



Variationer och möjligheter i hälsopedagogens yrkesroll

Julia Svahn och Johanna Sjöberg

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Examensarbete 18:2010
Hälsopedagogprogrammet 2006-2010
Handledare: Rolf Carlson

Sammanfattning

Syfte och frågeställningar

Syftet med vår studie var att undersöka hur yrkesrollen kan se ut för hälsopedagoger inom den offentliga sektorn och näringslivssektorn i dagsläget. Vi ville ta reda på vilka arbetsområden och företag som är aktuella för hälsopedagoger att söka anställning inom. Våra frågeställningar är:

1. Hur ser arbetsuppgifterna ut för de respondenter vi valt att undersöka?
2. Hur såg vägen till anställning ut?

Metod

För att själva få en känsla och upplevelse av hur det är att arbeta på de arbetsplatser våra sju respondenter arbetade på genomförde vi en intervjustudie på plats. Vi bygger vår studie på fakta, personliga uppfattningar och beskrivningar från respondenterna. Vi har även studerat och jämfört med tidigare relevant forskning.

Resultat

Arbetsuppgifterna är varierade och består av både strategiska och operativa uppgifter. Några axplock från dessa är: utföra mätningar av kroppssammansättningen som vägning och fettprocent samt gångtest och genomföra samtal utbilda internt och externt, ansvarig för avtal och överenskommelser, administrativt arbete, hålla coachningssamtal, agera gympaledare mm. *Vägen till anställning* såg lite olika ut. De flesta fick kontakt med sin nuvarande arbetsgivare genom kontakter. Endast en av våra respondenter sökte själv sitt jobb.

Slutsats

Yrkesrollen för en hälsopedagog eller hälsoarbetare kan se väldigt olika ut. Att vara framåt och skapa sina egna tillfällen till jobb verkar vara en viktig framgångsfaktor i arbetssökandet. Det finns väldigt få heltidsanställningar för en hälsopedagog. Ett sätt att komma in i ett företag är att börja via timanställning och hålla träningspass eller utföra massage alternativt starta eget företag och ta uppdrag som konsult. Det krävs ofta externa kurser/certifieringar utöver hälsopedagogutbildningen för att öka sina möjligheter till en anställning.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 INLEDNING	1
1.1 INTRODUKTION	1
1.2 BEGREPPSFÖRKLARINGAR	2
1.3 FORSKNINGSLÄGE OCH TIDIGARE STUDIER.....	3
2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	6
3 METOD	7
3.1 METOD OCH URVAL	7
3.2 PROCEDUR.....	7
3.3 VALIDITET OCH RELIABILITET.....	9
4 RESULTAT	10
4.1 BESKRIVNING AV RESPONDENTER.....	10
4.2 PERSONALANSVAR.....	11
4.3 RELEVANT UTBILDNING FÖR NUVARANDE TJÄNST.....	11
4.4 ARBETSLIVSERFARENHETER.....	13
4.5 ARBETSUPPGIFTER	14
4.6 EN TYPISK DAG	16
4.7 VÄGEN TILL ANSTÄLLNING.....	18
5 DISKUSSION	20
5.1 DISPOSITION	20
5.2 RELEVANT UTBILDNING FÖR NUVARANDE TJÄNST.....	20
5.3 HUR SER ARBETSUPPGIFTERNA UT FÖR DE HÄLSOARBETARE VI VALT ATT UNDERSÖKA?	22
5.4 HUR SÅG VÄGEN TILL ANSTÄLLNING UT?	24
5.5 SAMMANFATTNING	25
5.6 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING.....	26
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	27
BILAGA 1 LITTERATURSÖKNING	
BILAGA 2 TELEFONMALL	
BILAGA 3 INTERVJUMALL	

1 Inledning

*”Dammtussar kommer av sig själva.
Allt annat måste man anstränga sig för.”
Anni Kjeldgaard*

1.1 Introduktion

Vi upplever att det finns en oro bland hälsopedagogstuderande på GIH huruvida det finns jobb eller inte efter examen. Enligt SRAT¹ är det svårt att få jobb som hälsopedagog. I detta arbete vill vi ta reda på och presentera hur yrkesrollen för hälsopedagoger kan se ut inom några av de arbetsområden som är aktuella. Förhoppningen är ett resultat som ska ge en klarare bild och bättre förutsättningar till en anställning inom friskvårdssektorn efter examen. Som hälsopedagog kan man arbeta inom en bred arbetsmarknad som innefattar både näringslivssektorn och den offentliga sektorn. Gymnastik- och Idrottshögskolan (GIH) beskriver arbetsmarknaden och anställningsbarheten för en hälsopedagog så här:

”Arbetsmarknad och anställningsbarhet

För utbildade hälsopedagoger från GIH finns tillgång till en arbetsmarknad inom såväl näringsliv som den offentliga sektorn. Arbetsuppgifterna kan vara av mycket skiftande slag eftersom studenten är förberedd att arbeta med hälsoplanering på såväl organisations- och samhällsnivå som med individuell hälsorådgivning på individ- och gruppnivå. Ofta kommer hälsopedagogen att tillsammans med andra personalkategorier formulera, utveckla och genomföra hälsorelaterade projekt på de aktuella arbetsplatserna. Kreativitet, samarbetsförmåga samt goda kunskaper inom området hälsa och fysisk aktivitet kommer där att vara viktiga arbetsredskap. Ett ur arbetsmarknadssynpunkt viktigt moment i hälsopedagogutbildningen är de projektarbeten som förekommer inom utbildningen. Projekten genomförs ofta i samarbete med befattningshavare på hälsovårdscentraler, företagshälsovård och/eller organisationer och verksamheter inom både den offentliga och privata sektorn. I samband med redovisningarna av projekten inbjuds också representanter från nämnda samhällssektorer att närvara samt ta del av projektresultaten. I projekten tillämpas ofta fysiska och psykologiska tester samt träning i samtalsmetodik, som ingår i GIH:s Hälsoestet där studenten ges såväl kunskap som färdighet i hälsopromotivt arbete.”²

¹ Fackförbundet för specialister, kvalificerade tjänstemän och chefer inom hälsa, kommunikation och förvaltning.

² *Utbildningsplan*, Gymnastik och Idrottshögskolan,
<<http://www.gih.se/upload/Utbildningsavd/Utbildningsplaner/Halsopedagogprogrammet%20180hp%20antagna%20ht09.pdf>> (Acc. 2010-03-09).

Vår avsikt är att undersöka hur arbetsuppgifterna kan se ut för personer som arbetar inom friskvårdssektorn och även hur de har fått sin anställning. Vi vill även göra en jämförelse mellan GIH's utbildningsplan och verkligheten ute på arbetsmarknaden.

1.2 Begreppsförklaringar

Hälsoakademikerna anser att det finns så många yrkestitlar inom hälsovetarområdet att det behövs ett paraplybegrepp och använder sig av *hälsovetare* som samlingsnamn. De anser att det krävs en akademisk utbildning på 3-4 år för att kunna kalla sig hälsovetare, vilket stämmer in på vår utbildning på GIH. Vi har ändå valt att inte använda deras begrepp *hälsovetare* eftersom några av våra respondenter inte har en treårig akademisk utbildning. Vi väljer istället att använda oss av begreppet *hälsoarbetare* som samlingsnamn för de som arbetar inom friskvårdssektorn. Begreppet *friskvårdssektorn* innefattar både offentliga och privata företag eller avdelning på företag där de bedriver hälsofrämjande arbete. Med *hälsofrämjande arbete* syftar vi till både strategiskt och operativt hälsoarbete. Janlert anser att hälsofrämjande arbete och åtgärder går att likställa och beskriver detta som ”ett sammanfattande begrepp på aktiviteter som har till syfte att förbättra hälsan”.³ Vi benämner vår egen utbildningstitel *hälsopedagog* vilket innebär en treårig högskoleutbildning på GIH i Stockholm. När vi använder oss av begreppet *arbetsområden* avser detta både den offentliga sektorn och näringslivssektorn. Sedan har vi delat in arbetsområdena i underkategorier såsom statligt, landsting, kommun, privata friskvårdsföretag, företagshälsovård och viktklubbar. Detta är vår egen föreställning om vår framtida arbetsplats. Med *friskvårdsföretag* menar vi både privata och offentliga företag som arbetar med hälsa och friskvård.

Tabell 1. Arbetsområden

<i>Offentliga sektorn</i>	<i>Näringslivssektorn</i>
Statligt	Privat friskvårdsföretag
Landsting	Företagshälsovård
Kommun	Viktklubb

³ Urban Janlert, *Folkhälsovetenskapligt lexikon*, (Borås: Natur och Kultur, 2000), s. 139.

1.3 Forskningsläge och tidigare studier

I ett examensarbete från GIH år 2008 beskriver författarna vad de anser karaktäriserar hälsopedagogarbetet. I studien presenteras ett för oss relativt färskt forskningsläge för utexaminerade hälsopedagoger från GIH. De beskriver bl.a. aktuella arbetsområden, yrkestitlar, vilka arbetsuppgifter de utförde och även vilka utbildningar som varit betydelsefulla för anställningen. Författarna delade in arbetsområdena i kategorierna: fysisk aktivitet/motion, stress, kost, idrotts-/arbetsskador, hälsotester, arbetsmiljö, styrdokument, hälso-/ bokslutsekonomi, massage, alkohol/droger, rökning. En kategori benämndes ”andra arbetsområden” och bestod av: folkhälsovetenskap, projektledning, kommunikation/samtal samt övrigt. Studien bygger på 50 stycken enkätsvar. 36 procent arbetade inom offentlig sektor och 60 procent arbetade inom privat sektor. Fyra procent arbetade inom båda sektorerna. Författarna delade in yrkestitlarna i följande: hälsopedagog, rådgivare/coach, hälsovetare, ansvarspost, instruktör/motionsledare/tränare, forskare/doktorand, projektledare, konsult, massör, övriga. De arbetsuppgifter respondenterna hade var: handledning/coaching/ledar-/instruktörskap, utbildning/föredrag, information/marknadsföring/kontakt, organisering/samordning, planering/utveckling/strategiska frågor, kartläggning/uppföljning, rekrytering och andra arbetsuppgifter. Innehållet i olika utbildningar som varit betydelsefulla för anställning kategoriserades i: massage, stress, instruktörskap, personlig träning, magisterexamen, coaching/rådgivning, beteendeförändring/motiverande samtal (MI), kommunikation, psykologi, kost, rökning, alkohol, idrottsskador, styrketräning, fysisk aktivitet/motion, folkhälsovetenskap, forskningsmetodik, fetma, människans fysiologi, övrigt.⁴

Ett annat examensarbete skrivet på GIH år 2000 kartlägger bl.a. examinerade hälsopedagoger från GIH. En enkätundersökning av samtliga examinerade hälsopedagoger sedan starten av utbildningen gjordes. Författaren kategoriserar in de huvudsakliga arbetsuppgifterna för de som arbetade med hälsoanknytning i följande: idrottslärare, inom gym, friluftsverksamhet, administration, egen firma, kursverksamhet, sjukvård, praktiskt hälsovårdande och övrigt. Författaren presenterar vidare resultat av hur respondenterna fann sitt arbete. Här beskriver vi dem i fallande skala: via annons, via kontakter, letade upp själv, blev uppsökt, annat tillvägagångssätt, via arbetsförmedlingen, av en tillfällighet. Av de 41 respondenterna som

⁴ Anna-Maria Furu och Kamila Trebska, *Yrket Hälsopedagog – en studie om hälsopedagogens utbildningar och arbete*, Examensarbete 15 hp vid Lärarprogrammet 2005-2009 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 58:2008 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2008).

arbetade med hälsoanknytning angav 22 personer att de var anställda inom privata sektorn och 16 personer att de hade offentlig anställning. Tre personer hade eget företag.⁵

De ovan nämnda examensarbetena beskriver och kartlägger endast utexaminerade hälsopedagoger från GIH. Vi vill fokusera på anställningen inom friskvårdssektorn, som hälsopedagoger konkurrerar om med övriga hälsoarbetare med olika bakgrund och utbildningar. En del av studiernas resultat är viktiga för oss och vi hänvisar till dem i vår resultatdiskussion.

Ytterligare en intressant studie för vårt examensarbete är Håkan Anderssons arbete⁶. Studien är författad vid Ledarskapscentrum, GIH med stöd från Forsknings- och utbildningsnämnden (FUN). Syftet var bl.a. att skapa en förståelse för hälsopedagogers yrkesvardag och vilka krav den ställer på kunskaper och kompetenser. Som metod användes intervjuer och observationer. Andersson tar upp exempel på aktiviteter som hälsopedagoger kan arbeta med; må-bra program, gå ner i vikt kurser och sluta röka grupper, ledarskapsutbildningar, processbaserade utvecklingsprogram, friskvårdsdagar samt hälsoinspiratörsutbildningar. För att beskriva hälsopedagogens yrkesroll använder sig Andersson av B Reed's beskrivning av en yrkesroll som kan ses som en kombination av person, system och kontext.

”Person är vilka erfarenheter, kompetenser och liknande individen tar med sig in i yrket. Systemet är målet och syftet med verksamheten och kontexten är slutligen de resurser som finns att tillgå.”⁷

Med detta resonemang som stöd kategoriserar han in hälsopedagogens roll i olika del-roller. *Praktikern* arbetar ”på golvet” med olika typer av fysisk aktivitet och kan vara en inkörsport till arbetsmarknaden. Enligt Andersson är inte detta någon framträdande roll hos hälsopedagogen. *Organisatören/spindeln i nätet/projektledaren* är däremot ofta en framträdande roll. Organisatören är ansvarig för verksamhet och driver olika projekt. *Samtalspartnern* är ytterligare en framträdande roll och verkar främst vid beteendeförändring.

⁵ Paula Pehrsson, *Vadan och varthän? – En studie av utexaminerade hälsopedagoger från Idrottshögskolan 1995-1999*, Examensarbete 7 p vid Idrottsläroverutbildningen 1997-2000 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 40:2000 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2000).

⁶ Håkan Andersson, *Hälsopedagogens yrkesvardag*, författad vid Ledarskapscentrum – Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, studie med stöd från Forsknings- och utbildningsnämnden, FUN, (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2006).

⁷ Ibid; se Reed, B, *An exploration of Role*, (London: The Grubb Institute, 2000).

Hälsoprofilen är ofta en utgångspunkt för samtal och får därmed en egen del-roll, *hälsoprofilbedömaren*. *Läraren/utbildaren* är en vanlig roll och agerar både i externa och interna utbildningar. *Konsulten* är ofta en eftersträvansvärd men mindre vanlig roll och inkluderar införsäljning av uppdragen. *Ekonomen* är en viktig del-roll framförallt för att kunna motivera sin verksamhet. *Strategen* kan sitta med i styrgrupper och arbetar strategiskt. Denna roll är mindre vanlig. I våra intervjuer har fler av dessa roller blivit mer eller mindre framträdande, vilket vi även kommer att ta upp i diskussionen.

Det är en allmän uppfattning att det är väldigt ovanligt att inleda sin yrkesbana med en heltidsanställning inom friskvårdsbranschen. Arbete är inget man får utan något man får anstränga sig för att få. Detta understryks även i Sveriges akademikers centralorganisation (SACO) rapport *Framtidsutsikter 2009 Arbetsmarknaden för ett urval av akademikeryrken år 2014*. I denna framgår att det kommer att finnas fler utbildade hälsopedagoger än vad det kommer att finnas jobb.

”Det kan därmed vara svårt att få jobb och/eller få en varaktig tjänst samt relevanta arbetsuppgifter. Arbetsgivares ökade kännedom om yrket och dess innebörd har genererat något fler arbetstillfällen. En trend som sannolikt kommer att fortsätta.”⁸

Det sistnämnda känns något mer positivt för hälsopedagoger.

Hälsoakademikerna tillhör förbundet SRAT⁹ som är en del av Saco. Det är en fack- och yrkesförening för personer med en akademisk utbildning inom områdena folkhälsa, friskvård/hälsa och idrott. Deras medlemmar kommer framför allt från olika högskoleutbildningar inom dessa områden. På arbetsmarknaden går dessa yrken under benämningar som folkhälsosamordnare, folkhälsostrateg, folkhälsoplanerare, hälsopedagog, hälsoutvecklare eller friskvårdskonsulent m.fl.¹⁰ Alla går under paraplybegreppet – hälsovetare, som tidigare beskrivits. Hälsoakademikerna beskriver hälsopedagogens arbetssituation så här:

⁸ Sveriges akademikers centralorganisation, <http://www.saco.se/upload/Dokumentarkiv/Skrifter/2009_Framtidsutsikter2014.pdf> (Acc. 2010-03-09).

⁹ Fackförbundet för specialister, kvalificerade tjänstemän och chefer inom hälsa, kommunikation och förvaltning.

¹⁰ Hälsoakademikerna, <<http://www.halsoakademikerna.se/web/22>> (Acc. 2010-03-09).

”Många hälsopedagoger arbetar i större företag och organisationer och inom företagshälsovården. En del väljer att bli egna företagare. Hälsopedagogen arbetar brett på individ-, grupp och organisationsnivå. Ofta arbetar hälsopedagogen på gruppnivå med planering och genomförande. Är mer sällan involverad i själva utförandet av friskvårdsaktiviteter. Till viss utsträckning jobbar en hälsopedagog med individ- och gruppinriktade aktiviteter som till exempel hälsoprofilsbedömningar och stressprofiler samt individuella samtal och stresshantering. Ett inslag är utbildning och information till chefer och personal. Så kallad ombudsverksamhet, det vill säga att utbilda och ansvara för en organisations friskvårdsombud är ett förekommande inslag i arbetet. I viss mån arbetar även hälsopedagogen strategiskt och med policys på organisationsnivå samt med utvärdering.”¹¹

Detta stämmer till stor del överens med övrig forskning vi har tagit del av.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vår studie var att undersöka hur yrkesrollen kan se ut för hälsopedagoger inom den offentliga sektorn och näringslivssektorn i dagsläget. Vi ville ta reda på vilka arbetsområden och företag som är aktuella för hälsopedagoger att söka anställning inom. Följande frågeställningar framstod som relevanta:

1. Hur ser arbetsuppgifterna ut för de respondenter vi valt att undersöka?
2. Hur såg vägen till anställning ut?

¹¹ Ibid.

3 Metod

3.1 Metod och urval

Vi valde att göra en deskriptiv tvärsnittsstudie med induktiv ansats för att få en så detaljerad och aktuell bild som möjligt av vad yrkesrollen för en hälsoarbetare består av. Vi bestämde oss för att göra en intervjustudie för att även själva få en känsla och upplevelse av hur det är att arbeta på de arbetsplatser vi besökte. Genom att göra semistrukturerad¹² intervju lämnades stort utrymme för personliga uppfattningar och beskrivningar från våra respondenter. Vi skapade en intervjumall¹³ som underlag för våra intervjuer. För att nå de grupper vi var intresserade av använde vi oss av *typiskt urval*.

”Man väljer subjektivt individer som man tycker är typiska för den bakomliggande population av individer som man senare vill uttala sig om. Sannolikheten för varje individ att bli utvald är i regel helt okänd.”¹⁴

Vi började med att försöka skapa kategorier för de arbetsområden som var intressanta för oss. Utifrån de arbetsområdena sökte vi efter representativa företag och därefter valde vi subjektivt individer som vi tyckte var typiska för yrkesgruppen.

3.2 Procedur

Vi började med att dela in vår arbetsmarknad i *näringslivssektorn* och den *offentliga sektorn* för att vidare kunna diskutera vilka områden som var intressanta för oss att arbeta inom. Därefter sökte vi på internet efter företag som stod för de arbetsområden vi valt ut. Vi ville få tag i personer som kunde fungera som exempel för de olika områdena. Från den offentliga sektorn sökte vi inom statlig-, landstings- och kommunal nivå. Från näringslivssektorn sökte vi inom företagshälsovården, friskvårdsföretag och viktklubbar. Uppdelningen mellan områdena baseras på eget intresse och på vår uppfattning om var det finns flest arbetstillfällen

¹² Kvalitativ metod, <<http://kvalitativmetod.webs.com/intervjuer.htm>> (Acc. 2010-03-09).

¹³ Bilaga 3.

¹⁴ Gunnarson R. Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa *Urvalsstrategier* <<http://infovoice.se/fou/bok/10000061.htm>> (Acc. 2010-03-09).

för oss hälsopedagoger. När vi fått tag i tillräckligt många exempel på företag inom samtliga kategorier förberedde vi oss för en intervjuförfrågan via telefon. För att få samtalen så lika som möjligt skapade vi en mall för dessa.¹⁵ Vi delade upp telefonsamtalen mellan oss och höll oss till mallen i så stor utsträckning som möjligt. För att undvika bortfall gjorde vi en uppföljning via e-post i direkt anslutning till samtalen med information om intervjun samt våra personuppgifter. Vi uppmanade våra potentiella respondenter till att ta kontakt med oss snarast om de hade frågor eller fick förhinder.

När datum för intervjuer var satta för alla respondenter skrev vi frågor till intervjumallen. Vi byggde dessa runt våra frågeställningar och kompletterade med frågor som rörde arbetsplats, tjänst och deras personliga bakgrund. Vi delade upp intervjun under olika rubriker och fokuserade på öppna frågor som gjorde det möjligt för respondenten att förmedla sin egen bild i stor utsträckning.¹⁶

Vi genomförde samtliga intervjuer tillsammans, men turades om att vara intervjuare. För att kunna ha full fokus på intervjun använde vi oss av en diktafon för att spela in samtalet efter överenskommelse med respondenten. Den som inte höll i intervjun satt tyst under tiden och kom med eventuella kompletteringar efteråt. När den officiella intervjun var avklarad pratade vi fritt. Intervjutillfällena sträckte sig över tre veckor och under denna tid påbörjade vi transkribering av intervjuerna. När alla transkriberingar var genomförda analyserade vi resultatet och valde ut områden som var relevanta för vårt arbete. Vi gav dem rubrikerna beskrivning av respondenter, personalansvar, relevant utbildning för nuvarande tjänst, arbetslivserfarenheter, arbetsuppgifter, en typisk dag och vägen till anställning. Resultatet från samtliga intervjuer sammanställdes tematiskt under dessa rubriker. Detta gjordes för att underlätta för läsaren att följa och kunna jämföra resultaten. För att avidentifiera både företag och individer numrerade vi dem från 1 till 7. Vi har försökt att beskriva dem med tillräcklig tydlighet så att väsentlig information framkommer. Via e-post tackade vi samtliga respondenter för deras medverkan och erbjöd oss att skicka vårt färdiga examensarbete till dem.

¹⁵ Bilaga 2.

¹⁶ Bilaga 3.

3.3 Validitet och reliabilitet

Vi anser att den inre validiteten, framförallt den kommunikativa validiteten, är tillfredställande. Vi har beskrivit vår förförståelse, datainsamling samt urvalsprocessen grundligt såväl som att datainsamlingen skett under en kort tidsperiod.¹⁷ Detta är variabler som har betydelse för validiteten. Andersson¹⁸ menar att frågeformulär bör vara kontrollerat och värderat för att inneha en hög validitet. Detta kan göras genom en testintervju. Med detta i åtanke planerade vi att genomföra en pilotintervju men detta föll bort p.g.a. tidsbrist. Vidare har vi använt oss av typiskt urval som inte innebär någon slumpmässighet vilket kan påverka validiteten hos ett arbete enligt Carlson.¹⁹ Efter att ha analyserat insamlad data anser vi att vi har undersökt det vi avsett att undersöka. Slutligen styrs den yttre validiteten och generaliserbarheten av läsarens tolkning då detta är en kvalitativ studie.²⁰

För att öka reliabiliteten och undvika missförstånd har vi definierat begreppsproblematiken och tydliggjort yrkestitlar. Vi har bearbetat begrepp som hälsopedagog, hälsovetare samt hälsoarbetare. Reliabiliteten kan även påverkas av teknisk utrustning och dess kvalitet, i vårt fall diktafonen. Vissa intervjuer kunde genomföras utan störande ljud med en respondent som talade lugnt och tydligt. Dessa kunde vi avlyssna och transkribera utan problem. När störande ljud förekom eller när respondenten talade otydligt och/eller tyst blev detta något svårare. För att säkerställa diktafonens funktion testades denna inför varje intervjutillfälle. Reliabiliteten påverkas också av forskarens kvalitet, bl.a. förmågan att genomföra en bra intervju. Det som stödjer en hög reliabilitet gällande detta är vår praktiska erfarenhet i intervjuteknik som vi fick under metodikkursen på GIH. För att ytterligare stärka reliabiliteten gav vi klara anvisningar och utövade ett objektiva förhållningssätt. Vår placering i förhållande till varandra samt till respondenten var genomtänkt och medveten. Den av oss som intervjuade satt *snett* emot och inte *mitt* emot respondenten för att minska risken för att hon/han skulle känna sig stressad eller pressad i att ge sina svar. Vi placerade diktafonen på samma avstånd från intervjuare och respondent samt såg till att detta avstånd inte översteg ca en meter. Samtliga intervjuer konstruerades och genomfördes efter samma mall.

¹⁷ Gunnarson R. Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa *Validitet och reliabilitet*, <<http://www.infovoice.se/fou/bok/10000035.htm>> (Acc. 2010-03-09).

¹⁸ Ingemar Andersson, *Epidemiologi för hälsovetare – en introduktion* (Lund: Studentlitteratur: 2006) s. 126.

¹⁹ Rolf Carlson, högskolelektor vid GIH.

²⁰ Gunnarson R. Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa *Validitet och reliabilitet*, <<http://www.infovoice.se/fou/bok/10000035.htm>> (Acc. 2010-03-09).

4 Resultat

4.1 Beskrivning av respondenter

Genom att välja tre arbetsplatser inom den offentliga sektorn och fyra inom näringslivssektorn försökte vi göra en relativt balanserad presentation. Övervägande var dock de privata företagen, vilket förefaller överensstämma med arbetstillfällena för hälsoarbetare på arbetsmarknaden. Våra respondenter var mellan 24 och 46 år. Detta representerar ett relativt brett åldersspann. Gällande könsfördelning var kvinnorna avgjort dominerande och vi kunde endast presentera en man. Det tror vi är talande för branschen och kan även återspeglas procentuellt angående könsfördelningen inom utbildningsprogram gällande hälsa/friskvård. För att avidentifiera både respondenter och respektive företag har vi numrerat dem 1 till 7. I resultatet får siffrorna representera respondenternas namn. Vidare har vi beskrivit deras arbetsplats och uppgivit yrkestitel. Tre respondenter av sju hade enbart eller delvis yrkestiteln hälsopedagog, detta oavsett utbildning.

Tabell 2. Respondenter

<i>Nr.</i>	<i>Arbetsplats</i>	<i>Yrkestitel</i>	<i>Kön</i>	<i>Ålder</i>
	<i>Offentliga sektorn</i>			
1	Kommun i Storstockholm	Hälsokonsult	Kvinna	45
2	Ett stort vinstdrivande, statligt ägt bolag	Central hälsosamordnare	Man	42
3	Överviktsenhet på sjukhus i Storstockholm	Hälsopedagog	Kvinna	46
	<i>Näringslivssektorn</i>			
4	Privat rikstäckande friskvårdsleverantör 1	Hälsopedagog/hälsocoach, projektledare för hälsocoachningen	Kvinna	32
5	Privat rikstäckande friskvårdsleverantör 2	Hälsopedagog/koordinator	Kvinna	39
6	Företagshälsovård i Stockholm, rikstäckande	Friskvårdsansvarig	Kvinna	38
7	Viktningscenter, privat, franchise	Ägare/VD, hälsokonsult	Kvinna	24

4.2 Personalansvar

Vi ville ta reda på om det ingick någon form av personalansvar i respondenternas yrkesroll. Av våra sju respondenter uppgav sig fyra personer ha personalansvar i form av rekrytering, över instruktörer, över hälsocoacher och över sina anställda. En respondent ansåg inte att hon hade personalansvar men såg ändå hälsoinspiratörerna som ”sina”. Två respondenter hade inget personalansvar.

1 anser sig inte ha något personalansvar men tillägger:

”Och därmed kan man säga att jag ansvarar inte för hälsoinspiratörerna men de är ändå mina eftersom det är jag som inspirerar dem, stöttar och sammankallar dem till träffar...”

2 har inget personalansvar.

3 har inget personalansvar.

4 är ansvarig över hälsocoacherna.

5 är rekryteringsansvarig av massörer.

6 är ansvarig över instruktörerna.

7 har personalansvar över fyra personer.

4.3 Relevant utbildning för nuvarande tjänst

1 är utbildad till kostekonom i Göteborg, en utbildning på två och ett halvt år.

”Och det ingick jättemycket arbetsledning och ja, jag tycker det är en bra utbildning.”

2 läste Friskvårdspedagogiska programmet i Gävle på två år. Under sista året var han utbytesstudent i Leeds, England och läste Health promotion och Practice methods and media under en termin. Han har även läst pedagogik B och C och gått Folkhälsovetenskapliga magisterprogrammet på KI där han läste epidemiologi och biostatistik. Utöver det har han gått två olika kurser i organisation och ledarskap, UGL och Human element.

3 har läst Hälsopedagogprogrammet på GIH. Efter det gick hon en stresshanteringsutbildning på Karolinska Institutet.

4 har läst till hälsopedagog på Lillsveds folkhögskola - en hälsopedagogutbildning på ett år. utöver det har hon även läst 20 poäng Människans fysiologi på Karolinska Institutet. Respondenten fortsatte att studerade kognitiv beteendeterapi på Sverigehälsan under ett år samtidigt som hon arbetade. Just nu går hon en steg-ett-utbildning till samtalsterapeut.

”Så jag har jobbat här och det händer mycket på ett år på det här företaget. Som man kan säga att större delen av utbildningen har legat här.”

5 har läst till hälsopedagog på Lillsveds folkhögskola - en hälsopedagogutbildning på ett år. Utöver det har hon studerat på Medicinskt kursforum till certifierad massageterapeut. Hon har även utbildat sig till personlig tränare på PT-skolan.²¹

6 har läst Hälsopedagogprogrammet på GIH. Förutom det har hon gått en informatörsutbildning i Jönköping under ett och ett halvt år. Vidare har hon en ledarskapsutbildning samt presentationsteknik med sig. Utöver det har hon gått en pilatesinstruktörsutbildning på Stockholm Pilates Center.

7 gick nutritionslinjen på tre år i Stockholms Universitets och i Karolinska Institutets regi. Utöver det har hon läst Neurolingvistisk programmering (NLP) i tre steg samt till mental tränare på Skandinaviska ledarhögskolan.

”Det står för neurolingvistisk programmering, det handlar lite om kommunikation och förändra beteende och jobba mot mål och så (...) Det är något som jag verkligen kan rekommendera, det är jättespännande.”

²¹ Personal Training School, Stockholm.

4.4 Arbetslivserfarenheter

Vi undrade om tidigare arbetslivserfarenheter hade påverkat val av nuvarande yrke. Fler av respondenterna ansåg att de hade formats av sina tidigare arbetslivserfarenheter och dragit nytta av dem i sin nuvarande tjänst.

1 har arbetat inom livsmedelsbranschen i många år som restaurangchef, kökschef, i kallskänken och som kock.

”Jag kommer från kostbranschen och där har jag jobbat med mat på längden och tvären.”

2 arbetade före sin hälsopedagogiska utbildning som tekniker och fastighetsskötare.

”Eh, jag är ju tekniker från början så, eller jag gick fyraårig teknisk så sen har jag jobbat som fastighetsskötare och lite sådana saker (...) Jag har jobbat på Liseberg och lite mer sådana halvtekniska jobb, enklare tekniska jobb då. Så det är nåt helt annorlunda.”

3 arbetade tidigare inom resebranschen. Efter hälsopedagogutbildningen på GIH började hon jobba för Iductus, ett utbildningsföretag som var verksamt inom friskvård för arbetslösa. Efter detta sökte och fick hon jobb på Itrim, som väckte intresset att arbeta med övervikt och sedan förde henne vidare till nuvarande tjänst.

4 har en gedigen erfarenhet inom marknadsföring och arbetade som promotionchef för utländska sidan för ett skivbolag där hon var pressansvarig. Innan detta jobbade hon på Z-TV som research och scripta.

5 var tidigare civilanställd inom Polisen i sex år. Utöver det har hon arbetat som VD-sekreterare samt haft assistenttjänster.

6 arbetade under några år inom media och Internet. Hon jobbade även redaktionellt.

7 startade nuvarande företag relativt snart inpå sin examen från högskolan. Innan detta hade hon extrajobb på gym där hon satt i receptionen.

4.5 Arbetsuppgifter

Vi ville ta reda på vilka arbetsuppgifter de olika hälsoarbetarna hade som ett sätt att få större inblick i hur vår roll i arbetslivet kan se ut. Det visade sig att det skiljde sig ganska mycket mellan respondenterna. Men några uppgifter återkom i flera av intervjuerna. De flesta yrkesrollerna inrymde både strategiska och operativa delar och rollen som spindeln i nätet eller organisatör var även det en viktig del för en hälsoarbetare. De flesta hade ett brett spektra av arbetsuppgifter inom sin yrkesroll.

1 uppgav att hennes jobb innefattar både strategiskt och operativt arbete. Under den strategiska delen föreslår och planerar hon lösningar och utarbetar hälsoplaner samt teorier för personalenheten. Den operativa delen består av att inspirera och stötta chefer och hälsoinspiratörer. Hon sammankallar dem till möten och föreläsningar där de kan nätverka. **1** står även för inköp av diverse träningsutrustning. Hon planerar föreläsningar och tar fram utbildare. Dessutom håller hon själv i utbildningar för hälsoinspiratörer och chefer samt har hand om chefsintroduktioner och chefsdagar. **1** är kontaktperson för ett stort motionslopp i kommunen samt i hälsofrågor för alla medarbetare och externa företag.

1 uttrycker sin entusiasm angående hälsoinspiratörerna:

”De är otroligt ambitiösa, positiva och det är de jag träffar allra mest och allra helst också.”

Kort och koncist gällande sina arbetsuppgifter:

”Mina givna arbetsuppgifter är egentligen att vara kontaktperson i hälsofrågor till alla egentligen medarbetare och alla externa företag. Vill man presentera någonting här då går man via mig. Jag är liksom som ett filter.”

2 agerar spindeln i nätet mellan de leverantörer som bolaget anlitar för att utföra tjänster d.v.s. företagshälsovård, rehabiliteringsföretag och friskvårdsföretag. **2** är huvudkontaktperson och ansvarig för alla avtal och för överenskommelserna mot respektive enhet i bolaget. Han sitter med i rådet för hälsa/arbetsmiljö.

3 träffar nya patienter efter att de har träffat läkaren. I samverkan med resten av teamet gör hon bedömningar om personen är lämpad att delta i överviktsprogrammet. **3** utför vägning,

mätning, mätning av andel kroppsfett, gångtest och samtal runt ett frågeformulär. Hon anser att jobbet innefattar relativt mycket administrativt arbete, bl.a. statistik för alla patienter samt utskick av kallelser. 3 håller även kontakt med patienter som ringer och behöver prata. Hon anser att samtalen i kontakten med patienterna är bland det viktigaste och uttrycker sig så här:

”Man tar reda på hur ser det ut i bakgrunden med fysisk aktivitet och så. Och inställningen är jätteviktig. Är de motiverade? För en omotiverad person kan ingen hjälpa egentligen (...) Det är frågeformulär och det är gångtest och fettprocent. *Men mycket kretsar runt samtalen.* Det är nästan kärnan i det hela.”

4 utbildar hälsocoacher och utför till stor del egna coachningssamtal. Hon arbetar som koordinator för hälsocoachningen samt gör uppföljningar för dessa. 4 håller gympass två till tre gånger i veckan samt håller i föreläsningar. I hennes yrke ingår ett visst säljansvar.

”Så det är ett ganska ensamt jobb att vara hälsocoach. Man är ju ute själv på ett företag och man behöver ju liksom reflektera. Det kan ju jag tycka att man borde egentligen ha handledning i det här yrket också.”

5 är rekryteringsansvarig för företagets massörer i Stockholms län med omnejd. Hon tar emot och läser CV'n och ser till att baskraven uppfylls. Efter det genomför hon intervjuer både över telefon och genom personliga möten. Utöver det koordinerar och bemannar hon uppdrag. En del av hennes ansvar gällande massörerna är att sammankalla till möten och hålla löne- och utvecklingssamtal samt ger feedback. 5 är verksamhetsansvarig för företagets leverans och drift av hela friskvården i Stockholm. Hon levererar även egna pass, gyminstruktioner och massage.

6 är ansvarig för gruppträningen på företaget. Hon lägger schema, har kontakt med instruktörerna och ansvarar för deras löner. Hon tar fram förslag till gymverksamheten samt ger gyminstruktioner. 6 håller klasser som bodytoning, pilates och vattengymnastik. Viss tid spenderar hon i receptionen. Tidigare höll hon föreläsningar om kost och träning/motion, till viss del om stress. Hon genomförde då även hälsoprofilbedömningar på företag som anlitat henne.

7 tar emot nya kunder och genomför individuella informationsträffar med dem. Hon håller även i gruppträffar. De administrativa uppgifter hon utför är bl.a. schemaläggning,

ekonomi och redovisning. 7 arbetar med marknadsföring och tar fram annonser. Hon utbildar personal centralt. Förutom det svarar hon i telefon och städar.

”Jag gör ju allting, jag har ingen som gör någonting annat. Utan jag gör ju allt och sen delegerar jag det jag kan till de andra.”

4.6 En typisk dag

Vi ville få en känsla av hur vardagen såg ut för våra respondenter och bad dem beskriva en typisk dag på sitt arbete. För en del var det lite svårare i och med att dagarna kunde se så olika ut.

1 kan börja dagen med en träff med hälsoinspiratörerna. Den kan innefatta ett möte på en arbetsplats där hon diskuterar idéer och handlingsplaner. 1 hjälper till med hur de ska tänka när de jobbar med hälsan på sin arbetsplats.

”Ja, det skulle kunna vara t ex så har ju jag erbjudit mig vid många tillfällen att komma ut på arbetsplatser och bolla idéer och handlingsplaner.”

2 sitter femtio procent i möten med leverantörer. Andra halvan handlar om arbete och dialoger med chefer och medarbetare i bolaget. Variationen är stor och består av både enkla tekniska frågor samt omfattande strategiska frågor.

”En typisk dag som jag hade då var, vad ska man säga, ungefär femtio procent möten, att sitta med leverantörer på allt från operativt verksamhetsmöte till avtal, tolkningar till klagomål. Andra halvan handlade mer om att göra presentationer och att svara på frågor från både chefer, personalare och medarbetare i företaget då.”

3 genomför individuella bedömningar, samtal eller gruppträffar, lite olika beroende på vilken dag i veckan det är.

4 börjar halv åtta med administration vilket bl.a. innebär att kolla mailen och se till att information kommer ut till vissa företag. Efter det håller hon ofta pass eller besöker någon

kund. När 4 är på arbetsplatsen så har hon alltid kunder inbokade varvat med administrativ tid.

5 ska en typisk dag finnas till hands i gymmet och ta hand om uppgifter som hör dit . Sen kan hon behöva producera material om hon ska hålla någon kurs eller utbildning eller medverka i något möte. När hon är på kontoret så är det oftast intervjuer av framtida personal som gäller. När de är klara ska de sättas in i arbetet, i företagets regler och riktlinjer. I slutet av november och början av december är det koordinering i högsta bemärkelse för då läggs alla scheman samt att uppdrag och personal ska kopplas samman.

”Så det är både ett strategiskt jobb och ett hands-on jobb med för jag levererar ju egna pass och massage och gyminstruktion och sådana saker.”

6 gav oss två exempel på typiska dagar.

Exempel 1: 6 håller i instruktioner i gymmet för en kund som har köpt kort. Efter det kollar hon mailen. Hon uppdaterar sig gällande frågor om träningskort och träning eller från instruktörer. Sen kan det vara så att hon hoppar in i receptionen över lunchen, i två timmar. Efter det kan hon ha en till gyminstruktion. Hon sitter på kontoret och planerar sommarschemat i ca tre timmar samtidigt som hon svarar i telefon.

Exempel 2: Hon åker ut till ett företag och gör åtta HPB.

”Jag tycker om det, det är jätteskönt för att det är både det praktiska, det praktiska som jag tycker om att ha, plus att det är visst administrativt och planeringsarbete. Det är en jätteskön mix tycker jag. Jag är nöjd med det (...) Det kan se väldigt varierande ut.”

7 från måndag till torsdag öppnar och stänger hon centret. Då jobbar hon från halv åtta på morgonen till åtta på kvällen. På morgonen dammsuger och torkar hon golvet. Under förmiddagen arbetar hon med administrativa uppgifter. Hon ringer till intresserade kunder eller har inbokade individuella möten eller går igenom maskinerna med en kund. Vid lunch kommer fler in och jobbar och då kan 7 gå iväg och träna själv. Under eftermiddagen har de ofta gruppträffar och fram till kvällen är de oftast fullbokade med möten.

”Så det är ju både kost och träning och den mentala biten vilket jag ser som ett perfekt sätt att få ihop alla delar som jag är intresserad av.”

4.7 Vägen till anställning

För att få råd och tips om hur vi ska gå till väga för att få en anställning efter examination så ställde vi frågan till våra respondenter; Hur såg vägen till anställning ut för dig?

1 var tidigare anställd som biträdande kostchef på nuvarande arbetsplats.

Kostenheten/uppdragen las ut på entreprenad till privata företag och 1 blev då erbjuden en projektanställning som hälsokonsult på personalenheten på två och ett halvt år. Efter det utvärderades arbetet som var gjort och 1 blev anställd.

”(...) jag blev erbjuden det här jobbet, en projektanställning på två och ett halvt år.”

2 sökte tjänsten som friskvårdskonsulent på en annons. Han fick tjänsten.

”Jag sökte på en annons som man skickade ut via en organisation som heter Friskvård i arbetslivet – FIA (...) och då ville man ha en friskvårdskonsulent i Stockholm – gärna manlig, vilket är fördelen av att vara man i det här yrket då.”

3 tog kontakt med avdelningen hon nu arbetar på och sökte tjänsten. Kontakten sökte hon genom sin nuvarande kollega, en före detta klasskompis från hälsopedagogprogrammet på GIH. Kollegan pratade då med sin chef.

”Jag sökte kontakt då genom min kollega, som också är hälsopedagog som jag känner sen tidigare. Jag pratade med henne och frågade om de behövde nån.”

4 sökte jobbet på sin nuvarande arbetsplats. Det fanns ingen utlyst tjänst men just då behövde de folk. 4's före detta klasskamrat från Lillsved jobbade redan på företaget sen ett år tillbaka. Hon var uppskattad på företaget och kunde på så sätt ”bereda väg” för ytterligare en Lillsvedstudent.

”Så det var verkligen ren tur.”

”Jag fick en väldigt bra praktikplats så jag kom in i branschen den vägen genom att köra lite gympapass (...)”

”Ja jag sökte den. Eller det fanns ingen tjänst eller ingen utlyst tjänst, men jag hade tur för jag ringde precis i samma veva som de skulle starta upp det här med hälsocoachingen så de behövde lite folk (...) Så det var verkligen tur där mitt i alltihopa.”

5 fick kontakt med en tjej som jobbade inom friskvårdsbranschen och höll i träningspass på 5's förra arbete. Genom henne fick 5 kontakt med en man som arbetade på det friskvårdsföretaget. 5 kontaktade honom angående praktik. 5 fick praktikplats och vikarierade på alla träningspass, masserade, sorterade och var med på HPB. 5 startade eget företag och fick efter praktiken fortsätta med uppdragen från samma friskvårdsföretag. Innan hon fick fast anställning på friskvårdsföretaget jobbade hon halvtid i en butik och halvtid med friskvårdsföretaget. När mannen hon fått kontakten genom slutade fick hon hans tjänst.

”Ja. Man kan säga så här, som ett tips till hur det var i mitt fall i alla fall kan man väl säga. Och det ser ju vi med eftersom vi tar emot praktikanter ifrån olika skolor som utbildar er. Är man lite på som praktikant och visar framfötterna och har lite tänk på varför har jag valt det här företaget, att vara på och inte räds för att ta tag i saker så kanske man har den här möjligheten att antingen bli rekommenderad eller kanske får jobba på ett eller annat sätt åt det företaget, om man vill och då att det finns jobba så klart.”

”(...) han hade typ som min tjänst kan man väl säga då, så när jag skulle praktisera så pratade jag med honom och så fick jag göra det tillsammans med honom hos den kunden (...) och sen när han slutade då kunde jag gå in och ta över hans tjänst för jag ändå hade varit med och visat att jag tror att jag kan göra det här.”

6 hade jobbat som instruktör på företaget under studietiden på GIH. Hon sökte inte nuvarande tjänst utan blev tillfrågad om hon var intresserad att börja jobba hos dem när hon gått färdigt utbildningen på GIH. De kände till hälsopedagogutbildningen och tyckte den var bra.

”Ja, hur gick det till (...) Jo, det var en studentkollega faktiskt som var instruktör tror jag och sa att vill du ha extrajobb, och jag ville väl pröva på att vara instruktör, jag hade aldrig varit det tidigare. Och vi fick ju viss utbildning i skolan, då sökte jag hit och då behövde dem (...) Så det var ingen tjänst som jag sökte och inte heller den tjänst jag har nu. Den var inte utlyst eller så.”

”(...) 'när du är utbildad och klar', hon kände till utbildningen och tyckte den var bra, hon kände till den, så sa hon 'hör av dig för vi skulle jättegärna vilja att du började här'.”

”Det är väl upp till mig att visa att det här kan jag, det här har jag med mig från utbildningarna.”

7's mamma var med och skrev konceptet till företaget. När företaget gick ut med att de ville

starta verksamhet i Stockholm så blev 7 intresserad. Hon tyckte att det kändes som ett naturligt sätt att gå vidare och börja jobba med det hon var intresserad av. 7 startade centret direkt efter utbildningen.

5 Diskussion

5.1 Disposition

För att kunna presentera en så tydlig bild som möjligt väljer vi att diskutera utifrån våra frågeställningar, dvs. hur respondenternas arbetsuppgifter ser ut samt vägen till anställning. Vi diskuterar även utifrån respondenternas utbildning. Under dessa rubriker kommer vi att diskutera utvalda delar av resultatet från intervjuerna, från tidigare forskning och egna åsikter. Vi har även tittat på hur Hälso pedagogprogrammet på GIH matchar arbetsmarknadens krav. Tack vare att vi fått ta del av dagsaktuell information från arbetsmarknaden genom våra intervjuer samt vår egen erfarenhet av utbildningen har vi kunnat formulera våra tankar runt potentiella förändringar av Hälso pedagogprogrammet. Vår förhoppning är att detta kan leda till att utbildningen blir än mer konkurrenskraftig på den idag mycket krävande arbetsmarknaden. Eftersom vår resultatdel är relativt omfattande har vi valt de delar som är mest intressanta för oss.

5.2 Relevant utbildning för nuvarande tjänst

Vi anser att utbildningen är avgörande för vilka arbetsuppgifter en hälsoarbetare kan utföra, varför vi tar upp denna fråga i diskussionen. Två av respondenterna hade gått hälso pedagogprogrammet på GIH. Två andra hade gått Lillsveds ettåriga hälso pedagogutbildning och en respondent gick Gävles hälso pedagogutbildning för 15 år sedan som då var tvåårig och hette Friskvårds pedagogiska programmet. Resterande två har läst till nutritionist respektive kostekonom. Utöver dessa utbildningar hade de flesta läst en eller flera ytterligare kurser/utbildningar. Samtliga har fast anställning alternativt är ägare men de har tagit olika vägar dit.

Intressant är att det verkar som att en ettårig folkhögskoleutbildning kan vara nästan lika utvecklande och meriterande som en treårig högskoleutbildning. Men man kan inte bortse från längden på utbildningen och skolornas inriktning och fokus. GIH har en lång historia av forskning vilket resulterat i en vetenskaplig grund till undervisningen samt en stor kunskap framförallt inom ämnet fysisk aktivitet. Respondenterna som gått Lillsveds hälsopedagogutbildning var väldigt positiva till sitt år på skolan vilket gjorde oss både intresserade och nyfikna på den utbildningen. Det skulle vara spännande att grundligare utforska olika hälsopedagogutbildningar. Det framkom även att en viss lärare lyfte undervisningen och inspirerade sina elever till att våga tro på sig själva samt konsten att tala inför människor (retorik) i olika sammanhang, vilket vi har märkt är en väldigt viktig del i rollen som hälsoarbetare.

Retorik och presentationsteknik är något vi saknar i vår utbildning på GIH. Ytterligare något vi önskar vi hade fått mer av på vår utbildning är näringslära och kostrådgivning. Det är något vi tror skulle göra oss mer konkurrenskraftiga inom friskvårdssektorn. Att få en mer omfattande undervisning inklusive praktisk övning samt hur vi kan använda oss av de kunskaperna skulle ge oss en större självsäkerhet på arbetsmarknaden. I näringslärakursen på GIH har en del av undervisningen utgått från elitidrottarens behov, vilket vi kan känna är en lite för stor del med tanke på vilka människor vi troligtvis kommer att arbeta med som hälsopedagoger. Om kursen skulle utökas till det dubbla skulle elitidrottsdelen naturligt få en mer representativ tilldelning. Att lägga kursen parallellt med samhällsmedicin skulle dessutom öppna möjligheter för ännu mer praktiskt användbara övningar och förberedelser inför arbetsmarknaden. Fördelningen mellan fokus på ”medelsvensson” och elitidrottaren tror vi är något som bör ses över generellt på hälsopedagogutbildningen på GIH. Detta grundar vi på den information vi tagit del av under våra intervjuer och genom annan efterforskning vi gjort under vårt arbete. Det är något vi har känt av generellt under hälsopedagogutbildningen. När det handlar om elitidrott, eller andra områden då det handlar om så små marginaler för att nå målet, krävs spetskompetens inom exempelvis kostrådgivning. Elitidrotten anlitar hellre experter med en djup kunskap inom ett område än någon som kan lite om mycket. Vi kan inte jämföra våra kunskaper med en nutritionists vad det gäller kost. Vår helhetssyn gällande hälsa ger däremot stora möjligheter att arbeta med vanliga människor inom flera områden. Respondent 2 kompletterade med pedagogik B och C efter sitt tvååriga friskvårds pedagogiska program för femton år sen. Det ingår i den nu treåriga hälsopedagogutbildningen i Gävle.

Pedagogik är något vi efterfrågar i vår hälsopedagogutbildning på GIH. Det heter ju trots allt *hälsopedagog*.

I examensarbetet *Yrket Hälsopedagog* läste vi att de undersökta hälsopedagogerna i arbetslivet tillsammans har gått 64 olika utbildningar/kurser utöver hälsopedagogutbildningen på GIH, vilket säger mycket om hur verkligheten ser ut i friskvårdssektorn.²² Det innebär att det finns många olika sätt att arbeta med hälsa och det finns ett stort behov av att en hälsoarbetare har flera kompetenser. Oavsett utbildning så måste praktik till för att komplettera teori tror vi.

5.3 Hur ser arbetsuppgifterna ut för de hälsoarbetare vi valt att undersöka?

Att ta reda på vilka arbetsuppgifter som en hälsoarbetare har inom de olika arbetsområdena har varit vår tyngdpunkt i detta arbete. I och med att vi har en så bred utbildning har vi möjlighet att arbeta inom olika områden vilket innebär många varierade arbetsuppgifter. Det kan vara svårt att veta vad man ska rikta in sig på och hur yrkesrollerna ser ut i praktiken. Resultaten visade att det är klar fördel att ha en bred kompetens som hälsoarbetare och att en tjänst kan innefatta många olika arbetsuppgifter. Det krävs ett stort engagemang utöver de många kunskaper vi bör besitta och det är just det som gör hälsoarbetet så lockande och intressant. Flera av våra respondenter uttrycker att de är mycket nöjda med att arbetet är så pass varierande.

De flesta av våra respondenter uppgav att de hade både strategiska och operativa uppgifter. Vi har diskuterat vad vi har med oss från vår hälsopedagogutbildning på GIH och jämfört med vad som framkommit under intervjuerna angående både de strategiska och de operativa arbetsuppgifterna. Vi anser att vi till stor del har kompetens att utföra de strategiska uppgifterna tack vare undervisningen och de praktiska projekt vi genomfört under vår utbildning. Den har även givit oss en hel del kunskap gällande operativa arbetsuppgifter, men där finns det mer att önska. Något som framkommit är vikten av certifiering och diplomering

²² Anna-Maria Furu och Kamila Trebska, *Yrket Hälsopedagog – en studie om hälsopedagogens utbildningar och arbete*, Examensarbete 15 hp vid Lärarprogrammet 2005-2009 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 58:2008 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2008).

gällande praktiska kunskaper så som massage, instruktörskap, samtalsmetodik m.fl. De grundläggande kunskaperna i svensk klassisk massage har vi haft nytta av, men de är inte tillräckliga för att söka jobb som massör. Det har framkommit under våra intervjuer att en certifiering genom Branschrådet Svensk Massage (BSM) är det som efterfrågas mest på arbetsmarknaden. En del företag anställer även massörer certifierade genom Branschrådet för Komplementär Medicin (BKM). Någon form av certifiering efterfrågas nästan alltid vid anställning som massör. Genom våra intervjuer har vi förstått att ta uppdrag som massör är ett sätt att få in en fot i ett friskvårdsföretag. Samma förutsättningar gäller för instruktörskap. Även där behövs någon form av diplomering eller certifiering. En viktig del i en hälsoarbetares yrkesroll kretsar runt samtal med människor. Andersson beskriver i sin studie att samtalspartnern är en av de mest framträdande yrkesrollerna hos en hälsopedagog.²³ Ofta handlar detta om en beteendeförändring och då är det bra att ha en samtalsmetodik att utgå ifrån. Ett exempel är motiverande samtal. Gällande samtalscoaching verkar det som att kraven håller på att höjas på arbetsmarknaden och att det även här krävs certifiering. Detta är ämnen vi läser och praktiserar under hälsopedagogutbildningen men inte tillräckligt för att konkurrera på arbetsmarknaden. Bör dessa delar utökas för att matcha arbetsmarknaden bättre för oss hälsopedagoger? Eller räcker det med att konkretisera kunskaperna i form av diplom och kortare kursbeskrivning? Var ligger ansvaret för att hålla utbildningen uppdaterad till dagens arbetsmarknad och dess krav? Görs de förändringar som behövs göras? Vad är det som styr över de besluten, skolans ekonomi eller studentens behov? Vårt arbete har väckt många frågor hos oss och det skulle vara spännande att utforska vidare.

Hälsoprofilbedömning (HPB) är en efterfrågad kompetens som många inom friskvårdssektorn ser som en självklar del i hälsopedagogens yrkesroll. Det är något som tidigare varit en del av hälsopedagogutbildningen på GIH, men som tyvärr valts bort. De exempel på operativa arbetsuppgifter som framkommit under intervjuerna gällande fysiska tester anser vi att vi är kompetenta att utföra efter vår utbildning. Vi har både vetenskapliga grundkunskaper och praktisk erfarenhet i diverse fysiska tester, bl.a. konditionstester, styrketester, balanstester samt mätning av blodtryck och kroppssammansättning. Tack vare utbildningen på GIH har vi ett högskolemässigt förhållningssätt till kunskap, d.v.s. vi har lärt oss att analysera kritiskt och kräver vetenskapliga förklaringar samt källan till dessa.

²³ Håkan Andersson, *Hälsopedagogens yrkesvardag*, författad vid Ledarskapscentrum – Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, studie med stöd från Forsknings- och utbildningsnämnden, FUN, (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2006).

Håkan Andersson presenterar liknande resultat gällande operativa och strategiska arbetsuppgifter, men han presenterar dem på ett helt annorlunda sätt. Han skriver både om arbetsuppgifter och om yrkesroller. Andersson beskriver liksom vi att arbete ”på golvet” med olika typer av fysisk aktivitet kan vara en inkörsport till arbetsmarknaden. Han menar vidare att ”läraren/utbildaren” är en vanlig roll för en hälsopedagog, något som inte framkommit i vår undersökning. Där är det endast två av sju som uppger att de har en utbildande roll i sitt yrke.²⁴ Paula Pehrsson²⁵ beskriver i sitt arbete en hälsopedagogs huvudsakliga arbetsuppgifter. De mest framträdande arbetsuppgifterna är administration, massage, uppgifter inom gym och ledande av motionsgrupper. Dessa uppgifter stämmer ganska väl med våra resultat. Samtliga av våra respondenter utförde någon form av administrativ syssla och några ledde fysisk aktivitet regelbundet. Pehrssons²⁶ arbete visade att fler av hennes respondenter arbetade som idrottslärare, något som inte överensstämmer med vårt resultat.

Hälsoakademikerna beskriver utförandet av ”stressprofiler” som en av hälsopedagogens arbetsuppgifter. Att arbeta med stress är en inriktning som verkar bli alltmer viktig att fokusera på inom friskvårdssektorn. Vi tycker att det även är något som skulle behöva större utrymme på GIH’s hälsopedagogutbildning. I examensarbetet från år 2008 presenterar författarna sitt resultat gällande arbetsuppgifter. De vanligaste arbetsuppgifterna var handledning/coaching/ledare/instruktörskap. Dessa arbetsuppgifter överensstämmer med vårt resultat och respondenternas arbetsuppgifter.

5.4 Hur såg vägen till anställning ut?

När vi hade tagit reda på vilka arbetsuppgifter som ingår i olika tjänster inom friskvårdssektorn så ville veta hur vi ska gå till väga för att söka anställning. Vi ställde frågan till våra respondenter, hur deras väg till anställning sett ut?

Endast en av våra respondenter sökte jobb via annons till sitt första uppdrag inom företaget.

²⁴ Ibid.

²⁵ Paula Pehrsson, *Vadan och varthän? – En studie av utexaminerade hälsopedagoger från Idrottshögskolan 1995-1999*, Examensarbete 7 p vid Idrottslärarytbildningen 1997-2000 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 40:2000 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2000).

²⁶ Ibid.

Efter det rekryterades han internt till sin anställning som hälsosamordnare. De flesta fick kontakt med sin nuvarande arbetsgivare genom kontakter. Dels genom studentkollegor och dels genom tidigare arbetskollegor. En av våra respondenter fick ett erbjudande om anställning som hälsopedagog efter att hon jobbat extra på företaget under studietiden på GIH. En annan av våra respondenter fick in en fot genom att få praktikplats hos sin framtida arbetsgivare. Under praktiktiden utförde hon många olika sysslor som t.ex. träningspass, massage och sorterade HPB. När praktiken var över hade hon visat upp sina färdigheter och fick anställning. Före anställningen startade hon enskild firma för att kunna ta uppdrag åt företaget. Respondent nummer 7 startade upp ett franchiseföretag och blev sin egen arbetsgivare. Många påpekade att vägen till anställning till stor del handlar om att vara framåt, ta chanser och visa vad man går för. Ett annat rekommenderat sätt var att starta eget för att kunna ta konsultuppdrag hos flera arbetsgivare och kanske samtidigt ha en deltidsanställning på något ”vanligt jobb” tills man fått tillräckligt med erfarenhet och arbete inom friskvårdssektorn. Pehrsson skriver i sitt arbete om hur hennes respondenter fann sina arbeten. Hennes resultat skiljer sig mycket från våra resultat eftersom den vanligaste vägen till anställning var via annons.²⁷ Det var det minst vanliga i vårt resultat. En trolig anledning till detta är ansökan till lärartjänsterna och att det var lättare att få anställning som lärare på nittiotalet. Näst vanligaste vägen var via kontakter eller letade upp arbetsgivare själv. Dessa representerade de vanligaste sätten i vårt resultat.

5.5 Sammanfattning

Sammanfattningsvis visade resultaten att:

- Hälsoarbetares arbetsuppgifter är väldigt varierade.
- Det verkar finnas fler arbetstillfällen inom näringslivssektorn än offentliga sektorn.
- Det är ovanligt att börja sin yrkesbana med en heltidsanställning.
- Det är vanligt att arbetsgivare kräver diplom/certifiering gällande utbildning/kurser.
- Att vara framåt är en framgångsfaktor för att få anställning.
- Det är inte självklart att utbildningen matchar arbetsmarknadens krav.

²⁷ Ibid.

5.6 Förslag på vidare forskning

Som vi tidigare nämnt så tycker vi att det vore spännande att utforska och jämföra utbildningar inom hälsa och friskvård. Vilka utbildningar ger de bästa förutsättningarna till anställning inom friskvårdssektorn?

Ett annat område är att utvärdera hälsopedagogutbildningen på GIH.

Hur skulle hälsopedagogutbildningen kunna förändras för att bättre kunna matcha behovet på arbetsmarknaden?

Hur kan hälsopedagoger från GIH bättre förbereda sig för den tuffa arbetsmarknaden?

Käll- och litteraturförteckning

Otryckta källor

Muntliga källor

I författarnas ägo

Inspelning av intervjuer, ljudfiler sparade på datorn

Dokument på datorn med transkribering av alla intervjuer

Rolf Carlson, högskolelektor vid GIH

Tryckta källor

Andersson, Håkan, *Hälsopedagogens yrkesvardag*, författad vid Ledarskapscentrum – Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, studie med stöd från Forsknings- och utbildningsnämnden, FUN (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2006)

Furu, Anna-Maria & Trebska, Kamila, *Yrket Hälsopedagog – en studie om hälsopedagogens utbildningar och arbete*, Examensarbete 15 hp vid Lärarprogrammet 2005-2009 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 58:2008 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2008)

Ingemar Andersson, *Epidemiologi för hälsovetare – en introduktion* (Lund: Studentlitteratur: 2006)

Janlert, Urban, *Folkhälsovetenskapligt lexikon*, (Borås: Natur och Kultur, 2000)

Pehrsson, Paula, *Vadan och varthän? – En studie av utexaminerade hälsopedagoger från Idrottshögskolan 1995-1999*, Examensarbete 7 p vid Idrottsläroutbildningen 1997-2000 på Gymnastik- och Idrottshögskolan i Stockholm, 40:2000 (Stockholm, Gymnastik- och Idrottshögskolan, 2000)

Elektroniska källor

Framtidutsikter Arbetsmarknaden för ett urval av akademikeryrken år 2014 (2009, Sveriges akademikers centralorganisation)

Gunnarson Ronny, Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, *Urvalsstrategier*, 2005 <<http://infovoice.se/fou/bok/10000061.htm>> (Acc. 2010-03-09)

Gunnarson Ronny, Avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, *Validitet och reliabilitet*, 2002, <<http://www.infovoice.se/fou/bok/10000035.htm>> (Acc. 2010-03-09)

Hälsoakademikerna, *Hälsa och friskvård*, 2009 < <http://www.halsoakademikerna.se/web/22>> (Acc. 2010-03-09)

Kvalitativ metod, *Intervjuer*, 2008 <<http://kvalitativmetod.webs.com/intervjuer.htm>> (Acc. 2010-03-09)

SRAT, Fackförbundet för specialister, kvalificerade tjänstemän och chefer inom hälsa, kommunikation och förvaltning.

Utbildningsplan Hälso pedagogprogrammet, (fastställd 2009-03-11 av Forsknings- och utbildningsnämnden, Gymnastik och Idrottshögskolan, Stockholm)

Bilaga 1

Litteratursökning

Syfte och frågeställningar

Syftet med vår studie var att undersöka hur yrkesrollen kan se ut för hälsopedagoger inom den offentliga sektorn och näringslivssektorn i dagsläget. Vi ville ta reda på vilka arbetsområden och företag som är aktuella för hälsopedagoger att söka anställning inom. Våra frågeställningar är:

3. Hur ser arbetsuppgifterna ut för de respondenter vi valt att undersöka?
4. Hur såg vägen till anställning ut?

Vad?

*Hälsopedagog, Hälsopedagog yrke, Friskvård, hälso*yrke, hälso*arbetsmarknad*

Var?

Google, GIH's bibliotek, SwePub

Sökningar som gav relevant resultat

Google: "Hälsopedagog yrke"

Google: "Hälsopedagog"

Google: "Friskvård"

Kommentarer

Vi hittade främst friskvårdsföretagen och därigenom våra respondenter genom Google. Via GIH's bibliotek hittade vi två relevanta examensarbeten. Utöver det fick vi via vår handledare tag i en annan relevant studie skriven på uppdrag av FUN på GIH.

Bilaga 2

Telefonmall

- Hej! Jag heter...
- Jag läser mitt sista år till hälsopedagog på Idrottshögskolan här i Stockholm
(Jag skulle vilja ha tag i någon som är ansvarig över hälsoarbetet hos er.
Hälsopedagog eller hälsoutvecklare eller liknande.)
- Har du ett par minuter över?
(Om inte – när kan jag ringa tillbaka?)
- Vi är två studenter som ska skriva ett examensarbete om hur hälsopedagoger och andra hälsoarbetare jobbar i praktiken.
- Den här arbetsplatsen ser intressant ut för oss och vi skulle vilja veta mer om vad ditt arbete innebär i praktiken.
- Vi skulle vilja göra en intervju med dig under januari månad.
- Har du möjlighet att ställa upp på det?
- Vad kul!
- Vilken dag skulle passa för dig?
- Kan jag maila över lite mer information och våra kontaktuppgifter?
(Vill du tänka på det så kan jag ringa tillbaka om ett par dagar?)
- Tack så mycket!

Bilaga 3

Intervjumall

- **Inspelning**

- Är det ok att vi spelar in samtalet?

- **Namn, ålder**

- **Bakgrund**

- Vilken utbildning har du?
- Några ytterligare kurser?
- Vilken tidigare arbetslivserfarenhet har du?

- **Arbetsplatsen**

- Vilken yrkestitel har du?
- Hur många år har du jobbat på denna arbetsplats?
- Vem svarar du under/vem är din chef?
- Vilka ansvarar du över?

- **Ansvarsområden**

- Vill du beskriva dina arbetsuppgifter?
- Har du fått givna arbetsuppgifter eller har du format dem själv?
 - Finns det möjligheter till egen påverkan/egna förslag?
- Hur kan en typisk dag i ditt arbete se ut?

- **Vägen till anställning**

- Hur fick du denna tjänst? Hur sökte du jobbet?
 - T ex via annons, personliga kontakter, personliga egenskaper, bra CV, ringde själv och letade jobb, tur.

TACK!