenderar att inkräcka på deras integritet och självbestämmanderätt (Vetenskapsrådet, 2015).

Konfidentialitetskravet

Det har tydligt framgått i informationsbrevet att företagssköterskorna som deltog i studien var anonyma samt att därmed all information de delgett i sin intervju gått under högsta möjliga konfidentialitet. Inga uppgifter fick röjas och datainsamlingsmaterialet och allt annat matrial av känslig art har förvarats oåtkomligt för obehöriga under arbetets gång (Codex 2015b).

Detta krav är av stor vikt eftersom det annars kan leda till att uppgifter som är av känslig art kommer ut i oberördas händer.

Nyttjandekravet

Företagssköterskorna informerades om att alla uppgifter som skulle komma fram i intervjun endast skulle användas i denna studie och ej i något annat syfte. Utöver detta steg i den etiska processen så fanns risk för att företagssköterskorna upplevde sig kränkta (Vetenskapsrådet, 2015).

4. Resultat

Resultatet kommer att presentera de relevanta delarna som framkom av datainsamlingen utifrån kategorier och underkategorier (se tabell 2).

### Tabell 2. Översikt av resultatets kategorier och underkategorier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Kategori</th>
<th>Underkategori</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Företagssköterskans kompetens</td>
<td>Åtaganden inom ramen för företagssköterskerollen</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Företagssköterskans resurser där det finns behov</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Företagssköterskans förhållningssätt i samtalet</td>
</tr>
<tr>
<td>Företagssköterskans benämning på sina samtal</td>
<td>Rådgivande samtal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kortläggande samtal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hälsocoachsamtal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hälssamtal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>MI och KBT</td>
</tr>
<tr>
<td>Samtalets upplägg</td>
<td>Företagssköterskans stöd i samtalet</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samtalets utformning och förutsättningar</td>
</tr>
<tr>
<td>Samtalets betydelse</td>
<td>Samtalets betydelse för företagssköterskan</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samtalets betydelse för kunden ur företagssköterskans perspektiv</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>I vilken utsträckning används samtal</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Företagssköterskans upplevelse av samtal</td>
</tr>
<tr>
<td>Faktorer som har betydelse för samtalet</td>
<td>Yttre faktorer</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Interpersonella faktorer</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Kundens faktorer</td>
</tr>
</tbody>
</table>

4.1 Företagssköterskans kompetens

4.1.1 Åtaganden inom ramen för företagssköterskerollen

Företagssköterskorna anser att i och med att företagshälsovård ofta är inom privata regier så ligger det i företagssköterskans åtagande att på egen hand se till att fylla sina arbetsdagar med arbete genom att boka in möten och besöker med kunder och företag.

Vidare framkom det att det var av vikt att hålla sig till sin befattning och vara medveten om när det fanns behov av att hänvisa sina kunder vidare till relevant profession för ärendet. Vikten av att i dessa situationer vara professionell och förmedla detta på ett bra sätt var av hög prioritet.

"Vi är ju inte några samtalsterapeuter på något sätt"
Det framkom även från några av företagssköterskorna att de skulle kunna tänka sig att bredda sin kompetens inom samtalsområdet och lära sig mer om samtal utifrån olika samtalsmetoder. Detta, menade de, skulle kunna vara till nytta för deras fortsatta arbete i samtal med sina kunder samt förbättra möjligheterna till att de genom samtalet med sina kunder gav de än bättre förutsättningar att lyckas med sina förändringar.

4.1.2 Företagssköterskans resurser där det finns behov

Företagssköterskorna anser att det under många år varit genomgående med hälsosamtal för ett stort antal utav de kunder de arbetat med och att dessa hälsosamtal inte alltid haft någon avsevärd framgång. De menade att den bakomliggande orsaken till detta var att kunderna själv inte haft något inflytande över denna situation och därmed kunnat påverka en eventuell medverkan i ett hälsosamtal. Denna frånvaro av inflytande ledde till att ett stort antal utav de medverkande kunderna inte var redo och därmed motiverade för en eventuell förändring i sina liv. Ofta var det samma kunder som satt på dessa hälsosamtal är efter år med samma problematik som tidigare men utan någon effekt.

"Det finns ju individer som är totalt omotiverade som kommer hit bara för att de fått en tid för hälsosamtal av chefen. Då kommer de bara hit för att de ska och har ingen motivation för det."

Företagssköterskorna önskar att resurserna skulle läggas där det fanns behov villket därmed skulle innebära att hälsosamtal, först och främst, hölls för de kunder som själva önskat ett samtal samt att det visats finnas ett behov av hälsosamtal. Dessa företagssköterskor menade att en eventuell lösning på detta skulle vara att använda sig utav hälsoscreening till en början för att där kunna avgöra vilka som hade behov av hälsosamtal och därmed effektivisera arbetet och lägga energi på de kunder som verkliga hade behov av, var motiverade och önskade ett deltagande i ett hälsosamtal.

"nu bara så tar vi fram det sen händer det inget mer. De företagen som är lite framåt och intresserad de tänker mer på att tex göra någon screeningen antingen via nätet först att man får verkliga de som behöver det och kanske lägga 2-3 besök på de istället för att lägga ett besök på alla."

Vidare framhöll dessa företagssköterskor i sina intervjuer att de försökte hålla kortare samtal med fler kunder istället för att hålla en timmes samtal med alla och där även kunder som inte var i behov av samtal. Genom att de kortade ner den övergripande samtalstiden till ca 20 minuter kunde de istället lägga tid på uppföljande samtal med de kunder som verkliga hade ett behov av samtal och därigenom sparade tid och genom detta kunde ge de kunder som verkliga önskade och hade behov av samtal fick det.

4.1.3 Företagssköterskans förhållningssätt i samtalet

Företagssköterskornaframmhöll nytan av hur företagssköterskan förhåller sig i sitt samtal med sina kunder. En utav företagssköterskorna menade att ett sätt att förhålla sig till samtalet var det faktum att företagssköterskan skulle försöka identifiera frisk- och riskfaktorer i samtalet. Några utav
företagssköterskorna framhöll att oavsett anledning till samtalet skulle de i så stor utsträckning som möjligt förhålla sig till motiverande samtal Viken av att vara relativt neutral i samtalet och inte ge sina kunder lösningar på deras eventuella problem utan istället uppmuntra sina kunder att genom andra vägar komma på dessa lösningar på egen hand visade sig vara ett viktigt led i ett framgångsrikt samtal. Det framkom även att företagssköterskan ofta, utifrån sin profession, kunde utläsa eventuella uppmärksamheter och lösningar i samtalen med sina kunder men att de trots detta var tvungna att lägga band på sig och istället ge kunden verktøy att själva bli varse om dessa. Trots detta talade vissa av företagssköterskorna ändå för att det kunde vara nödvändigt att i vissa samtal få komma med någon synpunkt men att det i dessa fall var av vikt att vara varsam och be om tillåtelse att uttala sig samt att företagssköterskan erhöll kunden i fokus och ställde frågor till kunden som kunde locka fram insikter om dennes situation.


Företagssköterskorna framhöll även att en viktig faktor för ett bra samtal var att företagssköterskan satt kunden i fokus genom att lyssna till dennes önskningar och vilja. Utifrån det kunde företagssköterskan med sin kompetens guida kunden vidare utifrån dennes specifika behov genom att få ut mer av samtalet utan att för den delen ta över samtalet. Detta hade visat sig vara till stor nytta för den bedömning som företagssköterskorna utförde utifrån samtalet samt att kunderna på så vis gavs goda möjligheter till reflektion över sin situation som i sin tur kunde leda till ett eventuellt målsättande.

Ytterligare viktiga förhållningssätt som framträdde var betydelsen av att företagssköterskorna visade sina kunder respekt genom att acceptera det faktum att vissa kunder var tystlåtna och inte sa så mycket i samtalet. Företagssköterskorna kunde på olika sätt, exempelvis genom att ställa relevanta och lämpliga frågor, försöka få kunderna att tala men om detta skedde utan framgång var det inget mer att göra. I dessa situationer var företagssköterskorna tvungna att respektera att kunden inte ville dela med sig utav sina tankar och funderingar eller se det som att kunden inte var tillräckligt mogen för ett samtal av denna typ.

Ett annat viktig del som framkom handlade om hur företagssköterskorna förhöll sig till de avtal de hade med de företag de samarbete med. Där visade det sig att oavsett om företagssköterskorna bedömde att det fanns behov av fler samtalstillfällen än enbart ett såvar företagssköterskorna tvungna att arbeta utifrån avtalet och därmed acceptera om det i avtalet enbart gavs godkänt till ett samtal.
4.2 Företagssköterskans benämning på sina samtal

4.2.1 Rådgivande samtal
Det framkom att företagssköterskorna använde sig av samtal som de kallade för rådgivande samtal. Dessa samtal användes vid olika utbildningstillfällen och exempelvis vaccinationer då ett kortare samtal hölls i anslutning till vaccinationen innehållande information relaterat till vaccinationen. Rådgivande samtal hölls även vid tillfällen där kunder kontaktade företagshälsovården för att ställa frågor som rörde kundens hälsa och arbetsmiljö. Denna form av samtal tenderade ske via envågskommunikation och gavs med det inte några direkta möjligheter till samspel parterna emellan.

"Viss rådgivning också men och det är väl också en typ av samtal men alltså enkel kortare rådgivning och det kan ju vara om vad som helst att folk kommer hit eller ringer och ställer frågor om sin egen hälsa eller arbetsmiljö eller ja, nästan vad som helst".

4.2.2 Kartläggningssamtal
Vidare framhöll några av företagssköterskorna en form av samtal som de kallade kartläggningssamtal. Dessa samtal fokuserade på att inhämta information kring en kund vars chef eller kunden själv signalerat om att det är något som inte längre stämmer. Det kunde handla om att kunden inte mådde bra, inte längre presterade som denne gjort tidigare på sin arbetsplats eller där det uppmärksammat en ökad och allt för hög frånvaro eller risk för framtida sjukskrivning. Utifrån detta och med ett godkännande från kunden så utfördes en kartläggning där en rad av välstrukterade frågor innefattande många olika områden togs i beaktning. Det framkom att dessa samtal var relativt styrda och att syftet med de var att erhålla så mycket information som möjligt för att på så vis kunna göra en bra bedömning gällande kundens situation och därmed kundens behov.

"De är ganska stora liksom och de tar lång tid och man kartlägger liksom en jättepalett, också väldigt strukturerat alltså då är vi inne på att i ett samtal ta oss igenom både de sociala bitarna, kompetens och utbildning och hur ser livsstilen ut, jobbet och hur är det med samarbete och vad ställer jobbet för krav också liksom blir det ju en jättepalett med frågor"

4.2.3 Hälsocoachsamtal
Ytterligare ett samtal som framhölls kallade några av företagssköterskorna för hälsocoachsamtal. Detta samtal användes i situationer där kunden antingen genomgått en hälsoundersökning och därigenom identifierat något eller några problemområden som kunden själv önskade förändra alternativt ville ha verktyg för att kunna vidmakthålla en redan etablerad hälsosam livsstil. Vidare framhöll dessa respondenter att hälsocoachsamtalet skulle ge möjlighet till reflektion tillsammans med företagssköterskan som finns närvarande för att kunna guida och vägleda kunden i den riktning denne hade behov av samt att det slutligen kan leda till en eventuell målsättning.
"Då är det ju de parametrarna jag förhåller mig till. Hm, att låta individen reflektera över resultatet. Vad tänker du om det här? Tror du det här har någon påverkan på din hälsa. Öhm, kan du göra något åt själv för att förbättra eller bibehålla den hälsa man har idag om man nu är nöjd med det läge man nu har och lite så och då kallar vi det nog mera hälsochoachsamtal."

4.2.4 Hälsosamtal
Företagssköterskorna framhöll även en variant av samtal som de kallade hälsosamtal. Dessa samtal var fördjupade och mer omfattande på det viset att de använde sig utav frågor som berörde många olika områden som exempelvis livsstilsfrågor och stress samt var anpassade utifrån kundens arbetsområde så som arbetsmiljö som exempelvis buller och luft. Företagssköterskorna framhöll även vikten av att inleda samtalet med att fokusera på frågor gällande arbetsmiljön för att därefter fokusera på kundens övriga livsstilsfaktorer. Anledningen till detta var att vid tillfällen där kunden gavs möjlighet att prata om sig själv kunde det lätt bli att fokus hamnade på annat och att det därmed inte gavs tillräckligt mycket tid till att tala om och fokusera på arbetsmiljön.

"Ja men det är ju allt från familjesituation om de har några ärftliga sjukdomar till hur de trivs på jobbet, hur de trivs med sin chef och även sjukdomar, tidigare sjukdomar och också brukar vi be de ta upp det som de tycker är positivt med sitt, vad som gör att de är kvar och vad som de tycker är negativt som gör att de som inte gillar jobbet lika bra så har vi något att stapla upp för chefen sedan då, några faktorer."

4.2.5 MI och KBT
Majoriteten av företagssköterskorna arbetade utifrån det motiverande samtalets grunder oavsett de höll ett kartläggnings-, hälso-, eller hälsochoachsamtal men det framkom att de inte använde motiverande samtal som en metod i sin helhet. En utav företagssköterskorna framhöll i sin intervju att denne använde sig av KBT i alla sina samtal men även här bara delar av metoden. Samtliga företagssköterskor framhöll att dessa samtalsmetoder innebar att företagssköterskan skulle hålla sig i bakgrunden och lyssna samt låta kunden vara den som drev samtalet och på så vis kom fram till olika lösningar och förslag på åtgärder utifrån deras egna drivkraft. Det här tillvägagångssättet upplevde företagssköterskorna som den bästa vägen till att få sina kunder att bli medvetna om sin situation och därmed kunna förändra eller vidmakthålla sin hälsa. Vidare menade företagssköterskorna att MI och KBT var fördelaktiga samtalsmetoder att använda sig av i förändringsarbete med sina kunder. Några framhöll också att de gärna önskade vidareutveckla sina kunskaper inom dessa samtalsmetoder och var inte främmande för att fortbilda sig inom dessa.

"Vi försöker att använda motiverande samtal så långt det är möjligt men ändå på ett naturligt sätt. Jag är själv vädligt emot när jag känner att någon använder en viss teknik när jag pratar med någon. Försöker att både vara personlig och naturlig."
4.3 Samtalets upplägg

4.3.1 Företagssköterskans stöd i samtalet

Företagssköterskorna framhöll att de samtal som de genomförde med sina kunder var relativt väldefinierade och strikt utformade utifrån olika ramar och mallar. Detta var ett stöd för företagssköterskorna när det kom till hur de skulle förhålla sig i samtalet. Trots dessa tydliga mallar fanns ändå utrymme till att anpassa samtalet utifrån den kund företagssköterskan utförde samtalet med. Det faktum att företagssköterskan möter olika individer med olika förutsättningar gjorde att det som föll ut av samtalet kunde variera trots tydligt angivna mallar och ramar för samtalet.

"Alltså det är tydligt definierat vad som ska ingå, hur lång tid det ska ta. Det finns bra hjälpmedel, skattningsinstrument, mallar för liksom vad är det nu jag ska komma ihåg att fråga om under det här samtalet, fram för allt under bedömningssamtalen. Vi har bra verktyg liksom och då är det ju liksom, japp, håll sig där på ett ungefär då upplever jag nog att man uppnår syftet och målet med de här samtalet."

Vidare visade det sig att det var av vikt att känna till bakgrunden och syftet med att kunden kommit till just dig. Vad är anledningen till att han/hon sitter här idag? Vad ska vi göra och vart vill vi komma?

Det framkom även av många företagssköterskor att hälsoundersökningar ofta ligger som grund till ett samtal. Hälsoundersökningen blir ett hjälpmedel till att se och identifiera ett eventuellt problem och utifrån det med hjälp av samtalet få kunden att utforma sin väg mot en förändring. Några utav företagssköterskorna menade att hälsoundersökningen var av hälsofrämjande art och betydde i och med det att företagssköterskorna inriktade sig på kundens styrkor och resurser och hur kunden skulle vilja ha det om några år.

"ska vi ha nåt samtal då har vi oftast ganska, alltså det är inte styrt men det är ganska väldefinierat hur man lägger upp ett samtal, vad det ska innehålla, lite olika typer på olika hälsoundersökningar”.

Andra hjälpmedel som någar utav företagssköterskorna använde sig av var arbetsplatsprofiler ochenkäter via HPI (Health Profile Institute). Dessa besvarades via mail, sammanställdes sedan och skickade tillbaka i en powerpointversion. Denna powerpoint gav en överblick över vilka personer som var i riskzonen och därav kunde vara i behov av ett hälsosamtal.

4.3.2 Samtalets utformning och förutsättningar

Det framkom av företagssköterskorna att oavsett utformning på samtal är det största och viktigaste fokuset under samtalet kunden och vad denne har att säga. Vikten av att lyssna och ta in det kunden har att säga var
avgörande för samtalets framgång samt att ställa öppna och relevanta frågor som gav kunden möjlighet till reflektion och med det insikter om sig själv och sin situation.

Ytterligare en viktig faktor som visade sig ha betydelse för samtalets utformning var att som företagssköterska vara införstådd med vad bakgrunden och syftet med samtalet var. Varför är kunden är och vart vill kunden nå? Vikten av att kunden fick reflektera över frågor som vad är viktigt för dig, vad skulle du vilja jobba med, vad är verkligheten idag, har du gjort något fram tills idag för att påverka det här och vad skulle du behöva för att skapa den här förändringen var viktiga frågor att ta i beaktning. Utöver dessa förutsättningar hade samtliga företagssköterskor olika mallar och ramar att förhålla sig till i samtalet.

Det framkom i intervjuerna att vissa samtal utgick från arbetsplatsprofiler där fokus låg på psykosociala faktorer och från enkäter som skickats ut till företagen som i sin tur besvarade dessa. Dessa svar gavs tillbaka till företagshälsovården i en sammanställning där de kunder som hamnat i rödgrupper var kunder som var i behov att samtal och utifrån dessa sammanställningar kunde det även gå att utläsa vilka specifika riskfaktorer för ohälsa kunden bar på och utifrån det arbeta vidare med de angivna riskfaktorerna.

De ramar och mallar som företagssköterskorna kunde förhålla sig till kunde handla om frågor som rörde arbete, utbildning, aktuell situation, livsstil, familjesituation, fritid, socialt liv, egna förslag på förändring samt en, av företagssköterskan, avslutande summering. Vidare framhölls även sikten av att försöka komma till ett målsättande i varje samtal. Målet skulle vara tidsatt, realistiskt och mätbart

"Alltså det är tydligt definierat vad som ska ingå, hur lång tid det ska ta. Det finns bra hjälpmedel, skattningsinstrument, mallar för liksom vad är det nu jag ska komma ihåg att fråga om under det här samtalet, fram för allt under bedömningssamtalet. Vi har bra verktyg liksom och då är det ju liksom, japp, håll sig där på ett ungefär då upplever jag nog att man uppnår syftet och målet med de här samtalet."

Det framkom även att samtalets utformning kunde skilja sig åt en del beroende på vem som utförde samtalet men att de trots detta hade ett gemensamt dokument som de arbetade utifrån som tagits fram på denna specifika företagshälsa. Vad gällde att hålla sig till de ramar och mallar som fanns så var tidsaspekten en viktig faktor att ta hänsyn till i samtalet. Var det en timme inbokat så var det den timmen företagssköterskorna fick förhålla sig till. Återigen spelade samtalets syfte och bakgrund in i detta. Hade företagssköterskan klart för sig vad dessa var så räckte tiden till. Vidare framkom det även att vid vissa tillfällen var samtalet utformade tillsammans med företaget där hälsosamtalet skall genomföras

4.4 Samtalets betydelse

4.4.1 Betydelse för företagssköterskan
Företagssköterskorna framhöll i intervjuerna att samtalet var det viktigaste verktyget i sitt arbete. De framhöll vidare att utan samtalet kan de inte utföra sitt arbete och menar att samtalet var det verktyg som

"Så att jag tror att samtal kan man ju ha bara så där för det är ju väldigt roligt att prata med folk men för mig är det viktigt att veta, sätta in varje samtal i sitt sammanhang. Vad är det för typ av hälsoundersökning, vad är min roll här, vad ska jag ha för approach och vad ska jag ha för professionellt förhållningssätt i det här samtalet, eh, också som sagt var vad är bakgrunden, vad är det jag ska ta reda på"  


"Man kan säkerställa att den andra personen har förstått vad jag har sagt och att jag också kan säkerställa vad den har sagt, vi har ett samspel tillsammans."  

Vidare framkom det att beroende på vilken kund företagssköterskorna hade framför sig var avgörande för hur samtalet skulle fortlöpa. En utav företagssköterskorna menade att en kund som inte talade särskilt mycket tenderade att försvåra samtalet och menade då att samtalet i dessa lägen inte var ett bra verktyg. Det framkom även i intervjuerna att samtalet ansågs vara ett bra verktyg för att identifiera flera problem som i sin tur genererade mer jobb för företagshälsovården vilket automatiskt ledde till mer arbetesmöjligheter för företagssköterskan. De menade med detta faktum att ett bra samtal kunde sälja in resurser till företagen som i det långa loppet var till fördel för företagshälsovården och därigenom företagssköterskan.

4.4.2 Betydelse för kunderna ur företagssköterskans perspektiv
Samtliga företagssköterskor ansåg att samtalet var betydelsefullt för kunderna, även den kategori av kunder som var mer intresserad av att få komma på ett besök för att erhålla någon form av värde som bevis på sitt mående. Företagssköterskorna gissade att samtalet, i sin enkelhet, kunde leda till en hel del betydelsefulla effekter för kunderna. Genom samtalet kunde kunderna tillsammans med någon annan utomstående person
reflektera över sin situation, få möjligheten att bli lyssnad på, få berätta om sin situationen och sin upplevda hälsa, bli medveten om hur kunden lever eller mår och vad kunden kan behöva i ett förändringsarbete samt ges möjlighet till eftertanke.

Några av företagssköterskorna framhöll att det under sina år som verksam företagssköterska upplevt att samtalet var betydelsefullt för många kunder idag utifrån det faktum att många människor lever under hög stress och press och därav upplevde det positivt att få prata och bli lyssnad på angående sin situation. Det berättades om fall där kunder kommit på någon form av hälsoundersökning och där hälsoparametrarna och värdena varit fina men att dessa trots det ändå mått väldigt dåligt. Där erfarende företagssköterskorna att samtalet var extra betydelsefullt för kunden. Vidare framhöll företagssköterskorna betydelsen av att samtalet var rätt utformat. Ett rätt utformat samtal som användes till kunder som var i stort behov av det fick ut mycket av samtalet.

"...jag tycker att sköterskan har så mycket helhetssyn, så bred kompetens så jag tycker att det är mycket som fångas upp på våra samtal".

Några av företagssköterskorna trodde att kundens känsla och upplevelse av samtalet var avgörande för huruvida kunden upplevde förortroende i samtalet eller ej. Ett gott förortroende ansågs vara en viktig faktor i att få kunden att känna att denne kunde tänka sig att komma tillbaka vid behov vilket ansågs vara en viktig förutsättning i kundernas förändringsarbete.

I intervjuerna visade det sig även att den upplevelse företagssköterskorna kunde ha utav ett samtal inte nödvändigtvis behövde spegla sig i kundens upplevelse av samtalet. Företagssköterskorna kunde uppleva att samtalet inte varit framgångsrikt men att de trots denna känsla ändå kunnat förstå att samtalet satt ett frö hos kunden vilket har kunnat visa sig vid senare möten med kunden där det bevisligen framkommit förändringar hos kunden. De menade med andra ord att samtalet kan ha mer effekt än man kan ana.

"Alltså de kanske inser att ja men jag jobbar på det här jobbet också sitter jag i en, tre bolagsstyrelser till också kanske de kommer på att jag kanske inte kan jobba sähär mycket också kommer de tillbaka på nästa blodtryckskontroll och då har man ju ändå MI med sig hela vägen när man träffar de flera gånger också säger de, ja men nu sa jag faktiskt ifrån mig det där också nu har jag sagt ifrån mig det där också också ser man att blodtrycket verkligen sjunker och då känner man att, ja men då funkar det ju."

4.4.3 I vilken utsträckning används samtal
Samtliga företagssköterskor framhöll att de alltid hade samtalet med sig i sitt arbete. Samtalet användes i stort sett alltid om än mer eller mindre beroende på situation. Då företagssköterskornas arbete till störst del går ut på möten med människor blev även samtalet en stor och viktig del i företagssköterskans arbete.
”Ja, om jag tar den frågan då i vilken utsträckning som jag sa, hela tiden. Alltså jag kan inte gradera i procent om det är liksom 70% alltså spontant skulle jag säga, öh gud det måste vara 100% av min arbetstid men det är det ju säkert inte så klart men varje möte med varje individ, våra dagar går ju faktiskt ut på att träffa medarbetare från olika kundföretag så små eller stora långa eller korta men samtalet är ju där hela tiden.”

En utav företagssköterskorna menade att det var av vikt att undvika för många inplanerade samtal efter varandra. Ett för stort antal samtal efter varann tenderade ha den effekten att företagssköterskan tappade fokus och intresse vilket gav negativa följder för samtalet och för individen. Företagssköterskan menade att det optimala var att genomföra 2-3 per dag, två stycken på förmiddagen och ett på eftermiddagen. Vid perioder där företagen var mer angelägna att få genomföra samtal med sina anställda kunde det under denna period bokas in 3-4 samtal per dag.

Det framkom av några företagssköterskor att många utav de samtal som hölls var hälsosamtal och att det ibland upplevdes som att dessa samtal upptog allt för stor plats till kunder som inte alltid var i behov av det samt till kunder som inte var motiverade för att ta del av ett hälsosamtal. Detta menade dessa företagssköterskor kunde vara ett problem då de helst av allt ville ägna sin tid till de kunder där det faktiskt fanns ett behov. Några företagssköterskor framhöll däremot att om samtalet användes i mindre utsträckning skulle olika screeningsverktyg behöva användas, så som enkäter och frågeformulär men tenderade då bli kalla och opersonliga vilket kunde påverka resultatet av dessa mätningar.

4.4.4 Företagssköterskans upplevelse av samtal
Det framkom av några företagssköterskor att det som upplevdes positivt med samtalet var när de märkte att det skedde något med kunden i samtalet. Företagssköterskorna menade att samtalet kunde i vissa fall synliggöra något för kunden som denne tidigare inte varit medvet om. Vidare framhöll företagssköterskorna att det var stimulerande när det gavs möjlighet att genomföra samtal där kunden öppnade sig och kunde bidra till en omfattande och värdefull bedömning av kundens situation. Detta i kombination med att ha tillgång till alla professioner och verktyg som finns till hands och utifrån det och all inkommande information kunde göra en optimal kartläggning och bedömning. Ytterligare en positiv upplevelse som företagssköterskorna beskrev ävar när samtalet hade en hälsorämmjande effekt på kunden.

”Ja, det positiva är ju i ett vanligt hälsocoachsamtal när man känner att folk 1: får insikt, liksom här och nu fattar man grejen och liksom jaha. Då har jag inte ens tänkt på att det där kan hänga ihop med det och är det någonting jag ska förändra så är det ju det här för det kommer ju effekt på det här områdena. När man verkligen ser att det i samtalet händer någonting, det är ju fantastiskt.”

Det framkom av samtliga respondenter att de upplevde vissa svårigheter med samtal ibland. Detta kunde handla om frustration och maktlöshet då företagssköterskorna utifrån sin profession kunde se att kunden
hade problem men att kunden inte var villig att samtala och öppna sig, antingen beroende på att de inte var pratglada eller på grund av att de inte var vana att reflektera över sig själv och sin situation. En annan situation där också frustration och maktlöshet var en återkommande upplevelse var när kunder öppnat sig och berättat om eventuella problem och då företagshälsovården inte hade möjlighet att fortsätta stödja denna kund med samtal på grund av avtal. Företagssköterskan var tvungen att hänvisa kunden vidare till annan verksamhet vilket ofta upplevdes motvilligt av företagssköterskorna.

"Man kan ana att det finns ett och annat och man ser nästan hur det rör sig bakom pannbenet men man vill inte och de är ju bara att ha respekt för det. Jag kan ju inte tvinga någon att berätta och jag kan inte tvinga på någon min kunskap heller."

Utöver det ovan skrivna så framkom det även av några företagssköterskor att det kunde upplevas stressande att arbeta mot tiden i varje samtal, speciellt det tillfällen där kunden hade mer behov av tid. Dessutom framhöll några företagssköterskor även det faktum att samtalen i vissa fall kunde leda till att företagssköterskorna blev berörda då de fick ta del av många olika livsöden samt även de tillfällen de företagssköterskorna fick veta mer än vad de egentligen behövde veta.

4.5 Faktorer som har betydelse för samtalet

4.5.1 Yttre faktorer

I intervjuerna framkom det att den miljö som samtalen ägde rum i hade en stor inverkan på ur samtalet skulle fortskrida. Det var av vikt att så många störningsmoment som möjligt skulle undanrörjas samt att kunden skulle kunna sitta och känna att denne var i en lugn och rofylld miljö. Företagssköterskorna menade att det var av vikt att ha i beaktning att tänka på hur det såg ut i rummet. Då de flesta av samtalen ägde rum inne på företagssköterskornas kontor så var det viktigt att se till att ha en ordning och att eventuell oordning inte skulle kunna avleda kunden från samtalet och därmed ha en negativ inverkan på samtalet. En av företagssköterskorna framhöll i sin intervju att rumments storlek hade betydelse och att rummet skulle vara en neutral plats där inte allt för mycket yttre inträffade skulle kunna störa samtalet. Dessa inträck menade denna företagssköterska kunde handla om fotografier på företagssköterskans familj, pappershögar, kaffekoppar, mobiltelefoner som ligger och piper och ringer och andra yttre attribut som både hade dålig inverkan på samtalet men även för det förtroendet och samspel som samtalet grundar sig på.

4.5.2 Interpersonella faktorer

Vidare framhölls det även en faktor som var av vikt för att ett bra samtal skulle äga rum och det var den relation som skapades av samtalet. Vikten av hur relationen artade sig var av avsevärd betydelse för hur samtalet skulle fortskrida. De företagssköterskor som uttryckt detta menade att grunden till att samspelet mellan kund och företagssköterska skulle bli bra var att, i egenskap av företagssköterska, inge ett lugn och ett förtroende samt skapa förutsättningar i samtalet som ledde till att kunden kände tillit till företagssköterskan. Det framkom också att ett visst mått av nyfikenhet var positivt i samtalet då detta ledde till att kunden kunde uppleva att det fanns ett intresse för kunden i fråga. Dessutom underlättade detta för företagssköterskan genom att bättre förstå kundens insikt och tankar vilket i sin tur också underlättade i dialogen sinsemellan.

"Grunden är ju alltså förtroende. Ju bättre förtroende man får för den man pratar med ju mer vill man öppna sig och ju mer kan man prata om sina problem".

Vidare framkom det att det var av vikt hur företagssköterskan förmedlade sig i olika situationer då även detta hade en stor inverkan på uppbyggnaden av relationen i samtalet. Företagssköterskan var ibland tvungen att styra in samtalet på samtalets syfte då samtalet vid vissa tillfällen tenderade att handla om annat. Detta menade några av respondenterna att de behärskade väl tillsammans med att de ansåg sig ha förmågan att kunna möta varje enskild kund utifrån var de befann sig.

Ytterligare en faktor som visade sig ha betydelse för dialogen mellan kund och företagssköterska var mängden samtal som företagssköterskorna bokat in i följd. Allt för många samtal i följd tenderade ha den effekten att några utav företagssköterskorna lättare blev ofokuserade oviljet hade en negativ inverkan på dialogen mellan kund och företagssköterska.

4.5.3 Kundens faktorer

”Sådana personer är svårt att få ett bra samtal med för då har man inte ens de från början och svårt att köra MI med en person som inte egentligen har full förståelse för deras problem är men vill inte erkänna det”

Vissa företagssköterskor menade att många kunder kom till företagshälsovården med tron om att erhålla specifik information om deras hälsotillstånd. Dessa kunder var inte alltid intresserad av att ha ett samtal och upplevde därav en besvikelse vilket också hade en stor betydelse för hur samtalet skulle fortlöpa. Kundens förväntningar överenstämmer inte med verkligheten och de får inte ut det de trott och önskat av besöket.

”De tror att de ska komma och få en sak också får de inte det och då blir det en besvikelse. Mer så att det är väl det som kanske hämmar det här samtalets behandling och då man tänkt att man kanske ska hålla på med MI.”

5.Diskussion

5.1 Metoddiskussion

Detta val av datainsamlingsmetod fängade den verbala kommunikationen då det respondenterna förmedlade genom ord var det mest betydelsefulla för att erhålla informationen. Möjligtvis att en studie som lutar sig på observationer genom exempelvis filminspelning skulle fångat mer utav den icke verbala kommunikationen men utifrån studiens syfte var intervjuer som datainsamlingsmetod mest lämplig.


En vidare reflektion som gjorts i efterhand är huruvida datamaterialet skulle sett annorlunda ut om respondenterna fått tillgång till intervjuguiden innan intervjutillfället. Detta skulle eventuellt kunna leda till ett förtydligande av studiens syfte samt ge respondenterna tid att reflektera över frågorna vilket skulle kunna ha underlättat själva intervjusituationen. På så vis hade den övervägande tiden av intervjun gått till respondenternas svar och inte till att fundera ut lämpliga svar. Vidare skulle detta kunnat ge respondenterna möjlighet att ge mer genomtänkta och utömnande svar.

Det nästkommande steget i studieprocessen som handlade om transkribering inleddes med att transkriberingen utförde gemensamt vilket underlättade utifrån det faktum att det övriga transkriberingarna då genomfördes utifrån samma mall, struktur och utformning var behjälpligt när det transkriberade materialet sedan skulle läsas igenom samt för den vidare analysprocessen (Graneheim och Lundman, 2004). Vidare kan sägas att transkriberingen var en utmaning utifrån det faktum att intervjumaterialet är i talspråk och därmed innehåller både slanguttryck, dialekt och pauser vilket gjorde att författarna vid
transkriberingen kunde uppfatta det som sagts på olika sätt samt missuppfatta innebörden i svaren vilket Kvale och Brinkman (2009) belyst som en påverkansfaktor i transkriberingen.


5.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att belysa företagssköterskors upplevelser av samtal som ett verktyg i deras arbete. Analysen av det insamlade datamaterialet resulterade i fem kategorier som benämndes "företagssköterskans kompetens", "företagssköterskans benämning på sina samtal", "samtalets upplägg", "samtalets betydelse" samt "faktorer som har betydelse för samtalet". Innehållet i dessa kategorier blev mycket intressant och givande utifrån det faktum att det gav en djupare förståelse för företagssköterskans arbete med samtal samt utifrån vilka förutsättningar de bedriver sina samtal och vilka utmaningar företagssköterskan ställs inför när det kommer till samtal med sina kunder. Studien gav även insikt i att samtalet är komplex och inte enbart är en dialog mellan två eller fler parter. Detta kan ses som nödvändig kunskap i att bättre förstå samtalets innebörd och på så vis vara behjälpligt i framtida samtalssituationer med kunder eller patienter. Det resultat som framkommit av studien kan diskuteras utifrån några viktiga och intressanta teoretiska referensramar som kan bidra till en fördjupad förståelse för studiens resultat samt att det kan vara en hjälp i att se resultatet utifrån olika perspektiv.

Till en början kan sägas att företagssköterskans arbete ska verka för omvårdnaden i arbetslivet (SOU 2011:63). Det som framkommit av företagssköterskorna i resultatet kan generellt ses handla om omvårdnadsrelaterade handlingar utifrån att företagssköterskan ser, sätter sig in i, försöker förstå och hjälpa sina kunder utifrån deras behov. Det kan relateras till Travelbees omvårdnadsteori som delvis handlar om mellannärliga dimensioner och med det menar att för att kunna förstå omvårdnaden måste insikt om interaktionen mellan, i det fallet, sjuksköterska och patient finnas, hur den kan upplevas och vilka konsekvenser det kan få för patientens situation (Kirkevold, 2004). Företagssköterskans omvårdnadshandlingar kan relateras till den ovan skriva teorin på det viset att det i resultatet framkom att det var av vikt att vara införstådd i situationen och vad samtalet kunde betyda för kunden och dennes situation. Detta menade företagssköterskorna var viktiga faktorer att ha i beaktan för att samtalet skulle bli så bra som möjligt (Kirkevold, 2004).

Det framkom av företagssköterskorna i denna studie att oavsett utformning på samtal är det viktigt att under samtalet fokusera på kunden och vad denne har att säga. Vikten av lyssnandet och att ta in det kunden har att säga var avgörande för samtalets framgång samt att ställa öppna och relevanta frågor som gav kunden möjlighet till reflektion och med det insikter om sig själv och sin situation. Vad gäller detta bekräftar Eriksson och Nilsson (2008) i sin studie betydelsen av att lyssna utan att avbryta samt att det var extra viktigt att ta i beaktan när patientcenterade samtal användes vilket bland annat innefattade metoden för motiverade samtal (Eriksson och Nilsson, 2008).

Vidare menar Travelbee att kommunikationen är en av sjuksköterskans viktigaste redskap som ska kunna leda till mellannärliga relationer med patienter. Det som Travelbee menar är en viktig del i skapandet av relationen, dessa parter emellan, är att sjuksköterskan har intresse för patienten som enskild individ tillsammans med sjuksköterskans förmåga att kunna sätta sig in i patientens situation och hur denne upplever den och sin livsvärld samt sjuksköterskans förmåga att kunna känna empati och sympati samt erhålla en ömsesidig förståelse för patienten (Kirkevold, 2004). Utifrån detta kan sägas att den tolkning som detta resulterade i var den att företagssköterskorna i denna studie arbetar till stor del utifrån dessa ledord...
men att det i vissa situation har uppfattats som en utmaning då företagssköterskorna framhöll de svårigheter som kom av att vissa kunder inte alltid erhöll den motivation och förståelse som kunde krävas i en förändringsprocess. Vidare kan sägas att detta eventuellt skulle kunna grunda sig i en frustration hos företagssköterskan men att det till trots borste ifrån detta och bemöta sina kunder utifrån det stadie kunden befinner sig i just då (Kirkevold, 2004).


Några av företagssköterskorna antog att kundens känsla och upplevelse av samtalet var avgörande för huruvida kunden upplevde förtroende i samtalet. Ett gott förtroende ansågs vara en viktig faktor för huruvida kunden kunde tänka sig att komma tillbaka eller inte vid behov vilket kunde anses vara en viktig förutsättning i kundernas förändringsarbete. Vidare menade några företagssköterskor att om de kunde inge ett lugn och ett förtroende samt skapa goda förutsättningar i samtalet kunde detta leda till att kunden kände tillit till företagssköterskan vilket även det var framgångsrikt i samtalet.


Persson och Friberg framhåller också, utifrån detta, att ett sätt att skapa förtroende kunde vara att småprata i början av kontakten och därmed leda till att parterna kunde mötas på en mer likvärdig nivå (Persson och Friberg, 2009).

Vidare kan studiens resultat även lyftas utifrån Habermas teori, gällande kommunikativt handlade, som bland annat säger att det finns vissa grundelement i kommunikationen som måste till för att en förståelseprocess ska komma till stånd. Habermas benämner dessa för giltighetsanspråk och innefattar bland annat viken av att i kommunikationen uttrycka sig förståeligt, att ge den som lyssnar något att förstå samt göra sig förstådd (Habermas, 1990). Utifrån detta kan tänkas att det som framkommit ur studien, vad gäller samtalen mellan företagssköterska och kund, kan appliceras och diskuteras utifrån två perspektiv avseende denna teori. Inledningsvis kan tänkas att de samtal som företagssköterskan har med sina kunder grundar sig i en dialog och kommunikation där ansvaret oavsett situation ligger hos företagssköterskan. Det ena perspektivet som kan synliggöras i en dialog mellan företagssköterska och kund är den som visat sig vara ett faktum att i ett samtal där förändringsarbete är i fokus är det av vikt att kunden ges möjlighet att vara den som har den centrala rollen i samtalet och ges de verktyg som behövs för att kunna leverera sin situation på bästa och mest förståeliga sätt för företagssköterskan. På detta sätt kan företagssköterskan ges möjlighet att få en bra bild av situationen och på så vis kunne hjälpa sin kund på bästa sätt. Här är det då av vikt att företagssköterskan inte missbrukar sin maktposition då detta kan förstöra kommunikationen. Istället skall

Av studiens resultat framkommer det av foretagssköterskorna att deras kunder kan vara mer eller mindre motiverade i ett förändringsarbete vilket leder till att samtalet mellan kund och foretagssköterska blir utmanande. Det framkom till och med att några foretagssköterskor kände att de allt för ofta lade sina resurser på kunder som inte var motiverade till samtal och förändringsarbete och att de istället önskade lägga deras resurser på de kunder som verkliga önskade och upplevde sig motiverade till samtal. Detta har lett till att författarna i studien relaterade dessa företeelser till Stages of change modellen. Denna modell handlar om att människor kan befinna sig i olika stader i en förändringsprocess vilket är av vikt att foretagssköterskan, i det här fallet, är medveten om och utifrån det kan bemöta varje enskild individ utifrån vilket stadium denne befinner sig i förändringsprocessen (Prochaska, Redding, och Evers, 2002).

Kopplingen till denna modell grundar sig i att trots foretagssköterskornas upplevelse av att vilja ägna sin tid och sina resurser på de som verkliga är motiverad till förändringsarbete, så kan det med hänseende till Stages of change modellen vara att den kund som inte ter sig motiverad befinner sig på ett tidigt stadium i förändringsprocessen men som inom en snar framtid tar sig stegvis framåt vilket leder till att kunden blir allt eftersom mer mogen för en förändring. Utifrån detta har författarna reflekterat över denne företeelse och kommit fram till att foretagssköterskorna kan vara tidspressade samt vara begränsade av de avtal de har med foretagen vilket kan vara en bidragande anledning till att dessa foretagssköterskor upplever att de vill lägga sina resurser där det finns ett uttalat behov och en uttalad motivation till ett förändringsarbete (Prochaska et al., 2002). Vidare kan sägas att utifrån det Jallinoja et al. (2007) framhåller gällande individers ovilja att ändra levnadsvanor påverkade det hälsofrämjande samtalet och att individers ovilja att ändra levnadsvanor påverkade det hälsofrämjande samtalet styrker det som framkommit i studien på så vis att det upplevdes av foretagssköterskan som en frustration i samtalet då deras kunder inte var motiverade och såg behovet av förändring.

Det visade sig i denna studie att det ofta var samma kunder som satt på dessa hälsosamtal år efter år med samma problematik som tidigare utan någon framgång i en förändring. Brobeck et al. (2011) påtalade i sin studie vikten av att patienten måste vara mottaglig för förändring samt att patienten själv bör bestämma vilka förändringar denne vill göra. Vidare menar Brobeck et al. (2011) att det inte är sjukkösterskornas uppgift att konfrontera patienten utan de bör istället ta ett steg tillbaka de upplevs som att patienten inte är redo just nu och inte pressa patienten att ta beslut om förändring. Detta framhåller därmed vikten av att foretagssköterskan bör arbeta utifrån ett neutralt förhållningssätt på sina kunder och att se på varje kund som unik och försöka ha förståelse för att varje enskild kund har olika bakgrunder och därmed olika erfarenheter och förutsättningar vilket kan förklara dennes syn på sin hälsa samt viljan eller oviljan till förändring (Brobeck et al., 2011).
I samtalen mellan företagssköterska och kund framkom det i resultatet att det var av vikt att kunden själv fick komma fram till lämplig handlingsplan för dennes specifika livssituation och problemområde och att inte företagssköterskan var den som kom med förslag och tillrättavisande gällande hur detta skulle genomföras. Detta kan författarna koppla till teorin om empowerment som utgår ifrån att patienten tillåts ha makten över sin situation vilket bygger på en människosyn där utgångspunkten är människan har resurser och möjligheter att precisera sina problem samt vara kapabel till att komma fram till strategier för att lösa dem (Crane-Ross, Lutz och Roth, 2006). Företagssköterskorna i denna studie har inte uttryckligen nämnt att de arbetar utifrån teorin om empowerment men den tolkning som görs i studien är att utifrån det förhållningssätt som företagssköterskorna har med sina kunder i samtalen utgår de från en människosyn som grundar sig i empowerment på så vis att företagssköterskorna har uttryckt att det är av vikt att hänsyn till vad kunden själv önskar och vill med sin hälsa och livssituation oberoende av företagssköterskans tankar och åsikter i situationen. I arbetet med kunder kan tänkas att det stundtals kan vara svårhanterligt att förhålla sig till empowerment i de fall där kungen inte kan komma fram till hur denne ska gå tillväga för att få till en förändring, i de fall där kunden inte inser att denne faktiskt har ett hälsoproblem eller då kunden kommer med förslag på åtgärder som kan verka orealistiska. Här kan det tänkas att det som företagssköterska är svårt att lägga band på sig och ändå behålla en neutral ställning i frågan och inte vara den som går in och påverkar kunden. I det fall företagssköterskan ändå tycker sig behöva delge kunden information eller liknande så framkom det att det är av betydelse att företagssköterskan bad om lov att få komma med synpunkter.

Vad gäller det ovan beskrivna framhåller alltså företagssköterskorna vikten av att vara relativt neutrala i samtalen och därmed inte ge sina kunder lösningar på deras eventuella problem utan istället uppmuntra sina kunder att genom andra vägar komma på dessa lösningar på egen hand. Detta faktum belyser Brobeck et al. (2011) i sin studie då de menar på att det är av vikt att ansamman komma fram till hur denne ska gå tillväga för att få till en förändring, i de fall där kunden inte inser att denne faktiskt har ett hälsoproblem eller då kunden kommer med förslag på åtgärder som kan verka orealistiska. Här kan det tänkas att det som företagssköterska är svårt att lägga band på sig och ändå behålla en neutral ställning i frågan och inte vara den som går in och påverkar kunden. I det fall företagssköterskan ändå tycker sig behöva delge kunden information eller liknande så framkom det att det är av betydelse att företagssköterskan bad om lov att få komma med synpunkter.


Avslutningsvis bör sägas att företagssköterskorna i denna studie använde sig utav samtal som benämndes exempelvis som hälsoomtal med det framkom att trots samma benämning så var inte alltid innehållet densamma. Detta tyder på att företagssköterskorna inte förhåller sig till några generella vedertagna samtalsmetoder utan samtalen de arbetar med visade sig kunna vara utformade, beskrivna och framarbetade av den specifika företagshälsovård de arbetade inom. Detta medförde att författarna upplevde...
det som en utmaning att sammanställa vilka samtalsmetoder företagssköterskorna använde sig av i sitt arbete samt att beskriva dess innehåll då detta kunde variera beroende på vilken företagshälsovård företagssköterskorna var verksamma inom. Vidare bör också lyftas att en återkommande ståndpunkt som företagssköterskorna framhöll i denna studie var vikten av företagssköterskans förhållningssätt i samtalet. De menade med det att i samtalssituationer med sina kunder var det av vikt att kunden sattes i fokus. Därmed arbeta de utifrån tron på att kunden själv kunde komma fram till hur denne skulle förändra sin livssituaton utan påverkan från företagssköterskans förförståelser och teoretiska kunnande. Detta visade sig ha betydelse för att uppnå framgångsrika samtal samt för att uppnå goda resultat i kundens förändringsarbete.

En slutreflektion som kan göras utifrån denna studie är att samtalet är, som nämchts, ett komplext verktyg som för företagssköterskan är användbart i många olika sammanhang och situationer och anpassas utifrån den specifika kund som samtalet utgår ifrån. Samtalet är det viktigaste verktyget företagssköterskorna har i sitt arbete och skulle utan samtalet inte kunna utföra sitt arbete och därmed hjälpa sina kunder till en, för kunden, optimal arbets- och livssituation. Författarna anser att forskningsområden som inriktar sig på företagssköterskan och dennes arbete är begränsade och tycker därmed att mer forskning kring området är relevant och nödvändig för att på så vis kunna erhålla mer kunskaper som företagssköterskan har möjlighet att förhålla sig till samt att därmed vidareutveckla företagssköterskans kompetens och utveckling.
Referenser


http://www.vgregion.se/upload/Prim%20%E4rv%E5rden%20G%F6teborg/MBHV/BHV/Basprogram/EPDS/St%F6djande%20samtal%20BVC%20v%5ren%202011.pdf (Hämtad 2015-03-16)


http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetoguidenforsocialtarbete/kbtkognitivbeteendeterapi (Hämtat 2015-05-03)


http://www.regeringen.se/content/1/c6/17/73/47/8643c4a4.pdf (Hämtad 2015-03-18)


http://www.foretagshalsor.se/foretagshalsovard/varfor-foretagshalsovard (Hämtad 2015-05-11)
Sveriges företagshälsor. (2015b). Kompetensbeskrivning för legitemeriad sjuksköterska med specialisering inom företagshälsovård. -


TILL VERKSAMHETSCHEF VID xxxxxx FÖRETAGSHÄLSA

Förfrågan beträffande tillstånd att genomföra intervjuer med företagssköterskor vid Er företagshälsovård.

Intervjuerna ska ligga till grund för vår magisteruppsats. Uppsatsen är en del i utbildningen Arbetsliv och hälsa med inriktning mot företagssköterska vid Umeå universitet.

Syftet med studien är att erhålla kunskap om vilka samtal som företagssköterskor vid företagshälsovård genomför. Vi önskar att genomföra intervjuer med totalt 10 företagssköterskor, anställda och verksamma vid en företagshälsovård. Planen är att intervjuerna genomförs mellan vecka 14 och 16 eller enligt överenskommelse. Varje beräknas vara ca 45 minuter.

Ges medgivande till detta önskar vi att du som verksamhetschef meddelar oss kontaktuppgifter på dessa företagssköterskor. Därefter tar vi kontakt med företagssköterskorna för vidare information.

Vi kommer att skicka ut ett informations- och samtyckesbrev till de deltagare som delgivits ditt medgivande till att delta i studien.

All insamlad data kommer att behandlas konfidentiellt och deltagarna kan välja att avbryta när som helst under studiens gång. Ingen enskild individ kommer att kunna identifieras eftersom bearbetning av data sker på gruppnivå.

Om Du önskar någon ytterligare information är Du välkommen att höra av Dig till oss, se kontaktuppgifter ovan.

Vi ber Dig att besvara bifogad svarstalong för medgivande till deltagande i studien och skicka den till någon utav nedan angiven adress senast torsdag 2/4.

Madele Sjölund
Polkavägen 10
893 31 Bjästa

Frida Åberg Persson
Kadriljvägen 10
893 31 Bjästa

Vänligen

Frida Åberg Persson & Madele Sjölund

Handledare för uppsatsen, Karin Sundin. Tel: 0660-29 25 27 karin.sundin@umu.se
Kursansvarig, Kristina Låmås. Tel: 090-786 9121 kristina.lamas@umu.se
SVARSTALONG

Medgivande ges härmed till att:
Företagssköterskorna vid XXXXX får, under arbetstid, delta i intervjuer som varar ca 45 min, beträffande vilka samtal de genomför samt hur de genomför samtal i sitt arbete.

.......................................................... ..........................................................
Namnteckning Ort, datum

..........................................................
Titel, Namnförtydligande
Information och samtycke till deltagande i intervjustudie

Vi är två sjuksköterskor som läser Magisterprogrammet Arbetsliv och hälsa med inriktning till Företagssköterska, vid Umeå Universitet. Som en del i denna utbildning ska vi skriva en magisteruppsats där syftet är att fokusera på vilka samtal som företagssköterskor genomför samt hur samtalen genomförs och vilket innehåll de har. Vi önskar att genomföra intervjuer med totalt 10 företagssköterskor, anställda och verksamma vid en företagshallvård.

Vi har haft kontakt med din verksamhetschef och har fått samtycke att få kontakta dig. Vi kommer att göra en kvalitativ intervjustudie där vi önskar att just Du som företagssköterska är intresserad av att delta i denna studie. Planen är att intervjuerna genomförs mellan vecka 14 och 16 eller enligt överenskommelse. Varje intervju beräknas vara ca 45 minuter. Vi önskar svar av Dig så snart Du tagit ställning till ett eventuellt deltagande i studien.

Allt material kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. att din identitet inte röjs vare sig under bearbetning av intervjuerna eller i redovisningen av resultaten. Endast de undertecknade har tillgång till materialet. Intervjun är frivillig och Du kan när som helst tacka nej eller avbryta ditt deltagande eller välja att inte svara på någon specifik fråga utan att behöva förklara varför. Författarna har naturligtvis tystnadsplikt. Om Du önskar någon ytterligare information är Du välkommen att höra av Dig till oss, se kontaktuppgifter ovan.

Vänligen
Frida Åberg Persson
Madelene Sjölund

Handledare för uppsatsen, Karin Sundin. Tel: 0660-29 25 27 karin.sundin@umu.se
Kursansvarig, Kristina Lämås. Tel: 090-786 9121 kristina.lamas@umu.se
Intervjuguide

Allmänna upplysningar

Utbildning och kurser?

Hur många år har du varit verksam som företagssköterska?

Hur länge har du varit verksam inom denna företagshälsa?

Samtalets betydelse

Kan du berätta om hur ser du på samtalet som ett verktyg i ditt arbete?

Vad är samtalets styrkor i ditt arbete?

Vilken betydelse har samtalet för dig i ditt arbete med klienter?

Vilken betydelse tror du samtalet har för dina klienter?

Samtalsmetod och samtalets utsträckning

Vilka typer av samtal använder du dig av i ditt arbete? Vad kallar du dem?

Vad innehåller dessa samtal?

Hur är dessa samtal utformade?

Vid vilka tillfällen/situationer använder du dig av dessa samtal?

I vilken utsträckning använder du dig av dessa samtal?

Skulle du vilja använda samtal i större eller mindre utsträckning, eller på annat sätt, andra typer än vad du gör idag i ditt arbete?

Upplevelsen av samtalet

Hur är upplevelsen av att använda denna samtalsmetod i ditt arbete?

Finns svårigheter med samtalen, i så fall vilka?

Vilka positiva följder ser du med detta/dessa samtal?

Är det något ytterligare du skulle vilja tillägga?