



Hälsöarbete på företag

Alexander Nordström

Unni Lissmats

H3A

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN

Självständigt arbete grundnivå 2:2019

Hälsopedagogprogrammet 2016–2019

Handledare: Victoria Blom

Examinator: Maria Ekblom

Sammanfattning

Syfte

Syftet med föreliggande uppsats var att med hjälp av intervjuer kartlägga hur HR-ansvariga och anställda upplevde att hälsoarbetet avseende förändring av hälsobeteenden utfördes på företag med kontorsanställda.

Metod

Studiegruppen bestod av kontorsanställda kvinnor (N=4) från två olika företag. Studien hade en kvalitativ ansats i form av semistrukturerade intervjuer. Två intervjuguider användes, en anpassad för HR-ansvariga och en för anställda. Intervjuerna spelades in med iPhones egna applikation för röstinspelning. Samtliga intervjuer transkriberades för att sedan analyseras. I analysen delades innehållet in i kategorier utifrån de teman som identifierades.

Resultat

Företagen som deltog i studien hade kommit olika långt med sitt hälsoarbete. Det ena hade ett framgångsrikt hälsoarbete medan det andra företaget inte bedrev ett alls i dagsläget. Det hälsoarbete som konstaterades var i form av gym och gruppträning på arbetsplatsen, friskvårdsbidrag, strategisk matsal, föreläsningar samt medarbetardrivna föreningar. Båda företag ansåg att det kunde göras mer i hälsofrågorna. Förutsättningarna såg olika ut på företagen vilket korrelerade med hur hälsoarbetet såg ut. HR-ansvarig och anställd gav lika svar men den anställde gav en mer verklig bild av verksamheten.

Slutkommentar

Det finns en skillnad i hur hälsoarbetet ser ut mellan olika företag. Skillnaderna handlar om bland annat förutsättningar och prioriteringar på arbetsplatsen. Att arbeta mer med hälsa skulle kunna gynna arbetsplatsen i form av minskat antal sjukskrivningar och ekonomisk vinning. Hälsoarbete av preventiv form är troligtvis mest effektivt.

Abstract

Purpose

The purpose of the study was to examine how human resources managers and employees experienced health work, regarding health behaviors at office-based companies.

Methods

Four female office employees participated in the study. The study had a qualitative approach and semi structured interviews were used. Two interview guides were adapted, one towards HR-managers and one for employees. All interviews were recorded by the pre installed iPhone voice recording application. The interviews were transcribed and analysed.

Results

There was a big difference regarding the health work between the companies who participated in the study. One of the companies had developed a successful health work while the other company didn't have one at all. Gym and fitness classes at the workplace, healthcare contribution, good food options, lectures and societies run by employees are advantages the companies had to offer. Still, both companies felt like more could be done. The companies had different prerequisites to pursue a health work and how good the prerequisites were correlated with the amount of health work being done. The HR-managers and the employees gave equal answers, but the employee showed a more genuine view of the workplace.

Conclusion

The workplace related health work looks different companies in between. The differences depend on prerequisites and priorities at the workplace, among others. A better health work could result in less people reporting sick and an economic gain for the company. A preventive health work is probably the most effective choice.

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Existerande forskning	1
1.1.1 Fysisk aktivitet och hälsa	1
1.1.2 Hälsoarbete på företag	3
1.2 Syfte	4
1.2.1 Syfte	4
1.2.2 Frågeställningar.....	5
2. Metod	6
2.1 Metodval	6
2.2 Urval	6
2.3 Beskrivning av studiegrupp	6
2.4 Intervjuerna	7
2.5 Datainsamling	7
2.6 Analys av data	8
2.7 Etiska aspekter	9
2.8 Reliabilitet och validitet	9
3. Resultat	11
3.1 Arbete mot förändring av hälsobeteenden	11
3.2 Förbättringsområden på företaget	11
3.3 Förutsättningar för hälsa	13
3.4 Skillnad i svar mellan HR-ansvarig och anställd	14
3.5 Skillnad i svar mellan företag	14
4. Diskussion	15
4.1 Resultatdiskussion	15
4.2 Metoddiskussion	17
4.3 Vidare forskning	18
5. Slutkommentar	20
Litteratursökning	21
Käll- och litteraturförteckning	22
Bilaga 1	25
Bilaga 2	26
Bilaga 3	27
Bilaga 4	28
Bilaga 5	30
Bilaga 6	32
Bilaga 7	34

1. Inledning

En fjärdedel av världens befolkning rör sig för lite (Guthold et al. 2018). Sverige är med bland länderna som har högst andel fysisk inaktivitet med 20–30% inaktiva bland befolkningen. Det är dessutom en siffra som växer. *“Det är inte ovanligt att upp till två tredjedelar av den vakna tiden hos en vuxen individ spenderas stillasittande”*. (Ekblom Bak 2013, s.12) Den höga andelen inaktivitet i välbärgade länder såsom i Sverige kan bero på att fler har stillasittande jobb, åker mer bil och ägnar sig åt lugnare vardagsaktiviteter än i andra länder (Guthold et al. 2018). De som är i störst behov av insatser på arbetsmarknaden är tjänstemän. Trots att de skattar högre andel fysisk aktivitet på fritiden än t.ex. arbetare så kommer de inte upp i samma dagliga aktivitetsnivåer. Hur fysiskt krävande ens arbete är anses därför spela en väldigt stor roll. (Ekblom Bak 2013, s. 116)

För mycket inaktivitet är en stor riskfaktor för sjukdomar (Guthold et al. 2018; Folkhälsomyndigheten 2013-11-03). Det medför även stora kostnader för samhället och arbetsgivare vilket gör att hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen blir allt viktigare. Sjukskrivningarna under 2015 kostade samhället 51 miljarder kronor. Det är en siffra som pekar på att samhället skulle kunna tjäna på att arbeta mer med förebyggande insatser för att främja fysisk aktivitet och hälsa. (Sanandaji 2017) Fysisk inaktivitet genererar också en lägre fysisk arbetsförmåga (Andersson, Johrén & Malmgren 2004, s.13).

”Arbetsgivaren ska se till att arbetstagaren har möjlighet att påverka det egna arbetet för tillräcklig rörelsevariation och återhämtning” (Arbetsmiljöverket 2018-05-09). Detta innebär att arbetet ska planeras på ett sätt så att arbetstagaren ska kunna variera mellan sittande och stående arbete (*ibid*).

Då mycket tid tillbringas på arbetsplatsen kan arbetsgivare ta ett ansvar för att få ett friskare och mer ekonomiskt samhälle. Genom att kartlägga styrkor och svagheter i det hälsoarbete som utförs på företag kan kunskap genereras som kan ligga till grund för att arbeta med att minska stillasittande samt öka mängden fysisk aktivitet.

1.1 Existerande forskning

1.1.1 Fysisk aktivitet och hälsa

“För att vuxna människor ska må bra och hålla sig friska är det viktigt med regelbunden fysisk aktivitet. Fysiskt aktiva personer har en lägre risk för typ-2 diabetes, övervikt/fetma, hjärt-kärlsjukdom, demens, vissa cancerformer, och förtida död. Alla vuxna rekommenderas därför att vara fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka. Den fysiska aktiviteten kan innefatta allt ifrån idrott och träning till friluftsliv och aktiviteter på arbetet eller i hemmet.

Även så kallad aktiv transport i vardagslivet i form av exempelvis promenader och cykling ingår". (Jansson, Hagströmer & Anderssen 2018, s. 23)

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för sambandet mellan stillasittande och insjuknande i hjärt-och kärlsjukdomar samt endometriell cancer. Visst stöd finns även för att det skulle kunna öka risken för diabetes typ 2, cancerdödlighet för kvinnor samt biomarkörer för hjärt-och kärlsjukdom. (Wamala 2012, s.56) Stillasittande har dessutom visat sig ha negativa effekter på vår kognitiva förmåga. JAMA Psychiatry publicerade en 25 år lång studie gjord på 3247 amerikaner. Vid studiens start var deltagarna mellan 18 - 30 år gamla. Under studiens gång fick deltagarna skatta sin fysiska aktivitetsnivå samt hur ofta och länge de tittade på TV. Efter 25 år mätte man den kognitiva förmågan med tre olika tester och kom fram till att de som suttit mycket i 20-årsåldern hade en sämre kognitiv förmåga 25 år senare. Särskilt låg kognitiv förmåga uppvisade de som både satt mycket och skattat att de tittade mycket på TV. (Hoang, 2015)

Det senaste decenniet har antalet personer med övervikt eller fetma ökat. År 2016 angav 51% av Sveriges befolkning att de lider av övervikt eller fetma. (Folkhälsomyndigheten 2018-06-19) Detta innebär att ungefär hälften av Sveriges befolkning har riskfaktorer för bl.a. typ 2-diabetes, högt blodtryck samt hjärt-och kärlsjukdom (Carlson 2018, s.13). Det är sjukdomar som kostar samhället väldigt mycket pengar. Kostnaden för enbart fetma uppskattas vara ca 70 miljarder kronor per år. (Carlson & Sohlström 2017)

I en artikel från Dagens Medicin presenteras konsultföretaget EY's rapport. Rapporten undersöker hur bl.a. rökning, motion och fetma (hälsobeteende) påverkar livslängd och livskvalitet (hälsoutfall). Till sin hjälp har EY använt data från rapporten *Öppna jämförelser folkhälsa 2014*. Enligt analysen korrelerar hälsobeteende och hälsoutfall till 32 procent, men enbart en procent av de offentliga utgifterna läggs på detta. Istället läggs mycket pengar på de som redan blivit sjuka. Ett problem är att det saknas strukturer för att beräkna effekter av folkhälsosatsningar på lång sikt. EY menar på att man skulle kunna spara 2,8 miljarder kronor på tre år om man investerade i mer förebyggande insatser. (Beckman 2016)

Non exercise physical activity (NEPA) har visat sig ha stor betydelse för den fysiska hälsan. Genom att vara fysisk aktiv i vardagen och avbryta långa sessioner av stillasittande, förslagsvis på sin arbetsplats, kan man minska risken för exempelvis metabola syndromet. (Ekblom-Bak et.al 2013) Arbetsplatsen är en bra miljö för att arbeta med hälsoutveckling då människor tillbringar större delen av sin tid där. Detta gör det möjligt att få ett högt antal personer att delta i aktiviteterna, eventuellt via gruppträck från kollegor. Det innebär att man

eventuellt lyckas få med personer som på förhand saknar inre motivation. (Cronsell, Engvall & Karlsson 2003, s. 57) Vid upplevd kronisk, livsstilsrelaterad och/eller arbetsrelaterad stress har fysisk aktivitet visats ha positiva effekter. Fysisk aktivitet ska ha bidragit med bättre välmående samt ökad chans att bibehålla det goda välmåendet och därmed kunna hantera kommande stressiga situationer lättare. (Iwasaki, Zuzanek & Mannell, 2001)

1.1.2 Hälsoarbete på företag

Det finns idag 3 olika strategier, *att bota sjukdom, att förebygga sjukdom och att främja hälsa*, för hälsoarbete som utgår från två olika synsätt. Synsätten handlar om att definiera hälsa eller ohälsa. De två första strategierna utgår från det patogena synsättet och den tredje efter det salutogena synsättet. (Hanson 2004, s. 36) Man kan i grova drag exemplifiera företag eller organisationers sätt att se på hälsoarbetet till *defensiva, medvetna* eller *offensiva* organisationer. Den defensiva organisationen utgår från det patogena perspektivet och agerar inte förrän ohälsa har uppstått. Även den medvetna organisationen utgår från det patogena perspektivet men jobbar mer förebyggande mot ohälsa och försöker identifiera ohälsa. Offensiva organisationer utgår från det salutogena perspektivet och jobbar preventivt. Utöver det som görs i de två andra kategorierna så identifieras här friskfaktorer, ökar välmåendet och det investeras i de hjälpmedel som behövs. En offensiv organisation ses ofta som en tilltalande arbetsplats. (Cronsell, Engvall, Karlsson 2003, s. 33)

Vilka metoder som bör användas som hälsofrämjande insatser är inte självklart. En australisk litteraturgenomgång från 2012 innehåller råd för interventioner på arbetsplatser. Råden inkluderar bland annat att kartlägga problemet med stillasittande innan insatser sätts in genom en baslinjemätning, att använda flera och gemensamma stödjande strategier samt att se till att det finns flexibilitet och möjlighet för de anställda att anpassa strategierna utifrån deras förutsättningar. (Ekblom Bak 2013, s.117–118) Det är även viktigt att chefer är goda förebilder och uppmuntrar till minskat stillasittande (Cronsell, Engvall, Karlsson 2003, s. 57). I folkhälsomyndighetens förslag "*Åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet*" presenteras en kartläggande litteraturöversikt utförd av forskare på Karolinska institutet. Syftet med kartläggningen var att presentera kunskapsläget kring insatser mot fysisk aktivitet och matvanor samt se om insatserna bidragit med ökad prestation och produktivitet på arbetsplatsen. Insatserna gjordes inom arbetsplatserna och bestod av bl.a. individuell rådgivning, uppmärksammande av hälsosamma måltider i personalrestauranger och tävlingar. Resultatet av studien pekar på att

nämnda insatser i kombination med varandra kan bidra till en minskad sjukfrånvaro. (Carlson & Sohlström 2017, s.35)

BMC Public Health har publicerat en RCT-studie kring hur mindre stillasittande och mer rörelse påverkar arbetet. Båda grupper fick ta del av stegräknare, träningsdagböcker samt ett formulär för att rapportera tiden stillasittande. Kontrollgruppen ombads att inte göra en förändring i sin aktivitetsnivå medan interventionsgruppen fick ta del av ett webbaserat program från W@WS (Walk@WorkSpain). Programmet går ut på att uppmuntra kontorsanställda att progressivt minska sitt stillasittande och röra sig mer under arbetsdagar. I början av programmet är målet att bryta sitt stillasittande och under vecka 7–8 är målet att gå minst 10 000 steg/dag samt att öka intensiteten under sina promenader. De som fick ta del av studien visade positiva resultat gällande produktivitet på arbetsplatsen jämfört med de i kontrollgruppen. Studien visar på att det inte krävs jättestora skillnader på arbetsplatser för att kunna uppnå goda resultat. (Puig-Ribera et al. 2017)

En annan studie som också publicerats i BMC handlar om att skapa ett sätt att minska antalet arbetade dagar trots sjukdom, alltså dagar med låg produktivitet. Med hjälp av kartläggning av brister och fördelar med arbetsplatsens aktuella riktlinjer för hälsa sammanställde man ett nytt dokument med specifika åtgärder att lägga till i riktlinjerna. Resultatet blev att kartläggning är en användbar metod för att utveckla företagshälsa. Det får anställda att tänka kritiskt, samarbeta och se nya möjligheter. (Ammendolia et al. 2016)

I ett projekt som gjordes för AFA försäkring undersöktes det huruvida träning på arbetstid och arbetsförkortning skulle ha påverkan på företag och organisationers ekonomi. Det studien visar är att träning på arbetstid och minskad arbetstid faktiskt ökade produktionen snarare än att den minskade. Träning på arbetstid minskade även sjukfrånvarokostnaderna. (Von Thiele Schwarz & Hasson 2013)

Redan 1989 såg man i en hälsoprofilbedömning på SAAB AB Linköping att fysisk inaktivitet var starkt kopplat till högre sjukfrånvaro (Malmgren 1989).

1.2 Syfte och frågeställningar

1.2.1 Syfte

Syftet med föreliggande uppsats var att med hjälp av intervjuer kartlägga hur HR-ansvariga och anställda upplevde att hälsoarbetet avseende förändring av hälsobeteenden utfördes på företag med kontorsanställda.

1.2.2 Frågeställningar

- På vilket sätt arbetar företaget med förändring av hälsobeteenden?
- Upplever man att hälsoarbetet är tillräckligt?
- Hur ser förutsättningarna ut för att arbeta med hälsobeteenden på de olika företagen?
- Skiljer sig svaren mellan HR-ansvarig/anställd inom företaget?
- Skiljer sig svaren mellan företag?

2. Metod

2.1 Metodval

I föreliggande studie tillämpades kvalitativ forskningsansats i form av semistrukturerade intervjuer. Denna metod användes för att ge respondenten möjlighet att ge uttryck åt sina tankar och uppfattning om det studerade fenomenet utifrån respondentens egna sammanhang (Ahrne & Svensson 2015, s.34; Hassmén & Hassmén 2008, s. 116).

Intervjufrågorna utformades utifrån studiens frågeställningar; *På vilket sätt arbetar företaget med förändring av hälsobeteenden? Upplever man att hälsoarbetet är tillräckligt? Hur ser förutsättningarna ut för att arbeta med hälsobeteenden på de olika företagen? Skiljer sig svaren mellan HR-ansvarig/anställd inom företaget? Skiljer sig svaren mellan företag? Alla intervjufrågor ansågs vara öppna. Intervjuguiden bestod av ett antal standardiserade frågor för att kunna jämföra respondenternas svar. Väl under intervjuerna kompletterades det med frågor för att skapa mer bredd i svaren (Ahrne & Svensson 2015, s.38).*

2.2 Urval

I föreliggande studie tillämpades ett strategiskt urval. De företag som efterfrågades var ett som aktivt arbetade med hälsobeteenden och ett som inte gjorde det i samma utsträckning. På respektive företag söktes en Human Resources–ansvarig (person med ansvar för personalfrågor) samt en anställd. Human Resources–ansvarig kommer i denna studie benämnas som HR-ansvarig. Att just fyra deltagare efterfrågades var för att det lämpade sig i enlighet med utsatt tid för uppsatsen. Förslag på företag som stämde överens med kriterierna mottogs från handledare samt en annan kontakt. Därefter mejlades två företag av intresse och informerades kort om studien samt tillfrågades om de ville ställa upp på en intervju. Samtliga svarade ja.

2.3 Beskrivning av studiegrupp

Studiegruppen bestod av kontorsanställda kvinnor (N=4) från två olika företag. Två av deltagarna var HR-ansvariga och resterande två anställda i andra roller på företagen. Medelåldern var 47 år (38 - 55). Studien hade inga bortfall (N=0).

2.4 Intervjuerna

De semistrukturerade intervjuerna genomfördes med hjälp utav två intervjuguidar. En guide anpassad för HR-ansvariga (se bilaga 1) och en guide anpassad till de anställda (se bilaga 2). Intervjuguiderna inleddes med bakgrundsfrågor och resterande frågor utformades utifrån studiens frågeställningar.

Ungefär en vecka innan intervjuerna fick deltagarna ta del av syfte och frågeställningar så de skulle veta vad intervjuerna skulle handla om. På så sätt gavs möjlighet till förberedelse. Det bokades in två intervjuer med direkt följd hos respektive företag och det avsattes ca två timmar/företag.

På företag 1 hade intervjupersonerna bokat ett gemensamt grupprum där båda intervjuerna hölls. Lokalen var stor, ljus och ljudisolerad. Under båda intervjuerna satt respondenterna med ryggen mot lokalens fönster och intervjuerna med ansiktena mot fönstret. På företag 2 hölls intervjuerna i olika rum då HR-ansvarig och anställd satt i olika byggnader. Den första intervjun gjordes i ett stort och ljust konferensrum med flera fönster. De som intervjuade satt med ansiktet mot fönstret och intervjupersonen med ryggen mot. Konferensrummet låg avskilt och miljön var lugn. Den andra intervjun på företag 2 genomfördes i ett stort konferensrum i en annan byggnad, även här i en lugn miljö. Rummet var mörk inrett med stora fördragna fönster ut mot vägen utanför. Även här satt respondent och de som intervjuade mitt emot varandra och respondenten hade fönstret bakom sig. Under samtliga intervjuer var intervjuguiderna utskrivna i pappersform. Intervjuguiden kompletterades med följdfrågor när ett förtydligande eller ett mer utvecklat svar efterfrågades. Då intervjuerna hölls gemensamt delades frågorna upp så att samma person ställde samma frågor.

Följdfrågorna blev dock slumpmässigt ställda. Intervjuerna pågick mellan 15 - 30 minuter. Skillnaden i tid berodde på hur lång tid varje deltagare tog på sig att svara samt hur många följdfrågor som kom upp under intervjuens gång. Samtliga intervjuer spelades in med dubbla mobiltelefoner.

2.5 Datainsamling

Varje intervjutillfälle startades med muntlig information om studiens syfte och ett skriftligt samtycke från respondenten till att få spela in och använda datan till föreliggande studie. För ljudinspelning användes iPhones förinstallerade inspelningsapplikation. Ljudinspelning är den vanligaste metoden för datainsamling vid intervjuer (Hassmén & Hassmén 2008). En

grundregel för inspelningstekniken är att den ska vara enkel och säker (Ahrne & Svensson 2015, s.50–52). För att eliminera felkällor med tekniska problem användes två enheter för inspelning vid varje tillfälle. Tanken bakom det var att om den ena enheten skulle strula skulle det finnas en backup i den andra.

Nästa del i processen var att transkribera. Det är till ens fördel att transkribera själv då man får lära känna sitt material och inte riskerar att få med missförstånd vad gäller sammanhang, relevans och etc. (*ibid*) Intervjuerna transkriberades av studiens undersökare och delades upp i två intervjuer vardera. Sedan kontrollerade undersökarna varandras transkriberingar för att säkerställa att all information kommit med.

Det slutgiltiga steget är att ta ställning till när respondenterna ska få ta del av materialet. Alla respondenter i föreliggande studie fick ta del av sin transkribering i god tid för att det skulle hinnas göra justeringar ifall de inte skulle komma att vara nöjda med materialet. Varför man vill att respondenten ska ta del av materialet innan publicering är just för att få chans till kommentarer och åsikter så att justeringar kan göras. (Ahrne & Svensson 2015, s.50–52) All data sammanställdes anonymt.

2.6 Analys av data

Till hjälp för att analysera transkriberingarna användes innehållsanalyser. Generellt går analysering av kvalitativa data ut på att ta fram de delar som anses relevanta för studien.

Detta görs genom sortering, reducering och argumentation. (Ahrne & Svensson 2015, s.234)

Innehållsanalyser bygger precis som många andra kvalitativa analysmetoder på dessa tre steg.

Det man gör i en innehållsanalys är att skapa en spalt för respektive steg och därmed få ner all utvald data i ett dokument som är lätt att navigera i.

Det första som gjordes var att viktiga stycken togs ut ur transkriberingarna. Styckena reviderades sedan något för att få fram det relevanta ur respektive stycke. Detta representerar sortering, att skapa ordning i samt få en överblick av materialet (*ibid*, s.220–221).

Efter sorteringen var nästa steg i processen reducering. Här kortades styckena från föregående steg ned ytterligare till ännu mer specifika och övergripande meningar.

Det sista momentet var argumentation. Syftet med argumentation är att kategorisera materialet i termer och det är upp till forskaren själv att välja hur man vill kategorisera sitt material (*ibid*, s.232–233). I föreliggande studie valdes det att skapa underteman och teman i riktlinje med studiens frågeställningar. Det gjordes för att på ett smidigt sätt kunna gå igenom

vilken data som besvarat vilken frågeställning samt för att säkerställa att data som besvarat alla frågeställningar tagits med. Sortering, reducering och argumentation överlappar varandra, gränsen mellan respektive del är liten och det ena lägger en god grund för det andra (*ibid*, s. 235).

2.7 Etiska aspekter

Under studiens gång har det tagits hänsyn till de etiska principer som Vetenskapsrådet (2002) har tagit fram. De fyra kraven som finns för att skydda undersökningsdeltagaren är

1. Informationskravet: Forskaren skall informera de av forskningen berörda om den aktuella forskningsuppgiftens syfte.
2. Samtyckeskravet: Deltagare i en undersökning har rätt att själv bestämma över sin medverkan.
3. Konfidentialitetskravet: Uppgifter om alla i en undersökning ingående personer skall ges största möjliga konfidentialitet och personuppgifterna skall förvaras på ett sådant sätt att obehöriga inte kan ta del av dem.
4. Nyttjandekravet: Uppgifter insamlade om enskilda personer får endast användas för forskningsändamål.

Informationskravet tillgodosågs genom att deltagarna en vecka innan intervjuerna genomfördes informerades via mejl om studiens syfte och frågeställningar. Under intervjutillfället fick deltagarna godkänna deras medverkan och användandet av deras intervjuer genom att fylla i en samtyckesblankett (se bilaga 3). De blev även informerade om att medverkan var helt frivillig och att de när som helst kunde dra sig ur och på så sätt uppfylls *samtyckeskravet*. *Konfidentialitetskravet* uppnåddes då det från start fanns en tydlig plan för hur all information skulle förvaras och vara konfidentiellt. När datan bearbetades kopplades inga personliga uppgifter till varken intervjupersonerna eller företaget. Istället användes den anställningsform respondenten hade kopplat till en siffra, exempelvis ”HR 1” och ”anställd 1”. *Nyttjandekravet* tillgodosågs genom att den insamlade datan enbart användes i denna uppsats.

2.8 Reliabilitet och validitet

Inom den kvalitativa forskningen och exempelvis intervjuundersökningar används termer som tillförlitlighet, upprepbarhet och pålitlighet istället för reliabilitet (Hassmén & Hassmén 2008, s.135). Ett sätt att uppnå reliabilitet inom kvalitativ forskning är när olika forskare gör

bedömningar som stämmer överens med varandra, detta kallas även likhetsreliabilitet (*ibid*, s.136). Det är två personer som genomfört denna studie och för att höja tillförlitligheten har det kontinuerligt tagits del av varandras transkriberingar och tolkningar. Då mestadels överensstämde anses det finnas viss likhetsreliabilitet i undersökningen. Huruvida forskarna i denna studie har påverkat varandras bedömningar av materialet är ovisst.

Reliabilitet handlar till stor del om upprepbarhet. När två observationer görs tätt inpå varandra ska resultatet bli detsamma, under förutsättningarna att ingenting har förändrats, för att det ska finnas god reliabilitet. (Hassmén & Hassmén 2008, s.122)

Denna studie har inte haft möjlighet att upprepas. Det som gjordes var att på förväg testa intervjuguiden på olika personer för att se huruvida svaren vi fick besvarade frågeställningarna. Under intervjun ställdes samma frågor av samma person i en förbestämd ordning för att intervjuerna skulle vara så lika varandra så möjligt.

Validitet kan även beskrivas som styrkan eller trovärdigheten och sägs generellt handla om huruvida observationen som gjorts speglar intresset för studien. Inom hermeneutisk forskning innebär validiteten att verifiera sannolikheten i tolkningsprocessen. (Hassmén & Hassmén, 2008, s.136) För att höja trovärdigheten i denna studie tillämpades datatriangulering.

Personerna som intervjuades satt på olika positioner i samma företag och på så sätt kunde olika synvinklar av fenomenet framhävas, även kallat persontriangulering. (*ibid*, s.156)

En annan faktor som kan ha påverkat intervju svaren är det som kallas för social önskvärdhet. Social önskvärdhet innebär att intervjupersonen ger svar de tror intervjuaren vill höra istället för att svara uppriktigt (*ibid*, s183). Under intervjuerna eftersträvades ett högt förtroende hos deltagarna och en så lugn miljö som möjligt för att undvika detta fenomen.

Intervjufrågorna utformades med direkt koppling till frågeställningar och de har sedan pilottestats för att säkerställa validiteten. De transkriberade intervjuerna skickades till intervjupersonerna för att låta dem godkänna och säkerställa att innehållet var korrekt.

3. Resultat

Samtliga resultat är baserade på transkribering samt innehållsanalys för respektive intervju. De teman som togs fram var i linje med studiens frågeställningar; *Arbete mot förändring av hälsobeteenden, förbättringsområden på företaget, förutsättningar för hälsa, och arbetsätt*. Informationen från temat *arbetsätt* ligger i följande del under rubriken *arbete mot förändring av hälsobeteenden*. Respondenterna kommer att kallas vid HR 1 och 2 samt Anställd 1 och 2. Nummer 1 representerar det första företaget och nummer 2 det andra. Citat har tagits med för att belysa respektive tema. Innehållsanalyserna ligger bifogade som bilaga 4, 5, 6 samt 7 i uppsatsen.

3.1 Arbete mot förändring av hälsobeteenden

Företag 1 arbetar i hög grad med förändring av hälsobeteenden. Företaget erbjuder gym på arbetsplatsen, gruppträningsklasser, gratis aktivitetsarmband, ergonom och en bra matsal där man placerat de nyttiga alternativen först. HR 1 berättar att träning enbart får ske innan eller efter jobbet och på lunchtid. Anställd 1 menar att man får träna när man vill så länge man sköter sina arbetsuppgifter. Medarbetarna har höj- och sänkbara skrivbord och vidare finns möjligheter att specialbeställa ergonomisk utrustning efter behov. Företag 1 ser stress som en stor utmaning och erbjuder regelbundet föreläsningar om det i företagets lokaler.

Företag 2 arbetar inte aktivt med förändring av hälsobeteenden. På företaget finns det fritidsföreningar för bland annat fotboll och skidor man kan delta i som drivs på eget initiativ av medarbetarna. Vill man delta betalar man en medlemsavgift och resterande kostnad subventionerar företaget. En ergonom kommer till arbetsplatsen ca en gång per år och berättar hur man ska sitta och stå. Företaget har höj- och sänkbara skrivbord så att man på eget initiativ kan variera sin arbetsposition.

3.2 Förbättringsområden på företaget

På företag 1 är båda respondenter nöjda med hur det arbetas med hälsofrågor och anser att de gör ett bra jobb men ser även förbättringsmöjligheter. HR 1 skulle vilja utforma speciell friskvård för riskgrupper som exempelvis småbarnsföräldrar och överviktiga. Anställd 1 tycker att företaget borde tillåta alla en friskvårdstimme.

“[...] är att man skulle tillåta träning på arbetstid, utkommunicerat. Då tror jag att ännu fler skulle ta steget att träna. Det har ju många nya forskningar visat, att träning på arbetstid främjar effektiviteten för arbetsplatser.” [Anställd 1]

Båda respondenter på företag 1 tog upp psykiskt välmående i form av stress, tydliga arbetsuppgifter och relation mellan chef och medarbetare som en viktig punkt. De anser att det är lika viktigt som den fysiska hälsan och säger att företaget har kommit en bra bit, men har mycket kvar att jobba med i det området. En svårighet de ser är hur man även ska få inaktiva att nappa på erbjudandet.

“De som nappar på våra erbjudanden är de som redan tränar och är aktiva, utmaningen handlar om hur vi ska fånga upp de som inte har detta som en naturlig del av sin vardag.”
[Anställd 1, belyser temat förbättringsområden på företaget]

Ingen av respondenterna på företag 2 tycker att det arbetas tillräckligt. Båda nämner mer effektiv personal och ökat välmående som möjliga vinster av att införa ett hälsoarbete.

“Jag tror att sjukdagarna skulle minska om man satsade i hälsofrågor. Vi går konstant uppe hos oss i perioder och är småsjuka och man orkar ju inte jobba lika effektivt.”
[Anställd 2, belyser temat förbättringsområden på företaget]

“Vinsten av att arbeta med hälsofrågor skulle vara ökat välmående och högre produktivitet. Företaget skulle kunna bli mer lönsamt.”
[HR 2, belyser temat förbättringsområden på företaget]

HR 2 säger att det alltid är bäst att arbeta proaktivt men ser inte förebyggande hälsoarbete som en prioritering i dagsläget då verksamheten enligt henne fungerar relativt bra och då det för tillfället är högst fokus på rekrytering. Anställd 2 ser ett större behov då hon upplever att alla är extremt stressade och får sitta trångt i en högljudd miljö med all ny personal som ska få plats. HR 2 anser att de borde bli bättre på att ta kortare pauser under arbetsdagarna för att kunna varva ner med t.ex. mindfulness. Anställd 2 upplever att hälsofrågor är något de sällan pratar om under avdelningsmöten och ser detta som en förbättringspunkt inom företaget.

3.3 Förutsättningar för hälsa

Företag 1 har goda grundförutsättningar att bedriva hälsofrågor i och med att företaget är ett försäkringsbolag och vill ha samma goda hälsotänk internt mot medarbetarna som gentemot sina kunder.

“[...] vi måste vara trovärdiga när våra rådgivare går ut och ska sälja hälsoförsäkringar, att på något sätt säga att ‘det här erbjuder vi vår personal, vi tycker det är viktigt’.”

[HR 1, belyser temat *förutsättningar för hälsa*]

Det finns en tydlig plan och struktur för hälsoarbetet som är uppdelat i olika områden, bland annat förebyggande insatser och rehab. Företagets anställda får en god hälsoförsäkring där 12 KBT-samtal ingår. Alla medarbetare får ett friskvårdsbidrag på 4000kr som är möjligt att höja till 5000kr om man använder sitt aktivitetsarmband. Företaget har enligt HR-ansvarig 1 inga riktlinjer och styrdokument gentemot hälsa. Anställd 1 säger att det finns riktlinjer som det arbetas aktivt med.

Företag 2 har sämre förutsättningar för hälsa då de befinner sig i en situation med begränsat antal kontorsplatser kombinerat med tillväxtfas och fler anställda. Detta påverkar arbetsmiljön negativt då de anställda får sitta mer tätt ihop och störs av höga ljudnivåer.

“Många av mina kollegor och jag själv är väldigt stressade och arbetar för mycket, vi kan inte sitta och tänka vid våra skrivbord för det är så mycket ljud omkring så vi blir konstant störda. Den hälsoaspekten tror jag inte man har tagit nog mycket tanke om eller funderat nog mycket på hur man ska hantera det.”

[Anställd 2, belyser temat *förutsättningar för hälsa*]

Av samma orsak upplevs förutsättningarna dåliga för HR att jobba med hälsofrågor då all tid går åt rekrytering. En god förutsättning är att finansiering finns att få för hälsoprojekt om någon hade tagit sig an det. Företaget erbjuder alla anställda ett friskvårdsbidrag på 2000 kr att nyttja fritt. Vid konstaterad sjukdom har företaget en plan för rehab. De har inga riktlinjer och styrdokument gentemot hälsa.

3.4 Skillnad i svar mellan HR-ansvarig och anställd

På företag 1 gav respondenterna oss lika svar. Båda är medvetna om alla de förmåner som finns och anser att det görs mycket. Även de förbättringspunkter som tas upp är i linje med varann. I två punkter skiljer sig svaren helt och det är huruvida man får träna på arbetstid och om det finns riktlinjer för hälsa. Skillnaden i svar skulle kunna bero på olika verklighet i och med olika anställningar samt olika uppfattning om vad som anses som riktlinje.

På företag 2 är båda respondenter öppna med att inget hälsoarbete bedrivs. De svarar likvärdigt om friskvård och ergonomi. Det som skiljer sig är att HR 2 tycker att den stress och sjukdom som förekommer är i så pass låg grad att hälsoarbete inte bör prioriteras. Anställd 2 ser ett stort behov av hälsoarbete och menar på att hon ibland arbetar hemifrån för att hon inte orkar sitta i den röriga arbetsmiljön.

3.5 Skillnad i svar mellan företag

Företag 1 jobbar mer med förändring av hälsobeteenden än företag 2. De erbjuder förmåner direkt på arbetsplatsen för att främja fysisk aktivitet och kost. Medarbetarna ges även bra förutsättningar genom generösa friskvårdsbidrag och hälsoförsäkringar. De arbetar i viss grad mot stress och psykisk ohälsa och ser det arbetet som den främsta förbättringspunkten i företaget. Företag 2 har inget aktivt hälsoarbete utöver de medarbetardrivna föreningar som finns. Båda respondenter menar på att ett hälsoarbete hade bidragit med vinster för företaget. Att implementera ett hälsoarbete ser HR inte som en prioritering i dagsläget då företaget är i tillväxtfas och rekrytering måste vara i fokus.

4. Diskussion

4.1 Resultatdiskussion

Syftet med studien var att kartlägga hur hälsoarbete avseende förändring av hälsobeteenden bedrivs på olika företag i Stockholm och om arbetet ansågs tillräckligt. Studien syftade även till att undersöka hur hälsoarbetet upplevdes på olika nivåer i företaget genom att intervjua en anställd och en HR-ansvarig på respektive företag.

I föreliggande studie ser man att hälsoarbetet bedrivs i olika hög grad på olika företag. De företag som deltog i projektet skiljde sig avsevärt i sina arbetssätt. Det var mycket som gjordes bra men i båda företagen förekom det brister. De brister som identifierades tycktes handla om okunskap och de prioriteringar som görs i företagen. Även om pengar fanns tillgängligt för investering i hälsoarbete ansågs det inte som en viktig fråga för tillfället då sjukdomsfallen var relativt låga på det företaget. Dock torde det finnas goda argument för att jobba preventivt för att undvika sjukfrånvarokostnader och öka produktiviteten (Von Thiele Schwarz & Hasson 2013).

På företag 1 arbetade de väldigt aktivt med hälsofrågor och de var införstådda med att de tillhör den yrkesgrupp som är i störst behov av fysisk aktivitet (Ekblom Bak 2013, s.116). Med anledning av detta har alla möjlighet till höj- och sänkbara skrivbord, gymanläggning på jobbet och gruppträning på lunchen. Med hjälp av dessa förutsättningar kan de minska sitt stillasittande och motverka de negativa effekter stillasittandet medför (Folkhälsomyndigheten 2018). Enkelt sammanfattat tillhör företag 1 kategorin *offensiv organisation*, som aktivt jobbar preventivt i sitt hälsoarbete (Cronsell, Engvall & Karlsson 2003, s. 33). På företag 2 gjordes det inte lika mycket rörande hälsofrågor men de var införstådda med att de satt stilla väldigt mycket och att det behövde göras förändringar. De uppgav tidsbrist och fokus på rekrytering som förklaring till varför de inte gör mer inom hälsofrågorna. Företag 2 tillhör kategorin *defensiv organisation*, de agerar när sjukdom uppstår (*ibid*, s.33) För att kunna driva hälsoutvecklingen framåt i ett företag har chefen en viktig roll då medarbetarna är mer mottagliga för chefens agerande än chefens ord. Det är därför viktigt att man som chef själv deltar i aktiviteterna som görs och är med och sätter normen (*ibid*, s.57) Huruvida man arbetar med hälsofrågor på företaget eller inte säger inte någonting om den totala fysiska aktivitetsnivån hos de anställda utanför arbetsplatsen. Tjänstemän är i stort behov av fysisk

aktivitet på arbetsplatsen trots att de skattar högre fysisk aktivitetsnivå på fritiden än t.ex. arbetare (Ekblom Bak 2013, s. 116).

Båda företag arbetade i viss mån med att försöka minska stillasittandet och den hälsofaran stillasittandet medför (Folkhälsomyndigheten 2018). Det fanns inget aktivt arbete riktat mot det utan man gav medarbetarna förutsättningar att kunna ta eget ansvar genom bland annat höj- och sänkbara skrivbord.

Huruvida arbetet är tillräckligt eller inte hade en varierande innebörd hos respektive företag. Det första företaget som intervjuades arbetade i hög utsträckning med hälsofrågor. Trots detta såg de förbättringsmöjligheter. Exempelvis ansåg de att personer som tillhör riskgrupper inte nyttjar friskvården i samma mån som alla andra. Här bedömde företag 1 att de inte gör tillräckligt i dagsläget. Företag 2 berättade att de inte vet hur många som utnyttjar friskvårdsbidraget på företaget, eller som utnyttjar det men sedan inte utnyttjar friskvården. Det är vanligt att inte använda sitt friskvårdsbidrag, upp till var tredje svensk gör inte det. Att inte utnyttja friskvårdsbidraget kan leda till både individuella och företagsrelaterade förluster då en god hälsa gynnar båda parter. (Många struntar i friskvårdsbidraget 2017).

Utifrån resultaten i den här studien blir tolkningen att förutsättningarna för att arbeta med hälsobeteenden skiljer sig mycket åt mellan företagen. Företag 1 var ett försäkringsbolag och ville arbeta på samma sätt internt som gentemot sina kunder vilket gav företaget goda förutsättningar då ett bra hälsoarbete skulle komma att generera fler kunder.

På det ena företaget hade den HR-ansvarige tydliga uppgifter i hälsoarbetet och arbete med hälsofrågor ingick i det dagliga arbetet. Den andra HR-ansvarige som intervjuades hade för tillfället rekrytering som primär arbetsuppgift och på så vis hamnade mindre fokus på resterande arbetssysslor, hälsoarbetet inkluderat. Hon menade på att rekryteringen tog upp all tid och att andra uppgifter som inte var av akut karaktär fick vänta. Då företag 1 hade en träningsanläggning på arbetsplatsen och utbildade personliga tränare gavs medarbetarna goda förutsättningar för fysisk aktivitet i anslutning till arbetet. I det andra företaget låg ansvaret hos de anställda att bedriva exempelvis löpargrupper på fritiden och alltså var tillgången till fysisk aktivitet inte lika tillgänglig som hos företag 1. Då arbetsplatsen är en arena de flesta människor tillbringar större delen av sin tid på har företagen en stor möjlighet att jobba hälsofrämjande och även ta del av hälsovinster (Cronsell, Engvall & Karlsson 2003, s.34).

Den tidigare nämnda *offensiva organisationen* ser dessa möjligheter och utnyttjar det (*ibid*, s.33)

På företag 2 fanns det en ekonomisk grund för att bedriva hälsoarbete men det är inget som det investeras i trots att det finns stora besparingar att göra vid förebyggande insatser (Beckman 2016). Att försöka få sina anställda att bli mer aktiva kommer innebära minskad risk för sjukdom och högre prestationsförmåga (Cronsell, Engvall & Karlsson 2003, s.76; Andersson, Johrén & Malmgren, s. 26)

För båda företagen var upplevelsen att medarbetarna var mer engagerade i hälsofrågor än de HR-ansvariga. Under intervjutillfällena hade de mer att säga och komma med vad gällde personalhälsan och det framgick att mycket som gjordes i hälsoarbetet var på medarbetarnas initiativ. Det sågs en skillnad i upplevd stress för anställd och HR-ansvarig på företag 2. Vad man kan tolka utifrån det är att det finns ett behov av ökad kommunikation chefer och anställda sinsemellan. Chefens roll och uppmuntran är en viktig grundförutsättning för att driva ett fungerande hälsoarbete (Cronsell, Engvall & Karlsson 2003, s. 57).

4.2 Metoddiskussion

De företag som kontaktades var företag som studiens författare på förhand visste arbetar olika med hälsofrågor. Då syftet med studien var att kartlägga hur anställda och HR-ansvariga upplever hälsoarbetet på företagen ansågs det intressant att jämföra ett företag som arbetar i högre utsträckning med hälsofrågor med ett annat företag som inte gör det.

De personer som representerade företag 1 kom till intervjuerna väl förberedda med all tänkbar information och det vart nästan ett tillfälle för marknadsföring. Detta kan ha bidragit till en skev bild gentemot hur det egentligen ser ut på företaget. Personerna som intervjuades på företag 2 var inte lika insatta i hälsoarbetet som de på företag 1 och därmed inte lika utläggande och djupgående i sina svar under intervjuerna.

HR-ansvarig på företag 1 och HR-ansvarig på företag 2 hade fokus på olika områden vilket gör det svårt att jämföra. Även de anställda på respektive företag satt på olika positioner i företagen. Den anställda på företag 1 arbetade lite högre upp i företaget och var förmodligen inte representativ för resten av de anställda. Dessa olikheter i positionerna mellan personerna som intervjuades blir därför svåra att jämföra. Hade det funnits möjlighet kunde ett mer selektivt urval gjorts.

Något som också kan ha påverkat svaren är huruvida respondenterna hade ett personligt intresse för träning och hälsa eller inte. Är man inte intresserad av någondera ökar sannolikt risken för att informationen inte söks upp. Det innebär att den som är intresserad och aktivt söker upp information även kommer att kunna svara på frågor om hälsoarbetet mer djupgående och utförligt.

Från det att intervjuerna bokades in till själva intervjutillfället var det ca 10 dagar. Detta medförde att intervjuguiden blev gjord på kort tid och få pilotintervjuer gjordes. Eftersom företagen enbart kunde medverka vid ett givet tillfälle var det inget som kunde påverkas. Alla intervjuer gjordes under loppet av 3 dagar. Trots den tidspress som uppstod är upplevelsen att intervjuguiden fångade det som var av intresse och att intervjuerna gick bra. Intervjuerna gjordes i konferensrum på respektive företag vilket gjorde att miljön var lugn och trygg för de som intervjuades. Då det var två stycken som genomförde intervjuerna tillsammans delades frågorna upp på förhand, samma person ställde alltid samma frågor. På det sättet blev alla intervjuer likvärdiga varandra. Det som skiljde intervjuerna åt var följdfrågorna som ställdes. Vissa intervjupersoner gav direkta svar medan andra gav ett mer utförligt svar genom följdfrågorna.

Det transkriberades två intervjuer vardera och sedan lyssnades det igenom varandras transkriberingar. På så sätt kunde innehållet säkerställas och trovärdigheten ökade (Hassmén & Hassmén 2008, s.136). Därefter gjordes en tematisk innehållsanalys för vardera intervju för att försöka hitta mönster och resultat. Något som är viktigt att ha i åtanke är att tolkningarna av intervjuerna är gjorda av studiens forskare och resultatet påverkas av våra erfarenheter och individuella tolkningar. Detta kan påverka studiens trovärdighet.

4.3 Vidare forskning

För vidare forskning i ämnet hade fler företag kunnat intervjuats. Av intresse hade även varit att intervjua fler personer inom respektive företag för att få en mer verklighetstrogen bild. En uppdaterad intervjuguide med bakgrundsfrågor om respondentens relation till träning och hälsa hade kunnat utformats för att få en ytterligare aspekt att ta hänsyn till vid tolkning av intervjuerna. Det hade varit intressant att bygga upp en vidare studie kring syftet "att hitta gemensamma framgångsfaktorer" med målet att hitta vad de företag som kommit långt med

sitt hälsoarbete har gemensamt och hur de byggt upp det. Enbart kvinnor intervjuades för denna studie. Det skulle vara av intresse att i framtida studier även intervjua män och få höra deras upplevelser.

De personer som arbetade i företaget med ett mer etablerat hälsoarbete skattade sig själva som mindre stressade än det företag utan hälsoarbete. Detta torde vara incitament för vidare forskning i området.

5. Slutkommentar

Studien presenterar två exempel på hur hälsoarbete kan bedrivas inom företag. Det ses en tydlig skillnad i hur arbetet ser ut mellan olika företag. Skillnaderna tycks bero på bland annat de förutsättningar man har för att bedriva hälsoarbete och prioriteringar av arbetsuppgifter. Arbete inriktat specifikt mot stillasittande och dess negativa effekter görs i låg mån och borde prioriteras högre. Ett bra hälsoarbete skulle kunna bidra med minskade sjukskrivningar och ekonomisk vinning på företag. Att arbeta preventivt är bättre än att vänta tills sjukdom har uppstått.

Litteratursökning

Syfte

Syftet med föreliggande uppsats var att med hjälp av intervjuer kartlägga hur HR-ansvariga och anställda upplevde att hälsoarbetet avseende förändring av hälsobeteenden utfördes på företag med kontorsanställda.

- På vilket sätt arbetar företaget med förändring av hälsobeteenden?
- Upplever man att hälsoarbetet är tillräckligt?
- Hur ser förutsättningarna ut för att arbeta med hälsobeteenden på de olika företagen?
- Skiljer sig svaren mellan HR-ansvarig/anställd inom företaget?
- Skiljer sig svaren mellan företag?

Vilka sökord har du använt?

Ämnesord och synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
Företagshälsa, hälsoarbete, hälsofrämjande, friskvård	Health, health work, workplace health, health promotion

Var och hur har du sökt?

Databaser och andra källor	Sökkombination
PubMed + Google Scholar	“Workplace health”, “workplace health intervention”, “benefits of physical activity”, “physical activity”, “employees health”, “healthy workers”, “health promotion”, “physical activity cognitive”, “sit less”
Google Scholar	“Friskvård”, “hälsoarbete på företag”, “hälsoekonomi”, “företagshälsa”, “stillasittande”, “sjukskrivningar kostnad”, “förebyggande hälsoarbete”, “hälsa samhälle”, “stillasittande risker”
GIH:s bibliotekskatalog	“Friskvård”, “hälsoekonomi”, “stillasittande”, “hälsoarbete”

Kommentarer

Vi hittade de flesta studier via PubMed och Google Scholar. Det var svårt att hitta studier som hade gjort liknande undersökning som vår.

Käll- och litteraturförteckning

Ahrne, G. & Svensson, P. (2015) *Handbok i kvalitativa metoder*. Upplaga 2:1. People Printing, Kina.

Ammendolia, C., Côté, P., Cancelliere, C., Cassidy, J., Hartvigsen, J., Boyle, E., Soklaridis, S., Stern, P., Amick III, B. (2016). *Healthy and productive workers: using intervention mapping to design a workplace health promotion and wellness program to improve presenteeism*, BMC Public Health

Andersson, G, Johrén, A, Malmgren, S. (2004). *Effektiv friskvård Lönsammare företag*. Stockholm: Prevent

Arbetsmiljöverket (2018-05-09). *Sittande, stående och gående arbete*.

<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/arbetsstallning-och-belastning---ergonomi/sittande-staende-och-gaende-arbete/> [2019-01-19]

Beckman, I. (2016). *Miljarder att tjäna på förebyggande hälsoarbete*, Dagens Medicin

Carlson, J. (2018). *Folkhälsans utveckling – Årsrapport 2018*, Folkhälsomyndigheten

Carlson, J. & Sohlström, A. (2017). *Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet*, Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket

Cronsell, N., Engvall, J., Karlsson, P. (2003). *Hälsoarbete & hälsobokslut –en handbok för arbetsgivare*. Näsviken: Björn Lundén Information AB

Ekblom Bak, E. (2013) *Långvarigt stillasittande: en hälsofara i tiden*. Malmö: Holmbergs

Ekblom-Bak E, Ekblom B, Vikström M, Faire, U, Hellénus, M. (2014). *The importance of non-exercise physical activity for cardiovascular health and longevity*. Br J Sports Med. 48:233–238.

Folkhälsomyndigheten (2018). Daglig fysisk aktivitet kan minska hälsoriskerna med stillasittande. *Utblick folkhälsa*.

Folkhälsomyndigheten (2013-11-03). *Fysisk aktivitet*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/fysisk-aktivitet-och-matvanor/fysisk-aktivitet/> [2018-11-20]

Folkhälsomyndigheten (2018-06-19). *Övervikt och fetma*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/levnadsvanor/overvikt-och-fetma/> [2018-11-20]

Guthold, R., Stevens, G., Riley, L., Bull, F. (2018). *Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants*, The Lancet

Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Malmö: Studentlitteratur

Hassmén, N. & Hassmén, P. (2008). *Idrottsvetenskapliga forskningsmetoder*. Stockholm: SISU Idrottsböcker

Hoang, T. (2015). *Effect of Early Adult Patterns of Physical Activity and Television Viewing on Midlife Cognitive Function*, Jama Psychiatry

Iwasaki, Y., Zuzanek, J., Mannell, R. (2001). *The effects of physically active leisure on stress-health relationships*, Canadian Journal of Public Health

Jansson, A, Hagströmer, A, Anderssen, S. (2018) Fysisk aktivitet för vuxna- allmänna rekommendationer. I: Dohrn, I. Börjesson, M. & Emtner, M. (red.). *Fysisk aktivitet som medicin*. Stockholm: SISU idrottsböcker, s.23.

Malmgren, S (1989). *En hälsoupplysningskampanj och Hälsoprofilbedömning som medvetandegörande kommunikation*, HOS Profilen AB.

Många struntar i friskvårdsbidraget (2017). *Svenska Dagbladet*, 18 augusti

Puig-Ribera, A., Bort-Roig, J., Giné-Garriga, M., González-Suárez, A., Martínez-Lemos, I., Fortuño, J., Martori, J., Muñoz-Ortiz, L., Milà, R., Gilson N., McKenna, J. (2017). *Impact of a workplace 'sit less, move more' program on efficiency-related outcomes of office employees*, BMC Public Health

Sanandaji, N. (2017). *Samhällsförlusten av sjukskrivningar - och värdet av att fler går från sjukskrivning tillbaka till jobb*, Skandia

Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk – Samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet, 17s.

Von Thiele Schwarz, U & Hasson, H. (2013). *Hälsointerventioner på arbetsplatsen: Effekter på prestation, ork, motivation och konsekvenser för sjukskrivning, produktivitet och ekonomiskt utfall*, Stockholms universitet

Wamala, S. (2012). *Stillasittande och ohälsa - en litteratursammanställning*, Statens folkhälsoinstitut

Intervjuguide HR-ansvarig

Bakgrund

1. Vill du börja med att berätta lite om dig själv?
2. Vad har du för utbildning och tidigare erfarenheter?
3. Hur länge har du arbetat här och vad har du för arbetsuppgifter?
4. Hur ser en typisk arbetsdag ut?

Hälsobeteenden

1. Vi ska ställa lite frågor gällande hälsobeteenden och tänkte först höra om du vet vad det är för något?
2. Jobbar ni aktivt med att förändra några hälsobeteenden på ert företag? I så fall hur?
3. Anser du att det arbetas i tillräckligt hög grad med att förändra hälsobeteenden inom företaget? Hur tycker du man skulle kunna jobba?

Hälsofrämjande arbete

1. Har du erfarenhet av implementering av hälsofrämjande åtgärder här på företaget? Hur gick det? Stötte du på några hinder?
2. Vad har ni för förutsättningar för att driva hälsofrämjande frågor?
3. Vad tror du det innebär för företaget att främja personalhälsan? Vinster? Kostnader?
4. Hade ni kunnat tänka er att investera mer i hälsofrämjande arbete om ni visste att det skulle leda till färre sjukdagar och en mer effektiv personal?

Riktlinjer

1. Har ni några riktlinjer för personalhälsa att arbeta efter?
2. Anser du att målen är relevanta och genomförbara? Jobbas det aktivt med riktlinjerna?
3. Innefattar företagets riktlinjer för hälsa förändring av hälsobeteenden?

Arbeteam

1. Vilka avdelningar och personer arbetar med att främja hälsa? Hur samarbetar ni i så fall?

Slut

1. Avslutningsvis undrar vi om det är någonting du tänkt på som vi inte har pratat om och du gärna skulle vilja ta upp? Finns det någonting du skulle vilja tillägga?

Intervjuguide Anställd

Bakgrund

1. Vill du börja med att berätta lite om dig själv?
2. Vad har du för utbildning och tidigare erfarenheter?
3. Hur länge har du arbetat här och vad har du för arbetsuppgifter?
4. Hur ser en typisk arbetsdag ut?

Hälsobeteenden

1. Vi ska ställa lite frågor gällande hälsobeteenden och tänkte först höra om du vet vad det är för något?
2. Vet du om ni jobbar aktivt med att förändra några hälsobeteenden på ert företag? I så fall hur?
3. Anser du att det arbetas i tillräckligt hög grad med att förändra hälsobeteenden inom företaget? Hur tycker du man skulle kunna jobba?

Hälsofrämjande arbete

1. Har du uppmärksammat arbete med hälsofrämjande åtgärder här på företaget?
2. Ges det några förutsättningar till er som anställda att vara mer hälsosamma?
3. Vad tror du det innebär för företaget att främja personalhälsan? Vinster? Kostnader?

Riktlinjer

1. Är du medveten om det finns några riktlinjer för personalhälsan här på företaget?
2. Har du uppmärksammat om det jobbas aktivt med riktlinjerna?
3. Vet du om företagets riktlinjer för hälsa innefattar förändring av hälsobeteenden?

Slut

1. Avslutningsvis undrar vi om det är någonting du tänkt på som vi inte har pratat om och du gärna skulle vilja ta upp? Finns det någonting du skulle vilja tillägga?



Namn: _____

Kön: Man Kvinna

Ålder: _____ år

Härmed samtycker jag till att mina uppgifter får användas **anonymt** för sammanställning:

Datum: _____

Underskrift: _____

Innehållsanalys HR-ansvarig 1

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Undertema	Tema
När jag går hem på kvällen kan jag känna "vart tog den här dagen vägen?" för att det alltid kommer en hel del frågor och ärenden av mer eller mindre akut karaktär	Går ofta hem från jobbet med känslan "vart tog den här dagen vägen". Åtgärdar akuta saker.	Fokus på akuta åtgärder	Arbetsätt
Vi har delat in dem i fyra områden där vi pratar om frisk, hur ska vi promotera det friska, vad finns det för förebyggande insatser, vad gör vi för något när vi har en konstaterad sjukdomsbild av något slag och vad gör vi sen i vårt rehab-arbete?	Delat upp hälsoarbete i olika områden. Förebyggande insatser, Hur man hanterar konstaterad sjukdom och rehab-arbete.	Hälsoarbete uppdelat i områden	Arbetsätt
Det vi lägger väldigt mycket krut på är det här friska, att hålla våra medarbetare friska. Blir de inte sjuka kostar de mindre för medarbetarna själva, men också vi som företag tjänar på det. Det vi promotar väldigt väl är att vi tycker att vi har ett ganska generöst friskvårdsbidrag, 4000 per år.	Lägger mycket krut på det friska, att hålla medarbetare friska. Färre sjukdagar kostar mindre för medarbetarna själva och mindre för företaget. Generöst friskvårdsbidrag på 4000kr/år.	Friskvårdsbidrag	Förutsättningar för hälsa
Vi erbjuder varje medarbetare en Virgin Pulse klocka	Erbjuder alla medarbetare ett aktivitetsarmband.	Gratis aktivitetsarmband	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har också en ganska generös hälsoförsäkring där man som medarbetare oavsett problematik får 12 stycken KBT-samtal hos en psykolog, man behöver inte be om lov hos sin chef för att få nyttja dem, man behöver inte tala om att man går till sin chef.	Generös hälsoförsäkring. Oavsett problematik erbjuds man 12 stycken KBT-samtal.	Hälsoförsäkring	Förutsättningar för hälsa
Vi har en kanonbra matsal, just utifrån det här som vi var inne på med hur äter man, vad äter man.	Bra matsal och bra mat.	Bra matsal	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har haft en hel del föreläsningar, vi har också mycket föreläsningar kopplat till stress. Det ser vi som den stora utmaningen.	Ser stress som den stora utmaningen och har haft föreläsningar kring just stress.	Information om stress	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vår ambition är att sänka trösklarna för våra medarbetare, att göra det ganska enkelt att leva ett hälsosamt liv. Sedan måste man som individ göra ett eget val, men vi ska underlätta i möjligaste mån.	Har som ambition att skapa goda förutsättningar och underlätta för medarbetarna att kunna leva hälsosamma liv.	Goda förutsättningar för medarbetarna	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi säger att träna på arbetstid, det får man göra på lunchtid eller före eller efter jobbet.	Man får inte träna på arbetstid.	Ingen träning på arbetstid	Förutsättningar för hälsa
Jag tycker att vi jämförelsevis erbjuder väldigt mycket förmåner. Det jag kanske skulle känna att jag skulle vilja göra är att, gällande det här med friskvård på jobbet, jag kan se att vi har vissa riskgrupper bland våra medarbetare. Jag kan se att en del är överviktiga, inte många, men det finns ett antal. Då skulle jag vilja göra någonting för den gruppen.	Erbjuder många förmåner. Skulle vilja anpassa friskvård mot riskgrupper på företaget, exempelvis de med övervikt.	Riskgrupper	Förbättringsområden på företaget
De som nappar på våra erbjudanden är de som redan tränar och är aktiva, utmaningen handlar om hur vi ska fånga upp de som inte har detta som en naturlig del av sin vardag.	De som utnyttjar friskvården är redan tränade och aktiva. Ser utmaningen i att nå de som inte har träning naturligt i vardagen.	Svårt att nå de inaktiva	Förbättringsområden på företaget
Vi har vårt huvudkontor här och så har vi tre stycken som vi kallar storarbetsplatser i Linköping, Göteborg och Sundsvall, där sitter ungefär 200 personer vardera. I alla de lokalerna förutom i Linköping finns det gym och det finns det här också. Utöver det har vi ett 50-tal rådgivningskontor runt om i landet som är ganska små. De har ju inte den möjligheten.	Enbart de största kontoren erbjuder gym på arbetsplatsen. Jobbar man på något av de mindre kontoren finns inte möjlighet att träna på arbetsplatsen.	Inte gym på alla arbetsplatser	Förutsättningar för hälsa
Vi har, tycker jag, stora förutsättningar för att det är en kombo med vår affär, att vi måste	En god grundförutsättning är att vi är ett försäkringsbolag. Jobbar med hälsa, både fysisk	Goda grundförutsättningar att driva hälsoarbete	Förutsättningar för hälsa

vara trovärdiga när våra rådgivare går ut och ska sälja hälsoförsäkringar, att på något sätt säga att "det här erbjuder vi vår personal, vi tycker att det är viktigt".	och psykisk, på samma sätt internt som jämtemot kunder. Leva som man lär.		
Vi har en arbetsmiljöpolicy och vi har riktlinjer där kring rehab. Vi har inga styrdokument kopplat just till hälsa.	Finns inga styrdokument kopplat till just hälsa.	Styrdokument	Förutsättningar för hälsa
Alla har ju hög- och sänkbara skrivbord, det är bara att ställa sig upp.	Alla har hög- och sänkbara skrivbord.	Arbetsmiljö	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi plockade fram en mall som heter FOKUS där bokstäverna står för olika områden man ska diskutera varje månad, som täcker in hela den här cirkeln. F står för framtid, vad vill jag, vad tycker jag, O står för organisation, hur fungerar samspelet, K, kompetens, har jag den kompetens som behövs för mina uppgifter, U, utveckling, vad vill jag framåt och S, samarbete. Det är också ett sätt att fånga tidiga signaler på ohälsa och på något sätt försöka stänga begynnande signaler. Det tänker jag att det är minst lika viktigt utifrån ett hälsoperspektiv, utifrån ett arbetsgivarhälsoperspektiv, än att man har gymanläggningar och friskvårdstimmar.	Skapat fokusgrupper där man diskuterar framtid, organisation, kompetens, utveckling och samarbete. Detta är ett sätt att fånga tidiga signaler för ohälsa. Detta anses minst lika viktigt i hälsoarbetet som gymanläggningar och friskvårdstimmar.	Fokusgrupper	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har en kamratförening som erbjuder mycket aktiviteter i form av klasser och annat, vi har motionsanläggningar.	Erbjuder aktiviteter som till exempel klasser samt en motionsanläggning.	Aktiviteter och motionsanläggning	Arbete mot förändring av hälsobeteenden

Innehållsanalys Anställd 1

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Undertema	Tema
Dels så tycker jag att man jobbat aktivt med arbetsmiljön vilket jag tycker är en väldigt stor hälsoaspekt på ens psykiska mående.	Man har jobbat aktivt med arbetsmiljön vilket är en stor hälsoaspekt på psykiskt välmående.	Arbetsmiljö	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har ett gym här som är relativt nybyggt, det ser ut som rena SATS-gymmet. Det ger ju alla förutsättningar att träna helt gratis på arbetsplatsen. Vi har även gruppträningar, bodypump tre gånger i veckan, cirkelträning två gånger i veckan, yoga för de som vill signa upp sig på de.	Vi har ett gym som är relativt nybyggt. Det ger alla förutsättningar att träna helt gratis på arbetsplatsen. Vi har även gruppträningar.	Gym och gruppträning	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har massage som man kan boka här på arbetsplatsen genom en extern firma, alldeles fantastiskt det med. Har du ont i en axel t.ex. kan du beställa ett ergonomiskt tangentbord om du tänker att du behöver det.	Vi har massage som man kan boka genom en extern firma. Har du ont i en axel t.ex. kan du beställa ett ergonomiskt tangentbord.	Massage och ergonomi	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Sen har vi även på alla ställen vi kallar storarbetsplatser – här, i Göteborg och i Sundsvall en matsal på arbetsplatsen. Det är en jättestor del. Då börjar matsalen med en stor salladsbuffé och sen har man flyttat fram det vegetariska alternativet. Man har alltid sallad, soppa och tre olika rätter. Det enda som kan prata mot det är att folk tar lass med grejer när det är buffé men det får man lägga på det egna ansvaret. Men där har man gjort en strategisk planering för hur man ska ta maten.	På alla ställen vi kallar storarbetsplatser har vi en matsal som börjar med en salladsbuffé och sen har man flyttat fram det vegetariska alternativet. Det som kan prata mot är att folk tar lass men det får man lägga på det egna ansvaret. Man har gjort en strategisk planering för hur man ska ta maten.	Matsal med strategisk planering av maten	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Förra året fick alla anställda ett sånt fitbit-aktivitetsarmband gratis. Då promotades det att man skulle använda detta givetvis. Dels för att företaget som försäkringsbolag förordar till sina kunder att man ska använda de här aktivitetsarmbanden till sina medarbetare för att värna om att få ner sjuktalet, folk tränar mer.	Förra året fick alla anställda ett aktivitetsarmband. Det promotades att man skulle använda det, dels för att företaget som försäkringsbolag förordar till sina kunder att man ska använda de här aktivitetsarmbanden för att få ner sjuktalet genom att folk tränar mer.	Gratis aktivitetsarmband	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Sen har vi – håll i er – 4000 i friskvårdsbidrag, sen har man möjlighet att få 5000 om man använder det här aktivitetsarmbandet, om man visar sig aktiv där får man som en premie. Det vanliga friskvårdsbidraget har vi goda rutiner för, det är smidigt att få ut, såna saker spelar roll såklart.	Vi har 4000 i friskvårdsbidrag. Man har möjlighet att få 5000 om man visar sig aktiv med aktivitetsarmbandet. Det vanliga friskvårdsbidraget är smidigt att få ut.	Friskvårdsbidrag	Förutsättningar för hälsa
Har du som jag att du har ett mer flexibelt uppdrag för hur din arbetstid ser ut är det mot förtroendet av att så länge du sköter ditt uppdrag får du träna klockan 11 om du vill och sen får du sitta på kvällen och ta igen det eller om du tycker att du varit tillräckligt effektiv över en dag.	Har du ett mer flexibelt uppdrag för hur din arbetstid ser ut får du träna klockan 11 om du vill, i förtroendet av att du ändå sköter ditt uppdrag.	Träning på arbetstid	Förutsättningar för hälsa
Jag tycker att företaget är helt fantastiskt på att arbeta med hälsobeteenden, jag förstår att det är en arbetsplats som mina vänner blir såhär "Gud, himla bra ni har det" kring, det tycker jag är en god representationsbild att få av företaget, man gör otroligt mycket för det här.	Företaget jobbar bra med hälsobeteenden. Jag förstår att mina vänner tycker att det verkar jättebra.	Nöjd personal	Attraktiv arbetsplats

<p>Det är mer relaterat till den här moderna psykiska ohälsan, stressen. Där tror jag att även företaget har en viss del kvar att göra men jag tror att den här fysiska hälsan i möjligheter av att träna, äta hälsosamt, arbetsmiljön och såna saker, där har man kommit extremt långt.</p>	<p>Vad gäller den moderna psykiska ohälsan, stressen, har företaget en del kvar att göra men man har kommit extremt långt med den fysiska hälsan.</p>	<p>Arbetar inte i lika hög grad med psykisk ohälsa som fysisk</p>	<p>Förbättringsområden på företaget</p>
<p>Det enda jag tycker att företaget skulle behöva bli ännu mer tydliga med om man ska hitta någonting, är att man skulle tillåta träning på arbetstid, utkommunicerat. Då tror jag att ännu fler skulle ta steget att träna. Det har ju många nya forskningar visat, att träning på arbetstid främjar effektiviteten för arbetsplatser.</p>	<p>Företaget skulle behöva bli ännu tydligare med att tillåta träning på arbetstid, utkommunicerat. Då tror jag att fler skulle träna. Många nya forskningar har visat att träning på arbetstid främjar effektiviteten för arbetsplatser.</p>	<p>Fler skulle träna om träning på arbetstid tilläts utkommunicerat</p>	<p>Förbättringsområden på företaget</p>

Innehållsanalys HR-ansvarig 2

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Undertema	Tema
Mina arbetsdagar är väldigt olika beroende på vad som händer. Det kan vara rekrytering, det kan vara att stötta cheferna, det kan vara någon utbildning.	Väldigt varierade arbetsdagar, tex rekrytering, stötta chefer eller någon utbildning.	Varierade arbetsdagar	Arbets sätt
Vi har inget strategiskt arbete vad gäller hälsa, det har vi inte idag. Det är var och en för sig.	Vi har inget strategiskt hälsoarbete idag.	Hälsoarbete	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi har ju friskvårdsbidrag, men det vet man ju inte hur mycket vi använder det. Det har vi ingen koll på.	Finns friskvårdsbidrag att få men har inte koll på hur många som använder det.	Friskvårdsbidrag	Förutsättningar för hälsa
Vi har väldigt aktiv fritidsförening där man är med också. I vissa sektioner som typ löpning, ridning, klättring. Det finns jättemycket olika föreningar. Men det här är ju inget som vi har, detta är upp till var och en och man deltar om man vill så inget som företaget har någon koll på om man säger så. Det kommer från medarbetarna så det är medarbetarbyggt.	Finns fritidsföreningar som tex löpning att delta i. Detta är inget företaget själva har utan det är medarbetarbyggt.	Fritidsföreningar	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi jobbar ju inte med hälsofrågor alls. Men visst absolut skulle det behöva göras, vi har ju haft medarbetarundersökningar tex där vi har haft ganska lågt på "Work life balance" tex så det är ju ett område där vi skulle kunna jobba mer inom.	Vi jobbar inte med hälsofrågor alls men visst skulle det behöva göras mer.	Hälsoarbete	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Vi lever i en sån miljö där det går så fort hela tiden så hur får man det att bli enkelt att vara med och göra det? Det är ett tecken på att vi har för mycket att göra. Vi tar inte ens en kvart att pausa. Så det är någonting som vi skulle kunna jobba på.	Lever i en sån miljö där tiden går fort så man hinner inte med annat. Tar inte ens 15 min paus. Någonting man skulle kunna jobba på.	Arbetsmiljö	Förbättringsområden på företaget
Om man tittar på HR nu så är vårt primära fokus rekrytering och har varit det under några år, så mycket av vår tid går till det. Men det skulle ju kunna vara att hälsofrågor inte ligger på HR utan någon annans plats i företaget och pengar tror jag man skulle kunna få om man har ett bra projekt. Men det är att det är "vem" och "hur" man skulle göra det. Det är någon som behöver vara drivkraften bakom	HR-avdelningens primära fokus är rekrytering just nu. Hälsofrågor kanske ska ligga hos annan avdelning. Någon skulle behöva vara drivkraften bakom frågorna. Ett bra projekt skulle säkerligen finansieras.	Ingen som arbetar med hälsofrågor	Arbets sätt
Om man tittar generellt sätt så har vi ganska låg sjukskrivningsgrad men jag vet att vi jobbar jättemycket och vi har det ganska stressigt ibland så att vinsten av att arbeta med hälsofrågor skulle väl bli att man mår bra och att risken minskar för att bli sjukskriven. Så det blir ju en vinning om man satsar på någon form av hälsa, då mår man ju bättre och då funkar man bättre och då blir det bättre produktivitet i slutändan då. Företaget blir mer lönsamt.	Generellt har vi låg sjukskrivningsgrad men jag vet att vi jobbar mycket och har det ofta stressigt. Vinsten av att arbeta med hälsofrågor skulle vara ökat välmående och högre produktivitet. Företaget skulle kunna bli mer lönsamt.	Hälsoarbete	Förbättringsområden på företaget
Jag tror att det är lättare att driva hälsofrågor där det har varit ett problem och sedan styra upp något tillbaka på banan än när det funkar ganska bra, då är behovet inte så stort.	Lättare att driva frågor där det finns problem. Ser inte ett behov.	Ser inget behov	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Jag tror inte att det handlar så mycket om kostnader här på företaget utan mer om tiden. Det blir lite moment 22, känns det som.	Handlar inte om kostnaden, snarare om tiden.	Tidsbrist	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Nej det finns inga riktlinjer eller styrdokument. Det finns ju en EHS, Enviroment, health and safety policy, men det står inte utpekad där gällande hälsost strategi eller så.	Finns inga riktlinjer gällande hälsoarbete.	Riktlinjer	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Mer än att vi har sjukvårdsförsäkring så har vi det reaktiva. Vi har rehab. Vi har friskvårdsbidrag och	Utöver sjukvårdsförsäkringen har vi rehab.	Rehab	Förutsättningar för hälsa

fritidsföreningar som är mer proaktivt.			
Vi har ju en ergonom som kommer med jämna mellanrum, kanske en gång varje år ska det va men jag vet inte om det har varit det här. Ergonomen har då haft föreläsningar kring hur man ska sitta och stå osv. Här tror jag det kanske var ett och ett halvt år sedan där var någon här.	Kommer en ergonom ca en gång om året. Håller föreläsningar om hur man ska sitta och stå.	Ergonomi	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
En reflektion jag gör är väl att vi skulle kunna göra mer i frågorna.	Vi skulle kunna göra mer i hälsofrågorna.	Hälsoarbete	Förbättringsområden på företaget

Innehållsanalys Anställd 2

Meningsbärande enhet	Kondenserad meningsenhet	Undertema	Tema
Arbete mot hälsobeteenden har jag ingen inblick i. Det vet jag faktiskt inte alls hur man gör, eller om man gör det.	Ingen inblick i arbetet med hälsobeteenden.	Hälsoarbete	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Jag skulle nog säga att man jobbar för lite med förändring av hälsobeteenden. Om jag bara jämför med tidigare arbetsplatser så tycker inte jag man ser så mycket av det i organisationen, det kanske görs ett arbete men det syns inte lika mycket i organisationen.	Man jobbar för lite med förändring av hälsobeteenden, det kanske görs men syns inte i organisationen.	Hälsoarbete	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Man är nog väldigt inriktad på risker på att det kan hända olyckor och tillbud och sånt, och då blir det väldigt mycket inom labb eller inom tillverkning och sånt. Inte så mycket i kontorsmiljön. Men där kan det hända väldigt mycket också. Där har man ju andra så att säga problem, med arbetsmiljön på ett annat sätt. Och det ser jag inte mycket arbete av. Det tycker jag man skulle kunna göra mer. Det är ingenting jag tycker diskuteras på avdelningsmötena eller såna saker, det lyfts inte upp.	Inriktad på risker i labb och inom tillverkning. Mindre fokus på kontorslandskap, det är inget som diskuteras.	Inget fokus på kontorslandskap	Förbättringsområden
Många av mina kollegor och jag själv är väldigt stressade och arbetar för mycket, vi kan inte sitta och tänka vid våra skrivbord för det är så mycket ljud omkring så att vi blir konstant störda. Den hälsoaspekten tror jag inte man har tagit nog mycket tanke om eller funderat nog mycket på hur man ska hantera det.	Många är stressade, jobbar för mycket och upplever en högljudd arbetsmiljö.	Arbetsmiljö	Förutsättningar för hälsa
Just nu blir vi fler och fler personer, vilket är väldigt trevligt så klart, men vi sitter trängre och trängre, så den arbetsmiljön...	Fler anställda, sitter trängre	Arbetsmiljö	Förutsättningar för hälsa
Dels har vi friskvårdspengar, 2000kr/år, och det är genom wellnet. Så vi kan använda dom pengarna där, och själv välja om man vill köpa ett gymkort eller exempelvis ett kort till simhallen.	Friskvårdsbidrag på 2000kr	Friskvårdsbidrag	Förutsättningar för hälsa
Sen finns det också såna här fritidsföreningar som nog är något som funnits väldigt länge i företaget. Där kan man då engagera sig själv, det finns lite olika sektioner, typ för fotboll, eller om man vill åka skidor. Sen finns det föreningar för konst och musik också. Det blir såklart subventionerat och stöttat från företaget om man vill göra det. Så det finns. Då är det medarbetarna själva som drivit igång det här. Vi betalar en viss medlemsavgift som inte är så stor och sen täcker företaget resterande kostnad.	Finns fritidsföreningar som medarbetarna driver. Frivilligt att delta. Man betalar en medlemsavgift och företaget subventionerar resten.	Fritidsföreningar	Arbete mot förändring av hälsobeteenden
Jag tror att sjukdagarna skulle minska om man satsade i hälsofrågor. Vi går konstant uppe hos oss i perioder och är småsjuka och man orkar ju inte jobba lika effektivt.	Småsjuka i perioder, upplever minskad effektivitet	Sjukdom i perioder	Förbättringsområden
Alltså det finns ju en hel del inom det man kallar ESH (Environment, safety and health) och det är nog mycket fokuserat på det jag nämnde tidigare, på hur man arbetar i labb och tillverkning så att det inte ska ske olyckor och att det ska vara säkert med brandfarliga ämnen och såna saker. Sen finns det andra riktlinjer också, vi har så klart etiska riktlinjer, vilka är väldigt bra skrivna. Sen har vi något som kallas för "care values", som är riktlinjer för hur vi ska agera mot varandra, för det är ju också en	Finns riktlinjer fokuserade mot arbete i labb och tillverkning, etiska riktlinjer samt riktlinjer för hur vi ska agera mot varandra. Inget riktat mot arbete i kontorslandskap.	Riktlinjer	Förutsättningar för hälsa

<p>hälsospekt. Att känna sig uppskattad, lyssnad på, och liksom tagen på allvar i ditt arbete, det jobbar man väldigt mycket med, så den mjuka sidan ser jag att man jobbar med. Jag ser dock inte så mycket arbete i kontorslandskapen och den delen.</p>			
<p>Jag upplever att stillasittande är något som man egentligen inte diskuterat.</p>	<p>Stillasittande har inte diskuterats.</p>	<p>Stillasittande</p>	<p>Arbete mot förändring av hälsobeteenden</p>
<p>Vi har en ergonom som kommer en gång per år och han hjälper en med hur man ska sitta/stå och såna saker. Det är väldigt bra utrustning med höj- och sänkbara skrivbord och såna saker. Det tänker man på och man kan få den hjälpen en gång per år. Men däremellan?</p>	<p>En ergonom kommer en gång per år, inget arbete däremellan. Har bra utrustning, t.ex. höj- och sänkbara skrivbord.</p>	<p>Ergonomi</p>	<p>Arbete mot förändring av hälsobeteenden</p>