



# **Upplevelse av friskvård som en hälsofrämjande insats**

- En kvalitativ intervjustudie med arbetande  
kvinnor

Therese Jacobsson & Hanna Johansson

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN  
Självständigt arbete grundnivå 06:2019  
Hälsopedagogprogrammet: 2016-2019  
Handledare: Kerstin Hamrin  
Examinator : Maria Ekblom

## **Sammanfattning**

### **Syfte och frågeställningar**

Syftet med denna uppsats var att undersöka hur arbetande kvinnor upplever friskvård som en hälsofrämjande insats och vilken betydelse det har för deras välmående i arbetslivet.

Frågeställningarna i studien undersöker hur individen upplever sin hälsa på arbetsplatsen och vilka faktorer som bidrar till minskad hälsa. Sedan hur friskvården upplevs som en hälsofrämjande insats på arbetsplatsen och hur motivationen påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen.

### **Metod**

Sex kvalitativa intervjuer genomfördes med arbetande kvinnor som var mellan 20 och 49 år och arbetade inom i olika yrkesroller. Intervjuerna spelades in via en mobiltelefon eller diktafon och för att sedan transkriberas. Sedan gjordes innehållsanalyser av transkriberingen för att bilda huvudteman som blev: hälsa på arbetsplatsen, friskvård som en hälsofrämjande insats och motivation till friskvård.

### **Resultat**

Studien visade att kvinnorna upplever en sämre hälsa under stressiga perioder som då påverkar deras arbetet. Kvinnorna upplevde att arbetsgivaren har en viktig uppgift i att sätta in hälsofrämjande insatser på arbetet både för den fysiska och den psykiska hälsan. Det är viktigt att chefen informerar om friskvården och pratar mer om hälsa för att det ska kännas prioriterat. Friskvård uppfattades som en hälsofrämjande insats som arbetsgivaren erbjuder sina anställda och kan påverka hälsan positivt av kvinnorna. Däremot finns en skillnad till inställning i att använda sig av friskvård, där motivationen spelaren stor roll. Schemalagd friskvård ansågs skulle hjälpa våra deltagare att finna mer motivation samt att det skulle nå ut till de på arbetsplatsen som verkligen behöver det vilket har en stor betydelse för hälsoarbetet.

### **Slutsats**

Kvinnorna definierade friskvård som en hälsofrämjande insats som arbetsgivaren erbjuder sina anställda och att friskvården finns för att bibehålla personalens välmående och produktivitet. Kvinnorna upplever att friskvård hjälper till att förbättra hälsan både psykisk och fysiskt på arbetsplatsen. Det finns faktorer som behövs för att hälsoarbetet ska utnyttjas bättre och motivationen är en viktig faktor till att använda friskvårdsinsatser.

## Innehållsförteckning

.....	1
<b>1. Introduktion</b> .....	1
<b>1.1 Inledning</b> .....	1
<b>1.2 Bakgrund</b> .....	1
<b>1.2.1 Hälsöarbete på olika nivåer</b> .....	2
<b>1.2.2 Arbetsplatsinriktat hälsöarbete</b> .....	3
<b>2. Forskningsläge</b> .....	4
<b>2.1 Faktorer som påverkar hälsan på arbetsplatsen</b> .....	4
<b>2.2 Hälsöarbete på arbetsplatsen</b> .....	6
<b>2.4 Motivation till Friskvård</b> .....	7
<b>2.5 Sammanfattning av forskningsläget</b> .....	8
<b>3. Teoretisk utgångspunkt</b> .....	9
<b>3.1 Motivation</b> .....	9
<b>3.2 KASAM</b> .....	10
<b>4. Syfte och frågeställningar</b> .....	12
<b>4.1 Syfte</b> .....	12
<b>5. Metod</b> .....	12
<b>5.1 Studiedesign</b> .....	12
<b>5.2 Urval</b> .....	12
<b>5.3 Datainsamlingsmetod och Intervjuguide</b> .....	13
<b>5.4 Databearbetning</b> .....	14
<b>5.5 Etik</b> .....	14
<b>5.6 Tillförlitlighet</b> .....	15
<b>6. Resultat</b> .....	15
<b>6.1 Hur upplever individen sin hälsa på arbetsplatsen?</b> .....	15
<b>6.2 Vilka faktorer upplever individerna bidrar till minskad hälsa?</b> .....	16
<b>6.3 Hur upplevs friskvården som en hälsofrämjande insats på arbetsplatsen?</b> .....	17
<b>6.4 Hur kan motivationen påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen?</b> .....	19
<b>7. Diskussion</b> .....	21
<b>7.1 Resultatdiskussion &amp; Analys</b> .....	21
<b>7.2 Upplevelsen av hälsan på arbetsplatsen</b> .....	21
<b>7.3 Faktorer som individerna upplever bidrar till minskad hälsa</b> .....	22
<b>7.4 Upplevelsen av friskvård som en hälsofrämjande insats</b> .....	23
<b>7.5 Motivation till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen</b> .....	24

<b>7.6 Metoddiskussion</b> .....	25
<b>8. Förslag till vidare forskning</b> .....	26
<b>9. Slutsats</b> .....	27
<b>10. Källor</b> .....	28
<b><i>Bilaga 1 – Litteratursökning</i></b> .....	31
<b><i>Bilaga 2 - Intervjuguide</i></b> .....	32
<b><i>Bilaga 3 - Samtyckesblankett</i></b> .....	33
<b><i>Bilaga 4 – Exempel på Transkribering</i></b> .....	34

# 1. Introduktion

## 1.1 Inledning

Friskvård är ett hälsoarbete som finns på en arbetsplats för att påverka medarbetarnas hälsa till det bättre (Winroth & Rydqvist, 2008 s. 25). Ett hälsoarbete på arbetsplatsen innefattar att fokusera på en rad friskfaktorer som har en positiv påverkan på medarbetarnas hälsa och försöka minska på de faktorer som bidrar till minskad hälsa (Ibid, s.29). Stress är en stor faktor på arbetsplatsen som bidrar till sämre hälsa och kan leda till flera följsjukdomar (Socialstyrelsen, 2009 s.182).

Genom denna studie vill vi undersöka upplevelsen av friskvård och nyttjandet av friskvårdsbidraget på ett antal utvalda arbetsplatser. Genom att vi som framtida hälsopedagoger kan ha en betydande roll för att friskvårdsarbetet ska vidareutvecklas.

## 1.2 Bakgrund

I dagens samhälle utsätts människan ständigt för olika typer av belastningar där bland annat stressrelaterade besvär ses som ett stort problem (Arnetz & Ekman 2013, s. 31). Sedan 1980-talet har stressrelaterade besvär ökat, framför allt har besvären ökat hos kvinnor. Stress går hand i hand med andra sjukdomar som psykisk ohälsa och depression, detta påverkar individers arbetssituation genom exempelvis sjukskrivningar (Socialstyrelsen 2009, s. 182 ff). När en person blir sjuk så är det inte bara den enskilda individen och dess närmaste som drabbas av ohälsan och sjukskrivningen, det drabbar även arbetsgivaren och samhället som får betala enorma summor varje år (Benify).

Arbetsgivaren kan därför vinna mycket genom att satsa på en hälsoförebyggande strategi för sina anställda som exempelvis erbjuda friskvård på arbetsplatsen. Arbetsgivaren kommer enbart få ut de positiva effekterna av friskvården om den används av arbetstagarna, det ger en ökad effektivitet i organisationens alla led. Därför finns det stora fördelar med att aktivera medarbetarna och använda friskvården som ett verktyg i ett hälsofrämjande syfte.

Arbetsgivaren kommer tjäna mest på att lyckas motivera de som i dagsläget inte utför någon form av fysisk aktivitet eller väldigt sporadiskt, då de är hos dessa individer som de största hälsoeffekterna av friskvården finns att hämta, de kan även bli mer lojala företaget och friskare (Uddin 2018).

### 1.2.1 Hälsoarbete på olika nivåer

Att arbeta med hälsa utifrån det salutogena perspektivet innebär ett arbete med att främja det friska och fokusera på det som skapar god hälsa för individer, grupper och samhället. Denna typ av arbete kallas för hälsopromotion. I arbetet med hälsa finns riktlinjer och lagar som styr och vägleder arbetet med hälsopromotion, i Sverige finns exempelvis hälso- och sjukvårdslagen. Det finns även riktlinjer för att arbeta med hälsa på global nivå, där det finns överenskommelser mellan länder hur arbetet ska bedrivas för att öka hälsan hos människor (Zegarra & Paulsson 2014, s. 30).

Winroth & Rydqvist beskriver att hälsoarbete handlar om att göra insatser med syfte att påverka hälsan till det bättre (2008, s. 25). Hälsofrämjande arbete handlar om att fokusera på de faktorer som ger en ökad hälsa, de så kallade friskfaktorerna. Hälsoarbete måste bedrivas ur ett helhetsperspektiv, på individ-, grupp-, organisations- och samhällsnivå. Detta är ett synnerligen viktigt arbete för att få folkhälsan att bli bättre. På samhällsnivå handlar det om hur politiker, beslutsfattare och olika organisationer arbetar med att skapa förutsättningar för hälsoarbete men även direkta hälsofrämjande aktiviteter. Det innebär vilka lagar och regler som finns samt den politiska frågan hur arbetet ska bedrivas. Hälso- och sjukvården utgör en stor del i detta arbete. På organisationsnivå skapas förutsättningar för goda arbetsvillkor. På arbetsplatsen måste många hälsofaktorer vara uppfyllda för att hälsan ska vara bra. Ett gott ledarskap med en stöttande chef, möjlighet till utveckling för den enskilde individen samt en känsla av att kunna påverka sitt arbete och sin arbetssituation är starkt bidragande faktorer för att främja hälsoarbete. Ytterligare faktorer som en trivsamt arbetsmiljö med kollegor, där uppmuntran och feedback är naturliga inslag i arbetet förstärker och säkerställer en god hälsa på arbetsplatsen. En av de största delarna i hälsoarbetet sker på organisations- och samhällsnivå. Hälsoarbete sker även på gruppnivå och detta handlar om hur vi behöver förstå hur relationer och samspel mellan människor påverkar vår hälsa. Människor är beroende av varandra för att nå framgång i hälsoarbetet och de sociala aspekterna har en viktig del. En grupp kan starkt bidra till känslan av gemenskap, tillhörighet och glädje. Hälsoarbetet utgår även ifrån individens eget ansvar då denne i större utsträckning kan påverka sin livsstil och levnadsvanor. Faktorer som kan påverka och sätta begränsningar, men även ge möjlighet för individen, är kunskap och medvetenhet om god hälsa samt hur motiverad och handlingskraftig individen är till en förändring (Winroth & Rydqvist 2008, s. 29 f).

## 1.2.2 Arbetsplatsinriktat hälsoarbete

### *Friskvård*

Arbetsplatsinriktat hälsoarbete utifrån det salutogena perspektivet innebär att förespråka och uppmuntra till en god hälsa, vilket friskvårdsåtgärder på en arbetsplats är till för (Ewles & Simnett 2005, s. 37).

Begreppet friskvård kan diskuteras vilken typ av definition som passar bäst, men i det stora hela handlar det om de frågor angående vad som påverkar vår hälsa och hur vi själva kan påverka den (Winroth & Rydqvist 2008, s. 30 f). Nationalencyklopedin definierar friskvård som: "Individens egna aktiva insatser i hälsofrämjande syfte" (Nationalencyklopedin).

Friskvård kan enbart handla om fysisk aktivitet men även innefatta aktiviteter som bidrar till att utveckla eller bibehålla hälsan. Friskvård kan utifrån individens livsstil vara förändringsåtgärder för exempelvis fysisk aktivitet, rökning, alkohol och kost (Angelöw 2002, s. 85). Friskvård kan erbjudas genom att på betald arbetstid utöva en timmes friskvård på sin fritid. Det kan även vara obligatorisk friskvård en timme per vecka, på betald arbetstid samt föreläsningar gällande kost, rökavvänjning och stress. Den obligatoriska friskvården kan ses som ett sätt att få samtliga på arbetsplatsen att utöva friskvården som erbjuds då forskning som gjorts visar att var fjärde vuxen rör på sig för lite (Angelöw 2002, s. 86 f).

### *Friskvårdsbidrag*

Friskvårdsbidrag kan vara en del av friskvården på ett företag. Många arbetsgivare erbjuder sina anställda ett bidrag för att använda till någon hälsoförebyggande aktivitet som en personalförmån på fritiden exempelvis. Enligt skatteverket är personalförmåner till för att skapa trivsel på arbetet och det kan vara motionsaktiviteter eller enklare förfriskningar som kaffe och frukt. Friskvårdsinsatser som personalförmån betyder att arbetsgivaren ger sina anställda möjligheter till motion och friskvård som är skattefritt för den anställde. För att en insats ska räknas som en förmån ska den vara av ett mindre värde och rikta sig till hela personalen. Friskvårdsbidraget som den anställda får från sin arbetsgivare får maximalt uppgå till 5000 kr/år för att det ska vara skattefritt (Skatteverket).

Enligt tidningen Finansliv är det endast en tredjedel av de anställda som utnyttjar friskvårdsbidraget som erbjuds från arbetsgivaren. Kvinnor är bättre än män på att nyttja friskvårdsbidraget, 38 % av kvinnorna använder hela eller delar av friskvårdsbidraget och enbart 30 % av männen (Lantto 2016). Varför det är så få som använder sig av friskvårdsbidraget visar en undersökning från 2017, att många inte känner sig tillräckligt

motiverade eller inspirerade från sin arbetsgivare till användandet, många vet inte hur och var de kan använda sitt bidrag någonstans. En annan faktor är brist på tid och många känner att de inte hinner med att använda sig av det (Svenska dagbladet, 2017).

## 2. Forskningsläge

### 2.1 Faktorer som påverkar hälsan på arbetsplatsen

#### *Friskfaktorer*

Eftersom arbetslivet utgör en sådan stor del av människans livstid har det en stor påverkan på hälsan i olika riktningar. Faktorer på arbetsplatsen som kan påverka hälsan i positiv riktning är friskfaktorer och påverkar alltifrån individ- till samhällsnivå. Dessa medför goda konsekvenser på individers livsstil och livskvalité (Eriksson 2003, s. 248 f). Eriksson (2003) beskriver i en studie om vilka friskfaktorer som behövs på en arbetsplats var humor, arbetsglädje och trivsel, att ha friskvård på sitt arbete, icke-stress/rimliga arbetsförhållanden och en bra och tydlig arbetsledning (Ibid, s. 254).

Winroth & Rydqvist identifierar att det ska finnas faktorer som en balans mellan krav och resurser för medarbetarna, ett stöttande ledarskap där feedback är ett naturligt inslag, socialt stöd mellan medarbetare och chef samt att det ska finnas tid för återhämtning som bidrar till utveckling. De påpekar även vikten av att individens egen kompetens ska räcka till samt känslan av att kunna påverka sitt eget arbete. Winroth & Rydqvist tar upp en idé om att hälsa på arbetsplatsen skapas genom ett bra arbetsklimat och bra arbetsvillkor. Resultatet skulle då skapa trivsel, hög effektivitet på personalen och en minskad sjukfrånvaro (2008, s. 51 ff).

En annan faktor som främjar hälsa inom yrkeslivet är balans mellan arbete och fritid vilket Törnquist et. al (2019) visar i sin studie av kvinnor som deltagit i ett ”Balance in everyday life empowerment-program” (BELE-program). Resultatet visade att behovet av kunskap om balans mellan arbete och fritid måste finnas på såväl individ, grupp och organisationsnivå. Genom kunskaper från BELE-programmet kände deltagarna att de fått ett nytt sätt att se på sitt eget liv och en högre känsla av empowerment (egenmakt). Det fanns även ett behov av hälsoutbildning på arbetsplatsen med inriktning mot arbete och privatliv för att förbättra välbefinnandet. En viktig slutsats som Törnquist et. al gjorde av sin studie var om en individ



ska kunna känna välbefinnande måste individen vara medveten om, samt reflektera över sin egen vardagssituation för att kunna främja balansen mellan arbete och fritid.

Areskoug et. al (2018) bekräftar att även de i sin studie hittat ett flertal av de tidigare nämnda friskfaktorerna som bidrar till en hälsosammare arbetsmiljö. I studien genomfördes djupintervjuer med 50 anställda inom sex olika primärvårdsenheter i Sverige. Resultatet visade att de anställda upplevde följande faktorer som viktiga för en god arbetsmiljö:

- En positiv chef som var öppen, lyhörd och rättvis
- Ett arbetsklimat som kännetecknas av samarbete, engagemang och tydlig kommunikation
- Ett positivt socialt klimat på arbetsplatsen där alla delade samma värderingar som bidrog till tillit och glädje
- En arbetsplats med tydliga roller, mål och förväntningar

### ***Fysisk aktivitet***

En viktig friskfaktor för god hälsa är fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet kan ske på många olika platser och vid olika tillfällen varav arbetsplatsen är en arena som når ut till många (Mattson et. al 2017, s. 21).

Enligt Andersson definieras fysisk aktivitet som all kroppslig rörelse som bidrar till att öka en persons energiförbrukning. Den som tränar kondition och styrka får flera hälsoeffekter, det är nämligen inte bara kroppen som mår bra av rörelse, det gör även den mentala hälsan. Det finns forskning som visar att vid mild till måttlig depression har fysisk aktivitet en lika god effekt som läkemedel. Att röra på sig hjälper även att minska stresshormonet kortisol i kroppen och ökar serotonin som är ett ”lyckohormon” (Andersson, 2019).

Precis som fysisk aktivitet kan ge goda hälsoeffekter kan fysisk inaktivitet som innebär långvarigt stillasittande ge ökad risk för ohälsa visar en studie av Ekblom-Bak (2018).

Människor som vanligtvis sitter stilla mycket under sin dag bör ägna en del av den tiden till att utföra någon typ av lågintensiv aktivitet, exempelvis att röra på sig regelbundet var tjugonde minut skulle hjälpa till att minska riskerna för ohälsa. Ekblom-Bak menar att ofta målas bilden upp av fysisk aktivitet som något avancerat eller krångligt. Det viktigaste är att människor faktiskt rör på sig, på vilket sätt spelar en mindre roll. Hon anser att människor borde ägna sig åt aktivitet som gör dem motiverade och det som är roligt och verkligen blir av.

## ***Stress***

En stark faktor som påverkar hälsa på arbetsplatsen i en negativ riktning är stress.

Socialstyrelsen folkhälsorapport påvisar att detta problem förorsakar sjukdomar som psykisk ohälsa och depression vilket i sin tur utgör ett stort folkhälsoproblem. Stressrelaterade besvär ökar främst bland kvinnor (Socialstyrelsen 2009, s. 182 f). I en studie av försäkringskassan visades det att sjukskrivningar ökar främst bland kvinnor. Dessa har ökat från 24% år 2012 till 29% mellan åren 2015–2016 (Försäkringskassan 2018).

Sedan 1990-talet har stressrelaterade besvär ökat globalt i både i- och u-länder, framför allt har besvären ökat hos kvinnor. Troligtvis beror det på att män och kvinnor arbetar inom olika sektorer, olika arbetsförutsättningar och arbetsmiljörisker. I de yrken där kvinnor är dominerade är ofta förutsättningarna och arbetsmiljön sämre, mindre resurser, högre arbetsbelastning och svårt att påverka sin arbetssituation. Att stressen i samhället ökar beror ofta på att vi har sämre återhämtning och nedskärningar som leder till en högre arbetsbelastning för individen. På en stressmottagning uppgav de tillfrågade patienterna att 76% av deras stress berodde på en kombination av stressen på arbetet kombinerat med privatlivet, 20% som enbart var stressade på grund av arbetet och 4% angav privatlivet som enda stressor. Hjärnfonden har tagit reda på hur många som var sjukskrivna år 2016 på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa och det var totalt 74 200 personer, varav 76% av dessa var kvinnor (Hjärnfonden 2017).

## ***2.2 Hälsoarbete på arbetsplatsen***

Företag kan ha olika hälsoprogram med olika innehåll för att främja hälsa. Redan 1985 gjordes en landsomfattande undersökning av hälsoprogram för arbetare i USA. Denna visade att nästan två tredjedelar av undersökta arbetsgivare erbjöd hälsofrämjande insatser till de anställda. På senare år har detta bidragit till en viktig debatt om huruvida hälsosatsningar är kostnadsbesparingar eller ej. Att ha kunskap om ett hälsofrämjande beteende kan minska användandet av hälso- och sjukvårdsinsatser (Warner 1990).

Baicker et. al (2010) beskriver i artikeln "*Workplace wellness programs can generate savings*" olika hälsofrämjande program på företag i USA. Resultaten av de flesta studierna som granskades visade att hälsoprogram bidrar till förbättrad hälsa och besparingar för företaget avseende minskad sjukfrånvaro och kostnader för detsamma. Utifrån granskning av

genomförda studier framkom det dock att ytterligare studier behövs kring hälsofrämjande åtgärder. Det är fördelaktigt för företag att använda sig av hälsoprogram av olika slag (Baicker et al. 2010).

Forskning om upplevelser och erfarenheter av hälsofrämjande program är inte lika vanligt förekommande. En studie som gjordes av Dailey et. al (2018) intervjuades deltagare i syfte att få deltagarnas upplevelse av hälsofrämjande program på företag. Resultatet visade att deltagarna hade olika åsikter om hur de ser på upplevelsen om hälsoprogram på arbetet. En del av deltagarna upplevde att programmen fanns till och genomfördes mer för organisationens egen skull medan andra hade upplevelsen av att programmen genomfördes för de anställdas välbefinnande. Deltagarna som ansåg att hälsoprogrammen fanns för organisationens skull tyckte att fokuset låg vid att spara pengar genom minskad sjukfrånvaro och att arbetseffektiviteten ökade, istället för personalens välbefinnande. En annan del av deltagarna upplevde istället att företaget såg detta hälsoprogram som en investering i personalens hälsa och att fokuset låg i att personalen skulle må bättre. I och med delade åsikter om hälsofrämjande program fanns ett resultat av studien där de anställda kunde uppleva båda sidor av programmet. De förstod arbetsgivarens syfte med att ha ett hälsofrämjande program och de förstod också deras eget syfte att använda sig av programmet. Slutsatsen av denna studie var att det är ett viktigt arbete med att ha ett hälsoprogram på ett företag och upplevelsen från medarbetarnas sida är viktiga för hur ett hälsofrämjande program skulle kunna utvecklas vidare.

## ***2.4 Motivation till Friskvård***

Motivation verkar spela en stor roll för medarbetare på arbetsplatsen i att använda sig av hälsofrämjans insatser. I en studie av Bardus et. al (2014) visades att anledningar till att delta i fysisk aktivitet på arbetsplatsen var att de kände ett behov av att bli mer aktiva och de kunde hantera sin vikt bättre med hjälp av programmet, detta ökade även deras motivation till att engagera sig. Fler lockades även av att det var lätt att delta i programmet och att påminnelser som skickades ut underlättade användningen. Flera av deltagarna kände sig även uppmuntrade av sina chefer att anmäla sig till programmet. Liknande motivationsfaktorer sågs i en intervjustudie av Brinkley et. al (2017). Ytterligare faktorer som sågs öka motivationen i denna studie var hög tilltro till den egna förmågan att klara av att delta.

I studien av Bardus et al. (2014) sågs att faktorer som gjorde att personerna inte deltog var brist av tid att hinna med, en förlust av intresse mot själva programmet eller att inte få några påminnelser om att delta. I studien av Brinkley et al. (2017) angavs faktorerna vara att det fanns en obalans på arbetet, brist på kompetens och en för osund konkurrens. Deltagarna upplevde att mer skraddarsydda hälsointerventioner till företag skulle gynna arbetet med hälsa få fler att delta och öka motivationen på företag.

I likhet med resultatet från Bardus et. al (2014) och Brinkley et. al (2017) sågs det i en studie av Caperchione et.al (2016) att personalen upplevde att arbetsgivaren har ett ansvar för deltagande i hälsoprogram genom att visa ett stöd vid behov. De ansåg även att de behövdes en möjlighet för de anställda att få tid för att delta i hälsoinitiativen och även miljömässiga förändringar såsom ergonomiska skrivbord. De upplevde att en hälsorelaterad policy som såg till att personalen tog sina dagliga pauser och utnyttjande sina hälsodagar skulle införas. Många av deltagarna upplevde att ett långsiktigt engagemang och en möjlighet för medarbetare att bidra i utveckling av hälsoprogram skulle vara en stor framgång för hälsoprogram på arbetet. De menade också att varje organisation är olika vilket innebär att programmen måste vara flexibla och anpassas till varje företag i sig. En viktig del var att utveckla hälsoprogrammet till mångsidigt inom olika fysiska aktiviteter samt att chefen gav tid för att utföra dessa program, vilket skulle motivera och engagera fler i att delta.

## ***2.5 Sammanfattning av forskningsläget***

Det finns flera faktorer som påverkar hälsan på arbetsplatsen. Positiva faktorer hjälper till en bättre arbetsmiljö och välmående personal. Dessa friskfaktorer medför goda konsekvenser för livskvalitén (Eriksson 2003). Fysisk aktivitet är en faktor som visar att röra på sig ger flera goda hälsoeffekter både fysisk och psykiskt. Även på arbetsplatserna är fysisk aktivitet en viktig del då det påverkar hälsan och det har visat sig att personer som tränar har lättare att hantera stress och minskar risken för sjukskrivningar (Andersson 2019). Stress är en negativ faktor och stressrelaterade besvär ökar risken för sjukskrivningar (Socialstyrelsen 2009).

Friskvård är ett slags hälsoarbete som arbetsplatsen använder för att främja personalens hälsa (Ewles & Signet 2005). Det finns flera olika typer av hälsofrämjande program men en gemensam nämnare för alla är att det bidrar till bättre hälsa. Däremot behövs fler studier gällande hälsofrämjande insatser utifrån dessa som redan finns (Baicker et. al 2010).

Studier kring motivation till att delta i hälsoprogram på arbetsplatser visar att det finns faktorer som ökar motivationen som exempelvis stöd från chefer och kollegor och en hög tro på sin förmåga att kunna delta. Det fanns även hinder som obalans på arbetet och brist på kompetens som minskar engagemanget och motivationen (Brinkley et. al 2017).

### **3. Teoretisk utgångspunkt**

Under den teoretiska utgångspunkten kommer motivation och KASAM beskrivas då båda har en utgångspunkt i våra frågeställningar. Motivation finns med i en av frågeställningarna då vi vill undersöka hur kvinnornas motivation påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen. KASAM benämner begreppet hälsa som också har en utgångspunkt från våra frågeställningar i och med att vi vill undersöka upplevelsen av kvinnornas hälsa på sin arbetsplats samt hur friskvård upplevs som en hälsofrämjande insats.

#### **3.1 Motivation**

Motivation anses vara en avgörande faktor för att kunna göra en beteendeförändring och att upprätthålla förändringen på lång sikt. Motivation är själva drivkraften till att människor känner att de skulle kunna göra någon slags förändring, exempelvis att orka öka sin fysiska aktivitet eller att ändra sina kostvanor. Motivationen påverkas av beteenden och situationer vilket leder till att den kan kännas mer eller mindre hög under livets gång och är inte alltid stabil (Faskunger 2014, s. 41).

I hälsofrämjande program spelar motivationen en avgörande roll för ett lyckat resultat, den är också mycket viktig som en komponent i hälsovägledning. Tidigare forskning har visat på om det finns en hög motivation till fysisk aktivitet så förblir det lättare att bibehålla regelbunden fysisk aktivitet på längre sikt (Faskunger 2014, s. 44).

En teori som visar på hur människor motiveras till att göra sina val i vardagen är Self-Determination Theory (SDT). Författarna Ryan & Deci (2000) beskriver i sina studier att det finns olika typer av motivation: Inre (Intrinsic) motivation samt yttre (extrinsic) motivation. Där den inre motivationen återspeglar den naturliga benägenheten till att vilja lära sig, att det sker en inre belöning av att utföra en uppgift. Jämfört med den yttre motivationen som verkar påverkas av att ett beteende förstärks, exempelvis att vi får lön för vårt arbete. Ryan och Deci nämner även att en person som är motiverad, känner en högre drivkraft. En person som inte

känner någon drivkraft eller inspiration till att agera räknas som omotiverad, jämfört med en person som är engagerad anses som motiverad. De poängterar även att de som arbetar med andra eller spelar i ett lag är oftast mer motiverade då gruppen känner ett sammanhang.

### 3.2 KASAM

En annan teori som är vald är Antonovskys teori KASAM som beskriver hur hälsa skapas. Professor Aaron Antonovsky (1923–1994) har gjort ett stort antal studier på hur synsättet på hälsa är och hur hälsan skulle kunna byggas upp. Antonovsky har sin grundtanke i det salutogena förhållningssättet där utgångspunkten handlar om vad som gör oss friska samt hur vi förblir friska. Antonovsky beskriver att människans hälsa inte alltid är konstant, utan hälsan finns längs en linje där varje individ rör sig i båda riktningarna mellan ohälsa och hälsa under livets gång. Hälsa är något som individen upplever och avgör själv (Antonovsky & Elfstadius 2005, s. 27 f).



*Fig.1 Illustrerad utifrån Antonovskys tankar kring hur hälsa rör sig i båda riktningarna under livet gång (Winroth & Rydqvist, 2008. s. 12)*

Antonovsky gjorde studier på människor som hade upplevt ett svårt trauma och det visade sig att de människorna efteråt upplevde en psykisk tillfredsställd hälsa trots motgångarna i livet. Han tänkte då: “Hur kommer det sig att så många människor, som utsätts för tillvarons alla påfrestningar ändå förblir friska?”. Enligt Antonovsky räckte det inte bara att undvika livets påfrestningar för att främja hälsa utan människor måste lära att hantera livet i både med och motgångar. I och med forskningen kom han fram till att kunna röra sig på linjen mellan hälsa och ohälsa behöver individen en känsla av sammanhang, vilket blev teorin KASAM. Tre grundkomponenter finns som det behövs en balans mellan för att uppnå en känsla av sammanhang och dessa är begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet (Antonovsky & Elfstadius 2005, s.9 f).

Begriplighet handlar om att i vilken utsträckning som individen upplever den information och intryck vi möter i tillvaron som gripbara. Det innebär hur individen har en förmåga att bedöma hur verkligheten är och har kunskap och förståelse om varför det är så. Det är viktigt i ett sammanhang där en problematisk situation måste hanteras. Begriplighet är en grundläggande förutsättning för hanterbarheten som innebär att individen upplever att det

finns resurser som är tillgängliga för att kunna hantera de krav som ställs på individen. Det är uttryck för egenmakt och möjligheten för människan att kunna styra över sitt eget liv. Där ingår även att tron på att individen klarar av att hantera livets motgångar med egen och andras hjälp genom att lita på sin handlingsförmåga. Sista delen i KASAM är meningsfullhet som är en motivationskomponent. Meningsfullhet har en stor betydelse för individen då det handlar om att få kännas sig delaktig och det som individen gör får ett värde och är viktigt. Det är även viktigt för individen att inte bara se det som händer under livets gång utan att det finns en mening i det som händer för sin egen skull. Enligt Antonovsky är denna del den viktigaste då den ligger i grund för båda de andra delarna. Den individ som upplever motivation eller en stark meningsfullhet kommer förmodligen att ordna den kunskap och de resurser som behövs för att lösa uppgiften (Ibid, s. 44 ff).

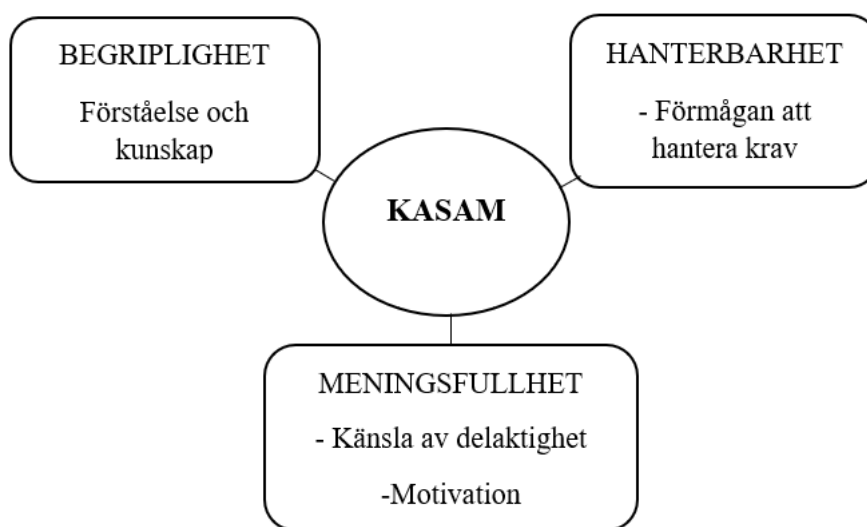


Fig. 2. Illustrerad utifrån Antonovskys tankar om hans teori KASAM (Winroth & Rydqvist, 2008 s. 11)

## **4. Syfte och frågeställningar**

### **4.1 Syfte**

Syftet med den här uppsatsen var att undersöka hur arbetande kvinnor upplever friskvård som en hälsofrämjande insats och vilken betydelse det har för deras välmående i arbetslivet.

Frågeställningarna är;

- Hur upplever individen sin hälsa på arbetsplatsen?
- Vilka faktorer upplever individerna bidrar till minskad hälsa?
- Hur upplevs friskvården som en hälsofrämjande insats på arbetsplatsen?
- Hur kan motivationen påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen?

## **5. Metod**

### **5.1 Studiedesign**

Studien är en kvalitativ metod där vi får en uppfattning kring respondenternas upplevelse och förståelse om ämnet vi undersöker. I studien används intervjuer för att fånga upp respondenternas egna tolkningar och erfarenheter. Att använda sig av intervju som forskningsmetod innebär att vi får ut prövad kunskap av våra respondenter som ger en djupare inblick i det undersökande ämnet. Vi ställde öppna frågor vilket bidrog till respondenternas egna åsikter och vi fick en förståelse för svaren (Kvale & Brinkmann 2014, s. 17 ff).

### **5.2 Urval**

Sex arbetande kvinnor i olika yrkesroller valdes ut. Åldern på dessa kvinnor var en spridning från 20–49 år. Alla kvinnor arbetade i olika yrken som var en blandning mellan stillasittande arbete och mer fysiskt arbete. Dessa yrken var butiksbiträde, projektledare, butikssäljare, överste löjtnant, sjuksköterska och socialsekreterare. Urvalet gjordes via ett selektionsurval där vi som gör undersökningen valde ut deltagare som kunde ge oss den bästa informationen utifrån vårt syfte. Det blev ett homogent urval då vi var intresserade av att studera specifikt



kvinnors upplevelse av deras hälsa på arbetsplatsen, vilka faktorer som bidrar till minskad hälsa, hur friskvård upplevs som hälsofrämjande insats och hur motivationen kan påverkas till att använda sig av friskvårdsinsatser på arbetsplatsen. Alla kvinnor hade friskvård via sitt arbete, alla erbjöds friskvårdsbidrag men några hade även tillgång till gym och andra redskap på arbetsplatsen.

Tabell över kvinnorna som var med i studien, deras ålder, yrke och typ av friskvård de hade.

KVINNA	ÅLDER	YRKE	FRISKVÅRD
1	20	Butiksförsäljare	Friskvårdsbidrag
2	26	Projektledare	Friskvårdsbidrag + gym
3	28	Socialsekreterare	Friskvårdsbidrag + gym
4	46	Butiksbiträde	Friskvårdsbidrag
5	47	Överste löjtnant	Träning + Bidrag
6	49	Sjuksköterska	Friskvårdsbidrag

### **5.3 Datainsamlingsmetod och Intervjuguide**

För att samla in data till studien gjordes intervjuer med sex kvinnor. Efter att urvalet av respondenter var gjord påbörjades intervjuerna. Dessa spelades in antingen via en mobiltelefon eller en diktafon för att därefter transkriberas och analyseras utifrån de frågeställningar vi hade. Intervjuerna delades upp mellan forskarna vilket innebar att tre intervjuer gjordes vardera. Detta gjordes för att underlätta tidsmässigt och att respondenterna skulle känna sig bekväma med bara en intervjuare i rummet. Intervjuerna gjordes fysiskt i en lugn miljö där det inte fanns några större störningsmoment. De flesta intervjuer skedde i respondenternas egna hem.

Till vår hjälp för att få svar på de frågeställningar vi hade, användes en intervjuguide som var semistrukturerad (se bilaga 2). Intervjufrågorna var utformade efter syftet med studien och delades in i tre olika delar för att underlätta att urskilja olika huvudteman. Den första delen berör hur individen upplever sin hälsa på arbetsplatsen. Dessa frågor grundar sig i KASAMS grundkomponent hanterbarhet för att vi skulle få en inblick i hur kvinnorna hanterar sin upplevelse av arbetsbelastningen och stressnivå. Frågorna benämner också vilka typer av förebyggande insatser för hälsan som finns på arbetsplatsen. Del två benämner upplevelsen av friskvård och hur individen tolkar det i stora sammanhanget. Dessa frågor utgår ifrån KASAMS grundkomponent begriplighet för att få en inblick i hur kvinnornas kunskap kring varför friskvård har en betydelse för individen och arbetsplatsen, även för att förstå sambandet

mellan friskvård och välmående. Sista delen benämner hur motivationen till att använda friskvården på företaget är. Frågorna utgår ifrån en av grundkomponenterna i KASAM som är meningsfullhet. Detta för att få en förståelse av kvinnornas egna upplevelse hur motivation skapas, vad det finns för förbättringsåtgärder och vad individen upplever att företaget borde ha för strategier för att öka motivationen till att använda friskvården. Frågorna utgår även från den andra teorin som vi beskriver, SDT. Detta för att få en insikt hur den inre och yttre motivation påverkar kvinnorna.

## **5.4 Databearbetning**

När intervjuerna var klara genomfördes en transkribering. Därefter gjordes en innehållsanalys där meningsbärande enheter bröts ned via kondensering, till sub-tema och avslutningsvis bildade ett huvudtema (se bilaga 4). När alla intervjuerna var nedskrivna gjordes två stycken innehållsanalyser var för sig av oss på varje intervju. Sedan jämfördes resultaten och tillsammans bildade tre huvudteman utifrån våra frågeställningar: hälsa på arbetsplatsen, friskvård som hälsofrämjande insats och motivation till friskvård.

## **5.5 Etik**

I denna studie togs hänsyn till etiska aspekter genom att det var ett helt frivilligt deltagande och deltagarna hade möjlighet att dra sig ur studien när som helst. Innan intervjuerna fick deltagarna fylla i en samtyckesblankett (se bilaga 3), där de godkände sin medverkan i studien och där en del information om studien fanns tillgänglig. Att ha ett informerat samtycke kan anses som ett etiskt osäkerhetsområde då det finns en konflikt i att avslöja syftet bakom forskningen fullständigt i förväg. En viss antydning finns att ibland kan det vara bättre att undanhålla en viss information för deltagarna för att kunna få fram kunskap som skulle kunna förbättra för en större population. Vi valde att ha med syftet med studien på samtyckesblanketten då deltagarna skulle få en inblick i vår studie. Ingen av deltagarna hade fått någon vidare information innan själva intervjun. På blanketten fanns även information hur studien var upplagd och även vilka typer av risker och fördelar som finns i att vara med i studien. All information hanterades konfidentiellt vilket innebar att alla uppgifter var anonyma. Intervjuerna gjordes enskilt så informationen stannade mellan deltagaren och oss som gjorde studien (Kvale & Brinkmann 2014, s. 107 ff).

## **5.6 Tillförlitlighet**

Eftersom denna studie var en kvalitativ metod med intervjuer begränsas möjligheten till generaliserbarhet som betyder att resultatet i en situation kan vara överförbar till andra situationer (Kvale & Brinkmann 2014, s. 400 ff). Eftersom syftet med studien hade sin utgångspunkt i upplevelser fanns inte någon strävan att uppnå en sanning eller rätta svar. Bara att få en ökad förståelse och en djupare kunskap om kvinnornas upplevelse. I alla intervjuer användes samma intervjuguide och samma typ av följdfrågor för att öka tillförlitligheten och för att kunna upprepa studien med samma förutsättningar därmed ökar reliabiliteten (Ibid, s. 402). Det gjordes även två pilotintervjuer innan studien ifall något i intervjuguiden behövdes ändras, vilket vi gjorde inför de riktiga intervjuerna. Efter ändringen blev strukturen bättre i form av mer öppna frågor som var lättare att förstå för respondenterna. Intervjuguiden var även till hjälp för att varje intervju skulle utföras på samma sätt för att stärka tillförlitligheten. Vi har även använt oss av respondentvalidering, vilket innebär att vi har förmedlat vårt resultat till personerna som har deltagit i intervjuerna, detta för att få en bekräftelse av att det vi har förmedlat överensstämmer med vad de sagt under intervjuerna (Bryman 2018, s. 466).

## **6. Resultat**

### **6.1 Hur upplever individen sin hälsa på arbetsplatsen?**

I intervjuerna frågade vi hur kvinnorna upplever sin hälsa på arbetsplatsen och hur de upplevde företaget arbetade med förbyggande insatser för hälsan. Nästan alla kvinnor upplevde sin hälsa bra på arbetsplatsen men att den kunde bli bättre:

*”Mestadels god men kan även bli bättre”*

De upplevde även att företagen arbetade med mindre förbyggande insatser för hälsan såsom:

*”..det jag tänker är hög och sänkbart skrivbord, ståmattor har vi..”*

*”vi har en person som är ergonomiansvarig, han ska hela tiden checka av att man lyfter rätt..”*

*”Vi har Gummiband för rotationer och roddar, även pilatesboll för att sitta på.”*

Denna typ av insatser upplevdes som att inte ha någon större påverkan på hälsan men att det var bra att det fanns. Kvinnorna upplevde inte att allt fokus var på att förbättra den fysiska

hälsan utan även att det fanns resurser för den psykiska hälsan, vilket upplevdes som en viktig insats. En av kvinnorna berättade:

*“...så har man även en hel del åtgärder vad gäller den mentala hälsan, stress och avlastningssamtal, meditation, hälsoundersökningar mm.”.*

På hennes arbetsplats hade arbetsgivaren insatser för den mentala hälsan och erbjöd olika aktiviteter för att minska stress samt att påverka hälsan till det bättre. En annan arbetsplats erbjöd:

*“Vi har APT också där vi kan lyfta frågor, det innebär arbetsplatsträffar där hela arbetsplatsen träffas en gång i månaden med chef.”*

Företaget erbjöd sin personal att få träffa behörig chef en gång i månaden för att lyfta frågor och kunna påverka på sin arbetsplats, därefter kan cheferna få en inblick i personalens hälsa samt kunna sätta in insatser i ett tidigt skede.

## **6.2 Vilka faktorer upplever individerna bidrar till minskad hälsa?**

Kvinnorna upplevde olika stressnivåer på arbetsplatsen vilket var en faktor som påverkade hälsan. En av kvinnorna upplevde sin psykiska hälsa som god och hon tyckte det var roligt att arbeta. Men hennes fysiska hälsa påverkades då arbetsbelastningen ökade under perioder, där även stressnivåerna blev mer påtagliga. Under en månad fanns det perioder som var värre än andra vilket påverkade hälsan negativt, hon beskrev:

*“...Vi har väldigt stressigt vissa perioder och då upplever jag att hälsa på min arbetsplats inte är lika bra...”*

Dessa perioder var även förekommande hos många av de andra kvinnorna också. Det fanns även avdelningar som kändes mer påverkade än andra vad det gällde stress och hälsan. En annan av kvinnorna som intervjuades påpekade just om att kvinnor på denna avdelning kändes generellt mer stressade än männen:

*“...Tex på högkvarteret är stressnivån väldigt hög, du sitter stilla mycket, om du inte självmant tränar och jag upplever att det skiljer sig mellan män och kvinnor, att kvinnors stress eller hälsa kan vara något sämre, civila kvinnors kan vara något sämre.”*

Samtidigt som stressnivån upplevdes som hög många gånger upplevde två av kvinnorna att de kunde hantera stressen och det fanns även lugna perioder där det fanns tid för återhämtning:

*”Den är inte så hög just nu men när vi har stora projekt så är det väldigt stressigt för alla. Men om de inte är mycket att göra så är det väldigt lugnt och tid för återhämtning.”*

*”Har jag lärt mig att hantera stressen med åren.”*

### **6.3 Hur upplevs friskvården som en hälsofrämjande insats på arbetsplatsen?**

Av de kvinnor vi intervjuade hade alla arbetsplatser något slags förebyggande arbete mot ohälsan. Däremot skiljde det mycket med arbetsbelastning i vilken typ av yrke som kvinnorna arbetade i. Alla kvinnor som intervjuades hade friskvård och friskvårdsbidrag via sitt arbete. Kvinnorna fick frågan hur de själva upplevde vad friskvård innebar, några av svaren löd:

*”Då tänker jag just på förebyggande insatser för att man ska hålla sig frisk”.*

*”Friskvård för mig är en möjlighet från arbetsgivaren att se till så att personalen mår bra”*

*”Friskvård har jag väl alltid tänkt att de är någon form av aktivitet man gör som jobbet bekostar”*

*”Jag tolkar det som att de är träning och typ hälsoundersökning tänker jag på när jag hör det”*

Kvinnorna hade en generell uppfattning kring friskvård, något som arbetet erbjöd sina anställda för att ha en möjlighet att förbättra eller bevara sin hälsa i gott skick. Friskvård via arbetet ska bidra till att fler kan träna och får en möjlighet till det. Det var någonting som arbetet bekostade i form av bidrag eller andra aktiviteter som kunde vara träning.

Friskvårdsbidraget bidrar till en del av kostnader för aktiviteter. En av kvinnorna nämner att det går att använda bidraget till en mängd olika aktiviteter, vilket kan öka användandet då det inkluderar en stor målgrupp:

*”Ja, det verkar vara lite allt möjligt såsom gruppträning, gym, simning, golf, massage, sluta snusa/röka, dans. Vi har 2000 kr om året i bidrag som kan användas till alla dessa aktiviteter.”*

Kvinnorna upplevde friskvård en som en förebyggande insats för hälsan och att ett hälsofrämjande tankesätt på arbetet bidrar till en välmående och frisk personal:

*”Att hålla sina medarbetare i gott skick så vi kan leverera ett bra arbete på arbetsplatsen, en välmående arbetsplats”*

En av kvinnorna som arbetar på ett företag där högre fysiska krav ställs på personalen berättade att arbetsplatsen erbjöd en mängd olika aktiviteter för att personalen skulle bibehålla en god hälsa. Denna typ av företag satsade på sin friskvård och hade en positiv inställning till det, då det krävs mycket utav arbetet de utför:

*“Vår arbetsgivare är ju väldigt positiv till friskvård, dels så har vi pass, alltså träningspass på varje garnison och stab, det kan vara allt ifrån yoga, spinning, crossfit, cirkelträning, vi har gym. Vi får delta gratis i alla tänkbara lopp, allt från klassikern, toughest, baam...Du har läkarundersökningar, du får träningskläder, du får löparskor...”*

En kvinna från en annan arbetsplats upplevde att arbetsgivaren inte alls hade en lika stor prioritering av personalens hälsa utan bara erbjöd ett friskvårdsbidrag och då var det upp till individen själv att söka sig till olika aktiviteter:

*“Nej inget initiativ från arbetsgivarens sida nej, naturligtvis har vi rätt till friskvårdsbidraget, men det finns inga uttalade initiativ från arbetsgivaren sida...”*

Själva syftet med att använda sig av friskvård hade också en annan betydelse. Träningen hjälper personalen att bibehålla en god koncentration och hon upplever det hjälpsamt för att vidhålla energin samt hjälper att kunna hantera stress vilket var en stor del i kvinnornas arbetsliv:

*“Jag tror att om man tränar under arbetsdagen eller innan jobbet så blir man piggare och därmed har lättare att hantera stress och har lättare att koncentrera sig på jobbet. Det är lätt att man blir dåsig när man bara sitter ner hela tiden.”*

En av kvinnorna upplevde att friskvården skulle påverka hela arbetsplatsen. Personalen skulle orka med sina arbetsuppgifter och även att gemenskapen skulle kunna påverkas:

*“Jag tror och hoppas att folk hade mått bättre, varit gladare och piggare, haft mer energi. Ehm och om vi hade haft gemensam friskvård typ aktiviteter tillsammans tror jag att vi hade fått en bättre gemenskap överlag.”*

Många av kvinnorna som intervjuades tränade själva på fritiden och ansåg att för deras skull kanske inte friskvården påverkar så mycket. Däremot diskuterades att det är viktigt att den finns för de personer som inte har möjlighet att träna på egen hand:

*“För andra så kan den nog vara avgörande”*

## **6.4 Hur kan motivationen påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen?**

Kvinnorna ansåg att motivation hade en betydande del i att använda sig av friskvården. Oavsett hur mycket pengar ett företag väljer att lägga på friskvården är det ändå upp till individen att göra aktiva val, som att öppna eposten för att ta del av det som erbjuds av företaget. En av de intervjuade kvinnorna tror:

*“...det ju även upp till den enskilda, hur mycket man tar del av det, en del öppnar ju inte ens friskvårdsmailen.”*

En schemalagd tid för friskvård upplevde en av kvinnorna skulle öka motivationen till att använda sig av friskvården. Chefen har en viktig roll i att få medarbetare mer motiverade för att träningen skulle bli av. Ser de anställda att chefen tar täten upplevs friskvården som en viktig del i arbetet och att de får ta den tiden för träning:

*“...att man bestämmer en tidpunkt varje vecka när man går och tränar och det jag tror är avgörande, det är att cheferna måste ta täten, om inte cheferna går, då går inte dom anställda, om cheferna går och stänger av datorn och loggar ut för fys då blir det helt enkelt accepterat att göra det, så jag tror det är helt avgörande att cheferna gör det”.*

Flera av kvinnorna upplevde även att någon som håller i friskvården skulle kunna öka motivationen till att röra på sig. Även att någon som är kunnig inom området skulle kunna hjälpa de individer som inte vågar ta sig till träningslokalen. Att det finns hjälp till rörelse för alla, speciellt de personer som behöver det. En kvinna menade:

*“...kanske skapar en träningsgrupp för dom, dom som inte vågar gå in i gymmet men som faktiskt skulle behöva det.”*

De intervjuade kvinnorna tror också att gruppträning med en instruktör kan skapa en trygghet i att våga testa något nytt och att instruktören även kan ge information till vad dom kan göra i gymmet:

*“...tänker som tjejer generellt så kanske det är lite jobbigt att gå in på friviktsgym, att man har någon guide, via något av gymmen eller nåt sånt.”*

*“Jag tror de är många som inte riktigt vet vad dom ska göra eller använda det till.”*

*“Jag tror motivationen ökar om det skulle vara en gruppaktivitet.”*

Förhoppningsvis skulle användandet av friskvården kunna öka ifall någon instruktör kom till arbetsplatsen och höll i ett pass, antingen på arbetsplatsen om den möjligheten finns eller ett gym i närheten upplever kvinnorna. Återigen finns en viktig mening i att ha just denna tid schemalagd så att den verkligen blir av:

*“Man ser till att man kan lämna för att utnyttja den timmen då. Och att det är styrt redan från början av arbetsgivaren och vi arbetstagare inte kan gå in och säga något om.”*

Alla kvinnor som intervjuades var väldigt överens om en detalj gällande motivationen till att börja använda friskvården. Det var att träningen skulle vara i samband med arbetstiden, just för att träningen verkligen skulle bli av:

*“...att man får möjlighet att göra de på arbetstid, för när man kommer hem kanske man inte gör de.”*

En bidragande faktor för att öka motivationen till användandet av friskvården var att inte göra det så komplicerat och omständligt. Börja på en nivå där alla kan känna sig involverade med olika nivåer av träning. Samt att det inte tar för mycket tid av arbetsdagen och känslan av att hinna med:

*“Någonting som är lätt och inte tar så mycket tid – halvtimme – timme.”*

*“...göra en typ av cirkelträning där du har olika nivåer på varje moment så att alla kan vara med, även dom som knappt kan sätta sig ner på en stol.”*

Friskvårdsbidraget varierade i summa på de olika arbetsplatserna vilket ett önskemål av kvinnorna var att bidraget skulle vara större så de hade räckt till mer. Framförallt för de som inte hade några andra större hälsoinsatser via arbetet. Hur friskvårdsbidraget motiverar skiljer sig också. Kvinnorna pratade om att information och marknadsföring av både friskvård och friskvårdsbidrag har en inverkan på motivationen. Det ger en större motivation till anställda om arbetsgivaren lägger ner energi på att prata om friskvården. Det kan lätt glömmas bort om inte rätt information når ut:

*“Jag blir motiverad varje år när man kommer på att man fått nytt friskvårdsbidrag men sen så rinner det ofta ut i sanden om jag inte använder det på en gång hela beloppet.”*

*”Jag tycker att cheferna ska prata mer om det. Att ta upp med varje enskild anställd om ifall man använder bidraget.”*



Kvinnorna ansåg att det inte räcker att få ett mail i början av året med information om friskvårdsbidraget. Många glömmer bort att använda det och det brinner till slut inne. Kvinnorna upplevde att chefen hade en bidragande roll även här i att använda sig av friskvården. Mer information ville de ha för att kunna veta vad man kan använda bidraget till och andra möjligheter till friskvård som arbetet kunde erbjuda. Marknadsföringen var viktigt för att kunna nå ut till sina anställda att bevisa att friskvården är viktig att prioritera.

## **7. Diskussion**

### ***7.1 Resultatdiskussion & Analys***

Syftet med denna uppsats var att undersöka hur arbetande kvinnor upplever friskvård som en hälsofrämjande insats och vilken betydelse det har för deras välmående i arbetslivet. Frågeställningarna behandlade upplevelsen av sin hälsa på arbetsplatsen och vilka faktorer som bidrar till minskad hälsa, samt hur friskvård upplevs som en hälsofrämjande insats och hur motivationen påverkas att använda sig av friskvårdsinsatser på sin arbetsplats.

### ***7.2 Upplevelsen av hälsan på arbetsplatsen***

Kvinnorna i studien upplevde hälsan i de flesta fall som god på arbetsplatsen, men att det kunde bli bättre. De upplevde att företagen hade flera insatser för hälsan på arbetsplatsen såsom ergonomiska stolar och bord, mindre redskap för att kunna träna kroppen och en person som har ansvar för ergonomin. Jämför vi vår studie med Caperchione et.al (2016) så upplevde deltagarna i den studien att miljömässiga insatser såsom redskap för ergonomi var viktigt för hälsan. Kvinnorna i vår studie upplevde inte att dessa insatser var tillräckliga för att påverka hälsan i större drag, men att det var viktigt att det fanns.

Insatser för den mentala hälsan var viktig upplevde kvinnorna i vår studie. För den mentala hälsan så fanns till exempel medarbetarsamtal där kvinnorna kunde ta upp frågor och funderingar till chefen för att kunna påverka sin arbetssituation och utveckling. Även att ha samtal om stresshantering och meditation erbjöds på en av kvinnornas företag. Chefen får då möjlighet att visa stöd och lyhördhet för sina anställda, precis som Eriksson (2003) belyser i sin studie var en viktig friskfaktor. Denna typ av insats som kvinnorna i vår studie hade på sin

arbetsplats kan öka kommunikationen mellan chefer och sina medarbetare vilket kan ändra en arbetsmiljö till det bättre. Även studien av Areskoug et. al (2018) belyser att ledningen har en stor roll i en god hälsa på arbetsplatsen. De fann att det är viktigt att ha en lyhörd chef som lyssnar på sina anställda samt att det finns en tydlig kommunikation på arbetsplatsen, precis som kvinnorna vi intervjuat anser.

### **7.3 Faktorer som individerna upplever bidrar till minskad hälsa**

Kvinnorna som intervjuades upplevde att det fanns en viss grad av stress på deras arbetsplats, vilket var en faktor på påverkade hälsan negativt. Stressnivån ökade under vissa perioder och det påverkar då deras hälsa. Kvinnorna upplevde olika nivåer av stress beroende på vilken arbetsplats individen befann sig på. Brist på återhämtning och hög arbetsbelastning tar hjärnfonden (2017) upp som en faktor som ökar stressen i samhället. En av kvinnorna från vår studie tar upp att under lugna perioder finns tid för återhämtning, men under de perioder som de hade mycket att göra på arbetet var alla stressade.

Vi undersökte i vår studie om kunskapen och vikten av ett friskvårdsarbete för hälsan på arbetsplatsen. Kvinnorna påpekade att ett friskvårdsarbete på arbetsplatsen behövs för att orka arbeta samt att information om god hälsa är viktigt för individen. Kunskapen behövs för att kunna skapa en motståndskraft för stress och därmed minska risken för sjukskrivningar. Kunskapen behövs även för att kunna ha en balans mellan arbetet och sitt privatliv för att kunna hantera stressrelaterade situationer. Som hjärnfonden (2017) tog upp utav en undersökning på en stressmottagning var det 76% som upplevde stress från en kombination mellan stress på arbetet och i privatlivet. Även Törnquist et. al (2019) belyser vikten om kunskap om balans mellan sitt arbete och fritid för att kunna hantera stressrelaterade situationer.

Utifrån dessa resultat kunde vi dra en koppling till KASAMS komponent begriplighet. Det är viktigt och avgörande för ett gott resultat av friskvårdsinsatser att individen har kunskap och förståelse om insatsernas påverkan på hälsan.

## **7.4 Upplevelsen av friskvård som en hälsofrämjande insats**

Kvinnorna upplever att det är viktigt att arbeta med förebyggande insatser på arbetsplatsen. Några av kvinnorna uppfattade friskvård som en förebyggande insats för hälsan eller att arbetsgivaren får en möjlighet att bidra till att personalen får en bättre hälsa genom olika aktiviteter. Friskvårdsbidraget är en del av friskvården och kvinnorna från vår studie blev erbjudna friskvårdsbidrag, hur mycket och vilka aktiviteter som det kunde användas till varierade mellan arbetsplatserna. Det förekom även en skillnad i inställning till att använda friskvårdsinsatser utifrån våra intervjuer. Alla kvinnor som vi intervjuade hade tillgång till friskvård från deras arbetsgivare, men ingen av kvinnorna hade obligatorisk friskvård. Kvinnorna upplevde att individen har ett eget ansvar för att använda sig av friskvården. Denna del går att koppla till KASAMS komponent som talar om hanterbarheten. Där individen upplever att det finns resurser som är tillgängliga, vilket i detta fall är friskvård och friskvårdsbidrag. Det ges möjlighet att själv kunna styra och påverka sitt liv utifrån ett friskvårdsperspektiv. Att själva kunna ta ansvar för att använda friskvårds insatserna som erbjuds. Deltagarna i studien av Caperchione et. al (2016) upplevde att istället är det arbetsgivarens främsta ansvar att få personalen att delta i friskvårdsinsatser, därmed att ge stöd till individer för att påverka deras deltagande. Synen på friskvård kan vara olika vems ansvar det är att få medarbetare att delta, många faktorer väger in i arbetet med friskvård vilket Caperchione et. al (2016) tar upp. Deltagarna upplever att friskvård är ett arbete som behöver vara flexibelt och anpassas till varje enskilt företag därmed få ett ökat engagemang hos individer men även för arbetsgivaren.

Kvinnorna anser att syftet med friskvårdssatsningen är att de blir piggare och får mer energi till arbetet vilket leder till att de blir mer produktiva under arbetsdagen. Som en av kvinnorna upplevde att använda sig av friskvård påverkade hennes hälsa till det bättre och har lättare att hantera stress. Dailey et. al (2018) visade att det finns delade åsikter om friskvård. En del deras respondenter ansåg att insatsen gjordes för organisationens skull medan andra tyckte att den genomfördes för de anställdas välbefinnande. Kvinnorna i vår studie upplevde friskvård som en god insats för deras hälsa, men att hälsoarbetet inte är tillräckligt genomtänkt eftersom det fanns brister i marknadsföringen av friskvården. Det fanns inte tillräckligt med information för att bli inspirerad till att använda friskvården även fast den upplevdes som en god investering. Detta är en aspekt att diskutera vidare i framtidens forskning kring

hälsoarbete. Fler åsikter från de anställda kanske behöver beaktas för att kunna utveckla ett hälsoarbete på ett företag.

### ***7.5 Motivation till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen***

Kvinnorna upplevde att motivation har en stor betydelse för att använda sig av friskvården och det är många faktorer som påverkar motivationen. En av kvinnorna upplevde att individen själv har ett stort ansvar till att använda sig av friskvården och friskvårdsbidraget. Som Winroth & Rydqvist (2008) menar, att individens eget ansvar är viktigt då den kan påverka sin egen livsstil och sina levnadsvanor. Arbetsgivaren kan ge medarbetare verktyg för att använda friskvården. En faktor som behövs för att känna sig motiverad till att använda friskvården är en hög själv tro på sig själv för att känna motivation menar Brinkley et. al (2017) utifrån sin studie. Därav att individen själv kan påverka sin livsstil och livssituation.

Något arbetsgivaren skulle kunna göra upplever kvinnorna i vår studie är att ha en schemalagd friskvård varje vecka. Detta skulle hjälpa till att öka motivationen eftersom det redan finns i individens schema och arbetsgivaren prioriterar att personalen tar sig tid för friskvård. I samband med schemalagd friskvård upplever kvinnorna att friskvården skulle vara i nära anslutning till arbetet för att lättare börja använda sig av den. Det skulle underlätta om friskvården var ledarledd för att inspirera medarbetare till rörelse och motion. En av kvinnorna i vår studie nämnde att friskvård ska vara enkelt att utföra och alla ska kunna känna sig delaktiga, även underlätta för de människor som inte har möjlighet eller kunskap att träna på egen hand. Precis som våra deltagare upplevde deltagarna i Bardus et. al (2014) studie att aktiviteter som är lätta att delta i ökar engagemanget och motivation till användandet av hälsoinsatser. Ekblom-Bak (2018) beskriver i sin studie att den träning som blir av är den viktigaste träningen och ger goda effekter för hälsan, även att ägna sig åt fysisk aktivitet som upplevs som roligt gör en motiverad att fortsätta. Samma kvinna från vår studie upplevde även att en gruppaktivitet skulle öka hennes motivation till att träna.

Det upplevdes även att chefen har en stor roll och kan påverka användningen av friskvård. En friskfaktor på arbetsplatsen var att chefen skulle vara positiv och visa uppmuntran vilket skulle kunna leda till ett engagemang av personalen till att använda friskvård. Fler skulle följa och inspireras av en chef som uppmuntrar till friskvård menar en av kvinnorna. Precis som deltagarna i Bardus et. al (2014) studie upplevde att uppmuntran av sin chef påverkade motivationen. Att chefen tar sig tid från arbetet för att utföra någon hälsofrämjande aktivitet

kanske bidrar till att fler deltar och gör den mer begriplig för individen. Som Ryan & Deci (2000) menar att det är en yttre motivation som i detta fall är chefen som motiverar individen till att delta. Det har ett viktigt signalvärde för att företaget vill satsa på medarbetarnas hälsa. Kvinnorna förstod även syftet med att använda friskvården, att det påverkade deras hälsa gott, vilket kan öka motivationen. Som i Studien av Dailey et. al (2018) visade att fler kunde använda sig av hälsoprogrammet när de förstod syftet med att friskvården var för deras egen vinning.

En annan viktig del med motivationen var att kvinnorna upplevde bristande information och marknadsföring från sina arbetsgivare gällande friskvården. De önskade mer information kring hur friskvårdsbidraget fungerar och vad det skulle kunna användas till. Även att marknadsföra friskvården som en prioriterad insats för personalen. Kvinnorna ansåg att det inte talades tillräckligt mycket om friskvård på deras arbete för att de skulle bli inspirerade att använda sig av den. Därför ville de att arbetsplatsen skulle informera och sprida mer kunskap om friskvård och hur dess påverkan på hälsan. Deltagarna i Bardus (2014) studie upplevde att påminnelser behövdes för att bli motiverad att delta i hälsoprogrammen. Ett hinder för deltagandet var just att inte var någon som påminde deltagarna att delta, precis som kvinnorna i vår studie upplevde att det behövs någon som motiverar och talar om friskvården på arbetsplatsen.

Enligt Ryan & Deci (2000) så är det en inre motivationen hos varje person som skapar drivet att vilja lära sig något och ger en högre drivkraft, det är kanske något som behövs för att kunna leta upp informationen gällande friskvården. Även att individen själv känner att det ger goda effekter för ens egen hälsa att använda sig av friskvården. Detta avsnitt om motivationens betydelse för att använda friskvårdsinsatser ligger i linje med KASAMS komponent meningsfullhet. Denna komponent är starkt kopplad till motivation och känsla hos individen precis som kvinnorna i studien anser är viktigt i användandet av friskvården.

## **7.6 Metoddiskussion**

Av vår undersökningsmetod kan inte resultat dras som generella slutsatser då vi enbart gjort intervjuer på kvinnliga medarbetare på olika företag. Däremot kan vi spegla individernas uppfattning om friskvård på deras arbetsplats och för att få en djupare infallsvinkel.

Urvalet kan påverka resultaten då vi enbart valde att intervjua kvinnor, det var ett medvetet val. Vårt resultat kan inte bli generaliserbart eftersom vi enbart fått individers uppfattning om

det vi ville undersöka. Vi valde att intervjua kvinnor från sex olika företag för att kunna få någon typ av bredd i våra intervjuer då uppfattningen av friskvård kan vara olika mellan företag. Utvecklingen av studien skulle kunna vara att intervjua två eller fler personer från samma företag samt att inkludera män för nya synvinklar och olika upplevelser från varje företag. Även en utveckling skulle kunna vara att intervjua personer som arbetar mer i skift såsom under obekväma arbetstider, exempelvis under nätter.

De kvinnor vi intervjuade tränade även på egen hand utanför arbetet vilket kan ha en påverkan på deras syn på friskvård. Vi skulle kunnat ha intervjuat fler personer på arbetsplatser som inte är speciellt aktiva på egen hand för att få synvinklar från personer som inte har fysisk aktivitet som en del av sin vardag. Vi hade inga bortfall under studiens gång utan vi kunde intervjua alla personer som vi hade kontaktat. Efter intervjuerna fanns tydliga teman och liknande svar mellan varje intervju, därför fick vi en relativ god mättnad för vidare analys.

Vi gjorde ett val att göra tre intervjuer var för att underlätta tidsmässigt och att respondenterna skulle känna sig mer bekväma med bara en intervjuare i rummet. Vi kunde istället ha gjort alla intervjuer tillsammans för att få en ökad förståelse av varje intervju, istället lyssnade vi bara genom alla intervjuer. Detta skulle kunna bidra till att studien blir starkare då vi i sådana fall skulle höra respondenternas svar direkt och inte i efterhand via inspelning.

Vi använde oss av både mobiltelefon och diktafon vid inspelning av intervjuerna. Det fanns inte någon större skillnad i ljudupptagningen mellan dessa. Eftersom vi försökte sitta i en så lugn miljö som möjligt med inga större störningsmoment blev ljudupptagningen väldigt bra. Alla intervjuer spelades in helt utan avbrott eller störningar, vilket gjorde att vi kunde göra en fullständig transkribering.

## **8. Förslag till vidare forskning**

Genom tidigare forskning vi hittar av friskvård, visade det sig att de flesta resultat vi fann var kvantitativa enkätstudier. Det fanns få studier om undersökningar av personalens upplevelse av friskvård eller andra hälsorelaterade insatser på arbetet. Därmed skulle vi föreslå att mer sådan forskning borde göras för att få en djupare förståelse för hälsofrämjande arbeten utifrån arbetarnas perspektiv.

Vi fann även många studier som är från ledningens perspektiv, inte allt så många om personalens perspektiv. Några studier hade gjort större enkätundersökningar och några få

intervjuer som komplement, dessa intervjuer riktades ofta mot chefer eller HR-personal som arbetade med hälsofrågor. Forskningen har ofta en inriktning mot hälsofrämjande program och inte så många mot endast friskvårdsbidraget. Det skulle vara intressant med en större studie kring friskvårdsbidraget och hur det kan nå ut bättre till anställda och hur det skulle kunna börja nyttjas bättre. Det skulle kunna göras fler studier som är både kvantitativa med enkätundersökningar som skulle nå ut till en större population och kvalitativa med ett flertal intervjuer för att få en djupare förståelse för ämnet friskvård.

Utifrån vår studie fann vi även att motivation var en stor faktor i friskvårdsarbetet vilket fler studier skulle kunna ta vidare och utforska. Vi hade en relativ liten population men att göra en större studie med fler respondenter om vilka typer av motivationsfaktorer som finns för att öka användandet av friskvård är en intressant undersökning. Det skulle kunna göras utifrån en kvalitativ metod, en kvantitativ metod eller en kombination av båda för att inkludera en större population. Vi fann inte några sådana studier som kunde jämföras med vår studie.

## **9. Slutsats**

Undersökningen i denna studie visade att kvinnorna upplevde att det finns faktorer som påverkar hälsa på arbetsplatsen, bland annat är stress en faktor som många upplevde påverkade deras hälsa. Kvinnorna upplevde att på arbetsplatserna fanns det förebyggande insatser men det hälsofrämjande arbetet behöver utvecklas. Detta genom att tydligare marknadsföra och sprida information om friskvården. Friskvård i anslutning till arbetstid som fanns i medarbetarnas schema skulle underlätta att kvinnorna använde sig av friskvården. Kvinnorna definierade friskvård som en hälsofrämjande insats som arbetsgivaren erbjuder sina anställda och att friskvården finns för att bibehålla personalens välmående och produktivitet. Motivation upplever kvinnorna är en viktig faktor för att nyttja friskvården. Motivationen skulle kunna påverkas av att cheferna är en förebild i användandet av friskvårdsinsatser, för att förstärka hur viktigt det är att använda friskvården i arbetslivet.

## 10. Källor

Andersson, E. (2019). *Eva Andersson om att alla rörelser räknas*.  
<https://gih.se/Nyheter/2019/Eva-Andersson-om-att-alla-rorelser-raknas/>  
[20190204]

Angelöw, B. (2002). *Friskare arbetsplatser: att utveckla en attraktiv, hälsosam och välfungerande arbetsplats*. Lund: Studentlitteratur

Antonovsky, A. & Elfstadius, M. (2005) *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och kultur

Areskoug J.K., Avby, G., Andersson B.M. & Kjellström, S. (2018). Workers' Experiences of Healthy Work Environment Indicators at Well-Functioning Primary Care Units in Sweden: A Qualitative Study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 36(4) ss. 406–14.

Arnetz, B. & Ekman, R. (2013). *Stress – Gen, Individ, Samhälle*. 3.ed. Stockholm: Liber AB

Baicker, K., Cutler, D. & Zirui, S. (2010). Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. *Health Affairs*, 29(2), ss.1–8.

Bardus, M., Blake, H., Lloyd SL. & Suggs S. (2014) Reasons for participating and not participating in a e-health workplace physical activity intervention. *Int J Workplace Health Manag.*;7(4):229–246.

Benify. *Hälsa*.  
<https://www.benify.se/var-produkt/formaner-ersattning/>  
[20190204]

Brinkley, A., Freeman, J., McDermott, H. & Munir, F. (2017). What are the Facilitators and Obstacles to Participation in Workplace Team Sport? A Qualitative Study. *AIMS Public Health*, 4 (1): 94-126

Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. 3.ed. Stockholm, Liber

Caperchione, C M., Reid, R C., Sharp, P G. & Stehmeier J. (2016) How do management and nonmanagement employees perceive workplace wellness programmes? A qualitative examination. *Health Education Journal* 75(5): ss.553 –564

Dailey, L.S., Burke, T.J. & Carberry, E.G. (2018). For Better or For Work: Dual Discourses in a Workplace Wellness Program. *Management Communication Quarterly* 32(4): ss.612–626.



Ekblom Bak, E (2018). *Farligt att sitta ned för länge enligt forskare*.  
<https://www.allers.se/farligt-att-sitta-ner-for-lange-enligt-forskare/>  
[20180205]

Eriksson, T. (2003). Vad får oss att må bra i arbetslivet? I: Abrahamsson, K., Bradley, G., Brytting, T., Eriksson, T., Forslin., Miller, M., Söderlund, B. & Trollestad, C. (2003). *Friskfaktorer i Arbetslivet*. 1ed. Stockholm: Prevent - arbetsmiljö i samverkan.

Ewles, L. & Simnett, I. (2005). *Hälsoarbete*. Lund: Studentlitteratur

Faskunger, J. & Nylund, K.(2014). *Motivation för motion: hälsovägledning för ökad fysisk aktivitet*. Stockholm: SISU Idrottsböcker

Försäkringskassan. (2018). Sjukfrånvaron på svensk arbetsmarknad. *Socialförsäkringsrapport*. Analys och prognos. 2018 (2)

Henriksson, J., & Sundberg, C.J. (2017). Biologiska effekter av fysisk aktivitet. I: Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, FYSS (2017). *Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Stockholm: Läkartidningen Förlag AB.

Hjärnfonden (2017). Stockholm

Jansson, E., Hagströmer, M., & Anderssen A.S. (2017). Rekommendationer om fysisk aktivitet för vuxna. I: Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, FYSS (2017). *Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Stockholm: Läkartidningen Förlag AB.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. 3.ed. Lund: Studentlitteratur AB

Lantto, B.M. (2016). *Friskvårdsbidraget – så utnyttjar vi det*.  
<https://www.finansliv.se/artikel/sa-utnyttjar-vi-friskvardsbidraget/>  
[20190204].

Ljusenius, T. & Rydqvist, L.G. (2001). *Friskt ledarskap: ledarskap ur ett hälsoperspektiv*. Stockholm: Prevent.

Mattson, M., Jansson, E., & Hagströmer, M. (2017). Fysisk aktivitet – begrepp och definitioner. I: Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, FYSS (2017). *Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Stockholm: Läkartidningen Förlag AB.

Nationalencyklopedin, *Friskvård*  
<https://www.ne.se/upplagsverk/encyklopedi/1%C3%A5ng/friskv%C3%A5rd>  
[20190128]

Ryan, R. M. & Deci, E.L. (2000). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25. ss.54–67.

Skatteverket, *Personalvårdsförmån, motion och friskvård*

<https://www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteochinkomst/formaner/personalvardmotionochfriskvard.4.7459477810df5bccdd4800014540.html?q=friskv%C3%A5rdsbidrag>

[20181204]

Socialstyrelsen. (2009). Folkhälsorapport

Svenska dagbladet, *Många struntar i friskvårdsbidraget*

<https://www.svd.se/manga-struntar-i-friskvardsbidraget>

[20190227]

Törnquist A.M., Andersson, I., Bringsén, Å., & Janlöv A-C. (2019). The Importance of Awareness, Support and Inner Strength to Balance Everyday Life” - a Qualitative Study about Women’s Experiences of a Workplace Health Promotion Program in Human Service Organizations in Sweden. *BMC Women’s Health*, 19 (7).

Uddin. S. (2018). *Hälsans budord: “Fokusera mer på de som inte redan är frälsta”*

<https://www.actiway.se/foretag/blog/halsans-budord-fokusera-mer-pa-de.htm>

[20190301]

Zegarra Willquist, S. & Paulsson, J. (2014). *Friskvård och hälsa*. Lund: NA.

Warner, E.K (1990). Wellness at the Worksite. *Health Affairs* 9(2).

Winroth, J. & Rydqvist, L-G. (2008). *Hälsa & Hälsopromotion – Med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: SISU idrottsböcker

## **Bilaga 1 – Litteratursökning**

### **Syfte och Frågeställningar**

Syftet med den här uppsatsen är att undersöka hur arbetande kvinnor upplever friskvård som en hälsofrämjande insats och vilken betydelse det har för deras välmående i arbetslivet.

-Hur upplever individen sin hälsa på arbetsplatsen?

-Hur upplever individen stressnivån på arbetsplatsen?

-Hur upplevs friskvården som en hälsofrämjande insats på arbetsplatsen?

-Hur kan motivationen påverkas till att använda friskvårdsinsatser på arbetsplatsen?

### **Vilka sökord har vi använt?**

Ämnesord och Synonymer svenska	Ämnesord och synonymer engelska
Friskvård, Friskvård på arbetsplatsen, Motivation, Hälsofrämjande, Inre motivation, Stress, Arbetsliv	Health, Health promotion, Wellness, Motivation, Stressreduce, Female, Wellbeing, Intrinsic Motivation, Workplace, Self-determinaty theory, Physical activity, Interviews, Article-type: Review, Peer-review, Interventions

### **Var och hur har vi sökt?**

Databaser och andra källor	Sök kombination
PubMed	Workplace wellnes programs
Ebsco	Work wellbeing
Google Scholar	Workplace – female – wellbeing –
Google	interviews
DIVA	Health promotion
GIH katalog	Motivation for wellness
	Intrinsic motivation in workplace
	Workplace Health interventions

### **Kommentarer**

Det har varit svårt att hitta forskning om friskvård och friskvårdsbidrag som är gjorda via en kvalitativ metod och hur det påverkas anställdas välmående. Mer kvantitativ forskning finns. Flera andra kandidatuppsatser finns studier om friskvård vilket gav bra källor.

## **Bilaga 2 - Intervjuguide.**

### **Bakgrundsfrågor - Uppvärmningsfrågor**

- Ålder
- Utbildning
- Yrke
- Antal år i yrket
- Motionsvanor (ägnar du dig åt någon fysisk aktivitet på fritiden, iså fall vilken?)

### **Hälsa på arbetsplatsen**

- Hur är din upplevelse av din hälsa på din arbetsplats?
- Hur upplever du att stressnivån är på din arbetsplats?
- Finns det några förebyggande insatser för bättre hälsa på din arbetsplats?  
(om ja, vilka finns i så fall?)

### **Friskvård som en hälsofrämjande insats**

- Vad innebär friskvård för dig?  
(Hur tolkar du det?)
- Tycker du det finns något syfte med att använda friskvård?  
(i så fall vadå?..)
- Erbjuder din arbetsgivare friskvård?  
(om ja, vad för friskvård erbjuds?) (hur mycket i bidrag?) (kan ni använda det på olika ställen?)
- Är de fler som använder bidraget än du? Hur ser det ut med dina kollegor?
- Hur utnyttjar du friskvården?
- Beskriv din upplevelse av vad friskvård på arbetet ger för effekt på hälsan?
- Upplever du att friskvården bidrar till minskad stress hos dig?  
(om ja, berätta i så fall hur)
- Hur marknadsförs friskvården på din arbetsplats?

### **Motivation till Friskvård**

- Hur motiverad är du till att använda friskvården?
- Vad skulle företaget kunna göra bättre, gällande friskvård? (enligt din uppfattning)
- Hur upplever du att marknadsföringen av friskvården kan förbättras?
- Vad skulle underlätta användandet av friskvården om du skulle börja använda den?
- Upplever du att det underlättar med schemaläggande friskvård?
- Vad för typer av aktiviteter skulle kunna hjälpa till att börja använda friskvård? (ifall fler skulle kunna börja använda sig av det?)
- Utifrån ditt perspektiv, hur upplever du sambandet mellan friskvård och välmående?
- Märks det på arbetsplatsen att friskvården hjälper till? (hur skulle det kunna börja märkas mer?)
- Skulle det underlätta ifall de kom någon och höll i friskvården? Vad tror du skulle kunna hända då?

### **Avslut**

- Är det något mer du vill tillägga efter vi har pratat om friskvård?

## **Bilaga 3 - Samtyckesblankett**

### **Samtyckesblankett**

Vi är två studenter som läser Hälsovetenskapprogrammet på Gymnastik och idrottshögskolan. Vi går vårt sista år och har börjat med vår kandidatuppsats.

Uppsatsen handlar om hur kvinnor upplever friskvård på arbetsplatsen och i vilken utsträckning det arbetet påverkar deras hälsa. För att skapa en bild av detta kommer vi genomföra ett antal intervjuer med kvinnor i olika yrken.

Intervjuerna kommer att vara mellan: 20-30 minuter.

Information om intervjuerna:

- Att ställa upp i en intervju kommer vara helt frivilligt.
- Du kommer förbli anonym och vi hanterar personuppgifter enligt GDPR.
- Du kan när som helst välja att avbryta intervjun.
- Vi kommer att spela in intervjuerna för att underlätta analysarbetet av svaren.
- Svaren kommer sedan att användas som grund för en teoretisk analys utifrån vårt syfte med studien.
- Efter att arbetet är betygsatt och publicerat kommer inspelningarna att raderas
- Har du ställt upp på en intervju kommer du också få ta del av det färdiga arbetet om så önskas.

Vid frågor kontakta gärna någon av oss via nedanstående kontaktuppgifter.

Samtycke till att delta i studien:

Jag har skriftligen informerats om studien och samtycker till att delta.

Jag är medveten om att mitt deltagande är helt frivilligt och att jag kan avbryta mitt deltagande i studien utan att ange något skäl.

.....  
Underskrift

.....  
Namnförtydligande

.....  
Ort och datum

Hanna Johansson, 0735950574, [hanna.johansson@student.gih.se](mailto:hanna.johansson@student.gih.se)

Therese Jacobsson, 0707830636, [therese.jacobsson@student.gih.se](mailto:therese.jacobsson@student.gih.se)

Handledare: Kerstin Hamrin, 0708925568, [Kerstin.Hamrin@gih.se](mailto:Kerstin.Hamrin@gih.se)

## Bilaga 4 – Exempel på Transkribering

Mening	Kondensering	Sub-tema	Tema
<p>”Mestadels god men kan även bli bättre. Vi har väldigt stressigt vissa perioder och då upplever jag att hälsa på min arbetsplats inte är lika bra. Men i lugna perioder finns det utrymme till att träna på lunchrasten och så”.</p>	<p>Generellt god hälsa, men periodvis stressigt och då blir hälsan sämre. I lugna perioder finns det utrymme för träning på lunchen.</p>	<p>Stressen påverkar hälsan</p>	<p>Hälsa på arbetsplatsen</p>
<p>“Jag tror att om man tränar under arbetsdagen eller innan jobbet så blir man piggare och därmed har lättare att hantera stress och har lättare att koncentrera sig på jobbet. Det är lätt att man blir dåsig när man bara sitter ner hela tiden.”</p>	<p>Träning under arbetsdagen eller innan jobbet gör att man blir piggare och kan koncentrera sig på jobbet. Lättare att hantera stress</p>	<p>Träning i samband med arbetsdagen ökar arbetskapaciteten.</p>	<p>Friskvård som hälsofrämjande insats</p>
<p>“...att man bestämmer en tidpunkt varje vecka när man går och tränar och det jag tror är avgörande, det är att cheferna måste ta tåten, om inte cheferna går, då går inte dom anställda, om cheferna går och stänger av datorn och loggar ut för fys då blir det helt enkelt accepterat att göra det, så jag tror det är helt avgörande att cheferna gör det”.</p>	<p>En bestämd tidpunkt när man ska gå och träna, samt att det är avgörande att även cheferna deltar, att dom visar att det är okej att logga ut från arbetet för fysisk aktivitet.</p>	<p>Schemalagdträning för hela arbetsplatsen inklusive cheferna.</p>	<p>Motivation till friskvård</p>