



Friskvårdssatsa rätt!

- En kvalitativ studie om anställdas gensvar på ett
företags friskvårdssatsningar

Erik Loman & Elsa Matteoni

GYMNASTIK- OCH IDROTTSHÖGSKOLAN
Självständigt arbete grundnivå: 46:2014
Hälsopedagogprogrammet 2011-2014
Handledare: Johan Arnegård
Seminariehandledare: Carl Askling
Examinator: Örjan Ekblom

Sammanfattning

Syfte

Syftet med föreliggande studie är att undersöka hur ett friskvårdssatsande företag verkar för att få de anställda att vara mer fysiskt aktiva. Vi vill även undersöka relationen mellan de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet och deras gensvar på företagets satsningar.

Metod

Då studien utgår från de anställdas uppfattning där vi vill försöka förstå hur ett friskvårdssatsande företag verkar för att få de anställda att vara mer fysiskt aktiva, har vi valt en kvalitativ ansats med intervjuer som den lämpligaste metoden att samla in data. Vi har även valt att undersöka hur tidigare erfarenheter utifrån habitus påverkar de anställdas gensvar på företagets erbjudanden. Totalt intervjuades 13 personer varav en var den friskvårdsansvarige på företaget.

Resultat

Det framkom att företaget har en bred friskvårdssatsning där de erbjuder de anställda en rad olika aktiviteter. Däremot finns det ingen vision som når de anställda för vad friskvårdssatsningen ska generera. Detta avspeglas bland respondenternas deltagande i friskvårdssatsningen. Vidare verkar majoriteten av respondenterna uppleva att det är tidsbrist som bidrar till det låga deltagandet. Tidigare erfarenheter i form av habitus och kapital påverkar de anställda utifrån dem själva men även utifrån den rådande arbetskulturen.

Slutsats

Då företaget är ett dotterbolag under ett större moderbolag är deras friskvårdssatsning baserat på moderbolagets friskvårdspolicy. Denna policy är inte anpassad efter de arbetsuppgifter och arbetstider som de anställda på dotterbolaget har. På grund av detta kan vi dra slutsatsen att friskvårdssatsningar bör anpassas utifrån dem anställda och rådande arbetsförhållande på ett företag. Ett friskvårdssatsande företag bör utgå från de anställdas habitus och kapital för att och anpassa aktiviteterna därefter.

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Introduktion	1
1.2 Bakgrund.....	1
1.3 Begrepp.....	3
1.3.1 Fysisk aktivitet.....	3
1.3.2 Motion.....	3
1.3.3 Metabola syndromet	3
1.3.4 Skiftarbete	4
1.3.5 Friskvårdsbidrag	4
1.4 Forskningsläge	4
1.5 Syfte och frågeställningar	7
1.6 Teoretisk utgångspunkt.....	7
1.6.1 Kapital.....	7
1.6.2 Habitus	8
2 Metod.....	9
2.1 Metodval	9
2.2 Urval	9
2.3 Genomförande	11
2.4 Dataanalys.....	12
2.5 Reliabilitet och validitet.....	12
2.5.1 Reliabilitet.....	13
2.5.2 Validitet	14
3. Resultat	16
3.1 Vilka aktiviteter erbjuder arbetsgivaren och varför erbjuds just dessa aktiviteter?.....	16
3.2 Finns någon uppföljning från arbetsgivarens sida vad gäller deltagandet och dess eventuella effekter och hur ser i så fall utfallet ut?	18
3.3 Varför deltar vissa anställda och andra inte?	19
3.4 Hur ser de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet ut?	20
3.5 Vilken betydelse kan tillmätas de anställdas tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet i relation till deras gensvar på företagets erbjudanden?.....	21
4. Diskussion.....	22
4.1 Resultatdiskussion	22
4.1.1 Friskvård på företaget	23
4.1.2 Deltagande	23
4.1.3 Uppföljning.....	24
4.1.4 Deltagande, habitus och kapital	25
4.1.5 Tidigare erfarenheter.....	25

4.1.6 Metabola syndromet	27
4.2 Metoddiskussion	27
4.3 Slutsats	28
4.4 Framtida forskning.....	29

Käll- och litteraturförteckning

Tryckta källor

Elektroniska källor

Bilagor

Bilaga 1 Käll- och litteratursökning

Bilaga 2 Intervjuguide friskvårdsansvarig

Bilaga 3 Intervjuguide anställd

Bilaga 4 Missivbrev

Tabell- och figurförteckning

Tabell 1	10
Tabell 2.....	21

1 Inledning

1.1 Introduktion

I dagens samhälle lever många människor ett stressigt liv där både arbete, privatliv och sömn ska hinnas med under dygnets 24 timmar. För åtskilliga är det den fysiska aktiviteten som blir lidande när inte tiden räcker till.

I västvärlden är osunda matvanor och fysisk inaktivitet ett stort problem som bidrar till välfärdssjukdomar och ökad dödlighet. I dag är fysisk inaktivitet den fjärde största riskfaktorn för förtidig död och 6 procent av dödsfallen globalt sett beror på detta. I Europa utgörs cirka 85 procent av sjukdomsördan av sjukdomar kopplade till det metabola syndromet, det vill säga sjukdomar som i många fall kan förhindras av fysisk aktivitet (World Health Organization 2005, 2010, 2011).

Vi vill undersöka vad anställda, vid ett företag som säger sig ha en bred friskvårdssatsning, uttrycker för önskemål för att deras arbetsgivare ska kunna öka deras fysiska aktivitet. Vi är vidare intresserade av att ta reda på hur det som i dagsläget erbjuds av arbetsgivaren utnyttjas av de anställda. Genom en sådan kunskapsinhämtning kan ett företags friskvårdssatsningar i högre grad anpassas och optimeras utifrån de anställdas uttryckta och faktiska behov och därmed på allvar öka möjligheten till en mer meningsfull fysisk aktivitet. Vi anser att en sådan optimering likaledes bidrar till en mer kostnadseffektiv verksamhet för företagen på grund av att friskvårdssatsningarna då kan få ett betydligt bättre utfall.

1.2 Bakgrund

År 2013 hade varje person i Sverige en genomsnittlig sjukfrånvaro på 5,67 dagar per person (Statistiska centralbyrån 2014). Enligt Faskunger påverkar fysisk aktivitet hälsan positivt, bland annat genom att stärka immunförsvaret (Henriksson & Sundberg, 2008 s. 22). Rekommendationerna som idag finns är att varje vuxen individ bör vara fysiskt aktiv minst 150 minuter per vecka i minst måttlig intensitet, vilket motsvarar raskt promenadtempo. Rekommendationerna kan även uppnås genom att var fysiskt aktiv minst 75 minuter i veckan om intensiteten är högintensiv, det vill säga mycket ansträngande träning. Aktiviteterna kan

delas upp i tre stycken 10 minuters intervaller under dagen. En av de viktigaste faktorerna för att uppnå positiva hälsoeffekter är att bryta stillasittandet. Om dessa rekommendationer följs kan risken att dö i hjärt- och kärlsjukdomar minskas med 50 procent i jämförelse med stillasittande jämnåriga. (Yrkesföreningar för fysisk aktivitet, 2011)

Forskning har visat att män är generellt mer fysiskt aktiva än kvinnor. Av Sveriges vuxna befolkning är det 1 procent som rör sig mer än 30 minuter per dag i minst tre stycken 10 minuters intervaller. Ju äldre vi blir tycks emellertid benägenheten att motionera minska. (Hagströmmer, Oja & Sjöström 2007, s.1504-1507) Undersökningar visar att endast 20 procent av alla 50-65 åringar motionerar regelbundet. Av alla individer som motionerar är det bara några få procent som motionerar flera gånger per vecka. Det bör samtidigt påpekas att Faskunger menar att det är svårt att mäta just fysiska aktivitetsnivåer i en befolkning (Statens folkhälsoinstitut 2005, s.44 ff; Faskunger 2013, s.79). Haströmmer med flera menar att resultatet varierar beroende på om man direkt mäter aktivitetsnivån med till exempel accelerometrar i jämförelse med om man låter individer skatta sin aktivitetsnivå själva. (2007 s.1507)

Det uppskattas att en människa under sitt yrkesverksamma liv spenderar en tredjedel av sin totala tid på arbetsplatsen. Därför är arbetsplatsen en väsentlig arena att verka för en ökad mängd fysisk aktivitet. När det handlar om friskvårdssatsningar på arbetsplatser visar det sig att kvinnor är mer benägna än män att delta i aktiviteterna. Det totala deltagandet i friskvårdssatsningar på arbetsplatser brukar i inledningsfasen uppgå till ungefär 20 procent av arbetstagarna. När denna fas är över brukar omkring hälften hoppa av. De 10 procenten som fortsätter delta i friskvårdssatsningarna är individer som mestadels innan redan var fysiskt aktiva. Det framhålls att företag måste arbeta mer med att nå ut till de individer som aldrig deltar i friskvårdssatsningar. En sådan ansats kan möjliggöras genom att till exempel anordna motivationsgrupper, erbjuda program med lättare aktiviteter, fokusera på att oftare och mer regelbundet introducera och marknadsföra insatserna samt att införa ”prova på” tillfällen till de olika aktiviteterna. (Källestål, Bjurvall, Menckel, Schaerström, Schelp & Unge 2004, ss.11-65)

1.3 Begrepp

1.3.1 Fysisk aktivitet

När vi skriver om fysisk aktivitet utgår vi från Svantesson med fleras definition, ”all kroppslig rörelse som produceras av skelettmuskler och resulterat i energiförbrukning” (Svantesson, Cider, Jonsdottir, Sterner-Victorin & Willén 2007, s. 9). Detta i jämförelse med viloläge. Det innefattar allt från promenader, dans, gå i trappor och trädgårdsarbete till hård träning i form av exempelvis maratonlopp och Vasalopp. Allt vi gör kan således räknas som fysisk aktivitet. Det som skiljer människor emellan är hur ofta vi gör någonting, hur ansträngande aktiviteten är och hur länge vi genomför aktiviteten. Alla dessa parametrar samt personens ålder och genetiska faktorer påverkar effekten av den fysiska aktiviteten.(Faskunger 2013, s. 18) Med organiserad fysisk aktivitet menar vi lag- eller individuell träning som sker inom en klubb eller förenings regi med schemalagda träningar.

1.3.2 Motion

Motion eller fysisk träning innefattas av fysisk aktivitet. Det är ”den del av fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och återkommande, och som har till syfte att förbättra eller behålla en viss fysisk funktion” (Svantesson et al. 2007, s. 11). Med fysisk funktion menas att förbättra eller upprätthålla muskelfunktion, rörlighet, aerob kapacitet, kardiovaskulär funktion och kroppssammansättning (Svantesson, et al. 2007, s. 11). Motion innebär även ofta ombyte till träningskläder (Leijon, Kallings, Faskunger, Laerum, Börjesson & Ståhle 2008 s. 48).

1.3.3 Metabola syndromet

Benämningen metabola syndromet används som samlingsnamn för ett flertal riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom. Definitioner och kriterier för syndromet skiljer sig, dock innefattar alla definitioner bukfetma, övervikt, insulinresistens, rubbad glukos-insulin homeostas, dyslipidim och hypertoni. De fyra definitioner som är vanligast förekommande är framtagna av World Health Organization (WHO) , European Group for the Study of Insulin Resistance (EGIR), National Cholesterol Education Program (NCEP/ATP III) och International Diabetes Federation (IDF). Enligt NCEP/ATP III ska minst tre av följande komponenter vara uppföljda

- Midjemåttet ska vara större än 102 cm hos män och 88 cm hos kvinnor
- S-triglycerider ska vara mer eller lika med 1,7 mmol/l

- HDL-kolesterol mindre än 1,03 hos män och 1,29 hos kvinnor
- Blodtrycket ska vara högre eller lika med 130/85 mm Hg
- F-plasma-glukos mer eller lika med 5,6 mmol/l.

(Grundy, Brewer, Cleeman, Smith, & Lenfant, 2004)

1.3.4 Skiftarbete

Med skiftarbete menas att två eller fler arbetslag avlöser varandra på bestämda tider. Företag använder skiftarbete för att kunna hålla sin verksamhet igång fler timmar i streck. När skiften är i samband med natt- och morgonskift ger detta oftast sömnstörningar och minskad vakenhet för de anställda. Anledningen till detta är den biologiska klockan som störs av det avvikande sömn- och vakenhetsmönstret. Dessa sömnstörningar kan på längre sikt utgöra en risk för hjärt-kärl sjukdom. (Nationalencyklopedin 1995, Skiftarbete)

1.3.5 Friskvårdsbidrag

Friskvårdsbidrag är ett bidrag som den anställde erhåller från arbetsgivaren. Bidraget är skattefritt och kan användas till motionsaktiviteter av enklare slag och av mindre värde. Exempel på godkända aktiviteter är styrketräning, spinning och lagsporter som volleyboll och fotboll. Även dans, massage, qigong, rökavvänjning och kostrådgivning kan räknas till dessa. Sporter som kräver dyr utrustning som till exempel golf, segling, dykning, ridning och utförsåkning innefattas inte av skattefriheten samt aktiviteter som inte innebär motion som exempelvis pistolskytte, schack och körsång. (Skatteverket 2014)

1.4 Forskningsläge

Forskning visar att interventioner på arbetsplatser både kan öka hälsan hos den anställde och ha positiva påverkningar på arbetsförmågan. I sin tur kan detta gynna arbetsgivaren i form av ökad produktivitet. En förutsättning är givetvis då att den anställde aktivt deltar i interventionen. (Conn, Hafdahl, Cooper, Brown, & Lusk 2009, s.330-339)

Forskare har även undersökt de anställdas attityder och vilka möjliga hinder som finns för att de ska ta del av arbetsgivarens hälsofrämjande tjänster. Här framkommer bland annat att den mest avgörande faktorn för att de anställda inte deltar i aktiviteterna är bristen på tid. Både

tiden före, under och efter arbetstid påverkar. De anställda önskar att de själva kunde välja vid vilken tidpunkt och vilken typ av aktivitet de ska genomföra och ser gärna att detta skulle ske på betald arbetstid. (Kruger, Yore, Bauer, & Kohl 2007, s.439-447)

I Lars-Magnus Engströms bok *Smak för motion* (2010) redogör han för en uppföljningsstudie där cirka 2000 deltagare medverkat vid upprepade tillfällen under 38 års tid. Den första datainsamlingen genomfördes 1968 då deltagarna var 15 år gamla. Senast Engström var i kontakt med deltagarna i studien var år 2007, då var deltagarna 53 år gamla. År 2007 var det 708 kvinnor och 647 män som deltog i studien. De individer som Engström har definierat som motionsutövare är de som ägnat sig åt fysisk aktivitet i minst snabb promenadtakt en gång i veckan eller mer. Denna nivå uppnådde 47 procent av kvinnorna och 40 procent av männen, vilket skiljer sig från övrig forskning där män oftast är mer aktiva än kvinnor. De förändringar som förekom mellan 15-53 års ålder var att under tonåren sjönk deltagande kraftigt för männen, för att sedan öka något och därefter minska medan aktivitetsnivån hela tiden ökade för kvinnorna fram till 53 års ålder. Av andelen kvinnor som räknades som motionsutövare var träning på gym, promenader och motionsgymnastik vanligast och bland motsvarande andel män var promenader, jogging och gå på gym mest vanligt. Engström fann största andelen motionsutövare, 60 procent, bland de individer som var högutbildade. Detta kan jämföras med andelen motionsutövare, 25 procent, som enbart slutfört grundskolan. Även deltagarnas skolbetyg i teoretiska ämnen i skolår 8 kunde ställas i relation till om de var fysiskt aktiva vid 53 års ålder. Här fann Engström att bland de individer som hade låga skolbetyg, där var 25 procent fysiskt aktiva medan de med höga skolbetyg där var 60 procent fysiskt aktiva. Skolbetyget i idrott i skolår 8 kunde även det kopplas till aktivitetsnivån vid 53 års ålder. Ju högre skolbetyg desto större sannolikhet att vara fysiskt aktiv i vuxen ålder. (2010, s.78-111)

Enligt svensk forskning finns det ett visst samband mellan skolbetyget i idrott och hälsa och motionsvanor senare i livet. Bland dem med högsta skolbetyg i idrott och hälsa i skolår 8 var sannolikheten att förbli fysiskt aktiv vid 41 års ålder fyra gånger så stor som de som fått lägsta skolbetyg. (Engström, 1999 s. 72)

Kaewthummanukul och Brown (2006) har granskat elva studier för att ta reda på vilka faktorer som påverkar vuxna anställda att vara fysiskt aktiva. De fann bland annat att den fysiska aktivitetsnivån sjunker med stigande ålder och att kvinnor är mindre aktiva än män.

De fann också att gifta personer var mindre aktiva än ogifta och att de personer som hade små barn hade svårt att vara aktiva på fritiden. De personer som hade högre utbildning var mer fysiskt aktiva på sin fritid än personer med lägre utbildning, något som gällde för män likväl som för kvinnor. I en av studierna fann forskarna även att de som var fysiskt aktiva på sin fritid åt mindre fett, rökte mer sällan, använde bilbälte oftare och upplevde sin hälsa bättre än de som inte var fysiskt aktiva. Nio av de elva studierna undersökte kognitiva och psykiska variabler kopplade till fysisk aktivitet. Dessa studier visade att tron på sin egen förmåga, upplevda fördelar av att vara fysiskt aktiv, upplevd hälsostatus, attityd och avsikt med att vara fysiskt aktiv starkt påverkade nivån av deltagande i fysisk aktivitet. Tron på den egna förmågan var den bästa indikatorn på sannolikheten att vara fysiskt aktiv bland de studier som författarna granskat. För att öka den fysiska aktiviteten hos anställda bör de interventionsprogram som verkställs designas för att öka deltagarnas tro på sin förmåga gällande fysisk aktivitet och att programmet som de ställs inför ska verkligen kännas möjligt att genomföra. Upplevda fördelar av fysisk aktivitet var även det en stark faktor till att vara fysiskt aktiv. Ett förslag vid utformandet av interventionsprogram är därför att tillse att deltagarnas kunskaper om hur fysiska aktiviteter påverkar hälsan ökar. Forskarna menar också att det särskilt bör satsas på att designa programmen för att passa äldre kvinnor då denna grupp vanligtvis är minst fysiskt aktiva. (2006, ss. 249-261)

I en retrospektiv longitudinell studie om det metabola syndromet i relation till nattarbete kom forskare fram till att nattarbetande rökte mer och hade högre BMI i jämförelse med icke nattarbetande. Forskarna fann även en högre andel nattarbetande individer med högt blodtryck än bland de som arbetade dagtid. Bland nattarbetande förekom högre risk att drabbas av metabola syndromet. Forskarna kom fram till att arbetsgivare behöver vidta åtgärder för att undvika dessa negativa följder av nattarbete. Dessa åtgärder bör genomföras likväl på gruppnivå som på individuell nivå. De åtgärder forskarna föreslog på gruppnivå var ordentliga raster, bra arbetsscheman, rast- och matrum och en rimlig arbetsbörda. På individnivå föreslog man att de anställda ska ha möjlighet att skapa individuella strategier för hur de ska kunna handskas med sömn, diet, rökning, motion och sociala relationer. (Biggi, Consonni, Galuzzo, Sogliani, & Costa, 2008, ss. 443-454.)

1.5 Syfte och frågeställningar

Syfte

Syftet med föreliggande studie är att undersöka hur ett friskvårdssatsande företag verkar för att få de anställda att vara mer fysiskt aktiva. Vi vill även undersöka relationen mellan de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet och deras gensvar på företagets satsningar.

Frågeställningar:

1. Vilka aktiviteter erbjuder arbetsgivaren och varför erbjuds just dessa aktiviteter?
2. Finns någon uppföljning från arbetsgivarens sida vad gäller deltagandet och dess eventuella effekter och hur ser i så fall utfallet ut?
3. Varför deltar vissa anställda och andra inte?
4. Hur ser de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet ut?
5. Vilken betydelse kan tillmätas de anställdas tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet i relation till deras gensvar på företagets erbjudanden?

1.6 Teoretisk utgångspunkt

Som teoretisk utgångspunkt har vi valt den franska sociologen Pierre Bourdieus habitus.

1.6.1 Kapital

För att fullt ut förstå begreppet habitus behöver läsaren även förstå Bourdieus teori om kapital. Detta innebär i korthet att varje individ har ett så kallat kapital i form av tillgångar och resurser som kan vara både symboliska och ekonomiska. Exempel på ett kapital kan vara en utbildning med en viss akademisk titel, det kan även vara familjen, det vill säga att en släkt har en viss status. Ytterligare en form av kapital kan vara förmågan att föra sig i situationer eller att en person har talets gåva. Alla av dessa kapital förutsätter att de innehas i rätt sammanhang. Om de personer som omger en person med en viss examen inte klassar detta som ett stort kapital så blir det meningslöst i det sammanhanget. Däremot om personen med examen omger sig med människor som klassar detta som ett kapital får denne en viss status. En person kan även växla in sitt kapital som till exempel arbetarsonen som skaffar sig en hög utbildning och på så vis skaffar sig ett nytt kapital. (Broady 1991 ss.169-179)

1.6.2 Habitus

”Med habitus avser Bourdieu *system av dispositioner* som tillåter människor att handla tänka och orientera sig i den sociala världen.” (Broady 1991 s. 225) Med detta menas att det som ligger till grund för hur en person är och vad den tycker beror på det liv personen dittills levt. I barndomen rotas en persons habitus utifrån den miljö denne växer upp i och de människor personen omges av. Dessa tidigt präglade ”värderingar” styr sedan en människas tankar och handlingar, hur man reagerar i nya situationer, när man möter andra människor och lever sitt liv. (Ibid s. 225 ff.) För att återgå till arbetarsonen som gick från att vara arbetare till akademiker har han trots sitt nya kapital kvar en stor del av sitt habitus.

Vi har valt att även utgå ifrån Engströms (2010) tolkningar av habitus då han använder sig utav det utifrån perspektivet ”fysisk aktivitet”.

Habitus ligger på ett djupt plan och är inristat i en persons kropp och sinne. Detta medför att vissa handlingar och tankar känns självklara medan sådant som ligger utanför ens habitus känns onaturligt. En person kan ha svårt att förstå någon annans agerande på grund av att de har olika habitus. Att en persons habitus är så djupt rotat gör att dessa egenskaper är väldigt svåra att förändra. (Engström 2010 s. 42 f.)

Om en persons habitus kopplas till intresset för fysisk aktivitet så är det detta som avgör dennes känsla för vad som är intressant och passande. Habitus avgör även vilken nivå denne vill lägga sig på om det ska gälla tävling, fysisk ansträngning eller bara att ha kul. Bourdieu menar att för en person som i sitt habitus bär med sig en självklarhet att utöva fysisk aktivitet kan det för en annan person vara något helt främmande. Det kan vara så att samma löprunda kan ha helt olika innebörd för två människor med olika habitus. För den ena personen är löprundan väsentlig på grund av utmaningen eller tävlingen mot tiden, medan den andre personen upplever den som väsentlig på grund av naturupplevelsen. (Ibid)

Enligt Engström (2009 s. 46) menar Bourdieu att en persons habitus kan räknas som en typ av kapital. För att detta ska åstadkommas behöver personens habitus kännas igen, accepteras och för att få hög status även uppskattas av det sociala sammanhang personen befinner sig i.

2 Metod

2.1 Metodval

Då metodansatsen bestämdes att utifrån de anställdas uppfattning försöka förstå hur ett friskvårdssatsande företag verkar för att få de anställda att vara mer fysiskt aktiva, har vi där till följd valt en kvalitativ ansats med intervjuer som den lämpligaste metoden att samla in data. Vi valde detta arbetssätt då vårt angreppssätt utgår från undersökningspersonernas synvinkel och erfarenheter. I detta fall erbjuder intervjun som metod möjligheter till mer omfattande och utvecklande svar samt tillfällen för oss att följa upp och med djuplodande följdfrågor. Allt detta i jämförelse och till skillnad med vad en enkät i detta fall skulle kunna innebära. Vi valde den halvstrukturerade intervjuformen. Denna form av intervju har bestämda frågeområden där frågorna kommer i en bestämd följd. Frågorna kan vara både öppna och med mer fasta svarsalternativ med eventuella följdfrågor. (Hassmén & Hassmén, s. 254) Enligt Kvale och Brinkman (2009) definieras den halvstrukturerade intervjun som "[...] en intervju med målet att erhålla beskrivningar av intervjupersonens livsvärld i syfte att tolka innebörden av de beskrivna fenomenen". De menar att en halvstrukturerad intervju försöker förstå det förutsatta temat utifrån respondentens perspektiv. Eftersom intervjuaren utgår från en intervjuguide som fokuserar på ett förbestämt tema med förslag till frågor blir intervjun ett mellanting av ett öppet vardagssamtal och ett mer slutet frågeformulär. (Kvale & Brinkman, s. 43) Vi ansåg att detta passade vårt kunskapssökande syfte och att därmed på allvar kunna besvara uppsatsens formulerade frågeställningar. I och med en sådan "approach" finns samtidigt möjligheten att verkligen ställa de följdfrågor som även oväntat kan uppkomma under själva intervjuförloppet och som då kan leda till en djupare förståelse för samt insikt i svaren som ges.

2.2 Urval

Vi har valt att intervjua anställda på ett statligt företag som bedriver kasinoverksamhet i Stockholm. Anledningen till att vi valde just detta företag var att de enligt uppgifter vi tagit del av säger sig satsa brett på friskvård. Företaget har 491 anställda varav 350 är heltidsanställda, de har en jämn könsfördelning och medelåldern är ungefär 30 år med ett åldersspann mellan 20-66 år. På företaget arbetar de anställda i skift, deras arbetstider kan

variera mellan att börja arbeta klockan åtta på morgonen till att sluta arbeta klockan halv sex på morgonen. Det bedrivs verksamhet varje dag året runt. Arbetspassens längd varierar mellan åtta och tio timmar. Av de anställda tillhör ca 50 procent arbetskategori A vilket är den största arbetskategorin vid företaget. Vidare finns det ytterligare fyra olika arbetskategorier vid företaget, se tabell 1. Sjukfrånvaron vid företaget under 2013 var i genomsnitt 14,98 dagar, kvinnorna hade en sjukfrånvaro på 19,75 dagar och männen 10,67 dagar. Vi valde att intervjua den som var friskvårdsansvarig på företaget samt tolv av de anställda. De tolv anställda vi intervjuade hade en medelålder på 31,6 år, könsfördelningen var jämn och då den största kategorin på företaget är arbetskategori A, se tabell 1, valde vi därför att intervjua merparten från den arbetskategorin. Vi informerade den friskvårdsansvarige om önskat urval utifrån arbetskategorierna och utifrån detta slumpades intervjupersoner fram. Dessa personer var alltså inte i förväg utvalda av vare sig oss eller den friskvårdsansvarige. I samråd med respektive teamleader för varje arbetskategori utgick den friskvårdsansvarige från dagens schema och de anställda som fanns tillgängliga. På detta sätt valdes inga specifika personer ut i förväg utan de valdes på grund av att det fanns utrymme och de var tillgängliga i schemat. Intervjupersonerna deltog i intervjun som en del i sitt arbete då intervjun genomfördes under betald arbetstid.

Tabell 1- Urval.

Person 1	Kvinna	24 år	Arbetskategori A
Person 2	Man	23 år	Arbetskategori A
Person 3	Kvinna	27 år	Arbetskategori A
Person 4	Kvinna	21 år	Arbetskategori B
Person 5	Man	24 år	Arbetskategori A
Person 6	Man	26 år	Arbetskategori B
Person 7	Man	53 år	Arbetskategori E
Person 8	Kvinna	30 år	Arbetskategori A
Person 9	Kvinna	26 år	Arbetskategori D
Person 10	Man	40 år	Arbetskategori C
Person 11	Man	30 år	Arbetskategori E
Person 12	Kvinna	56 år	Arbetskategori E

2.3 Genomförande

Bakgrundsmaterialet, den tidigare forskningen och övrig fakta som rör studiens ämnesområde är hämtat från databaserna PubMed och Google Scholar. Fakta är även hämtat från GIH:s bibliotekskatalog samt från den friskvårdsansvarige på det berörda företaget. Utifrån studiens syfte och frågeställningar har vi kontaktat flera företag som vi har funnit lämpliga för genomförandet. Utifrån dessa har vi valt ut ett företag att utgå från i vår studie. Företaget kontaktades via telefon då vi talade med HR-chefen som hänvisade oss till den friskvårdsansvarige. Efter e-postväxling med den friskvårdsansvarige bokades ett möte. Mötet ägde rum i ett av företagets konferensrum. Inför detta möte med den friskvårdsansvarige skapades en intervjuguide utifrån uppsatsens övergripande frågeställningar. (se Bilaga 3) Vid mötet närvarade den friskvårdsansvarige och vi båda tillsammans. Intervjun spelades in efter samtycke och transkriberades därefter av oss själva för att göra informationen från intervjun mer lättillgänglig för bearbetande, analys och tolkning samt för att analysera och diskutera intervjuarens tillvägagångssätt och förmåga. När vi sedermera hade kartlagt bakgrunden om företaget och deras friskvårdssatsningar med hjälp av bland annat den inledande intervjun med företagets friskvårdsansvarige och de uppgifter vi hade om företaget innan det kontaktades kunde vi utifrån detta tillsammans med våra samlade frågeställningar skapa en intervjuguide inför samtalen med de anställda. Intervjuguiden testades vidare genom två pilotintervjuer varpå vi diskuterade tillsammans hur de hade genomförts, eventuella frågor som vi tyckt var mindre bra och aspekter kring intervjuarens förmåga. Därefter justerades intervjuguiden. Efter justeringarna genomfördes ytterligare två pilotintervjuer. Intervjuguiden innehåller specifika teman som: bakgrund, allmänt om hälsa, arbete, fysisk aktivitetsnivå, friskvård på arbetsplatsen och tidigare aktiviteter (se Bilaga 2). Totalt sett genomfördes fyra pilotintervjuer.

För att nå intervjupersoner ur alla arbetskategorier genomfördes tre intervjutillfällen under olika tidpunkter på dygnet. Vid första tillfället genomfördes sju intervjuer, vid andra tillfället genomfördes tre intervjuer och vid det sista tillfället genomfördes två intervjuer. Inför respektive intervjutillfälle fick intervjupersonerna ett missivbrev (se Bilaga 3), där vi informerade om studiens syfte, kontaktuppgifter samt att intervjun var anonym. Intervjupersonerna hade också möjlighet att avsluta intervjun när som helst om de så önskade eller välja att inte svara på vissa frågor utan att detta skulle ifrågasättas. I och med denna hållning beaktade vi samtidigt de estiska aspekterna som beskrivs i *Rånäsdokumentet* (2013 s.

5). Intervjuerna genomfördes i ett samtalsrum utanför personalens rast- och matrum. Då intervjurummet hade en glasvägg ut mot personalens matrum valde vi att placera intervjupersonen med ryggen mot glasväggen för att minimera eventuella störningsmoment.

Vid varje intervjutillfälle närvarande vi båda, men det var endast en av oss som intervjuade. Samma person genomförde alla tretton intervjuer. Den andra av oss satt med och lyssnade så att alla frågor ställdes och kom med eventuella följdfrågor i slutet av intervjun. Intervjuerna spelades in med hjälp av två mobiltelefoner för att ha en backup vid varje intervju. Inspelningen kodades och fördes över på en dator direkt efter intervjun. Varje intervju genomfördes utifrån intervjuguiden och för att fördjupa vissa svar ställdes följdfrågor. Tidsåtgången för varje intervju varierade mellan 17-53 minuter. Då alla intervjuer var genomförda transkriberades dessa.

2.4 Dataanalys

Intervjuerna transkriberades och sedan kontrolläste vi varandras transkriberingar. Därefter analyserades transkriberingarna av oss båda genom meningskoncentrering. Vid meningskoncentrering utgår intervjuaren från intervjupersonens svar och lyfter ut huvudinnebörder genom att formulera om dessa i några få ord (Kvale & Brinkmann 2009 s. 221 f).

När intervjuerna koncentrerats på detta sätt kategoriserades de i ett exceldokument utifrån intervjuguiden. Detta dokument användes sedan för att skapa en översikt över intervjupersonernas svar utifrån frågeställningarna.

2.5 Reliabilitet och validitet

När det talas om kvalitativa mätmetoder som till exempel intervjuer menar Hassmén och Hassmén (2008, s. 135) att man i förhållande till reliabilitets- och validitetsbegreppet behöver utgå från ord som tillförlitlighet, pålitlighet och upprepbarhet. Inom kvalitativa studier kan reliabilitetsfrågan verka mindre relevant då en intervju kan vara svår att upprepa under liknande förhållanden eller kontext. Dock blir en studies validitet låg om den inte har en hög reliabilitet och därför behöver båda aspekterna beaktas. (Ibid, s. 124)

2.5.1 Reliabilitet

Reliabilitet inom kvalitativa studier kan uppnås genom att till exempel jämföra forskares bedömningar med varandra. Om bedömningarna överensstämmer så blir reliabiliteten hög, detta kallas ofta för likhetsreliabilitet. (Ibid, s. 136) Då vi under hela processen varit två som kunnat diskutera och dela med oss av våra åsikter med varandra finns det en viss likhetsreliabilitet. Dock har våra analyser av intervjuerna skett vid samma tidpunkt och går därför inte att jämföra som om de skett vid olika tidpunkter. En viss ovisshet kan även sägas råda kring i vilken utsträckning vi påverkat varandra i våra bedömningar.

Att ställa ledande frågor under en intervju anser många som näst intill förbjudet. Dock kan detta vara ett sätt att öka reliabilitet. Av en öppen fråga får intervjuaren ett öppet svar som ibland kan vara svårt att tolka. Genom att ställa en ledande fråga som sammanfattar eller pekar på en del av svaret som behöver förtydligas kan intervjuaren på detta sätt få ett rakare svar av den intervjuade. (Kvale & Brinkmann 2009, s.188) I vår intervjuguide har vi endast öppna frågor då vi ville få så öppna svar som möjligt. Vi har dock diskuterat detta innan intervjuerna och kommit fram till att vissa följdfrågor som inte finns med i guiden bör vara mer slutna, det vill säga mer ledande, för att i vissa fall uppnå mer entydiga svar och därmed minska risken för över- eller feltolkning.

Det finns ett antal kvalifikationer som en intervjuare bör ta hänsyn till. En god intervjuare är insatt i ämnet och har en god förmåga att lyssna och låta respondenter tala till punkt. Det är även viktigt att den som intervjuar har en känsla för att ställa relevanta följdfrågor och hela tiden vara ytterst medveten om vad målet med själva intervjun egentligen är. En ytterligare kvalifikation är att vara väl strukturerad så att respondenten kan följa med i förloppet. Det är även viktigt att vara tydlig, detta uppnås genom att ställa okonstlade och explicita frågor som är lätta att förstå för intervjupersonen. En intervjuare bör även inta en viss kritisk hållning genom att inte uppfatta allt den intervjuade säger bokstavligen, utan också testa validiteten och reliabiliteten genom att ställa kritiska följdfrågor. För att kunna genomföra en bra intervju bör intervjuaren ha förmågan att komma ihåg vad respondenten berättar under själva intervjun så det är möjligt att sammanfatta och ställa följdfrågor i slutet av ett tema- eller frågeområde. Genom tolkningar ska intervjuaren kunna ställa följdfrågor utifrån respondentens utsagor så att denne kan bestrida eller bekräfta dessa. (Ibid, s. 182 f.) Då vi som intervjuare inte har speciellt mycket intervjuerfarenhet så anser vi det inte vara fullt möjligt att i nuläget uppfylla

alla dessa kvalifikationer fullt ut. En del har vi dock lyckats bra med som till exempel att lyssna och låta respondenterna tala till punkt. Detta har i vissa fall lett till att somliga respondenter svävat ut i sina svar och därmed har en del av innehållet blivit irrelevant för studien. Detta kunde säkert ha undvikts genom att vara något mer styrande när så varit lämpligt. Vi har inte heller ställt några direkt kritiska frågor för att testa respondenternas uttalanden. Vi tycker nu i efterhand att här kunde vi gjort det bättre. Vi anser däremot att vi varit tydliga vad avser intervjuens innehåll och upplägg samt att frågorna varit lätta och begripliga att besvara.

Det ska likväl påpekas att inför varje intervju testades inspelningsutrustningen och efter varje intervju sparades ljudfilen över på en dator för att försäkra oss om att den fanns kvar. När ljudfilerna transkriberats och kontrollerats raderades dessa.

2.5.2 Validitet

Inom samhällsvetenskapen innebär validitet att en metod undersöker det den påstås undersöka, det vill säga mäter jag det jag vill mäta. Resultatet visas oftast i siffror och blir resultatet av studien. När det kommer till kvalitativa studier fokuseras det snarare på hela forskningsprocessen för att uppnå validitet. Det uppnås genom en kontinuerlig validering genom processens gång. (Kvale & Brinkman 2009, s. 267)

Kvale och Brinkman menar att en studie bör valideras i sju stadier under genomförandet. Det första stadiet är tematiseringen. Detta är beroende av ett väl underbyggt teoretiskt antagande och att det finns en klar koppling mellan teorin och syftet. (2009, s. 267) I samråd med vår handledare har vi flertalet gånger omarbetat vårt syfte och frågeställningar för att ge studien en tydlig koppling till vårt teoretiska perspektiv.

Det andra stadiet en studie bör granskas utifrån är själva planeringen. Validiteten stärks om studiens intervjudesign och upplägg är lämpligt för dess syfte. (Ibid) Under planeringsstadiet av vår studie ansåg vi det mer passande att genomföra intervjuer i stället för enkäter som vi initialt planerat för. Detta beslut togs på grund av att vi ville få en djupare förståelse för de anställdas upplevelser. Vi ansåg även att studiens syfte inte kunde besvaras genom enkäter och siffror utan lämpade sig bättre för analyser av djupintervjuer.

Nästa stadie att granska är själva intervjuförloppet. Under intervjuerna är det viktigt att granska intervjuens kvalitet, det vill säga om intervjuaren ställer rätt frågor utifrån syftet. Det är även viktigt att respondentens svar anses vara tillförlitliga. Detta uppnås genom ständig kontroll av det som sägs under intervjun. (Ibid) Våra intervjuer genomfördes utifrån en intervjuguide som testats genom pilotintervjuer och därefter reviderats för att testas igen. På detta sätt har vi granskat de frågor vi ställt under intervjuerna för att få ut de svar som möter vårt syfte. Under intervjuerna har intervjuaren ställt följdfrågor som ibland har varit riktade så att vi skulle få ett konkret svar och sammanfattning av stundtals utsvävande svar. På detta sätt testades den intervjuades tillförlitlighet.

Det fjärde stadiet som Kvale och Brinkman tar upp är utskriften. De menar att det finns en risk med att översätta tal till skrift och därmed tolkningen som översättaren kan göra omedvetet. (Ibid) Genom att transkribera alla intervjuer ordagrant med pauser och läten menar vi att våra personliga tolkningar har minimerats. Dock har vi inte tagit noteringar under intervjun vad gäller miner eller kroppsspråk. Detta kan medföra en risk för feltolkning i efterhand då intervjuerna översattes till text.

Det femte stadiet i valideringsprocessen är analysen. I den delen ställs forskarens/författarens förmåga på prov att logiskt tolka och analysera det insamlade materialet. Det är viktigt att de frågor som ställs till en text är gångbara och aktuella samtidigt som tolkningen måste vara logisk. (Ibid) Då vi är två som genomför studien tolkas allt material av oss båda. Detta medför som vi tidigare nämnt en likhetsreliabilitet. De frågor vi ställer till texten är hela tiden baserade på studiens övergripande och utgångspunkten har under hela analysen varit studiens syfte. På detta sätt blir tolkningen logisk i relation till studiens syfte.

Påföljande stadie som Kvale och Brinkman tar upp är själva valideringen. I den här delen ska studiens utförare bedöma vilken form av validering som passar studien och utvärdera om detta sätt har varit lämpligt. Det vill säga om valideringen mätt det den var menad att mäta. (Ibid) Det valideringssätt vi har valt är analytikertrianglering. Detta innebär att det är flera personer som tolkar och jämför resultatet av samma material. (Hassmén & Hassmén 2008, s. 157) Denna valideringsmetod blir relativt självklar då vi är två som arbetar med studien. Vi anser även att detta sätt passade vår studie väl då den utgår från tolkningar av de intervjuades svar.

Den sjunde och sista delen i valideringsprocessen är rapporteringen. Det vill säga huruvida en studie ger en trovärdig redogörelse för det resultat en undersökning visar. (Kvale & Brinkman 2009, s. 267) Då vi utifrån transkriberingarna har kodat och kategoriserat materialet utifrån de svar vi fått in menar vi att det blir tydligt för läsaren vad som framkommit.

3. Resultat

3.1 Vilka aktiviteter erbjuder arbetsgivaren och varför erbjuds just dessa aktiviteter?

De aktiviteter som arbetsgivaren erbjuder sina anställda är:

- **3000 kronor i friskvårdsbidrag**
Friskvårdsbidraget erbjuds alla anställda oavsett anställningsform och anställningstid. Friskvårdsbidraget nås av de heltidsanställda via FlexPay och de timanställda får lämna in ett kvitto.
- **Kiropraktor och/eller naprapatbesök**
Varje anställd har rätt till fem besök och om det krävs kan de få fler i samråd med sin chef.
- **Läkarbesök**
Varje anställd har fria läkarbesök genom Previas vårdcentraler.
- **Lagdeltagaravgift i motionslopp**
Företaget ställer upp med lag i vissa motionslopp. De anställda får delta gratis i dessa.
- **Del av deltagaravgift i motionslopp**
Företaget betalar 60 procent av deltagaravgiften upp till 1500 kronor per år av de lopp som de inte har lag i.
- **Hälsoveckor med aktiviteter och föreläsningar**
Hälsoveckorna innehåller bland annat stegtävlingar, hälsosammare kost, föreläsningar och prova-på aktiviteter.
- **Massagefåtölj**
I anslutning till rastrummen finns en massagefåtölj som är fri att användas för de anställda.

- **Massage på arbetsplatsen**
Vid större tillställningar som innebär större arbetsbörda för de anställda så får de gratis massage av en massös som kommer till företaget. Vid andra tillfällen kan de anställda betala för massage när massösen är på plats.
- **Korpenlag**
Fotbollslaget startades av anställda men företaget står för kostnad av lokalhyra, medlemsavgiften och lagkläder. Den som vill får delta. Om någon anställd är intresserad är det möjligt att starta upp korpenlag i andra sporter.
- **Hälsoinspiratörer**
14 personer blev utbildade av Previa för att bli hälsoinspiratörer. De ska inspirera sina kollegor att bli mer hälsosamma och driva vissa aktiviteter.
- **Fritidsklubb**
Fritidsklubben drivs av anställda som anordnar olika aktiviteter för sina kollegor. Aktiviteterna kan variera mellan till exempel ponnyridning, biljard och segwaykörning.

När vi ställer frågan till de anställda om vilka friskvårdsaktiviteter och erbjudanden som finns att tillgå känner de flesta till att det finns ett utbud men inte exakt vad det innehåller. När vi under intervjuerna läser upp de aktiviteter som erbjuds känner nästan alla intervjuade igen dem. Likväl finns vissa frågetecken om huruvida timanställda har rätt att utnyttja friskvårdsbidraget. Det finns även stor osäkerhet bland de intervjuade om vem som är företagets hälsoinspiratörer och vilken funktion dessa har, vad en sådan faktiskt gör. På frågan om de anställda vet om vilka hälsoinspiratörerna är och hur de arbetar svarar intervjuperson 3 ”det har jag faktiskt ingen aning om, jag vet att de finns, men jag vet faktiskt inte vad de gör”. Intervjuperson 4 svarar ”[...] jag har ingen aning vilka som är det”. När vi frågade den friskvårdsansvarige på företaget om hälsoinspiratörerna svarade han att det ligger lite på is just nu och anledningen till att det har varit svårt att få igång det är ”[...] för att vi jobbar de tider vi gör och det är svårt att träffas och boka in tider för att ses och diskutera saker och de jobbar inte framför en dator och det kan de inte liksom sitta och söka fakta och under arbetstiden [...]”. Den friskvårdsansvarige menar dock att de ska ta nya tag och i få i gång en fungerande verksamhet.

När de intervjuade tillfrågades om varför de tror att de erbjuds just dessa aktiviteter svarar de att det är för att de anställda ska hålla sig friska och må bra, för att arbetet är fysiskt krävande

och för att företaget vill ta hand om sina medarbetare. På frågan om varför företaget egentligen erbjuder friskvårdsaktiviteter tror man att de tror att det beror på att företaget vill hålla sina anställda friska, att de anställda ska prestera bättre, undvika arbetsskador och för att minska arbetsomsättningen. En av de intervjuade tror att företaget vill att de anställda ska sköta om sin kropp för att se bra ut så att företaget får en snygg image. Intervjuperson 3 säger ”[...] det är rent estetiskt bra utifrån från arbetsgivaren sett [...]”.

Då företaget är ett dotterbolag under ett större företag så styrs de friskvårdserbjudanden som de anställda erbjuds av moderbolagets friskvårdspolicy. Det tycks således inte finnas någon tanke bakom varför just dessa aktiviteter erbjuds på just det företag vi studerat. Enligt den friskvårdsansvarige på företaget finns ingen uttalad vision eller mål med friskvårdsarbetet. Under vår intervju framkommer att de ansvariga i företagsledningen vill hålla de anställda hälsosamma, minska sjukfrånvaron, minska arbetsomsättningen och framstå som ett företag som tar hand om sina anställda. Dock är detta inget som, enligt den friskvårdsansvarige, förmedlas ut till den anställde.

3.2 Finns någon uppföljning från arbetsgivarens sida vad gäller deltagandet och dess eventuella effekter och hur ser i så fall utfallet ut?

Enligt den friskvårdsansvarige följer arbetsgivaren endast upp hur många och hur mycket som tas ut i friskvårdsbidrag, vilka som deltar i motionslopp och vilka som deltar i fritidsklubbens aktiviteter. Den genomsnittliga summan av friskvårdsbidraget de anställda utnyttjade var under år 2013 481 kr per person räknad över alla anställda i företaget. Under detta år utnyttjade 27,49 procent av de anställda någon av de förmåner som företaget erbjuder genom friskvårdsbidraget, det vill säga 135 personer. Av dessa 135 personer var det genomsnittliga utnyttjandet av förmånerna 1751 kr. Vid motionsloppen får den anställde bidrag till avgiften först när denne kan styrka sitt deltagande med ett startbevis. Vid loppet där företaget ställer upp med lag krävs inte att den anställde lämnar in ett startbevis, däremot behöver den anställde anmäla sitt deltagande till den friskvårdsansvarige.

Företaget följer upp sjukfrånvaron som har minskat sedan år 2012 men man kopplar dock inte detta till effekter av friskvårdsaktiviteter. Den friskvårdsansvarige säger ”[...] det är ju svårt

att mäta vad som är vad. Vårans sjukfrånvaro minskade lite förra året, men ja, vad det beror på vet man inte.” Det har skickats ut en enkät där de anställda fick svara på hälsofrågor. I enkäten ställdes inga frågor om önskemål med avseende på friskvårdsaktiviteter eller vad som gör att man som anställd använder sig av aktiviteterna eller inte. Det finns således ingen direkt uppföljning över vilka effekter de aktiviteter som erbjuds kan tänkas ha i relation till de önskade målen eller bland de anställda.

De flesta av de intervjuade svarar att det inte finns någon uppföljning mer än att de behöver lämna in kvitton för friskvårdsbidraget och startbevis för motionsloppen. Intervjuperson 10 svarade ”[...] de måste ju göras tycker jag om man ska få någon slags överblick i ekonomin i det hela [---] men sen vet jag inte om man följer upp det och försöker bli klokare och så där, vad vi gör rätt och vad gör vi fel, mig veterligen alltså.”

3.3 Varför deltar vissa anställda och andra inte?

En tydlig tendens är att de intervjuade inte har tid att utnyttja erbjudandena eller att vara fysiskt aktiva. Fem av de intervjuade beskriver att de inte har tid på grund av sina arbetstider. Intervjuperson 8 svarade ”[...] eftersom man inte slutar förrän nio eller tio på kvällen så finns det ingenting [...]” Två av respondenterna svarar att det är på grund av sina barn de inte har tid att vara fysiskt aktiva utanför arbetstid. En av respondenterna säger att den aktivitet som denne vill syssla med är inte tillgänglig de tider på dygnet som respondenten är ledig från arbetet. Två av de tillfrågade önskar att de kunde ha möjlighet att ta ut en friskvårdstimme under arbetstid för att få mer tid till fysisk aktivitet. Dock nämnde samtliga av de intervjuade att de önskar att vara fysiskt aktiva under en tid på dygnet då de normalt sett arbetar.

Av de som arbetar natt menar majoriteten att de är mindre fysiskt aktiva under de perioder de har nattpass. Anledningen till detta är enligt dem att arbetstiden gör att de inte hinner vara fysiskt aktiva innan eller efter arbetet och att de är för trötta för att vara fysiskt aktiva. Intervjuperson 3 svarade ”Ja när man jobbar natt så är man ganska slut efter att ha jobbat tio och en halv timme”. Intervjuperson 4 sa ”Alltså, jag tycker att det är kul, jag skulle gärna göra det mer än vad jag har tid för nu”.

Nio av de tolv intervjuade använder friskvårdsbidraget. Av de nio är det sju som har en fysiskt aktiv livsstil. Två av dem som använder friskvårdsbidraget har inte en fysiskt aktiv

livsstil. En av de tolv intervjuade har en fysiskt aktiv livsstil men använder inte friskvårdsbidraget. Två av de intervjuade har ett gymkort men tar inte ut friskvårdsbidraget till detta och har inte en fysiskt aktiv livsstil. Totalt sett är det fyra personer av de 12 intervjuade som inte har en fysiskt aktiv livsstil och av dessa är det tre som är kvinnor. (Se Tabell 2)

Genomgående bland alla intervjuade var att de vill vara mer fysiskt aktiva och de anser att dem mår bättre och känner sig piggare och gladare när dem är fysiskt aktiva. Intervjuperson 4 ”Jag mår ju bättre när jag går ut och går för att jag tycker att det är jätteskönt [---] när jag kommer hem är jag mer nöjd med mig själv”.

Bland de intervjuade är det tre kvinnor och fem män som har en fysiskt aktiv livsstil. Av dessa är det två kvinnor och fem män som använder sig av friskvårdsaktiviteterna vid företaget.

Hälften av de anställda vi intervjuat använder någon form av nikotin. Fyra av kvinnorna röker och två av männen snusar. Av de kvinnor som röker är det två som har en fysiskt aktiv livsstil var av en använder friskvårdsaktiviteterna. Båda männen som snusar har en fysiskt aktiv livsstil och använder sig av friskvårdsaktiviteterna, se tabell 2. En av de som röker berättar att hon bara gör det när hon arbetar för att kunna slappna av och en av männen berättar att han belönar sig genom att snusa betydligt mer när han arbetar mot när han är ledig.

3.4 Hur ser de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet ut?

Av de intervjuade hade nio av tolv deltagit i någon typ av organiserad fysisk aktivitet när de var yngre, se tabell 2. Två av de tre personer som inte deltagit i någon organiserad fysisk aktivitet rörde sig ibland, till exempel spelade fotboll med kompisar eller gick på gym. En person angav att den hade rört sig väldigt sporadiskt, se tabell 2. På frågan om personen deltog in någon organiserad fysik aktivitet som ung svarade intervjuperson 6 ”inte på i förening och sånt utan mest för skoj [---] när man var mindre var det ofta, sen blev det mindre och mindre”.

Bland de intervjuade hade nio av tolv personer bra skolbetyg i idrotten, sju av tolv personer tyckte att skolidrotten var rolig, se tabell 2. Intervjuperson 2 ”[...] det var en av de roligast lektionerna som jag tyckte”. Intervjuperson 12 ”Den tyckte jag var rolig, jag har alltid varit väldigt intresserad av idrott och så, så jag tyckte det var skoj och det var väl mitt bästa betyg”.

Tio personer av de tolv intervjuade hade minst en förälder som varit fysiskt aktiv under deras uppväxt. Sex av dessa angav att båda föräldrarna var fysiskt aktiva.

Hälften av de intervjuade angav att de hade en lägre fysisk aktivitetsnivå innan de började jobba på företaget, se tabell 2. Intervjuperson 1 svarade ”Den var värre alltså, då var det krökande tre gånger i vecka och inte så mycket mer”. På frågan om varför det har ändrats sedan intervjuperson 1 har börjat arbeta på företaget svarar denne ”Det är så här att man blir seg och får ont i kroppen, man har ingen energi för att man jobbar natt, det känns som att man typ måste ta tag i livet liksom”.

3.5 Vilken betydelse kan tillmätas de anställdas tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet i relation till deras gensvar på företagets erbjudanden?

Tabell 2

Intervjuperson	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Organiserad idrott som unga	-	-	-	-	-	Grön	Grön	-	Grön	-	-	-
Kul med idrotten i skolan	-	-	Grön	Grön	-	Grön	-	Grön	-	-	Grön	-
Bra betyg i idrotten i skolan	-	-	-	Grön	-	Grön	-	Grön	-	-	-	-
Bra betyg i övriga ämnen i skolan	Grön	-	Grå	Grå	Grå	Grå	Grå	Grå	-	-	-	Grå
Föräldrar med aktiv livsstil	Grå	Grå	-	Grön	-	Grå	-	Grå	Grön	-	-	-
Tar ut friskvårdsbidrag/ utnyttjar annan aktivitet	-	-	Grön	Grön	-	-	-	Grön	-	-	-	-
Klassas som fysiskt aktiva	Grön	Grön	Grön	Grön	-	-	-	-	-	-	-	-
Fysiskt aktiva innan företaget*	Grön	Grön	Grön	Grön	Grå	Grön	Grå	-	Grå	-	Grå	Grå
Röker/snusar	R	-	R	-	-	S	-	R	R	S	-	-
Utbildningsnivå**	Grön	Grön	Grå	Grå	Grön	Grön	-	Grön	Grön	Grön	-	Grön

Vit = Uppfyller krav, Grå = Uppfyller delvis krav, Grön = Uppfyller ej krav

*Vit = Högre aktivitet innan, Grå = Samma som innan, Grön = Lägre innan

**Utbildningsnivå: grön = gymnasieexamen/Grå = under högskoleutbildning/högskoleexamen

Av de fyra intervjuade som inte har en fysiskt aktiv livsstil är det två personer som inte tyckte idrotten i skolan var rolig, hade medelbetyg i övriga ämnen och de utnyttjar inte något av de friskvårdserbudanden som företaget erbjuder.

De två personer bland de intervjuade som har högskoleexamen har båda en fysiskt aktiv livsstil. De hade också bra betyg i grundskolan. Däremot tyckte en av dem inte om skolidrotten på grund av att lärarna uppfattades som icke kompetenta och lektionerna upplevdes som oorganiserade. Om förhållandena varit annorlunda så hade det dock varit det motsatta menar denne intervjuperson. Den andra intervjuade med högskoleexamen utövade över huvud taget inte någon organiserad idrott. Intervjuperson 7 menade att detta inte existerade i någon större utsträckning under uppväxten men att det förekom väldigt mycket fysisk aktivitet på fritiden ändå. Denne sa ”[...] på tiden när jag växte upp [---] då så var det ingen organiserad träning så som det är idag [---] jag var mer ute och for med fotbollen på kvällarna så kanske, men nej inte någon förening”.

Åtta av de tolv intervjuade har en fysiskt aktiv livsstil. Av dessa åtta är det sju personer som var fysiskt aktiva innan de började arbeta på företaget. Av de sju är det sex personer som använder sig av de friskvårdsaktiviteter som företaget erbjuder. Det är två av de intervjuade som har en fysiskt aktiv livsstil som blivit mindre aktiva sen de började på företaget. Dock klassas de fortfarande som att de har en fysiskt aktiv livsstil.

4. Diskussion

4.1 Resultatdiskussion

Vid första anblicken fick vi uppfattningen att företaget har en bred och bra friskvård. De anställda erbjuds en rad olika aktiviteter som i teorin innebär att det borde finnas något som passar alla smaker. Eftersom endast ett fåtal av de erbjudanden som finns är tidsbundna är det rimligt för många att använda sig av de aktiviteter där den anställde själv kan planera tidpunkt och duration. När vi sedan mötte och intervjuade de anställda framkom en helt annan bild. Samtliga av de intervjuade tyckte att det som erbjuds är bra men långt ifrån alla utnyttjar de erbjudanden som finns och de flesta känner att det är tiden som inte räcker till. Många av de intervjuade visste inte heller om alla de aktiviteter som de erbjuds.

4.1.1 Friskvård på företaget

Eftersom en person spenderar ungefär en tredjedel av sitt yrkesverksamma liv på arbetsplatsen blir detta en väsentlig arena för friskvård. (Källerstål et al. 2004, ss. 11-65) Den friskvårdsansvarige vid företaget vi har utgått från menar att de har en stark vilja att hålla sina anställda friska och hälsosamma, dock anser vi att det faller på att företagets ledning inte individanpassar och inte heller arbetsplatsanpassar det som erbjuds de anställda. Då företaget är ett dotterbolag under ett större företag så styr inte företagsledningen på dotterbolaget själva vilken friskvård som ska erbjudas. Moderbolagets friskvård är anpassat efter kontorsarbete under kontorstid och inte efter den verksamhet som bedrivs på dotterbolaget. Vi tror att detta kan medföra att de anställda väljer att inte delta eller utnyttja de friskvårdserbjudanden som finns. Den främsta anledningen till varför de intervjuade inte deltar är att man inte tycker sig ha den tid som krävs. Detta stärks av forskning där det framkommit att den mest avgörande faktorn för uteblivet deltagande i aktiviteter är bristen på tid (Kruger et al. 2007, s. 439-447) Det kan bland annat bero på att de intervjuade inte hinner då de behöver sova när de är lediga. Tidsbristen kan även bero på att de intervjuade har barn eller att den aktiviteten de är intresserade av att utöva inte finns tillgänglig under de tider de anställda är lediga från arbetet. För att ge den anställde möjligheten att delta kanske det skulle vara bättre att kunna ta ut en friskvårdstimme under arbetstid. Detta förslag har även nämnts under intervjuerna bland de anställda.

4.1.2 Deltagande

Källerstål med flera menar att man bör arbeta med att nå ut till individer som aldrig deltar i de friskvårdsaktiviteter som ett företag erbjuder. Detta kan göras med hjälp av motivationsgrupper, erbjuda program med lättare aktiviteter, införa ”prova på”-tillfällen och regelbundet introducera och marknadsföra insatserna. (Källerstål et al. 2004, ss.11-65) Vid företaget vi utgått från har den friskvårdsansvarige infört hälsoinspiratörer för att arbeta med dessa uppgifter. Det finns dock inga rutiner för hur hälsoinspiratörernas arbete ska se ut i praktiken och det har heller inte avdelats någon speciell tid till de anställda som har fått ansvaret att vara hälsoinspiratörer. Detta har lett till att deras arbete försumrats och ”runnit ut i sanden”. Vi anser att det är ett bra initiativ att inrätta hälsoinspiratörer på ett företag men det behöver göras ordentligt och ges erforderlig tid i tjänsten för att företaget ska kunna uppnå önskade effekter från deras arbete. Hälsoinspiratörerna behöver även ha relevant kompetens för att nå ut till anställda som kan vara mindre benägna att delta i friskvårdsaktiviteter. De

behöver kompetens både i form av kunskaper om hälsa och träning men vi anser även att det är viktigt att hälsoinspiratörernas kapital som inspiratör accepteras av de övriga i gruppen. Vi tycker därför att det är viktigt att de som blir hälsoinspiratörer har ett habitus av att vara fysiskt aktiva och att deras habitus bidrar till att det känns naturligt för dessa individer att vara ledare och inspirera andra till en hälsosammare livsstil. Detta är inget som undersökts i denna studie men det skulle var intressant att göra vidare studier på detta.

Statens Folkhälsoinstitut menar att män tenderar att vara mer fysiskt aktiva än kvinnor (2005, s. 44 ff.) Företaget vi undersökt verkar spegla detta då det bland de tolv intervjuade är tre av kvinnorna och fem av männen som har en fysiskt aktiv livsstil. Detta skulle kunna knytas till kvinnornas högre sjukfrånvaro vid företaget.

4.1.3 Uppföljning

Det finns ingen egentlig uppföljning av de anställdas deltagande i friskvårdsaktiviteter som skulle kunna ge företaget en kunskapsinsikt om eventuella hälsoeffekter. Den uppföljning som finns är att de friskvårdsansvariga får statistik över hur många av de anställda som utnyttjar friskvårdsbidraget, hur mycket de utnyttjar och vilka som deltagit i olika motionslopp. Ingen av denna information används till eventuella insatser eller förbättringar av friskvården. Det kopplas heller inte till den höga sjukfrånvaro som finns på företaget. I dagsläget är den genomsnittliga sjukfrånvaron 14,98 dagar per år i jämförelse med den genomsnittliga sjukfrånvaron bland alla företag i Sverige som är 5,67 dagar per år (se SCB-Statistiska Centralbyrån 2014). Sjukfrånvaron vid företaget har dock sjunkit sedan år 2012 men detta vet de friskvårdsansvariga inte vad det beror på. Då fysisk aktivitet stärker immunförsvaret och påverkar hälsan positivt skulle den minskade sjukfrånvaron kunna bero på att de anställda ökat sin fysiska aktivitetsnivå (se Faskunger 2013, s. 32). Dock kan detta inte styrkas då det inte finns någon strukturerad uppföljning av friskvårdssatsningarna. Vi anser att en uppföljning kring de anställdas deltagande i friskvårdsaktiviteter skulle kunna gynna både företaget och den anställde. Företaget skulle genom en sådan uppföljning kunna få en uppfattning om det är friskvårdssatsningarna som minskat sjukfrånvaron, vilka satsningar som i så fall verkar ge resultat och vilka satsningar och aktiviteter de anställda faktiskt utnyttjar. De anställda i sin tur skulle kunna erbjudas ett ökat incitament att träna genom att få sina resultat redovisade genom till exempel minskad sjukfrånvaro, viktnedgång eller ökad fysisk prestation. Företaget skulle med en sådan uppföljning även kunna införa ett

bonussystem som på tydligare sätt och i än högre grad belöna de anställda som regelbundet nyttjar friskvårdsaktiviteterna. Genom att företaget får en bättre och mer nyanserad uppfattning om vad de anställda önskar sig i form av friskvårdssatsningar och vad som faktiskt utnyttjas kan detta medföra att de anställda bli mer fysiskt aktiva vilket i sin tur kan leda till ökad hälsa. Dessa effekter kan sedan medföra ökad produktivitet för företaget. (se Conn et al. 2009, s. 330-339)

4.1.4 Deltagande, habitus och kapital

Utifrån Bourdieus teoretiska begrepp kapital, där en person uppfattas utifrån det sammanhang denne befinner sig i och begreppet, där han menar att en persons disposition, eller med andra ord smak för eller emot något, formas av dennes tidiga erfarenheter, så bör en persons handlande kunna påverkas av det kapital som förekommer på en arbetsplats och om det harmonierar med dennes habitus. (Broady 1991, s. 225 ff.) Om det inte anses vara ett kapital att vara fysiskt aktiv, det vill säga om kulturen på arbetsplatsen inte att den anställda ska vara fysiskt aktiv så kommer förmodligen den anställdes motivation att vara fysiskt aktiv minska. Eftersom företaget vi undersökt inte har någon uttalad friskvårdsvision eller syfte med de friskvårdsaktiviteter som erbjuds anser vi att detta inte skapar en kultur som främjar fysisk aktivitet. Samtidigt är det flera av de anställda som är fysiskt aktiva och detta kan förklaras genom Engström (2010 s. 42) som menar att en persons habitus är djupt rotat vilket gör att det är svårt att förändra vissa vanor och präglade läggningar. Detta kan vara anledningen till att två av de anställda vi intervjuat fortfarande klassas som fysiskt aktiv trots att deras aktivitetsnivå har minskat sedan de började arbeta vid företaget.

4.1.5 Tidigare erfarenheter

Om det görs en friskvårdssatsning vid en arbetsplats brukar deltagandet i inledningsfasen uppgå till ungefär 20 procent av de anställda. När denna fas är över brukar omkring hälften hoppa av. De 10 procenten som fortsätter delta i friskvårdssatsningarna är individer som mestadels innan redan var fysiskt aktiva. (Källestål et al. 2004, ss.11-65) De personer som fortsätter delta har därför med stor sannolikhet en habitus att vara fysiskt aktiv redan innan friskvårdssatsningen startar eller så kan kapital arbetsplatsen ha ändrats under denna satsning så att det har blivit mer accepterat att vara fysiskt aktiv. Åtta av de tolv vi intervjuat har en fysiskt aktiv livsstil. Av dessa åtta var det sju som var fysiskt aktiva innan de började arbeta

vid företaget, sex använder sig av de friskvårdsaktiviteter som företaget erbjuder. Det är två av de intervjuade som har haft en fysiskt aktiv livsstil men som blivit mindre aktiva sen de började arbeta vid företaget. Dock klassas de fortfarande som att de har en fysiskt aktiv livsstil då deras fysiska aktivitetsnivå fortfarande är tillräckligt hög. Anledningen till att de har fortsatt vara aktiva kan bero på en habitus att vara fysiskt aktiv redan innan de började vid företaget. För att nå de personer som aldrig utnyttjar eller deltar i någon av de friskvårdsaktiviteter som företaget erbjuder bör företaget ha motivationsgrupper och marknadsföra de erbjudna aktiviteterna. (Ibid) Detta är inte något som det företag vi undersökt arbetar med för tillfället. Om företaget skulle börja satsa på detta tror vi att fler av de anställda som inte har en fysiskt aktiv livsstil skulle bli mer aktiva. Detta skulle även kunna leda till att kulturen och därigenom kapitalet företaget blir mer accepterande till fysisk aktivitet och hälsosammare val. Ytterligare åtgärd som skulle underlätta för de anställda vid företaget är att de skulle få mer tid för fysisk aktivitet, till exempel genom en friskvårdstimme. Utifrån Bourdieus habitusbegrepp kan vi här se en tydlig koppling mellan tidigare erfarenheter och nuvarande beteende. Två av de anställda vi intervjuat som har minskat sin fysiska aktivitetsnivå sedan de började arbeta vid företaget har trots detta fortsatt vara fysiskt aktiva. Då kulturen vid arbetsplatsen inte främjar fysisk aktivitet kommer de personer som inte varit fysiskt aktiva tidigare inte bli stimulerade att börja delta. Två andra av de anställda vi intervjuat klassas inte som fysiskt aktiva idag, de klassades inte heller som aktiva innan de började arbeta vid företaget. Däremot använder dem delar av de friskvårdsaktiviteter som företaget erbjuder. Utifrån deras habitus har de goda förutsättningar att vilja vara fysiskt aktiva då de uppskattade idrotten i skolan, hade bra betyg i skolidrotten och hade minst en förälder med fysiskt aktiv livsstil under sin uppväxt. Teoretiskt sett bör dessa personer inte behöva så stora insatser för att bli fysiskt aktiva. Kanske behöver de tid till att vara fysiskt aktiva eller någon form motivationshöjare som till exempel en belöning eller liknande.

Forskning visar att personer med högre utbildning har en tendens att vara mer fysiskt aktiva än de med lägre utbildning (Kaewthummanukul & Brown 2006, ss. 249-261) Två av de intervjuade angav att de hade en högre utbildning och klassas även som fysiskt aktiva. Vi kan inte dra några paralleller om dessa samband beror på deras högre utbildning då flera av de intervjuade utan högre utbildning är fysiskt aktiva.

4.1.6 Metabola syndromet

Då vi inte har undersökt några fysiska parametrar så som blodtryck och BMI kan vi inte uttala oss om vilken risk de intervjuade kan anses leva under för att drabbas av metabola syndromet. Dock arbetar de flesta natt och utifrån forskning har det konstaterats att de som arbetar natt lider större risk att drabbas. Det framkommer även som tidigare påpekats att de som arbetar natt röker mer än de som inte arbetar natt. (Biggi et al 2008, ss. 443-454) Hälften av de intervjuade röker eller snusar. Flera av dessa har dock en fysisk aktiv livsstil och detta gör att vi inte kan dra några slutsatser utifrån detta med tobaksvanor och fysisk aktivitet. Dock så berättar två anställda att de bara röker och snusar när dem arbetar. Vi tror att detta kan bero på att kapitalet på företaget accepterar detta beteende vilket gör att de personer som egentligen bara har ett svagt habitus av att använda sig av nikotin känner att det är okej att använda sig av dessa produkter när de arbetar.

4.2 Metoddiskussion

Vi anser att valet att göra intervjuer var riktigt då syftet var att utgå från de anställdas egen uppfattning. Vår avsikt var inte att på något sätt mäta eller kvantitativt undersöka friskvårdsaktiviteterna och deltagandet vid det aktuella företaget.

Platsen som intervjuerna genomfördes vid kunde ha varit tystare och mer avskild. Rummet var beläget direkt i anslutning till de anställdas rast- och matrum och var försett med en glasvägg som vätte mot dessa. Vi valde därför att sätta alla intervjupersoner med ryggen mot glasväggen för att de inte skulle distraheras av sina kollegor. Dock var rummet inte speciellt isolerat så mycket av det ljud som kom utifrån hördes väl inne i rummet.

Själva intervjuerna gick bra att genomföra och upplägget med att bara en av oss intervjuade och den andra satt som medlyssnare fungerade bra. Detta sätt medförde att intervjuerna blev så likvärdiga som möjligt. Den halvstrukturerade intervjuformen fungerade bra då vi hade bestämda frågeområden som vi ville utforska samtidigt som det gavs möjlighet att ställa följdfrågor för att få ut mer av ett svar. Dock borde vi förklarat vissa begrepp tydligare som till exempel fysisk aktivitet och motion. Vi tror ändå utifrån de svar vi fått att respondenterna i stort sett varit införstådda med begreppen.

Vi anser att urvalet bland de intervjuade på ett bra sätt ändå speglade medelåldern, könsfördelningen och de olika arbetskategorierna vid företaget. Däremot speglade de inte

fördelningen av de anställda som utnyttjar friskvårdsbidraget. Endast 27,49 procent av de anställda vid företaget utnyttjar friskvårdsbidraget medan hela 75 procent av de intervjuade utnyttjar det. Vi intervjuade inte heller någon av hälsoinspiratörerna som finns vid företaget vilket vi anser hade varit intressant.

Transkriberingarna och kodningen av intervjuerna tycker vi var ett bra sätt att hantera den information vi samlat in. På detta sätt blev det mer överskådligt och underlättade betydligt analysarbetet och tolkningarna. Utsagorna kring fysisk aktivitetsnivå var dock svårtolkade då svaren varierade mycket och respondenterna svarade på dessa frågor under flera delar av intervjun. Om vi skulle göra om intervjustudien skulle vi sträva efter att göra det hela än tydligare och enklare att svara på.

4.3 Slutsats

En av de tydligaste slutsatser vi kan dra utifrån vår studie är att även om ett företag erbjuder en stor bredd och bra friskvårdsaktiviteter behöver det inte per automatik betyda att detta utnyttjas av de anställda. Det är viktigt att ett företag anpassar aktiviteterna utifrån sina anställdas behov och rådande arbetsförhållanden. Vidare är det viktigt att ge de anställda tid och möjlighet att utnyttja dessa aktiviteter samt motivera och fånga upp de som inte är aktiva i nuläget. Företaget bör även arbeta med att skapa ett kapital där fysisk aktivitet accepteras i större utsträckning. Detta är något som hälsoinspiratörerna kan hjälpa till med om dessa har ett habitus av att inspirera och leda andra och tid till detta ges.

Ytterligare en slutsats är att tidigare erfarenheter till stor del spelar in på individens deltagande i fysisk aktivitet och att den habitus en person har med sig påverkar dennes deltagande i de aktiviteter som erbjuds. Personer med en habitus att vara fysiskt aktiv kan komma att fortsätta med detta även då detta inte klassas högt av de andra vid företaget. Genom att företaget har en tydlig vision, en kultur som uppmuntrar till fysisk aktivitet eller ett uttalat mål med sin friskvårdssatsning kan det ge de anställda en god förutsättning att förändra sin livsstil och motivera de som redan är fysiskt aktiva att fortsätta vara det. Utifrån företagets perspektiv kan vi se att det är viktigt att det finns uppföljning på aktiviteternas effekter samt huruvida de utnyttjas eller inte. Vi tror att en stor del av de kostnader ett företag investerar i friskvård ”kastats i sjön” då anställda tar ut ett friskvårdsbidrag och köper ett träningskort men sedan inte utnyttjar det. Genom bättre uppföljning och eventuella insatser och belöningar för att få de anställda att bli mer fysiskt aktiva kan dessa kostnader omstruktureras och effektiviseras.

4.4 Framtida forskning

Det skulle vara intressant att i framtiden studera hur man bäst skapar ett företagsklimat där de anställda blir motiverade att vara fysiskt aktiva. Det skulle även vara intressant att undersöka vilka metoder som är bäst för att effektivisera kostnader för friskvård genom att satsa på rätt åtgärder.

Käll- och litteraturförteckning

Tryckta källor

Biggi, N., Consonni, D., Galuzzo, V., Sogliani, M. & Costa, G. (2008). Metabolic syndrome in permanent night workers. *Chronobiology International*, 25(2 & 3), ss. 443-454.

Broady, D. (1991). *Sociologi och epistemologi – Pierre Boudieus författarskap och den historiska epistemologin*. 2., omarb. uppl. Stockholm: HLS Förlag

Conn, V., Hafdahl, A., Cooper, P., Brown, L. & Lusk, S. (2009). Meta-Analysis of Workplace Physical Activity Interventions. *American Journal of Preventive Medicine*, 37(4), ss.330-339.

Engström, L-M. (1999). *Idrott som social markör*. Stockholm: HLS Förlag

Engström, L-M. (2010). *Smak för motion- Fysisk aktivitet som livsstil och social markör*. Stockholm: Stockholms universitets förlag.

Faskunger, J. (2013). *Fysiks aktivitet och folkhälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Grundy, S.M., Brewer, H.B., Cleeman, J.I., Smith, S.C. & Lenfant, C. (2004). *Defenition of Metabolic Syndrome Report of the National Heart, Lunge, and Blood Institute/ American Heart Association Conserence on Scientefic Issues Relatet to Definition*. American Heart Association 2004:109: 433-438.

Hagströmmmer, M., Oja, P. & Sjöström M. (2007) *Physical Activity and Inactivity in an Adult Population Assessed by Accelerometry*. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 2007 Sep; 39(9)

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

Henriksson, J. & Sundberg, C.J. (2008). Allmänna effekter av fysisk aktivitet I: Ståhle, A. (red.). *FYSS 2008: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. S. 11-37.

Kaewthummanukul, T., & Brown, K.C. (2006). Determinants of Employee Participation in Physical Activity. *American Association of Occupational Health Nurses*. 54(6), ss. 249-261.

Kruger, J., Yore, M., Bauer, D. & Kohl, H. (2007). Selected Barriers and Incentives for Worksite Health Promotion Services and Policies. *American Journal of Health Promotion*, 21(5), ss.439-447.

Kvale, S. & Brikmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun. 2., omarb. uppl.* Lund: Studentlitteratur

Källestål, C., Bjurvall, M., Menckel, E., Schaerström, A., Schelp, L., & Unge, C. (2004). *Hälsofrämjande arbete på arbetsplatser: Effekter av interventioner refererade i systematiska kunskapsöversikter och i svenska rapporter*. Statens folkhälsoinstitut

Leijon, M., Kallings, L., Faskunger, J., Laerum, G., Börjesson, M. & Ståhle, A. (2008). Främja fysisk aktivitet. I: Ståhle, A. (red.). *FYSS 2008: Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling*. Yrkesföreningar för fysisk aktivitet. S. 47-63.

Nationalencyklopedin (1995). Bd16, s. 532

Rånäsdokumentet (Gymnastik- och idrottshögskolan 2013 upplaga 6.3)

Svantesson, S., Cider, Å., Jonsdottir, I.H., Sterner-Victorin, E.& Willén, C. (2007). *Effekter av fysisk träning: vid olika sjukdomstillstånd*. Malmö: SISU Idrottsböcker.

Statens Folkhälsoinstitut (2006). *Hälsa på lika villkor: Resultat från nationella folkhälsoenkäten 2005*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut

Elektroniska källor

Skatteverket (2014). *Motion och annan friskvård*
<http://www.skatteverket.se/privat/skatter/arbeteinkomst/formaner/personalvard/motionannanfriskvard.4.18e1b10334ebe8bc80004376.html> [2014-04-07].

Statiska centralbyrån (2014). Tillgänglig på internet: http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Statistikdatabasen/TabellPresentation/?layout=tableViewLayout1&rxid=a34eba58-820b-4bc6-a009-5c6423d5d274 [2014-04-07].

Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (2011). <http://www.yfa.se/wp-content/uploads/2012/03/SLS-Rekommendationer-om-fysisk-aktivitet-för-vuxna-2011.pdf>
[2014-08-20]

World Health Organization (2005). *Preventing Chronic Diseases – a Vital Investment*. Geneva: WHO Press. http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/full_report.pdf [2014-04-11]

World health organization (2011). *Health determinants. Public health is back on European countries' agenda*. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/sections/news/2011/03/public-health-is-back-on-european-countries-agenda>
[2014-04-11]

World health organization (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Genève: WHO press. http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf
[2014-04-11]

Bilaga 1

Litteratursökning

Syfte och frågeställningar:

Syfte

Syftet med föreliggande studie är att undersöka hur ett friskvårdssatsande företag verkar för att få de anställda att vara mer fysiskt aktiva. Vi vill även undersöka relationen mellan de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet och deras gensvar på företagets satsningar.

Frågeställningar:

1. Vilka aktiviteter erbjuder arbetsgivaren och varför erbjuds just dessa aktiviteter?
2. Finns någon uppföljning från arbetsgivarens sida vad gäller deltagandet och dess eventuella effekter och hur ser i så fall utfallet ut?
3. Varför deltar vissa anställda och andra inte?
4. Hur ser de anställdas tidigare erfarenheter kring fysisk aktivitet ut?
5. Vilken betydelse kan tillmätas de anställdas tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet i relation till deras gensvar på företagets erbjudanden?

Vilka sökord har du använt?

Employee, "physical activity", workplace, cost-effectiveness, "health care contribution", workplace, "health promotion" "night shift" "shift work"

Var har du sökt?

PubMed, Google Scholar

Sökningar som gav relevant resultat

PubMed: employee "physical activity"

PubMed: "physical activity" workplace cost-effectiveness

PubMed: workplace "health promotion"

PubMed: shift work

Bilaga 2

Intervjuguide friskvårdsansvarig

1. Hur många anställda har ni?
2. Hur ser köns och åldersfördelningen ut bland de anställda?
3. Hur ser arbetspassen ut för de anställda?
4. Finns det tid speciellt avsatt för aktiviteter?
5. Vilka aktiviteter erbjuds till de anställda på Casino Cosmopol?
6. Varför erbjuds dessa aktiviteter?
7. Hur länge har aktiviteterna erbjudits?
8. Ser ni någon skillnad i jämförelse mot tidigare aktiviteter?
9. Har alla tillgång till att utnyttja aktiviteterna?
10. Finns det någon begränsning av användningen av det som erbjuds?
11. Hur många procent utnyttjar detta?
12. Speglar könsfördelningen bland de anställda deltagandet?
13. Finns det någon uppföljning av aktiviteternas effekter?
14. Har ni någon uppföljning på varför vissa deltar och andra inte?
15. Har ni undersökt vad de anställda vill ha för typ av aktiviteter?
16. Är det något som ni vill att vi tar med i uppsatsen?
17. Antal sjukdagar i snitt?
18. Hur lång tid är medelanställningstiden?
19. Vision för hälsoarbete
 - a. Hur uttrycks den? Vad vill man åstadkomma?
 - b. Förmedlas detta till de anställda?
 - c. Vem och hur drivs visionen?

Bilaga 3

Intervjuguide anställd

Bakgrund

- Hur gammal är du?
- Livskamrat? Barn, hur gamla?
- Var bor du? Hur bor du?
- Har du tillgång till bil? Fritidshus?
- Röker eller snusar du?
 - Hur mycket?
- Vilken är din högsta examen?
- Var du fysiskt aktiv som ung? Med i idrottsförening, gymträning m.m? med vem vilka?
 - Hur upplevde du skolgymnastiken/idrotten?
 - Hur gick det i skolan förövrigt?
- Har dina föräldrar haft en fysisk aktiv livsstil?
- Deras högsta examen?
- Hur ofta är du sjuk?
 - Hur ofta är du så sjuk att du måste stanna hemma från jobbet?

Allmänt om hälsa

- Vad är hälsa för dig?
- Hur ser du på fysisk aktivitet?
- Hur ser du på kost och din kosthållning?

Arbete

- När började du arbeta på Casino Cosmopol?
- Vad arbetar du med?
- Beskriv en typisk dag på jobbet?
- Vilka tider arbetar du?
- Hur tar du dig till jobbet?

Aktivitetsnivå

- Hur skulle du beskriva din totala fysiska aktivitetsnivå generellt den senaste månaden?

- Hur skiljer sig de veckor du arbetar natt mot de veckor du inte arbetar natt?
- Vilken tid på dygnet skulle passa dig bäst att vara fysiskt aktiv?
- Hur upplever du din hälsa?
- Hur ofta väljer du att ta trapporna istället för hissen under arbetspassen?

- **Friskvård på arbetsplatsen**

Vilka friskvårdsaktiviteter erbjuder din arbetsgivare?

Friskvårdsbidrag 3000 kr

5 st kiropraktor eller naprapatbesök

Läkarbesök

Motionslopp (vissa kostnadsfria i lag och andra delvis betalda)

Hälsoveckor med aktiviteter och föreläsningar

Massagefåtölj

Massage (i vissa fall kostnadsfritt andra till självkostnadspris, friskvårdsbidrag)

Korpenlag fotboll

Hälsoinspiratör

- Varför just dessa tror du?
- Varför gör arbetsgivaren detta egentligen?
- På vilket sätt utnyttjar du dessa? (ex friskvårdsbidrag)
 - Vilka? Intensitet? Hur lång tid håller du på? Hur ofta blir du svettig så att du behöver duscha efteråt?
 - Hur ofta?
 - Med vem/vilka
 - Varför/varför inte?
 - Hur känns det att vara/inte vara fysiskt aktiv?
- På vilket sätt följer din arbetsgivare upp ditt deltagande?
- Hur ser du på den mat och de mellanmålsalternativ som erbjuds personalen?
- Vilket stöd skulle du vilja ha från din arbetsgivare för att vara mer fysiskt aktiv och/eller leva sundare?
 - Någon speciell aktivitet?
- Tidigare har du varit tvungen att betala 40% av tex gymkort eller deltagaravgifter själv i jämförelse med dagsläget då du inte behöver betala något själv. Hur har detta påverkat ditt deltagande och din nivå av fysisk aktivitet? Motivation?

Tidigare aktivitet

- Innan du började arbeta på Casino Cosmopol, beskriv hur din fysiska aktivitetsnivå var då?

- Vad gjorde du, hur ofta, med vem/vilka?
- Varför/varför inte?
- Har det ändrats sedan du började arbeta på Casino Cosmopol?
- Varför det?

Avslut

- Om respondenten inte är medveten om allt som arbetsgivaren erbjuder, informera om detta.
 - Vad tänker du om dessa aktiviteter?
 - Vilka av dem skulle du kunna tänka dig att delta i/använda?
 - Vad skulle du behöva för att börja delta/använda?

Bilaga 4



Hej!

Vi heter Elsa Matteoni och Erik Loman och läser hälsopedagogprogrammet vid Gymnastik- och idrottshögskolan i Stockholm. I vår utbildning ingår det att skriva ett avslutande examensarbete där vi har valt att undersöka hur ett företag i Stockholms innerstad bidrar till att deras anställda är fysiskt aktiva.

Den här intervjun är en del i datainsamlingen i vårt examensarbete. Du kommer som intervjudeltagare att vara helt anonym. Om du vill avbryta eller hoppa över någon av frågorna är detta helt upp till dig och kommer inte att ifrågasättas. Det vi pratar om idag kommer att behandlas konfidentiellt och endast en sammanställning eller delar av svaren kommer att presenteras i uppsatsen.

Om du har några frågor eller funderingar är du varmt välkommen att kontakta någon av oss.

Elsa Matteoni

Erik Loman

073-244 73 34

070-740 44 02

elsa.matteoni@hotmail.com

erik.loman@hotmail.com

Tack för din medverkan!

Elsa & Erik