

GÖTEBORGS UNIVERSITET
Institutionen för hushållsvetenskap



Strategiskt hälsoarbete i organisationen

”Vi som redan arbetar med personalhälsan?”

Robert Munteanu & Ulrik Åkerlund

C-uppsats 10p
Kost och Friskvårdsprogrammet

Handledare: Claes Bergman
Examinator: Helena Åberg
Datum: 2006-05-30

GÖTEBORGS UNIVERSITET
Institutionen för hushållsvetenskap
Box 300, SE 405 30 Göteborg



Titel: Strategiskt hälsoarbete i organisationen – ”Vi som redan arbetar med personalhälsan?”
Författare: Robert Munteanu & Ulrik Åkerlund
Typ av arbete: Examensarbete, 10 p
Handledare: Claes Bergman
Examinator: Helena Åberg
Program: Kost och Friskvårdsprogrammet
Antal sidor: 45 sidor + bilagor
Datum: Maj 2006

Sammanfattning

Ohälsan är ett ökande problem i samhället. Den leder bland annat till ökad sjukfrånvaro vilket leder till ökade kostnader för såväl företagen som samhället. Arbetsplatsen anses vara en viktig arena för att förebygga den ökade ohälsan vilket gör det viktigt att få företagen att satsa på hälsofrämjande åtgärder. Upprättandet av ett strategiskt hälsoarbete innebär mer arbete för företaget och för ett redan arbetsbelastat företag kan detta ses som en påfrestning. För att hälsoarbetet ska kunna implementeras och få genomslagskraft, gäller att kostnaderna och arbetsbelastningen inte är alltför stora för företaget. Det är oundvikligt att upprättandet av en sådan arbetsprocess kommer att innefatta både positiva och negativa aspekter för företaget. Det är därför viktigt för hälsoarbetets fortlevnad att den nytta som det bidrar med överväger resurserna som krävs för att upprätta det.

Uppsatsens syfte var att beskriva ett företags arbete med personalhälsan på organisationsnivå, och utifrån detta presentera beslutsrekommendationer till företaget för vidareutveckling av arbetet.

Undersökningen var en fallstudie baserad på kvalitativ information. Den var av beskrivande karaktär och innefattade djupintervjuer, samt redovisning och beräkningar utifrån information utvunnen från företaget.

Studien visade att företaget har stor nytta av att upprätta ett hälsofrämjande arbete. Genom att strukturera arbetet med personalhälsan skapas nytta för företaget med effekter

på lönsamhet och personalhälsa. Även om arbetet är omfattande är de huvudsakliga resurserna som krävs: tid, vilja, eftertanke och reflektion. Om rekommendationerna genomförs kan därmed slutsatsen dras att nyttan av att upprätta ett hälsofrämjande arbete överväger resursbehovet.

Nyckelord: Friskvård, hälsofrämjande arbete, organisation, strategi.

Förord

Under arbetets gång har vi märkt att hälsa är ett ämne som engagerar många. Det dyker ideligen upp nya idéer och förslag på åtgärder, och frågan diskuteras flitigt i debatter landet runt. Denna uppsats resulterade i ett mycket omfattande arbete som, trots vårt intresse för ämnet, inte hade varit möjligt att genomföra utan engagemang från andra.

Inom Kost- och friskvårdsprogrammet utbildas vi för att ge råd och driva projekt inom kost- och friskvårdsområdet då programmet ger en bred kunskap om kost och fysisk aktivitet ur ett hälsoperspektiv. Som kost- och friskvårdsstudenter strävar vi därför efter en bred kunskap inom området hälsa och har därmed valt att sätta hälsa i ett större perspektiv. Detta kan vara till nytta när insatser inom kost- och friskvårdsområdet planeras och beslutas i näringslivet eller inom andra organisationer.

Vi vill härmed tacka företaget för möjligheten att genomföra studien och vidare vill vi tacka respondenterna för deras deltagande och engagemang. Vi vill även uttrycka vår tacksamhet till berörda personer på Sociologiska institutionen och Företagsekonomiska institutionen för all värdefull vägledning de givit oss i arbetets inledningsskede.

Slutligen vill vi tacka våra korrekturläsare och alla som på något sätt varit delaktiga under arbetet med uppsatsen.

Göteborg den 1 juni 2006

Robert Munteanu Ulrik Åkerlund

INLEDNING	6
1. BAKGRUND	7
1.1 HÄLSOBEGREPPETS UTVECKLING	7
1.2 VAD ÄR DET SOM SKAPAR HÄLSA?.....	9
1.2.1 KASAM.....	9
1.2.2 Hälsofrämjande arbete i organisationen	11
1.2.3 Human Resource Management	15
1.3 VAD KOSTAR OHÄLSA?	17
1.3.1 Ekonomiska konsekvenser.....	17
1.3.2 Lönsam friskvård	18
1.3.3 Arbetsgivarens ansvar.....	19
1.3.4 Individens ansvar	20
1.4 DEN STRUKTURERADE PROCESSEN	20
1.4.1 Strategisk planering.....	20
1.4.2 Strategiarbete – En förbättringsprocess	23
1.4.3 Beslutsprocessen	24
2. PROBLEMFÖRMULERING	26
3. SYFTE	27
3.1 FRÅGESTÄLLNINGAR	27
3.2 AVGRÄNSNINGAR	27
4. METOD	28
4.1 VAL AV METOD.....	28
4.1.1 Urval.....	28
4.2 INSAMLING AV DATA	29
4.2.1 Intervju.....	29
5. RESULTAT	31
5.1 BROSCHYR FRISKVÅRDSSATSNING 2006	31
5.2 FAKTA OCH INFORMATION FRÅN FÖRETAGETS HEMSIDA	33
5.3 INTERVJUER.....	34
5.3.1 Hälsa och hälsofrämjande arbete	34
5.3.2 Hälsan och sjukfrånvaron på företaget.....	35
5.3.3 Organisation	35
5.3.4 Mål.....	37

5.3.5 <i>Strategi</i>	37
5.3.6 <i>Nyttan med att främja personalhälsan</i>	38
5.3.7 <i>Utformning och utvärdering av arbetet med personalhälsan</i>	39
5.4 EKONOMISKA UTRÄKNINGAR	41
6. DISKUSSION	42
6.1 HÄLSA OCH HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE	42
6.2 HÄLSAN OCH SJUKFRÅNVARON	42
6.3 ORGANISATION.....	42
6.4 MÅL.....	45
6.5 STRATEGI	45
6.6 NYTTAN MED ATT FRÄMJA PERSONALHÄLSAN	46
6.7 METOD	47
8. SLUTSATS.....	49
8.1 SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER	49
8.2 VIDARE FORSKNING.....	51
9. REFERENSLISTA.....	52
BILAGOR.....	55

Inledning

Vad kan ett företag med god hälsa göra för att skapa förutsättningar för ett gott arbetsklimat och en god hälsa? Arbetsmiljön har länge funnits på företagets agenda, men eftersom grundtanken där är att förebygga och förhindra ohälsa så speglar det också företagets arbete med personalhälsan. Det behövs ett annorlunda sätt att arbeta med hälsofrågor på arbetsplatsen, där strategierna handlar om hur det går att främja hälsa. Nedanstående fråga fick författarna att undra om den verkligen avspeglar företagets sätt att arbeta med hälsan.

*”Vi har gymkort, fruktkorgar och företagshälsovård – räcker inte det?”
(Rosendahl, S. 2001, s. 15).*

Eftersom hälsoarbetet i organisationer främst har handlat om rehabilitering och till viss del om att förebygga ohälsa, kan idag studier visa att främjande av hälsa på arbetsplatsen inte bara främjar hälsa utan också lönsamhet. AHA-metoden, utvecklat av Karolinska Institutet, har tillsammans med några svenska företag, kartlagt de anställdas livsstil och företagets organisationsklimat. Totalt deltog cirka 4000 anställda under tre år med start år 2000 i studien (Jensen, 2004). Studiens målsättning var delvis att förstärka och understödja en hållbar hälsa genom hela arbetslivet och att ta fram en modell för industrin som möjliggör en hälsosam arbetsorganisation. I modellen ingår åtgärder för hälsa och ohälsa och den är idag en naturlig del i arbetsorganisationen inom ett antal företag. Resultaten från studien visar inte bara en positiv effekt på de anställdas hälsa utan också att det är lönsamt att investera i hälsofrämjande insatser (Jensen & Roos, 2004).

Även om ovanstående fråga inte ger en rättvis bild av hur hälsoarbetet ser ut inom företagen så uppmanar den till eftertanke. Kunskap och verktyg för att skapa förutsättningar för en god hälsa är sällsynta tillgångar och det kan därmed inte heller förväntas att organisationer ska ha detta. Som alla individer, behöver också organisationer komma till insikt innan en varaktig förändring kan infinna sig. För detta krävs intresse men också vilja att förändras och utvecklas. För författarna är det ett faktum att det alltid går att bli bättre. Detta gäller både individen och organisationen.

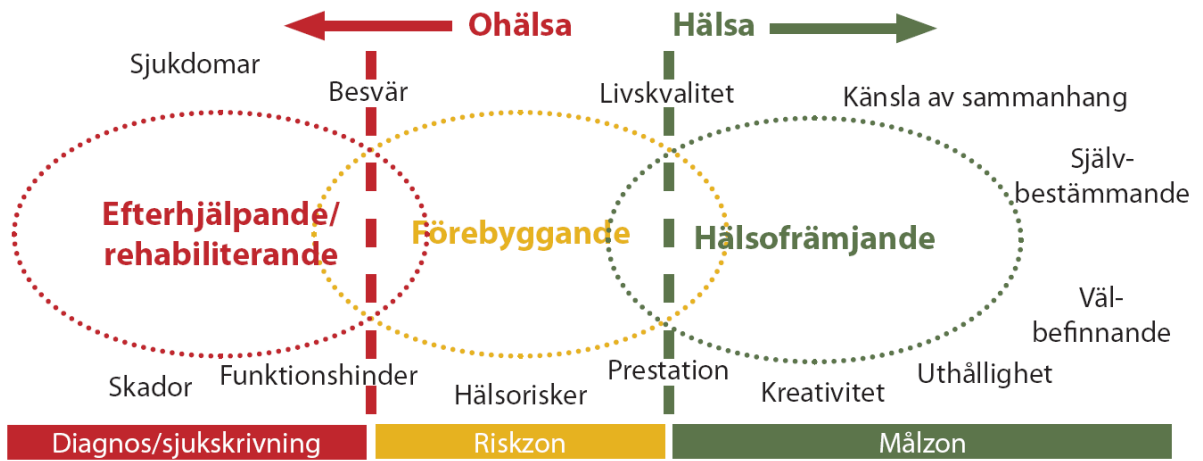
1. Bakgrund

I bakgrunden presenteras informationen som samlats in och som anses vara relevant för frågeställningen. Den kommer tillsammans med resultatet ligga till grund för uppsatsens slutsatser.

1.1 Hälsobegreppets utveckling

För att förstå sig på vad hälsofrämjande faktorer är, så är det av stor relevans att förstå sig på vad hälsa är för något. Världshälsoorganisationen (WHO), som har arbetat med hälsofrågor sedan andra världskriget, gjorde redan 1948 en beskrivning av vad hälsa är för något. Då menade WHO att hälsa är ett *fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande* och inte enbart avsaknad av sjukdom (WHO, 1998). Detta kan sägas vara första steget från att hälsa enbart var ett fysiskt begrepp till att integrera fler dimensioner av människans levnadssituation in i hälsotänkandet. Denna definition av hälsa fick kritik bland annat för att den var orealistisk med för höga krav på hälsa. Den förklarar inte varför människor med krämpor, känslor och tillstånd som påverkar deras välbefinnande negativt fortfarande tycker sig ha en god hälsa. Detta ledde till att WHO 1986 utvecklade den ursprungliga definitionen till att beskrivas som något mer än ett visst tillstånd, hälsa som en resurs i det dagliga livet. Att den goda hälsan inte bara är ett självändamål utan att det även är något som kan bidra till att individen kan uppnå andra mål. Detta leder till att uttrycket upplevd hälsa eller välbefinnande, blir helt och hållet individens egen bedömning till att avgöra sitt hälsotillstånd (Hanson, 2004). Rydqvist som har många års erfarenhet av hälsa i teori och praktik sammanfattar detta och lyfter fram viljan att handla med definitionen; *"hälsa är att må bra, att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav och för att kunna förverkliga sina personliga mål"* (Rydqvist, 2004, s. 16). KASAM och Human Resource Management kan sägas vara produkter av den synen på hälsa och kan idag användas till att arbeta hälsofrämjande.

Hälsa kan delas in i tre olika perspektiv. Rehabiliterande hälsa som är inriktat på att behandla och lindra skador som redan skett. Förebyggande som är inriktat på att undvika risker och ohälsa, samt främjande som är inriktat på att bibehålla och utveckla hälsan. Figur 1 beskriver hur perspektiven samverkar.



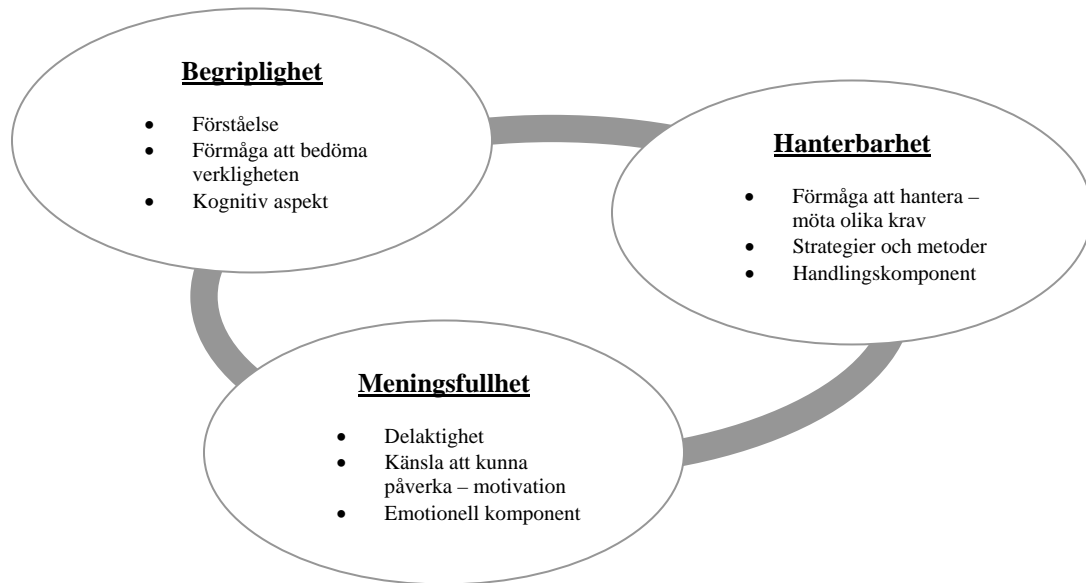
Figur 1. Modell för tre perspektiv på hälsan. (Arbets- och miljömedicin, 2005, s. 13.)

1.2 Vad är det som skapar hälsa?

Kapitlet beskriver vad som skapar förutsättningar för hälsa och vilka följder det får för individen och företagen. Nästkommande kapitel beskriver kostnaderna för ohälsa och vilka följder det får för företagen.

1.2.1 KASAM

En faktor som blivit mer uppmärksammas är den psykosociala hälsan (Institutet för Psykosocial Medicin, 2005). Inom den psykosociala hälsan är idag Aaron Antonovsky's teorier väl etablerade. Antonovsky, som är medicinsk sociolog, började intressera sig för detta område av en slump i början av 1970-talet. I en studie som hade ett annat syfte dök en ny frågeställning upp: varför det kommer sig att så många människor, som utsätts för tillvarons alla påfrestningar, ändå förblir friska? Utifrån denna fråga började Antonovsky att fundera i nya banor och slutligen utveckla en ny teori som han döpte till "Känsla Av SAMmanhang" (KASAM). Studier visade att personer med en hög "känsla av sammanhang" också hade en god psykisk hälsa och de med låg KASAM hade en dålig psykisk hälsa. Antonovsky identifierade tre huvudteman som han betraktar som de centrala komponenterna i KASAM. Dessa döpte han till begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet som Figur 2 tydliggör (Antonovsky, 2005).



Figur 2. Bild av Antonovsky's KASAM (Hanson, 2004, s. 13.)

Begriplighet omfattar i vilken utsträckning inre eller yttre stimuli uppfattas som vettig, sammanhängande, strukturerad och tydlig. En människa med hög känsla av begriplighet förväntar sig att de stimuli som uppstår i framtiden kommer att vara förutsägbara, eller när det kommer som en överraskning, på något sätt går att ordna och förklara. En människa som upplever världen som osammanhängande eller kaotisk, har sannolikt svårt

att se hur hon eller han kan hantera sin situation (Antonovsky, 2005). Begriplighet på arbetsplatsen skulle kunna vara att se samband mellan olika delar av organisationens system. Till exempel hur organisationen ser ut, inte bara på papperet, utan även av människor i de fysiska lokalerna. Hanson (2004) tar upp frågor som: Hur ser arbetsprocessen ut på företaget? Var finns jag själv i organisationen och vilken funktion har jag?

Hanterbarhet handlar om i vilken utsträckning det finns resurser till ens förfogande och möjlighet att agera utifrån de krav som ställs. Det kan handla om egna resurser eller de som finns hos människor i ens närhet. God hanterbarhet innebär tron på att klara av, med egen och andras hjälp, de krav eller svåra händelser som uppstår (Antonovsky, 2005). I arbetslivet skulle det kunna vara hjälpsamma arbetskamrater, bra verktyg, rätt material och självklart en fungerande organisation. Inflytande över sina egna villkor i arbetet, möjlighet att styra arbetstakten och ta egna initiativ medverkar till egenkontroll och hanterbarhet. Dock måste individens arbetsituation anpassas så den överensstämmer med den anställdes kompetens (Hanson, 2004).

Meningsfullhet menar Antonovsky (2005) är kasambegreppets motivationskomponent. Den svarar på livets alla varför-frågor. Varför ska jag göra detta? Varför sker detta? Det vill säga att de krav som ställs på arbetsplatsen uppfattas som utmaningar, värda investeringar och engagerande (Antonovsky, 2005). Även yrkesstolthet, arbetskamrater, egen utveckling och tilltalande fysisk arbetsmiljö kan vara komponenter som bidrar till upplevelse av meningsfullhet anser Hanson (2004).

Bortsett från de tre huvudkomponenterna så genomsyras Kasambegreppet även av ett salutogent tankesätt vilket innebär att fokusera sig på vad som gör att personalen förblir friska, istället för att fokusera sig på vad som gör dem sjuka (patogent tankesätt) (Antonovsky, 2005).

Idag använder sig flera studier och undersökningar av begreppet KASAM. Dem har bland annat visat att den är användbar för att söka efter faktorer som främjar hälsan i arbetslivet. Enbart KASAM-teorin räcker dock inte för att driva ett hälsofrämjande arbete. Den kan fungera som vägledande för att beskriva hur hälsa bör vara för att hälsan ska bevaras och förbättras (Hanson, 2004). Figur 3 visar KASAM översatt till en vardaglig nivå på arbetsplatsen.

Arbetsplatsens Känsla Av SAMmanhang

Begriplighet	Hanterbarhet	Meningsfullhet
Kunskap om	Resurser och stöd	Motivation
Omvärlden	Material och verktyg	Visioner
Branschen	Människor	Mål
Företagets historia	Tydlig organisation	Rimlig lön
Företagets organisation	Klara riktlinjer	Förmåner
Arbetsinnehållet		
Arbetsmiljö	Påverkansmöjligheter	Värderingar
Egna rollen	Arbetstakten	Etik och moral
Förändringar	Arbetets planering	Centrala värderingar
	Beslut	Rättvis behandling
Feedback från		
Chefen	Kompetens	Positiva upplevelser
Arbetskamraterna	Yrkeskunnande	Relation till arbetskamraterna
Kunderna	Social kompetens	Relationer till chefer
	Kommunicera	Trevlig miljö
		Humor
	Ork	Variation i arbetet
	Fysisk ork	Trivselaktiviteter
	Psykisk ork	Självkänsla
	Distansering	
	Pauser	

Figur 3. Känsla Av SAMmanhang översatt till en vardaglig nivå på arbetsplatsen (Hanson, 2004, s. 126.)

1.2.2 Hälsöfrämjande arbete i organisationen

I en organisation finns värderingar och ledningsprinciper som formuleras på olika sätt. En ledning kan medvetet välja att använda centrala värderingar och visionärt formulerade tankar som en strategi för att skapa sammanhållning, engagemang och tillit i en organisation. En form av idébaserat ledarskap där goda idéer samlar och motiverar medarbetarna. Men det finns också arbetsplatser där personalen inte vet vad den egna organisationen står för eller vill. I sådana organisationer arbetar personalen som de brukar utan att vara särskilt motiverade i sitt arbete eller stolta över att tillhöra organisationen. Värderingar och ledningsprinciper som bidrar till upplevelse av meningsfullhet, stolthet och samhörighet leder till hälsa. Det är en viktig strategisk uppgift för ledningen att visa personalen dessa positiva värden anser Hanson (2004).

I framförallt större organisationer formuleras konkreta styrdokument som talar om vilka värderingar och principer organisationen står för. I små företag kan dessa policyformuleringar kommuniceras muntligen men blir tydligare nedskrivna. En genomtänkt och tillämpad personalpolicy kan ta upp många hälsofrämjande områden och vara ett viktigt stöd för det operativa hälsoarbetet. I utformningen av policyer för hälsa behövs kunskap om hälsoarbetets strategier och villkor för att kunna sammankoppla frågor som rör personal, verksamhet och organisering (Hanson, 2004).

I många organisationer finns det idag mycket tal om att skapa en gemensam värdegrund och att utveckla ett värderingsorienterat ledarskap. I en undersökning, gjord av Trollestad (2003), av ett antal svenska organisationer gavs nästan uteslutande ekonomiska skäl till att arbeta med värderingar i organisationen. Ledningen kan i vissa organisationer producera värderingsdokument som om det handlade om en vanlig informationsfråga. När ledare själva skapade värderingarna eller kulturen och sedan försökte implementera dessa riktlinjer till medarbetarna var sedan många av de inte nöjda med resultatet eftersom medarbetarna inte hade blivit mer lojala och initiativ- eller ansvarstagande. När företaget försökte identifiera orsakerna fokuserade de mer på metoderna än på det grundläggande förhållningssättet (Trollestad, 2003).

Andra organisationer, i Trollestads (2003) undersökning, arbetade mer kommunikativt med värderingarna i organisationen genom att involvera medarbetarna och framhålla processen. Dessa företag som hade fokus på både ekonomisk och mänsklig tillväxt, ansåg istället att de hade varit framgångsrika med arbetet. Med kommunikativ strategi menas ett tillvägagångssätt där förändringsprocessen har involverat medarbetarna, vilka på så sätt getts möjlighet att i en aktiv dialog, medverka, påverka och utforma förändringsarbetet (Trollestad, 2003).

Framgångsrika företag utmärks av långsiktighet, uthållighet och kontinuitet i sina strategier. Ledarskapet känns starkt engagerat och tydligt, samtidigt som det ger intryck av ödmjukhet inför både medarbetare och uppgiften. Klimatet i dessa organisationer präglas ofta av tillit, öppenhet och gemenskap. Medarbetarna är stolta över sina resultat och sin professionella identitet, och det finns en känsla av att arbetsuppgifterna är meningsfulla både för en själv och för omvärlden. De här organisationerna har därför fördelar när kvalificerad personal ska rekryteras. I förändrings- och utvecklingsarbete ger företaget personalen bra och relevant information, samt försöker skapa delaktighet och ansvarstagande i processen. Organisationer som har problem med hälsan kännetecknas ofta av förändringströtthet och otrygghet, därför finns en ovilja att tänka nytt bland medarbetarna. Ledarskapet är inte närvarande och cheferna arbetar ofta kortsiktigt och traditionellt uppifrån och ned. Detta arbetssätt främjar istället cynism bland medarbetarna och ett revirtänkande bland cheferna (Trollestad, 2003).

Samband mellan ökad delaktighet, ansvar och påverkansmöjligheter, och andra sidan ökad hälsa har konstaterats enligt Hanson (2004). Även om delaktighet är grundläggande för hur arbetsplatsen ska organiseras, ledas och utvecklas, så finns det skäl att fundera över varför det är värt att sträva efter. Har former för beslutsfattande, lärande och problemlösande inte hunnit utvecklas eller anpassats på arbetsplatsen, kan det för

individerna innebära belastande stress istället för något som skapar förutsättningar för hälsa (Hanson, 2004).

De insikter som Antonovsky med sin forskning bidrog till används idag allt oftare i samband med organisatorisk utveckling. Att skapa begriplighet för att därmed möjliggöra en aktiv delaktighet och ansvarstagande för en meningsfull verksamhet, är en strategi som flera organisationer börjat tillämpa bland medarbetarna. De har insett nödvändigheten av att arbeta medvetet och långsiktigt med sina värderingar och sin organisationskultur anser Trollestad (2003).

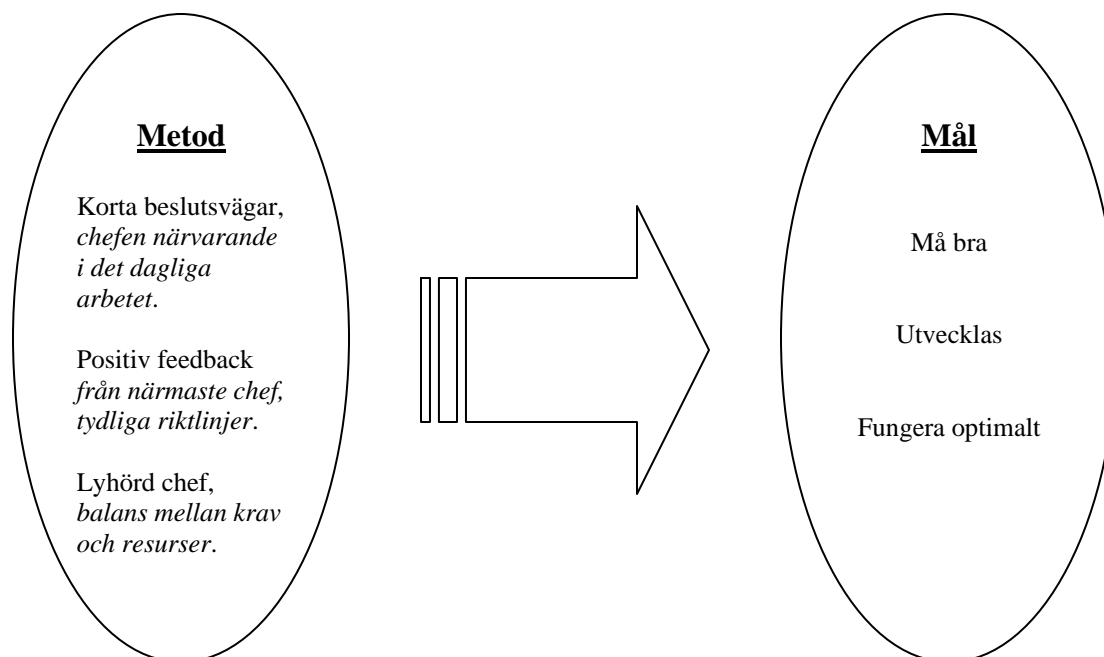
Enligt Trollestad (2003) är följande förutsättningar nödvändiga för att med kommunikativa strategier bedriva ett framgångsrikt arbete med att skapa en gemensam värdegrund.

- Att medarbetarna ges en tydlig och begriplig information om ledningens avsikt med värderingsarbetet.
- Att syftet med värderingsarbetet ges en tydlig och koppling till den vardagliga verksamheten.
- Att betoningen i värderingsarbetet ligger på den öppna processen och inte på att konstruera ett nytt dokument.
- Att så många som möjligt i organisationen görs delaktiga i värderingsarbetet.
- Att ledningen är konsekvent och trovärdig i sitt agerande och själv deltar i värderingsarbetet.
- Att chefer på olika nivåer i organisationen rustas för uppgiften.
- Att medarbetare får feedback på de reflektioner och förslag som arbetas fram i grupperna.
- Att värderingsarbetet får tydliga konsekvenser för hur man arbetar i organisationen.
- Att värderingsarbetet blir en process som hålls levande i organisationen.

Mycket av arbetet kan uppnås utan något större ekonomiskt tillskott. Däremot är resurser i form av tid, vilja, eftertanke och reflektion avgörande för det fortsatta utvecklingsarbetet, menar Söderlund (2003).

På organisationsnivå upplevs ledarskapet som en viktig faktor som främjar hälsa. Ledare bör vara lyhörda, ha förståelse för medarbetarnas situation och vara synliga och närvarande i det dagliga arbetet (Söderlund, 2003).

Dessutom bör ledaren ha förmågan att kommunicera och ge feedback till medarbetarna på ett bra sätt, samt kunna delge klara riktlinjer och tydliga mål till medarbetarna. Det är viktigt att organisationen har en tydlig struktur och tydliga mål samt att det finns möjlighet till utbildning och utveckling (Söderlund, 2003). Figur 4 visar samspelet mellan mål och metod i samband med ledarskapet.

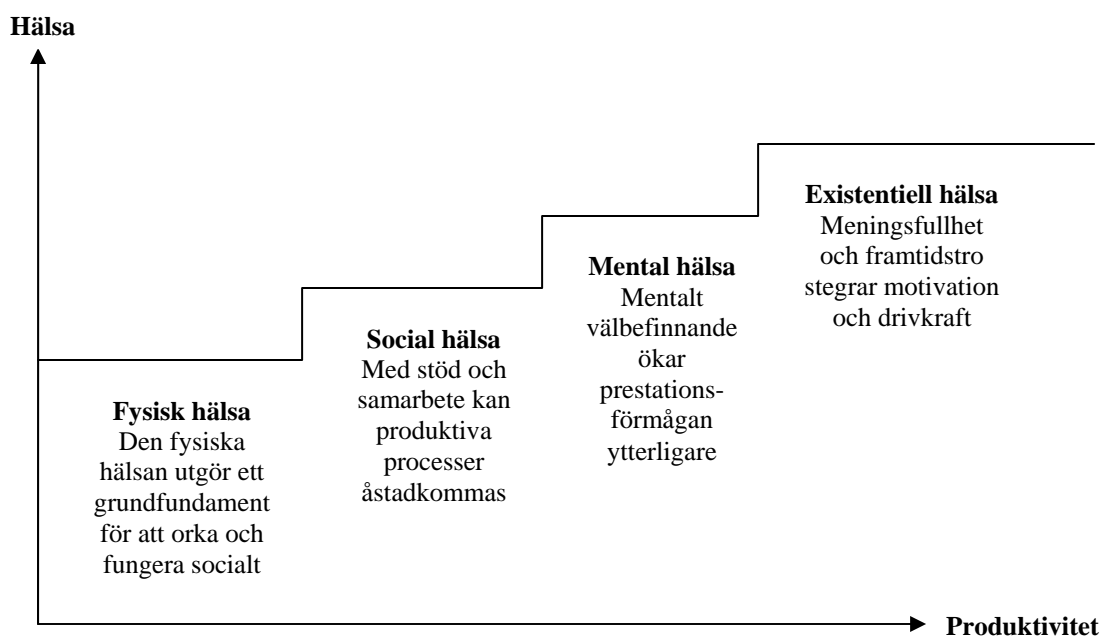


Figur 4. Samspelet mellan mål och metod (Söderlund, 2003, s. 126.)

När en medarbetare är tillräckligt frisk för att gå till arbetet saknas det enligt Söderlund (2003) ett intresse som främjar till fortsatt eller förbättrad hälsa hos många företag. Resurser sätts in först när skadan är skedd och medarbetaren blivit sjukskriven. För att arbeta med faktorer som främjar hälsan hos medarbetarna i arbetsgruppen, organisationen och i samhället krävs att olika områden som har visat sig bidra till hälsa, utveckling och prestation kontinuerligt stimuleras. Enligt Söderlund (2003) pekar resultatet på att de dominerande faktorerna är kopplade till:

- Mentalt välbefinnande emotion
- Framtidstro
- Känsla av sammanhang (KASAM)

Tillsammans bildar de ett mentalt/existentiellt komplex som ger människor energi, drivkraft, vilja och entusiasm att göra goda arbetsinsatser och bidra till lönsamhet i företaget. Men för långsiktig lönsamhet krävs uthållig prestationsförmåga, vilket i sin tur kräver en arbetsplats med rimligt ställda krav där människor kan må bra, utveckla hälsa och känna sig nöjda. Därutöver behöver individen dessutom ha fysisk kapacitet och förmåga till återhämtning för att bemästra sin livssituation. Sammantaget bildas en "Maslowsk trappa" (Figur 5) där den fysiska hälsan utgör ett grundfundament för att orka och fungera socialt i samarbetet kring produktiva processer på arbetsplatsen (Söderlund, 2003).



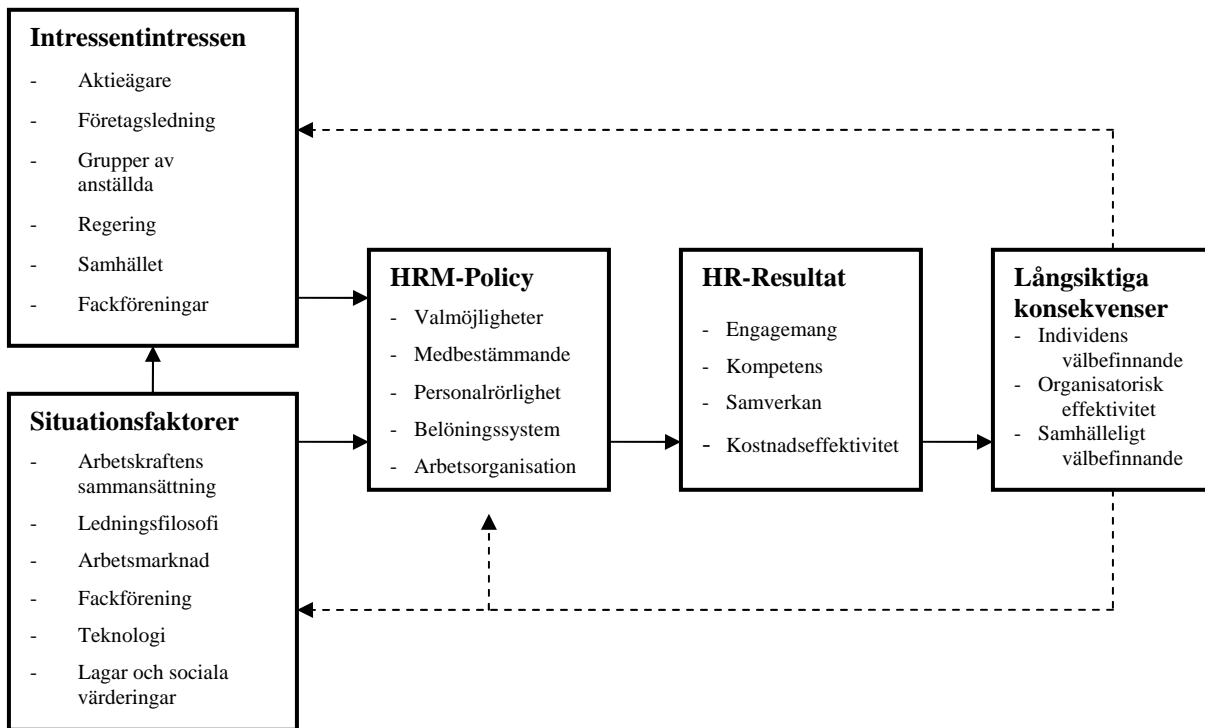
Figur 5. Maslows trappa i arbetslivet (Söderlund, 2003, s. 280.)

1.2.3 Human Resource Management

Human Resource Management (HRM) är en utveckling av begreppet hälsa anpassad för ett företagsmässigt synsätt. Armstrong (1991) definierar HRM som en strategisk och sammanhängande inställning hos ledningen med avseende på organisationens viktigaste tillgång - medarbetarna som individuellt och kollektivt bidrar till att de ska nå sina mål. Den engelska termen HRM används oftare idag men den svenska termen personaladministration (PA) är också vanligt förekommande. HRM eller PA är ingen ny företeelse utan har funnits så länge det förekommit slavar och anställda och där arbete bedrivits i organiserade former (Granberg, 2003).

I början av 1980-talet var det ett skifte i arbetslivet, från fokus på den inre effektiviteten till fokus på omvärlden. Det vill säga att kunden och brukaren kom i centrum. För personalfrågorna innebar detta en tydlig perspektivförskjutning vilket betydde att frågorna skulle hanteras utifrån ett ledningsperspektiv och finnas med på ledningens agenda. Detta blev också den tidpunkt då HRM utvecklades. (Granberg, 2003).

HRM kommer från två huvudkällor som heter Harvardmodellen och Michiganmodellen. Men eftersom Harvardmodellen (Figur 6) är den mest dominerande i Sverige, och de är relativt lika varandra, förklaras den.



Figur 6. HRM enligt Harvard business school (Granberg, 2003, s. 27.)

Harvardmodellen betonar vikten av ett personalansvar hos företagsledningen och ett tydligt ledarskap. För ett företag som utsätts för hård konkurrens från omvärlden är det viktigt att personalfrågorna också överläts till ledningen och inte enbart till personalavdelningen. Därför måste personalavdelningen så långt som möjligt integreras med företagets verksamhet och dess kompetens bör utnyttjas av företagsledningen på ett strategiskt sätt (Granberg, 2003).

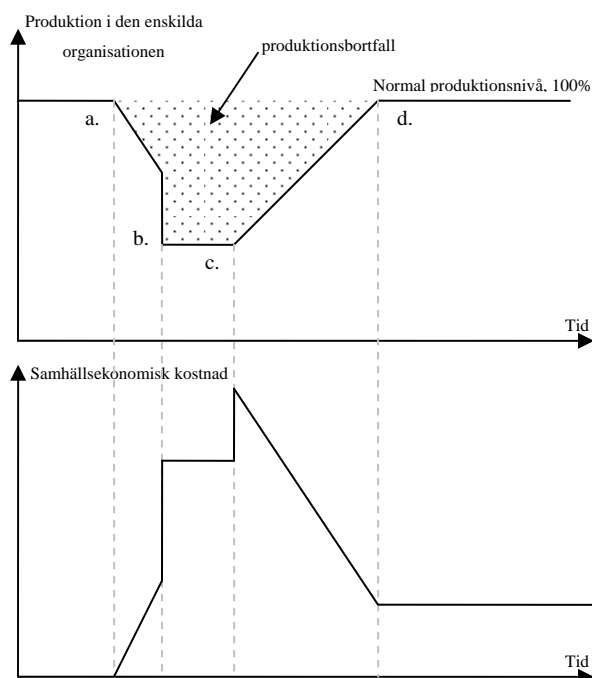
Ofta beskrivs personalen som företagets viktigaste resurs. Deras kompetens, motivation, engagemang och kapacitet i övrigt är avgörande för företagets överlevnad och framgång. Ett av ledningens viktigaste mål måste därför vara att skapa goda relationer mellan ledningen och personalen. Harvardmodellen utgår ifrån att ta hänsyn till intressenters krav och behov och balansera dessa och situationsfaktorer mot varandra. Modellen ska vara till hjälp för att skapa en så riktig HRM-policy som möjligt. Genom klokt agerande inom skapandet av denna kan goda HR-resultat presteras. Höga värden inom engagemang, kompetens, samverkan och kostnadseffektivitet leder till positiva långsiktiga effekter för både företag, personal och samhälle. Detta i sin tur leder förhoppningsvis till ett systematiskt arbete för fortsatt utveckling av företagets HRM-policyer (Granberg, 2003).

1.3 Vad kostar ohälsa?

Ohälsa i ett företag kostar och detta drabbar inte bara företaget utan även samhället och individen. I Sverige kostade ohälsan under de första åren på 2000-talet mer än 10 % av bruttonationalprodukten. För samhället i form av sjukbidrag, sjukpension med mera, och företaget i form av kostnader för sjuklön och produktionsstörningar i samband med sjukfrånvaro. För även om det finns människor som inte direkt har påverkats så gör de det indirekt, genom att ohälsan tar mycket av samhällets resurser som annars hade kunnat satsas på något annat (Andersson, Johrén & Malmgren, 2004).

1.3.1 Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna av ohälsan är något som sällan beräknas på företag idag. Genom att sammanställa personalekonomiska data kring hälsan och dess effekter i verksamheten ökar relevansen i informationen organisationen redovisar. Förutom att därmed tillhandahålla bättre information till kapitalmarknaden och andra intressenter, ger detta möjligheten att driva verksamheten mycket effektivare (Aronsson & Malmquist, 2003). Figur 7 visar sambandet mellan produktionsstörningar och samhällsekonomiska kostnader som uppstår i en organisation när en anställd blir och är sjuk.



Figur 7. Sambandet mellan kostnader och sjukfrånvaro (Malmquist, 2001 s. 10, fritt omarbetad.)

I den övre figuren (Punkt a) påbörjar en anställd en period med sjukfrånvaro. Detta innebär att den anställde befinner sig på arbetsplatsen men arbetar med nedsatt produktivitet på grund av ohälsa. Både företaget och samhället börjar redan här att förlora pengar genom minskad produktivitet och indirekta skatter som produktionen skulle ha gett upphov till (Malmquist, 2001).

Då den anställde sedan beslutar sig för att stanna hemma och blir sjukfrånvarande (Punkt b) uppstår ytterligare kostnader. Den mest påtagliga är produktionsbortfallet som företaget går miste om innan de rekryterat en ersättare och denne blivit fullt inskolad. Även kostnader för administration är oundviklig och blir frånvaron långvarig kan kostnader för återinskolning tillkomma. En anställds sjukfrånvaro kan även påverka andra arbetskollegor negativt, vilket leder till störningskostnader. Samhällskostnader som uppstår vid sjukfrånvaro är ytterligare förlorade skatteintäkter. Väljer företaget att ta in en vikarie (Punkt c) tillkommer kostnader fram till att vikarien är lika produktiv som den ordinarie (Punkt d). Vid denna punkt uppstår en kostnad för samhället på grund av att sysselsättningen i samhället minskar totalt sett. Istället för att både den sjukfrånvarande och vikarien är i arbete är nu endast vikarien i arbete (Malmquist, 2001).

Totalt under denna tid kan de finansiella konsekvenserna beskrivas på följande sätt. Arbetsgivaren har förlorat intäkter samt betalat sjuklön de första 14 dagarna bortsett karensdagen. Den ordinarie arbetstagaren tappar en del av sin inkomst. Kommun och landsting går miste om skatteintäkter och efter de 14 dagarna betalar försäkringskassan dessutom sjukpenning. Vad vi kan se av dessa figurer är att kostnaden för ohälsa är störst i början för företaget, medan den kraftigt sjunker från och med den dag då vikarien blivit inskolad. Därmed kan slutsatsen dras att företaget tjänar på att vidta åtgärder i förebyggande syfte och att snabbt rehabilitera den personal som blir sjukfrånvarande (Malmquist, 2001).

Förutom de ekonomiska konsekvenserna kan också individens livskvalité påverkas vid ohälsa. Dessa konsekvenser som är av psykosocial natur, har ofta stor betydelse för individen, samt dennes familj och umgängeskrets (Malmquist, 2001).

1.3.2 Lönsam friskvård

Alla människor har begränsningar i sin förmåga men genom att höja kunskapsnivån, motivationen och engagemanget kan arbetsförmågan förbättras. För många gäller dock att den fysiska förmågan begränsar deras kapacitet. För en del kan det bero på sjukdomar eller andra fysiska nedsättningar som är svåra att påverka. Men för många med låg fysisk arbetsförmåga är bristen på motion och rörelse den grundläggande orsaken. Fortsatt god fysisk förmåga och hälsa bidrar till att undvika nedgång i effektivitet, samtidigt som förbättrad kondition och hälsa kan leda till effektivitetshöjningar (Andersson et al., 2004).

Att bibehålla god hälsa och kondition har stor ekonomisk betydelse. Därmed minskar risken för: Kostnader för sjukfrånvaro, minskad effektivitet, belastningsskador, kostnader för rehabilitering och utslagning från arbetsplatsen. Dessa fall kan ändå uppstå men ska inte behöva uppstå på grund av ohälsa eller dålig kondition. Med bra underhåll håller maskiner längre och med bra underhåll på människor ökar möjligheten att personalen gör ett bättre arbete och sjukfrånvaron hålls nere (Andersson et al., 2004).

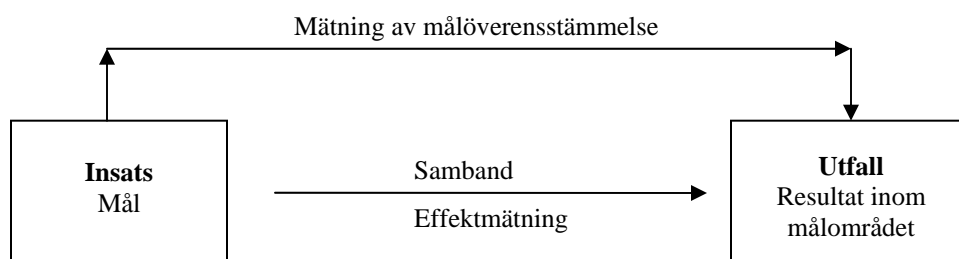
Satsningar på att främja personalhälsan behöver inte alltid vara lönsamma. Till exempel kan en uppskattad satsning på bättre kondition bland personalen istället ha, ur företagsperspektiv, medfört att de som minst behövde bättre kondition deltog i satsningen

och de som verkligen behövde den deltog inte. Det är få satsningar som genererar lönsamhet omgående. Därför är det viktigt med ett tidsperspektiv där det går att räkna ut hur lång tid det tar att få tillbaka satsade resurser. Någon garanti för en viss lönsamhet går inte att ge men vid investeringar bör satsade resurser vägas mot förväntade effekter för att hantera osäkerheten kring investeringen (Andersson et al., 2004).

För att kunna bedöma förväntade effekter av investeringen krävs det att så kallade ”kritiska värden” (Bilaga A) räknas fram. Dessa ska vara relevanta för företaget och sådana som kan påverkas av den föreslagna investeringen. När investeringens storlek är känd ska värdena beräknas var för sig innan det kritiska värdet räknas samman. De kritiska värdena fungerar som mål för satsningen och skulle någon av de uppnås så betraktas satsningen som lönsam (Andersson et al., 2004). För att beräkna de kritiska värdena krävs att kostnader för bland annat sjukfrånvaro, arbetseffektivitet och utslagning räknas fram. Exempel på beräkningar för detta återfinns i Bilaga A.

Substansmodeller är en modelltyp som blickar tillbaka och bedömer det som är eller har varit för att ge vägledning framåt. Modellen tar sin utgångspunkt i mål, förväntningar, eller önskemål om resultat, och används till att utvärdera situationer. Substansmodeller som måluppfyllelsemodellen beaktar och bedömer till skillnad från ekonomiska modeller, där kostnaden är avgörande, om utfallet stämmer överens med de beslutade insatsmålen (Vedung, 1998).

Vid bedömningen av måluppfyllelsen (Figur 8) kan utvärderaren också göra en effektmätning för att se på sambandet mellan insatsen och utfallet, samt bedöma hur insatsen har bidragit till utfallet.



Figur 8. Måluppfyllelsemodellen (Vedung, 1998, s. 52.)

Måluppfyllelsemodellens styrkor är, enligt Vedung (1998), bland annat enkelheten eftersom den endast ställer två grundfrågor: *Stämmer resultaten överens med de beslutade insatsmålen? Beror det i så fall på insatsen?* Lekvall och Wahlbin (2001) menar dock att bra analysmodeller inte kan beskrivas generellt eftersom varje situation kräver sin unika lösning.

1.3.3 Arbetsgivarens ansvar

Enligt statens offentliga utredningar (SOU 2002:5) råder ett starkt samband mellan anställdas sjukfrånvaro och arbetsplatsförhållanden. Arbetsplatsen är den viktigaste och

kanske den enda platsen för effektivt förebyggande och rehabiliterande åtgärder för att minska sjukfrånvaron oavsett hur sjukdomen har orsakats. Arbetsgivaren är den som känner till och har kunskapen om hur samspelet mellan arbetsplatsen och arbetstagaren ser ut. Det är därför naturligt att arbetsgivaren har ansvaret för den primära utredningen av det rehabiliteringsbehov som uppkommer. Det är också av intresse för företaget att så snabbt som möjligt återinföra den anställde till arbetet (SOU 2002:5).

1.3.4 Individens ansvar

Individen är den som har huvudansvaret för att sköta sin hälsa. Detta kan den enskilde till exempel göra genom att vara fysisk aktiv, äta sunt och avstå från rökning. Enligt Folkhälsoinstitutet är ökad fysisk aktivitet sannolikt en av de absolut bästa metoder som finns tillgänglig för att minska sjukskrivningarna. Motion minskar risken för att råka ut för förslitnings- och belastningsskador som är en av de dominerande orsakerna till långtidssjukskrivningar och förtidspension, samt motverkar stressrelaterade sjukdomar. Därför bör även åtgärder genomföras för att stärka individens eget ansvar för hälsa. Detta arbete är en viktigt långsiktig uppgift (SOU 2002:5).

Det finns idag en ökande insikt om det orimliga i antagandet att mottagare av hälsobudskap också förstår och gör vad de blir tillsagda. En rimligare uppfattning är att det är mottagaren själv som bestämmer vad budskapet har för innebörd i sammanhanget. I bilden av frihet ingår ofta föreställningen att frihet är något som människor kräver av makten. Men inom det moderna synsättet på hälsoarbete är friheten istället något som makten kräver av människan. Människors frihet, självreglering och ansvarstagande blir en viktig del i hälsoarbetet, vilket gör friheten till en möjlighet istället för en skyldighet (Kindeberg, 2001).

1.4 Den strukturerade processen

Tilltron till planeringsmetoder har efter andra världskriget varit stark, men efter de senaste årtiondenas ekonomiska svängningar har planeringen blivit ett stöd till affärsidén istället. När affärsidén skulle styra planeringen ställdes krav på strategisk ledning, som skulle klargöra förändringsbehov, utarbeta strategier för önskad förändring, tillhandahålla tekniker och metoder, samt genomföra förändringsstrategierna (Granberg, 2003).

”En sak är att försöka förutse framtiden, en helt annan är att fatta beslut som baserar sig på framsynthet” (Granberg, 2003, s. 84).

Strategisk planering innebär att undersöka organisationens nuvarande situation och framtida bana, att upprätta mål, att utveckla en strategi för hur dessa ska uppnås och sedan mäta resultaten (Granberg, 2003).

1.4.1 Strategisk planering

I strategiprocessen är *affärsidé*, *mål* och *strategi* tre grundläggande begrepp som Karlöf (1990) menar är centrala för utveckling.

Affärsidé

Enligt Lekvall och Wahlbin (2001) är en verksamhet uppbyggd kring affärsidén, och att affärsidén inte bara ska undersöka behoven utan att det också bör framgå på vilket sätt verksamheten ska tillfredsställa behoven och vilka man vill tillfredsställa. Att anpassa affärsidén till förändrade förutsättningar är en grundläggande uppgift för företagets ledning. Den ska vara lätt att kommunicera, det vill säga enkel istället för komplicerad, och det är brukarnas behov som måste sättas i centrum, inte den egna produktionen menar Granberg (2003).

Mål

Målen är vad som ska uppnås för att förverkliga företagets affärsidé. Det finns oftast flera mål på skilda nivåer och i olika delar av verksamheten. Mest grundläggande är företagets ändamål, vilket är ägarnas syften med verksamheten. Begreppet mål kan fungera som både mål och medel, där mindre delmål leder till olika huvudmål och som till slut kan leda fram till ändamålet (Lekvall & Wahlbin, 2001).

Målen i strategiprocessen används i sammanhang när verksamheten vill till exempel beskriva ledarens vision eller ledningens ambitionsnivå, eller när kvantitativa och kvalitativa mål ska sättas upp (Karlöf, 1990).

Strategi

Karlöf (1990) menar att strategi är ett integrerat handlingsmönster för att nå uppsatta mål. En metod för att styra företagets resurser mot områden som ger de bästa förutsättningarna för långsiktig utveckling, stabil lönsamhet samt konkurrensfördelar.

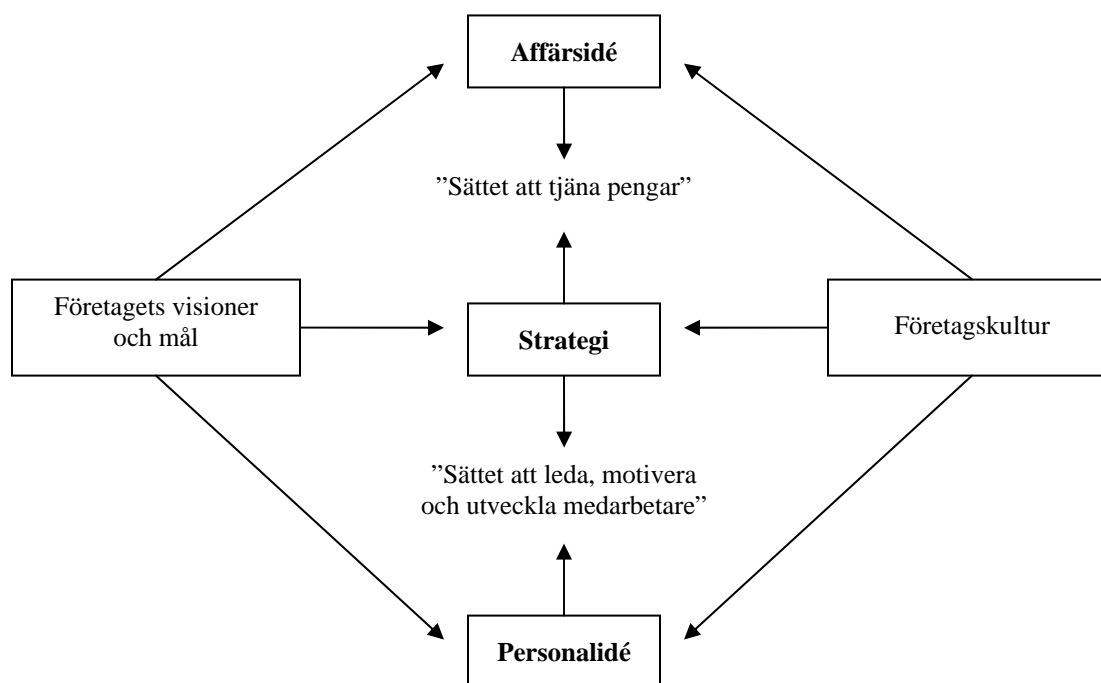
”Strategin definierar tillvägagångssättet för att förverkliga affärsidén, nå målen och därigenom uppfylla ändamålet med verksamheten”
(Lekvall & Wahlbin, 2001, s. 22).

Mer konkret menar Lekvall & Wahlbin (2001) att strategin är en handlingsplan för vägval och prioriteringar i frågeställningar som:

- Vilka ska vi rikta oss till?
- Vad ska vi inrikta oss på?
- Hur ska vi på bästa sätt vidareutveckla våra styrkor och minimera våra svagheter?
- Vilka resurser behöver vi för att genomföra strategin?

Enligt Granberg (2003) kan strategi ses som medel för att nå målen. HRM-strategi innebär då att nå målen med hjälp av HRM-åtgärder. Dessa strategier är grunden till en målmedveten satsning på att rekrytera, behålla och utveckla sin personal, men också ett viktigt verktyg till att utveckla företagskulturen. HRM-strategin är nära sammankopplad med organisationens övriga strategier. Varje personalstrategisk arbete måste därför börja med en analys av på vilket sätt insatserna kan medverka till företagets utveckling i linje med de övergripande målen. Ett flertal delstrategier bör finnas istället för en fast strategi som snabbt blir statisk, eftersom de kan bli mer levande genom att kontinuerligt pröva och ifrågasätta. Detta kräver emellertid en engagerad företagsledning och medarbetare som känner till och identifierar sig med målen (Granberg, 2003).

Figur 9 visar hur företagets visioner, mål och kultur hänger samman med affärsidén och personalidén.



Figur 9. Komponentschema i organisationen (Granberg, 2003, s. 92.)

I Sverige har intresset för utvärdering av insatser länge legat efter västvärlden i övrigt. Medan företag i länder som England och Danmark har gett utvärdering och uppföljning större betydelse. De har därför haft en mer restriktiv attityd till att finansiera projekt utan redovisning och utvärdering. Med kraven på lönsamhet genom att effektivisera, har kvalitetsfrågor därför kommit i fokus och gett namn åt begrepp som kvalitetssäkring inom bland annat arbetsmiljöfrågor. Men Granberg menar att kvalitetssäkra för tanken till att "allt är bra" efter att kvaliteten är säkrad, och att arbetet istället bör ses som ett ständigt pågående förbättringsarbete och därför bör benämnas kvalitetsutveckling eller kvalitetsarbete (Granberg, 2003).

1.4.2 Strategiarbete – En förbättringsprocess

Förbättringsprocesser görs ibland fristående utanför företagets kärnverksamhet eller på order från företagsledningen. Företaget sätter upp mål för sin verksamhet som sedan bryts ner och omvandlas till strategier för handlande, vilka sedan styr förbättringsprocessen (Granberg, 2003). En förbättringsprocess sätter igång och eller underhåller ett arbete som är ständigt pågående. Genom att utvecklas kan organisationen förflyttas från gamla perspektiv till nya. Detta medför förbättringsprocesser som präglar hela organisationen och som är absolut nödvändiga för dess överlevnad (Gravesen, 2002).

Ett lyckat strategiarbete kännetecknas av att satsningen på att föra ut strategin medverkar till att förändra och utveckla kulturen inom företaget. För detta krävs det att policyn blir en levande del i verksamheten, vilket märks genom diskussioner om bland annat innehåll och budget. Förutom att arbeta processinriktat är det viktigt för företagsledningen att vara delaktiga i processen (Granberg, 2003). Delaktighet är ett centralt begrepp inom både organisatoriskt utvecklingsarbete och inom hälsoarbete menar Hanson (2004). Under seminariet ”Årets friskaste företag 2005” höll Klas Hallberg ett föredrag om kommunikation på arbetsplatsen som förtydligade hur kommunikationsproblem kan uppstå.

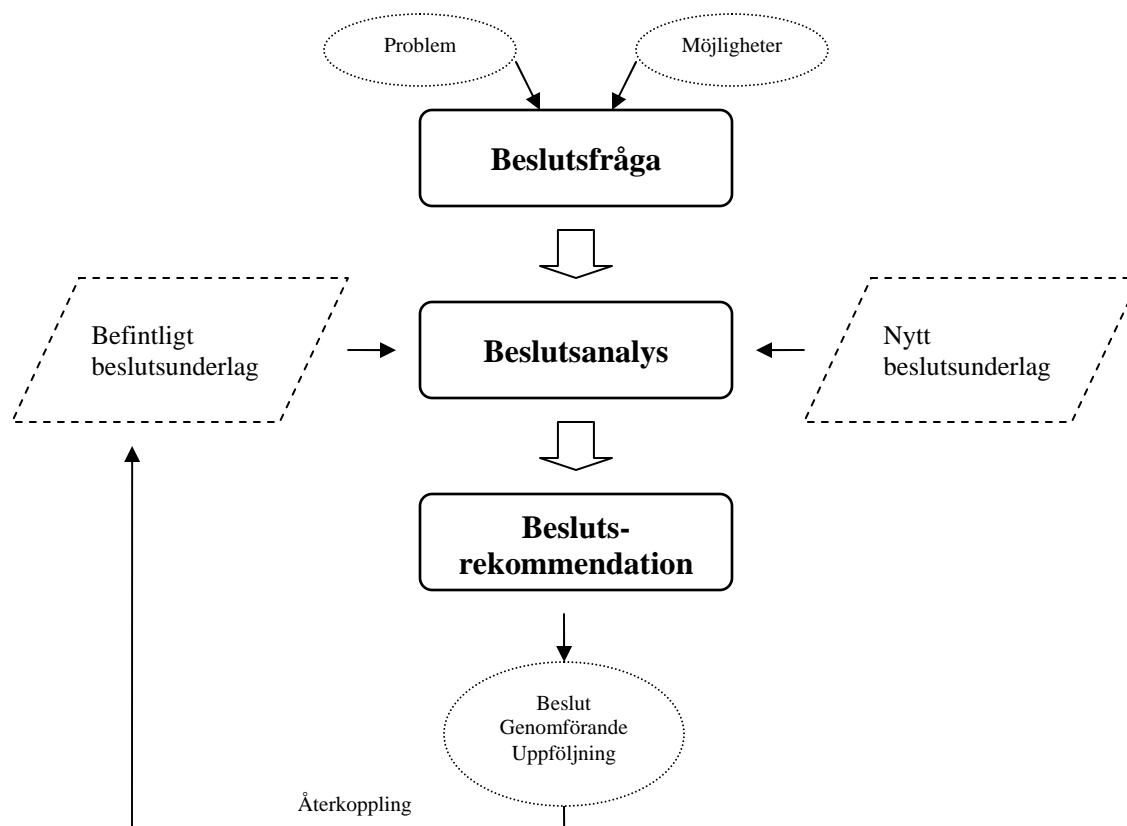
”Information ska inte ut, den ska in” (Hallberg, 2006-03-17).

1.4.3 Beslutsprocessen

Hur ska chefer, medarbetare och hälsoarbetare gå tillväga för att skapa en arbetsplats som ger förutsättningar för att alla som arbetar där ska kunna uppleva arbetsglädje, välbefinnande och hälsa? Det hälsofrämjande arbetet måste finnas på alla nivåer i en organisation som på något sätt kan påverka medarbetarens hälsa. I ett hälsofrämjande arbete finns det olika angreppspunkter. I arbetslivet kan det handla om att hitta former för organisering, ledarskap och personalarbete (Hanson, 2004).

Verksamheten består av många beslutsfattare på flera olika nivåer, och deras mål och beslut påverkar verksamhetens samlade mål och beslut. Verksamhetens strategi är inte endast lika med ledningens beslut, utan också resultatet av ett komplicerat samspel mellan olika individer och grupper i verksamheten. Om antagandet att verksamheten består av individer med egna mål är accepterat, är det också naturligt att acceptera att verksamheten har ett övergripande mål (Nygaard, 2002).

Att fatta beslut (Figur 10) innebär att välja mellan alternativa handlingsvägar där valet inte är givet på förhand. I fall av större ekonomisk betydelse och långsiktig varaktighet kan behov av att förbättra sitt beslutsunderlag med ny information om olika förhållanden för valet av handlingsväg var nödvändigt (Lekvall & Wahlbin, 2001).



Figur 10. Från beslutsfråga till beslutsrekommendation (Lekvall & Wahlbin, 2001, s. 70, fritt omarbetad.) Problem eller möjligheter leder till att en beslutsfråga uppkommer och i beslutsanalysen behöver den vidare preciseras och avgränsas. Beslutsanalysen är en arbetsprocess som hålls levande av kontinuerlig reflektion och dialog. Nuläget, den gemensamma bilden av hur det är, beskrivs och önskeläget, hur det är när det är som bäst, formuleras. (Lekvall & Wahlbin, 2001)

Kärnan i beslutsanalysen är att göra en diagnos av beslutsfrågan. I det här sammanhanget kan det översättas med att dela upp en beslutsfråga och försöka identifiera, de bakomliggande orsakerna till ett problem, eller förutsättningarna för att realisera en möjlighet. För att göra detta krävs det en analysmodell (Bilaga B och C) som på ett förenklat sätt beskriver de bakomliggande faktorer som styr utfallet av problemet eller möjligheten. Modellen är en förenklad bild av verkligheten som hjälper oss att förstå en viss del av denna verklighet. Vilken typ av modell som bör användas beror på om beslutsfrågan är problemdriven eller handlar om en ny möjlighet. För en problemdriven beslutsfråga passar en analysmodell som bryter ner problemet till underliggande orsaker på olika nivåer. Processen leder fram till en beslutsrekommendation som läggs fram till den beslutande instansen, till exempel ledningsgruppen (Lekvall & Wahlbin, 2001).

2. Problemformulering

Som det framgår i bakgrunden så är ohälsan ett ökande problem i samhället. Ohälsan leder bland annat till ökad sjukfrånvaro vilket leder till ökade kostnader för såväl företagen som samhället. Arbetsplatsen anses vara en viktig arena för att förebygga den ökade ohälsan vilket gör det viktigt att få företagen att satsa på hälsofrämjande åtgärder.

Regeringen har tillsatt en utredning och handlingsplan (SOU 2002:5) för ökad hälsa i arbetslivet, där syftet är att ta ett helhetsgrepp på arbetslivets ohälsa. Detta leder till att trycket fortsätter att öka på företag och organisationer då arbetsgivarnas ekonomiska ansvar för sjukfrånvaron förstärks (DS 2002:63).

I efterforskningarna kom författarna i kontakt med ett företag som efterfrågade en utvärdering av deras friskvårdssatsning, samtidigt framhölls sjukfrånvaron som viktig att förbättra i sammanhanget. Under perioden var författarna även i kontakt med en verksamhet som utvärderar och utvecklar hälsoarbete i organisationer. Utifrån dessa erfarenheter och annan forskning på området utarbetades en idéskiss för hur författarna ville arbeta med ett hälsofrämjande projekt på organisationsnivå, vilket ledde till utformningen av syftet.

Upprättandet av ett strategiskt hälsoarbete innebär mer arbete för företaget och för ett redan arbetsbelastat företag kan detta ses som en påfrestning. För att hälsoarbetet ska kunna implementeras och få genomslagskraft, gäller att kostnaderna och arbetsbelastningen inte är alltför stora för företaget. Det är oundvikligt att upprättandet av en sådan arbetsprocess kommer att innefatta både positiva och negativa aspekter för företaget. Det är därför viktigt för hälsoarbetets fortlevnad att den nytta som det bidrar med överväger resurserna som krävs för att upprätta det.

3. Syfte

Tanken med uppsatsen är att den ska synliggöra och väga samman det resursbehov och den nytta som uppkommer i samband med ett hälsofrämjande arbete. Syftet är därmed att beskriva ett företags arbete med personalhälsan på organisationsnivå, och utifrån detta presentera beslutsrekommendationer till företaget för vidareutveckling av arbetet.

3.1 Frågeställningar

- Hur ser hälsoarbetet ut på företaget idag?
- Hur kan företaget utvärdera hälsoarbetet?

3.2 Avgränsningar

Studien har avgränsats till att endast undersöka företaget på organisationsnivå och därför inte personalens åsikter och behov. På grund av att studien genomförs i en privat organisation, tar den därför inte upp problem som finns i den offentliga organisationen. Studien syftar till att ta fram en rekommendation för beslut och avser därmed inte att genomföra och följa upp beslutet.

4. Metod

I detta kapitel förklaras hur genomförandet av uppsatsen har gått till väga. Metodvalen presenteras, samt redovisas hur datainsamlingen gått till och hur intervjuerna genomförts.

4.1 Val av metod

Lekvall och Wahlbin (2001) presenterar fyra olika typer av undersökningsansatser som kan karaktärisera en uppsats:

- *Explorativt* – syftar till att ge huvudsakliga kunskaper och förståelse inom ett visst problemområde. Detta kan bli underlag för vidare forskning
- *Beskrivande* – kartläggning av fakta och sakförhållanden inom ett visst problemområde.
- *Förklarande* – att förklara orsakssamband inom ett visst område.
- *Förutsäggande* – under vissa förutsättningar försöka förutsäga vad som kommer att hända med hjälp av prognoser.

Studien utgick främst från den beskrivande inriktningen. Då den beskrev vilka konsekvenser ohälsa kan medföra för företaget samt beskrev hur hälsoarbetet ser ut på företaget.

4.1.1 Urval

Ett istället för flera företag valdes att undersökas för att kunna genomföra mer djupgående intervjuer. Författarna antog att detta sätt skulle ge en bättre insyn om företagets attityder och åtgärder kring hälsoarbetet än om flera företag hade valts och mindre djupgående intervjuer genomförts.

En fallstudie utgår från ett helhetsperspektiv och den försöker få en så heltäckande bild av som möjligt av studieobjektet. Den kommer till användning när processer och förändringar ska studeras. Då fallstudien innebär att genomföra en undersökning på en mindre avgränsad grupp var det viktigt att studien tog med flera personer med olika bakgrund och positioner i intervjun för att helhetsbilden skulle bli rättvis. (Patel & Davidsson, 2003).

Författarna hade innan studien startade kontakt med företaget och andra för studien angelägna personer inom koncernen. Efter önskemål från företaget nåddes en gemensam överenskommelse för att genomföra ett projekt. För författarna var det viktigt att undersöka ett företag som inte är krisdrabbat eller har stora personalnedskärningar då

detta skulle kunna påverka personalens välbefinnande. Eftersom studien genomfördes på organisationsnivå var det viktigt att företaget skulle ha en väl utvecklad personalavdelning samt ledningsgrupp.

Eftersom en del av syftet var att beskriva hälsoarbetet på företaget, valdes två personer i ledningen ut som respondenter. Det var viktigt att respondenterna var med i ledningen eftersom arbetet genomfördes på organisationsnivå, men också på grund av att företagsledningen bör vara delaktig i utvecklingsarbetet om det ska medverka till förändring (Granberg, 2003). Personalchefen var viktig att intervjua eftersom HRM-frågor ligger inom denna avdelning. Verksamhetschefen hade inte möjlighet att bli intervjuad under tidsperioden. Med rekommendationer av verksamhetschefen valdes istället marknadschefen ut som den andra respondenten.

4.2 Insamling av data

I en kvalitativ studie är validitet något som genomsyrar hela forskningsprocessen (Patel & Davidson, 2003). Detta gör att sättet vi presenterar arbetet för läsaren är av stor relevans för validiteten. Genom att kunna visa att insamlingen av data är gjord på ett seriöst, etiskt och objektivt sätt och sedan presentera den på ett trovärdigt, öppet och relevant sätt, gör att läsaren kan skapa sig en egen uppfattning och relativt lätt kunna avgöra om resultatet är trovärdigt (Trost, 2005). Enligt Patel & Davidsson (2003) är reliabilitet sammanflätat med validitet i kvalitativa studier. Validiteten blir därmed ett vidare begrepp som innefattar reliabiliteten.

Både primär- och sekundärdata användes i studien. Primärdata togs fram med hjälp av intervjuer med det utvalda företaget. Detta användes för att beskriva hur hälsoarbetet ser ut på företaget idag och som underlag till de andra frågeställningarna. Sekundärdata som berördes var litteratur, tidsskrifter, artiklar, föreläsningar, tidigare forskningsrapporter samt statliga utredningar. Detta var nödvändigt för att skapa en uppfattning om ämnet, skapa en referensram, samt för att utforma intervjuguiden. Vid insamlingen av sekundärdata använde vi oss främst av bibliotekets databas GUNDA och LIBRIS men även Internet sökmotorn www.google.se.

4.2.1 Intervju

I denna studie valdes en kvalitativ undersökningsmetod med en låg grad av standardisering och strukturering. Detta gav intervjupersonen möjlighet att tolka frågorna fritt utifrån tidigare personliga erfarenheter och i sin tur ge ett så uttömmande svar som möjligt. Vissa frågor i intervjuguiden konstruerades som ämnesområden att tala kring. Detta för att skapa variation under intervjun och för att respondenten skulle kunna tala mer fritt. (Trost, 2005). Eftersom öppna frågor konstruerades användes följdfrågor för att vidareutveckla svaren. Bland frågorna fanns några med hög grad av standardisering och strukturering. När dessa frågor skapades valde författarna att ta med, för företaget, relevanta svarsalternativ vilket gav respondenterna mer tid till att fundera över alternativen, istället för att komma med egna. Utformningen av intervjuguiden gjordes med hjälp av litteraturen som användes till bakgrunden och olika föreläsningar om

hälsoarbete i organisationer. För att förbättra intervjuguiden gjordes två pilotstudier innan den slutgiltiga versionen fastställdes.

Innan intervjuerna genomfördes skickades intervjuguider ut till respektive respondent tillsammans med en förklaring av syftet med studien. Detta gjordes för att de intervjuade skulle få möjlighet att reflektera och förbereda sig på frågorna, vilket i sin tur kan leda till att svaren i intervjuerna blir mer genomtänkta. En nackdel med att skicka ut intervjuguiden i förväg kan vara att svaren istället blir tillrättalagda. För att motverka detta togs frågorna som rörde deras egen uppfattning bort innan den skickades ut. Dessa frågor återgavs först vid intervjun så att respondenten kunde uttrycka sig spontanare, vilket kan spegla sig i svaren. Frågor som rörde respondenternas inställning till ämnena; hälsa, hälsofrämjande arbete och sjukfrånvaro var de som togs bort.

Intervjun med personalchefen, där frågorna var flera, genomfördes på 100 minuter medan intervjun med marknadschefen genomfördes på 70 minuter. Båda intervjuerna genomfördes under samma dag med några timmars mellanrum. Två intervjuare deltog vid utfrågningen för att komplettera varandra. Stödanteckningar gjordes och diktafon användes för att det som sades inte skulle missas eller misstolkas. Detta hade tidigare godkänts av båda respondenterna. Det bör påpekas att även nackdelar kan förekomma vid användandet av diktafon, då respondenterna kan känna sig obehagliga att svara sanningsenligt. Vid genomförandet av intervjuerna togs hänsyn till dem etiska reglerna som Humanistisk-samhällsvetenskapliga Forskningsrådet (1999) tagit fram.

Efter genomförandet av intervjuerna sammanställdes materialet utifrån anteckningarna och det inspelade materialet. Detta tolkades av författarna och skrevs sedan samman i löpande text för att sedan skickas till personalchefen för godkännande och eventuell komplettering. Detta tillvägagångssätt användes för att försäkra att ingenting har missuppfattats och för att ge respondenterna möjlighet att förtydliga sina uttalanden. Efter att respondenterna godkänt materialet har detta använts som grund för resultatet.

5. Resultat

I detta kapitel redovisas genomförda intervjuer samt erhållen information från företaget. Dessutom återfinns beräkningar på hälsa och lönsamhet inom företaget. Sammanställningen av resultatet svarar på frågorna: Hur ser hälsoarbetet ut på företaget idag? Hur kan företaget utvärdera hälsoarbetet?

5.1 Broschyr Friskvårdssatsning 2006

Våren 2005 är företaget det näst friskaste inom företagskoncernen beräknat på sjukfrånvaro (6 procent), men enligt företaget är det fortfarande för många sjuktimmar. Detta är något som företaget vill förbättra med friskvårdssatsningen. Målsättningen är enligt broschyren att bli Sveriges friskaste företag inom koncernen, våren 2006.

Broschyren förklarar att alla medarbetare har en viktig roll i företagets framgång och att detta ställer krav på både arbetsgivaren och den enskilde individen. Gemensamma ansträngningar ska skapa förutsättningar för en kontinuerlig förbättring av välmåendet på arbetsplatsen.

Broschyren förklarar att medarbetarna har ett personligt ansvar för sin hälsa men att det finns ett intresse också från företagets sida att alla känner sig uppmuntrade att vilja må bättre eller att bibehålla en god kondition och hälsa. Därför satsar företaget på både kollektiva och individuella insatser, men tillägger att aktiviteterna tas bort om de inte utnyttjas väl. Nedanstående citat återfinns i friskvårdsbroschyren.

”Vi satsar på vår personal, vi vill att du satsar på företaget!”

Aktiviteter och förmåner som företaget erbjuder personalen:

- *Hälsovårdsavtal med företagshälsovård.*
Hjälper till med rehabiliteringar, arbetsmiljöfrågor, förebyggande hälsoarbete och erbjuder privat sjukvård. Omfattar medarbetare som har företaget som huvudarbetsgivare.
- *Fri träning på friskvårdsanläggning.*
Träna två gånger i veckan på någon av de tre träningsanläggningar som erbjuds. Där kan alla aktiviteter utnyttjas, till exempel styrketräning, bodypump, aerobics, step, spinning, poweryoga och coreball.
- *Innebandypass*
En gång i veckan i två timmar erbjuds detta till alla på företaget.
- *Må bra- bidrag*

Aktivitetsbidrag, på 500 kronor per anställd, som kan användas till nästan vad som helst. Några exempel på aktiviteter är danskurs, tai chi, kostrådgivning eller stresshantering.

- *Massage*
Massör kommer till företaget en dag varje vecka under sex timmar och masserar till ett subventionerat pris, 100 kronor.
- *Personalklubbar*
Klubb finns där konstresserade medarbetare träffas.
- *Avdelningspott*
Varje avdelning har en summa pengar som de ska kunna använda för att öka trivseln bland medarbetarna.
- *Gratis Fika*
Som tack för en god och engagerad insats bjuder företaget på två koppar dryck samt en frukostbulle varje dag.
- *Personalfest*
Två gånger om året anordnar företaget personalfest.
- *Personalrabatt*
15 procent personalrabatt på företaget.
- *Handla på varukredit*
Inköp på företaget går att dela upp på nio månadslöners delbetalning.
- *Automatiskt medlemskap i intresseklubb*
Medarbetarna blir automatiskt medlem i intresseklubb vilket ger ytterligare förmåner som går att läsa på företagets hemsida.
- *Utvecklingsmöjligheter*
Som anställd på företaget är det den anställde som bestämmer hur den ska utvecklas, men stora möjligheter finns.
- *Andra förmåner*
För att förbättra motivationen och trivseln erbjuder företaget också utvecklingssamtal och individuell lönesättning.

5.2 Fakta och information från företagets hemsida

Vision: *Att skapa en bättre vardag för de många människorna.*

Affärsidé: *Att erbjuda ett brett sortiment form- och funktionsriktiga heminredningsartiklar till så låga priser att så många människor som möjligt får råd att köpa dem.*

Personalidé: *Att ge enkla, ärliga människor möjlighet att utvecklas både som individer och i sina yrkesroller, så att vi tillsammans och med ett stort engagemang kan skapa en bättre vardag för oss själva och våra kunder.*

5.3 Intervjuer

Nedan sammanställs resultatet av de intervjuer som genomförts med utvalda personer ur ledningen på företaget. Intervjuerna har sammanställts i sammanflätad form för att kunna tydliggöra skillnader och likheter som finns mellan respondenterna. Intervjun syftar varken till att undersöka respondenternas personliga åsikter eller arbetssituation. Syftet är att undersöka ledningens förhållningssätt till för studien centrala begrepp, samt beskriva företagets nuläge inom föreliggande område.

Personalchef (PC)

Intervjun med PC från företagets ledning genomfördes den 5 maj. PC är utbildad socionom och har tidigare arbetat inom socialtjänsten. Inom koncernen har hon arbetat sedan 2000, där hon under de tre senaste åren aktivt har arbetat med personalfrågor som personalassistent. Sedan 2005 sitter hon med i ledningen som personalchef. Ansvarsområdet består bland annat av att driva processer inom rekrytering, introduktion, rehabilitering och kompetensutveckling. Hon fungerar också som support gentemot cheferna i dessa frågor. I arbetet med personalhälsan har hon bland annat varit delaktig i framtagandet och genomförandet av friskvårdssatsningen inom företaget.

Marknadschef (MC)

En intervju genomfördes med MC på företaget den 5 maj. Hon har arbetat inom koncernen i sex år och är sedan 2005 marknadschef och med i ledningen på företaget. Som lokal marknadschef på ett av koncernens företag fungerar hon som ett språkrör mellan kunderna och företaget.

5.3.1 Hälsa och hälsofrämjande arbete

Båda respondenterna ser hälsa som ett brett begrepp. PC definierar hälsa som välmående i privat- och yrkesliv, där välmående innebär att må bra både på ett fysiskt- och psykiskt plan, och där individen bör ha handlingsutrymme för att kunna se sina egna möjligheter. Enligt PC ingår också faktorer som glädje, humor och trivsel i begreppet hälsa. För MC innebär hälsa också att må bra. Hon menar att hälsan påverkas av en treenighet som inkluderar fysiskt, psykiskt och socialt välmående.

MC förknippar hälsofrämjande arbete med förebyggande friskvård, där hon menar att avtalet med friskvårdsanläggningen är ett exempel på detta. För PC skulle hälsofrämjande arbete kunna innebära att erbjuda personalen utbildning i ergonomi för att skapa god lyftteknik, eller att servera hälsosam mat i personalrestaurangen. Men det kan också innebära att motverka mobbing säger hon.

5.3.2 Hälsan och sjukfrånvaron på företaget

Företaget startades hösten 2004 och har idag cirka 300 fast anställda och cirka 100 behovsanställda. Ledningen består av sex personer och dessa befinner sig på samma arbetsplats som de anställda. På frågan hur respondenterna upplever att hälsan är hos personalen idag, svarar båda att den är bra men att den kan bli bättre. PC tillägger att en av anledningarna till att hälsan är bra på företaget kan vara att det är ett nytt företag med låg medelålder bland medarbetarna. På tal om personhälsan ställer MC en fråga under intervjun:

”Varför valde ni inte att göra arbetet på ett företag som inte jobbar så bra med hälsan?”

Idag är den totala sjukfrånvaron bland de anställda 6,9 procent, och den korta sjukfrånvaron 3,1 procent. Enligt PC är ledningen inte nöjda med nivån på sjukfrånvaron och tycker att det går att förbättra den. Förkylning och huvudvärk är skäl, som är mer representerat än andra, till sjukfrånvaro. Belastningsskador, som problem med axlar, visar enligt PC en tendens att öka. Hon tror att de här problemen inte har visat sig än eftersom det är ett företag med ung personal. De som är långtidssjuka har enligt respondenterna en komplicerad sjukdomsbild.

Sjukfrånvaron mäts kontinuerligt och tas upp månadsvis inom ledningen. Enligt PC har korttidsfrånvaron ökat och är därför mest intressant för företaget. Sjukfrånvaron innebär enligt respondenterna inte bara kostnader utan också att företaget tappar i kompetens och gruppdynamik. Det handlar om att se människor säger PC.

5.3.3 Organisation

Huvudansvaret för att arbetsmiljöarbetet på företaget genomförs och följs upp ligger enligt lag hos arbetsgivaren. Skyddsombuden som är de fackliga representanterna har ett uttalat delansvar. De har befogenheter att till exempel avbryta ett arbetsmoment eller stänga en hel arbetsplats om det finns omständigheter som föranleder fara för person säger PC. Någon person med motsvarande ansvar för hälsofrågor, till exempel hälsoinspiratör eller hälsokoordinator, finns inte inom företaget. Ansvar för arbetsprocessen med hälsoarbetet ligger hos personalavdelningen. Intresse och engagemang kring hälsofrågor kan komma från andra inom företaget, så kallade ”eldsjälar” eller personer som har idéer och hittar på nya aktiviteter. Dessa personer har inget uttalat ansvarsområde och deras roller i samband med detta arbete är inte dokumenterat.

För att ta reda på hur personalen upplever sin arbetsplats genomförs årligen en personalundersökning som bland annat undersöker; personalens förtroende för sin ledning, eget ansvar i arbetet, samarbetet på och mellan avdelningar, personalens motivation, samt effektivitetshinder som kan finnas i arbetet. Respondenterna är nöjda med resultatet från årets undersökning och säger att det har förbättrats från föregående år. Till exempel är benägenheten att vilja stanna kvar på företaget stor, även om personalen

skulle bli erbjudna ett liknande jobb med likvärdig lön fast på ett annat företag. Men även om benägenheten fortfarande är stor så har den sjunkit något. Enligt respondenterna har motivationen försämrats bland medarbetarna, vilket PC tror kan ha påverkat benägenheten att stanna på företaget negativt. I situationsanpassat ledarskap ingår det också att undersöka personalens behov. MC säger att kommunikationen mellan chef och personal har blivit bättre men att den fortfarande kan förbättras.

PC lyfter fram att motivationen är viktig att förbättra och säger att den kan vara en bidragande faktor till korttidssjukfrånvaron. Motivationen påverkas kanske negativt på grund av personalens låga medelålder tror PC. Respondenterna anser att de behov som personalen har och som behöver tillgodoses ytterligare i första hand är:

- Kommunikation – Bättre samarbete på och mellan avdelningar.
- Delaktighet – Bättre motivation med ökat ansvarstagande.

Ledningens och verksamhetschefens intresse och engagemang för hälsofrågor tycker båda respondenterna är stort. PC tror det beror på att företagets personalidé framhåller att personalen ska må bra. MC menar att personalens hälsa tas upp vid varje ledningsmöte i samband med sjukfrånvarorapporter, utvecklingssamtal och personalundersökningen. PC tycker även hon att sjukfrånvaron tas upp på ledningsmötena med jämna mellan rum, men poängterar att hälsofrågor som enskild punkt inte tas upp på regelbunden basis. PC säger också under intervjun att hon tror att det blir större fokus på hälsofrågorna om personalen själva uppmärksammar dem.

Enligt båda respondenterna finns det ingen specifik budget som deklarerar kostnader eller intäkter i samband med hälsoarbetet. Företagshälsovården har en egen post i budgeten, medan andra satsningar på personalhälsan kan hamna under olika poster i budgeten, till exempel övriga personalkostnader. Förutom personalfester och liknande aktiviteter, så köps de flesta tjänster in genom företaget. Därför är inte lokaler, administration och personal budgeterat i hälsoarbetet. Företaget erbjuder alla anställda ett "friskvårdsbidrag" på 500 kronor per år. Utöver bidraget finns ingen mer beräkning på hur mycket resurser som satsas per anställd.

Anställda som är i kontakt med företagshälsovården är inte anonyma men hanteras konfidentiellt via personalavdelningen. Enligt PC är den väl använd, men önskar samtidigt en mer utförlig beskrivning av dem som varit i kontakt med företagshälsovården för att lättare kunna göra en uppföljning av resultaten.

För att främja personalhälsan har ett antal medarbetare utbildats i ergonomi för att kunna fungera som ombud på respektive avdelning. Utöver detta har inga föreläsningar eller utbildningar i hälsa erbjudits personalen. Företaget hyr utrymmen för att kunna erbjuda personalen ett träningspass vardera i både bodypump och innebandy. Bodypumpasset är dock numera borttaget eftersom det var dåligt besökt.

Från början fanns diskussioner kring att ha en hälsosam inriktning på personalrestaurangen säger PC, med till exempel nyckelhålmärkt mat eller fler

salladsalternativ. Maten som personalen erbjuds till lunch består av tre alternativ på vardagarna och två på helgerna, och av dessa är ett alternativ alltid vegetariskt. Matsalen är platsen där personalen samlas i samband med rasterna och lunchen. Där finns förutom dagens luncherbjudanden också kakor, godis och glass att tillgå mot betalning. De drycker som erbjuds där är bland annat kaffe, te, läsk och mjölk. Enligt PC har företaget medvetet valt att inte ha läsk- och kaffeautomater i personalutrymmena. För att främja rörlighet behöver personalen istället gå till matsalen för att dricka eller äta. Även om mat och dryck inte får förekomma bland kunderna kan PC tänka sig att erbjuda frukt till personalen. Men då i utrymmen där kunderna inte vistas, till exempel på kontoret där administrationen finns. Företaget erbjuder idag personalen två frukter per dag i matsalen.

5.3.4 Mål

Koncernen har tagit fram ett dokument som döpts till "arbetsmiljüboken", som bland annat tar upp frågor kring våld och droger på arbetsplatsen. Målen med arbetet följer lagstiftningen för arbetsmiljö och däri finns därför inga specifika mål för arbetet med hälsan inom koncernen. Respondenterna säger själva att de inte heller känner till några uttalade mål för arbetet med personalhälsan. Tidigare under intervjun, i samband med hur hon har arbetat med hälsa inom företaget, säger dock PC att företaget har som "mål att våra anställda ska må bra på alla plan". Det finns en personalidé som syftar till att alla medarbetare ska må väl menar PC och säger att de har arbetat med att bygga upp kärnverksamheten, och att de därför än så länge inte har hunnit med att bygga upp mål för personalhälsan. Eftersom de har alla förutsättningar, som ett nytt företag med friska och glada människor innebär, är det dags för det nu tillägger hon.

I broschyren som beskriver friskvårdssatsningen står det att företaget vill bli Sveriges friskaste företag, inom koncernen, våren 2006. På frågan om det kan beskrivas som ett mål för hälsoarbetet, svarar PC ja. För att bli Sveriges friskaste behöver företaget sänka sin sjukfrånvaro. Ett av målen är därför att under 2007 sänka den totala sjukfrånvaron till fem procent. På samma fråga känner MC dock inte till målet med sjukfrånvaron.

5.3.5 Strategi

Friskvårdssatsningen togs fram av den tidigare personalchefen samt PC som då var personalassistent. För den är PC numera ansvarig och hon eftersöker utvärderingar som undersöker huruvida satsningen ger resultat. Friskvårdssatsningen startades för att de skulle bli Sveriges friskaste företag. PC menar att mår man bra så fungerar man också bra, därför vill företaget förebygga arbetsskador och främja en god hälsa genom satsningen. Det finns dock ingen uttalad handlingsplan för hur företaget ska bli Sveriges friskaste företag, eller för hur företaget ska sänka sjukfrånvaron till fem procent. Därmed finns heller ingen kontinuerlig uppföljning på hälsoarbetet.

För att arbetsbelastningen ska hålla sig på en jämn nivå för personalen används behovsanpassad bemanning. Företaget försöker också skapa variation i arbetet genom arbetsrotation.

Ledningen har möte varje eller varannan vecka, beroende på behov. Kommunikation mellan ledning och personal sker med en mötesstruktur där ledningen har möte på tisdagar, på onsdagar har funktionscheferna möte med avdelningscheferna och på torsdagar har de möte med personalen. Andra kommunikationskanaler som företaget använder är personaltidningen som utkommer varje vecka, företagens intranät som personalen kan komma åt hemifrån och anslagstavlor som finns utplacerade på företaget. På vissa håll används också pärmar och e-post. Det är viktigt att flera kanaler finns eftersom många av medarbetarna jobbar helg eller vid behov, vilket gör att de faller utanför den vardagliga mötesstrukturen. Om informationen når alla har företaget inte undersökt, men den enskilde måste ta initiativ själv och därför uppmanas personal till detta. Alla vet var informationen finns att hämta, säger PC. Utöver detta framhåller MC utvecklingssamtalen som kommunikationskanal.

Utvecklingssamtal eller lönesamtal genomförs en gång per år och enskilt med varje medarbetare. Där går avdelningschefen igenom en mall som tar upp frågor kring arbetsprestationen. Frågor om hälsa finns inte med i samtalen, men självklart kan personalen lyfta frågor om hur de mår och vilka behov de har, säger PC. Företaget skiljer på utvecklingssamtal och lönesamtal, därför görs de inte vid samma tillfälle.

Respondenterna säger att kommunikationen också sker på golvet, där behoven undersöks med begreppet ”management by walking”. Personal har också möjlighet att komma med åsikter på avdelningsmöten som äger rum varje morgon. På morgonmötet informeras personalen om arbetsdagen i 5-15 minuter innan de går till sina uppgifter. Torsdagarnas morgonmöten är längre och pågår i 30 minuter.

I ett led att utveckla personalen har företaget förutom ergonomiutbildningen haft ledarskapsutbildningar för bland annat rekryteringssamtal och utvecklingssamtal. Företaget bjuder även in personalen till fest två gånger per år och ordnar en middag vid jul. Varje avdelning har också en budget som de kan utnyttja till valfri aktivitet för att främja gemenskapen.

Personalen får röka utanför personalingången och i rökrummet vid personalrestaurangen, men antalet rökare på företaget är dock inte känt. Drog- och alkoholtester görs inte inom företaget, istället hoppas företaget upptäcka drog- och alkoholproblem genom att vara nära medarbetarna. Hur företaget handskas med sådana problem finns beskrivet i arbetsmiljüboken.

Arbetstiderna varierar mycket på företaget. De första börjar 05:00 och de sista brukar gå hem 21:00. För de som jobbar en hel arbetsdag består dagen av åtta timmars arbetstid och en timmes rast att fördela över en lunchrast och två kortare raster. Rasterna tillbringas oftast i matsalen.

5.3.6 Nyttan med att främja personalhälsan

Båda respondenterna är övertygade om att det är nyttigt att främja personalhälsan. PC anser att det har långsiktiga effekter på personalens situation, motivation och välmående,

vilket bland annat leder till att personalen möter kunden bättre. I slutändan för det med sig ett gott rykte kring företaget och högre försäljning.

Genom att synliggöra företagets mål och strategier i hälsoarbetet kan arbetsmiljön och personalens hälsa förbättras ytterligare. MC säger att om man fokuserar på något så leder det till att det blir mer kraftfullt och syftar till att det går att fördela resurserna bättre om det går att utvärdera snabbare och om arbetet görs tydligare.

Nedanstående alternativ påverkas alla positivt av hälsofrämjande arbete. Men även om faktorerna enskilt påverkas av bättre personalhälsa så påverkas de också av varandra, anser respondenterna.

- Image och varumärke
- Attraktion av kompetent arbetskraft
- Försäljning
- Anställdas situation
- Anställdas inställning och motivation

Att främja personalhälsan sprider ett gott rykte och då är det hit alla vill komma, både kunder och personal säger PC. Om någon eller några av alternativen uppfylls, så motiverar det att upprätta ett hälsoarbete med tydliga mål och strategier anser MC.

5.3.7 Utformning och utvärdering av arbetet med personalhälsan

På företaget finns mätverktyg som bland annat kan användas för att kvantitativt eller kvalitativt mäta arbetsprestationen. Kvantitativt kan företaget se på kassaflödet, kunder per tidsenhet och volymen som hanteras på lagret. Indirekt går det också att följa hur stor bemanning som krävs för att hantera en viss uppgift.

För att kvalitativt mäta arbetsprestationen används utvecklingssamtal eller lönesamtal. Situationsanpassat ledarskap eller ”management by walking” används också. Detta innebär att vara ute mycket på golvet för att kunna ha en daglig dialog med medarbetarna och ge återkoppling på arbetsprestationen. Som chef är det viktigt att veta hur det ligger till, anser PC.

Vissa av målen med personalhälsan kan vara svåra att mäta dagligen, till exempel gladare personal, mer motiverad personal och större välmående. Dessa kan dock utvärderas med den årliga personalundersökningen säger PC. Den årliga mätningen är ett sätt att få en sammanställd helhetsbild. I övrigt anser PC att det situationsanpassade ledarskapet kanske är det allra viktigaste sättet att utvärdera personalens hälsa. Genom öppen och löpande dialog kan cheferna få en klar uppfattning om hur personalen uppfattar sin situation. Andra mål företaget har möjlighet att mäta är färre arbetsskador eller incidenter på arbetsplatsen, sjukfrånvaro, övertid, samt produktivitet eller effektivitet.

Mål som båda respondenterna anser är viktiga att utvärdera:

- Färre arbetsskador
- Större välmående bland anställda
- Högre frisknärvaro
- Mer motiverad personal
- Lägre korttidssjukfrånvaro

Några av målen i hälsoarbetet som tilldelades respondenterna var mindre viktiga. Till exempel anser PC att man lär av sina misstag, därför är det missvisande att mäta antal fel i arbetet. Att sträva efter låg personalomsättning tillhör inte heller företagets målsättning, då företaget vill att personalen utvecklas och söker nya mål inom eller utom företaget. Enligt MC finns en koppling mellan fler producerade enheter, färre övertidstimmar och mer effektiv personal, vilka hon anser också är viktiga att utvärdera. PC anser däremot att det är viktigare att utvärdera mål som till exempel gladare personal, ökad kompetens och lägre långtidssjukfrånvaro.

Företaget är fortfarande nytt men nu är det dags att ta nästa steg och utvärdera friskvårdssatsningen, säger PC som ifrågasätter om satsningen når rätt personer och om det är rätt sätt att jobba på. Om arbetet med att främja personalhälsan inte når målen, anser respondenterna att det bör utvärderas för att se vad felet är. Men innan företaget förkastar idén bör det undersökas varför den inte var bra, då den kanske går att förbättra. PC säger att företaget är i den situationen idag och frågorna som de ställer sig är: Har vi gjort fel? Hur ska vi i sådana fall göra? Hur ska vi nå dem vi behöver nå?

På frågan om företaget är beredda att satsa resurser, om hälsosatsningen långsiktigt innebär ökade intäkter eller kostnadsbesparingar, är båda respondenterna positiva till. Men MC säger att hälsosatsningen inte nödvändigtvis behöver generera en försäljningsökning för att det ska vara värt att satsa på den. PC anser att resurser finns men att det går att diskutera hur satsningen ska gå till. Hälsa är viktigt men det handlar också om övriga prioriteringar säger hon.

PC vill själv se större engagemang från personalen och syftar på att det finns många erbjudanden men att de utnyttjas dåligt. Utnyttjandegraden handlar också om hur ledningen har valt att lyfta fram friskvårdssatsningen och hur det är prioriterat på agendan, tillägger hon. MC säger att hon vet hur svårt det är att börja träna, eftersom hon själv försöker komma igång. Hon anser också att en utvärdering är nödvändig för att kunna rikta resurserna på bästa sätt. MC tror att det är personer som brukar träna som använder det som erbjuds och att företaget istället behöver rikta resurserna till dem som behöver.

Om företaget väljer att upprätta ett hälsofrämjande arbete med möjlighet att utvärdera, så ligger ansvaret för uppföljningen på personalavdelningen enligt respondenterna. MC anser dock att personalavdelningen har varit underbemannad och att det därför kan vara svårt för de att följa upp hälsoarbetet. PC tillägger att det också är nödvändigt att använda personal som är intresserade, så kallade eldsjälar, för att få arbetet att fungera.

På ett annat företag inom koncernen där MC tidigare arbetade, hade en person anställts för att arbeta långsiktigt med hälsoarbetet. Det är lättare att göra arbetet tydligare om det finns någon som arbetar aktivt med det, säger MC och tillägger; företaget kan inte bestämma över de anställda som en storebror utan det är de själva som måste ta initiativet.

5.4 Ekonomiska uträkningar

Räkneexemplet i bilaga A utgår ifrån en anställd som har 24 000 kronor i månadslön och arbetar 165 timmar i månaden. Företagets kostnader för den anställdes inklusive lön, semester och arbetsgivaravgifter är 227 kronor per timme. När gemensamma kostnader som till exempel lokal, administration, arbetsledning, utrustning och material också räknas in blir den totala kostnaden för företaget 340 kronor per timme. Vid sjukskrivning sjunker kostnaden på grund av att 80 procent av lönen istället betalas ut, vilket gör att arbetsgivaravgifterna också påverkas. Gemensamma kostnader och semesterlön förblir oförändrade. Den totala kostnaden vid en sjukskrivning blir därmed 300 kronor per timme. Per dag blir detta 2 400 kronor, vilket innebär 10 procent av månadslönen

Företaget har cirka 300 fast anställda och om företaget skulle göra en friskvårdssatsning på 500 000 kronor kan det utifrån räkneexemplet finansieras med 208 färre sjukdagar, vilket är mindre än en sjukdag per anställd och år. Eftersom varje sjukdag kostar företaget 2400 kronor.

Ett annat alternativ för att kalkylera lönsamheten för friskvårdssatsningen kan också genomföras med beräkningar på arbetseffektiviteten. Om effektiviteten på företaget skulle öka med en person, vilket skulle innebära 0,3 procent ökad effektivitet per anställd, kan effekten av detta kan utnyttjas med färre anställda eller eventuell ökad produktion. En anställd på företaget kostar åtminstone 450 000 kronor per år en, sammantaget skulle detta motsvara kostnaden för friskvårdssatsningen.

6. Diskussion

Kapitlet knyter samman och diskuterar det presenterade resultatet vilket utmynnar i slutsatser som presenteras i nästkommande kapitel. I slutet av kapitlet diskuteras också metoden och hur den har använts i studien.

6.1 Hälsa och hälsofrämjande arbete

Utifrån resultatet förefaller det som att ett salutogent synsätt på hälsofrämjande arbete inte är naturligt förankrad i företagets synsätt på hälsa. Däremot är vikten av det preventiva arbetet stort, vilket kan styra företagets satsningar på hälsa. Företaget tar främst upp faktorer som är kopplade till den dagliga verksamheten och inte de som ur ett HRM perspektiv kan anses främja hälsan. Till exempel nämner en av respondenterna att motverka mobbing och ergonomiutbildning som hälsofrämjande insatser. Vid mer specifika frågor om dessa faktorer visar det sig dock att en del hälsofrämjande frågor behandlas av företaget, till exempel att erbjuda träningsmöjligheter och idéer om hälsosam mat till personalen. Detta kan tyda på att ledningen inte alltid är medveten om vilka faktorer som är hälsofrämjande.

6.2 Hälsan och sjukfrånvaron

Personalens trivsel, vilket ur ett psykosocialt synsätt kan sägas vara nyckeln till välbefinnande, är något som företaget vill värna om och ser som en viktig faktor för företagets egen framgång. Personalens välmående är också en av HRM:s grundläggande tankar och något som speglar sig i företagets personalidé. Under intervjun säger respondenterna också hur viktigt det är att personalen mår väl. Respondenterna upplever att hälsan hos personalen är bra och enligt en av dem kan en anledning vara att det är ett nytt företag med låg medelålder bland medarbetarna. Personalundersökningen visar resultat på att personalen vill stanna på företaget, men i jämförelse med föregående års resultat har det dock försämrats. Sjukfrånvaron har ökat från föregående år och problem med belastningsskador har börjat visa sig i större utsträckning. Sammantaget kan en negativ trend skönjas på företaget när den uppskattade motivationen bland medarbetarna också har sjunkit. Detta även om företaget söker drivande och engagerade människor vid rekrytering av personal.

6.3 Organisation

Sedan föregående års personalundersökning har företaget arbetat med att förbättra kommunikationen på och mellan avdelningar på företaget. Kommunikation och delaktighet är något som ledningen anser är viktigt att ytterliggare tillgodose hos personalen. Enligt Trollestad (2003) är det viktigt med tydlig och begriplig information, där syftet också bör förklaras med den. Medarbetare bör också få feedback på de reflektioner och förslag som arbetas fram menar Trollestad (2003). På företaget sprids informationen till personalen via många olika kanaler, och personalen uppmanas själva

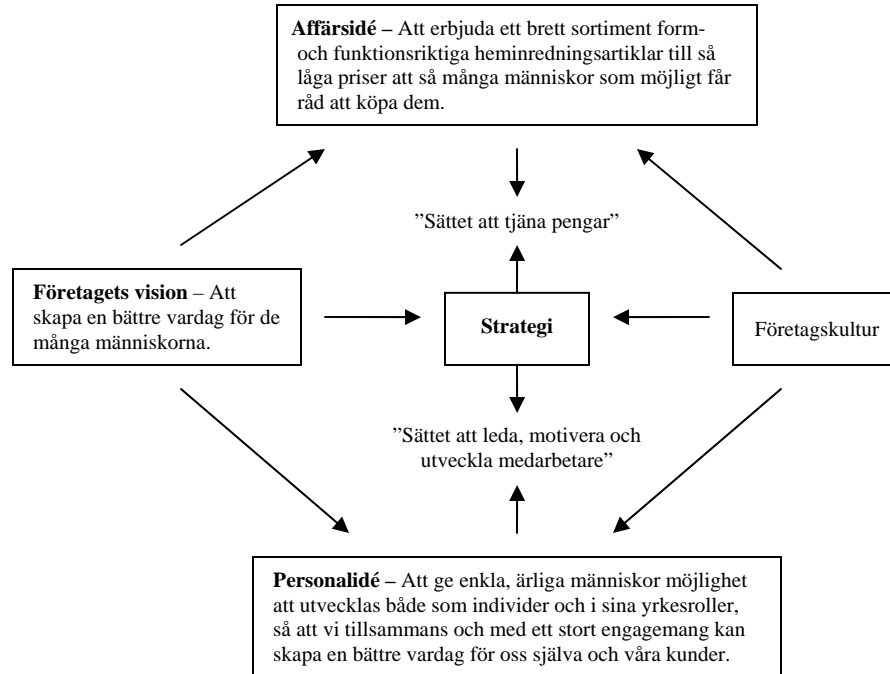
att ta del av den. Medarbetarna har främst möjlighet att komma med åsikter på avdelningsmöten och i samband med själva arbetet. Eftersom företaget har många behovsanställda är det flera som inte kan närvara på avdelningsmötet på torsdagar när ledningens information når hela personalstyrkan. Företaget vill skapa större motivation med ökad delaktighet. Att ökad delaktighet är ett sätt att skapa engagemang i organisationen anser också Hanson (2004) men påpekar att, om inte former för beslutsfattande, lärande och problemlösande har hunnit utvecklats eller anpassats på arbetsplatsen, kan det för individen innebära belastande stress istället för något som skapar förutsättningar för hälsa. Antonovsky framhåller istället meningsfullhet som kasambegreppets motivationskomponent. Den svarar på livets alla varför-frågor. Varför ska jag göra detta? Varför sker detta? Det vill säga att de krav som ställs på personalen uppfattas som utmaningar och är motiverande och engagerande (Antonovsky, 2005).

Respondenterna lyfter fram ledningens stora intresse och engagemang för hälsofrågor. Enligt respondenterna verkar dock frågor med hälsofrämjande syfte inte vara med på ledningsmötena på regelbunden basis, utan dessa tas oftast bara upp i samband med sjukfrånvaron. Söderlund (2003) anser att faktorer som bidrar till hälsa, utveckling och prestation kontinuerligt måste stimuleras för att främja hälsan istället för att fokusera på problemet och det som framkallar ohälsan.

Företaget vill gärna dra nytta av eldsjälar eller medarbetare som är entusiastiska för hälsofrågor, vilket framgår av broschyren och understryks av respondenterna. Tillvägagångssättet att utnyttja organisationens viktigaste resurs, personalen och dess kompetens, överensstämmer med HRM:s synsätt att personalen så långt som möjligt måste integreras med företagets verksamhet. Hanson (2004) anser i sammanhanget att det hälsofrämjande arbetet måste finnas på alla nivåer i organisationen som på något sätt kan påverka personalens hälsa. Därför är det viktigt att också ledningen är delaktig i hälsoarbetet.

I en organisation finns värderingar och ledningsprinciper som formuleras på olika sätt. Ledningen kan medvetet välja att använda centrala värderingar och visionärt formulerade tankar som en strategi för att skapa sammanhållning, engagemang och tillit i en organisation. I företaget författarna har undersökt är affärsidén väl förankrad och ger ett tydligt budskap om vilka behov verksamheten ska undersöka och rikta sig till. Det är brukarnas behov som ska sättas i centrum och inte egna produktionen menar Lekvall & Wahlbin (2001).

Granbergs (2003) modell (Figur 11) beskriver hur affärsidé, visioner och personalidé hänger samman. I den går det att se hur starkt förknippade respektive område är inom företaget.



Figur 11. Komponentschema i företagets perspektiv (Granberg, 2003, s. 92, fritt omarbetad.)

6.4 Mål

Karlöf (1990) anser att målen kan användas i sammanhang när verksamheten vill beskriva ledarens vision eller ledningens ambitionsnivå, eller när kvantitativa och kvalitativa mål ska sättas upp. Företaget har tagit fram dokument som beskriver målen med arbetsmiljöarbetet. Däremot har inga liknande dokument som tydligt beskriver målen för hälsoarbetet tagits fram inom företaget. På frågan kände inte respondenterna till målen för sjukfrånvaron i samband med hälsoarbetet. Eftersom målen är viktiga för att förverkliga verksamhetens affärsidé så måste målen liksom ledarskapet vara tydligt beskrivna, då medarbetarna behöver tydlig och begriplig information. Detta understryks också av HRM.

I friskvårdsbroschyren förklaras det att sänkt sjukfrånvaro är ett mål i samband med friskvårdssatsningen 2006. Enligt den vill företaget bli Sveriges friskaste företag inom koncernen. Lekvall & Wahlbin (2001) menar att begreppet mål kan fungera som både medel och mål, där sjukfrånvaron i så fall skulle vara medel och delmål för att bli det friskaste företaget. Att använda sjukfrånvaron som delmål utgår ifrån det patogena tankesättet istället för att fokusera på vad som gör att personalen friska enligt det salutogena synsättet som KASAM representerar. Något som båda respondenterna för fram med stor tydlighet är hur viktigt det är att personalen mår väl, vilket är i samstämmighet med deras personalidé som bottnar i samma resonemang. Sådan tydlighet och struktur är viktig i en organisation anser Söderlund (2003).

6.5 Strategi

Ett lyckat strategiarbete kännetecknas av att satsningen på att föra ut strategin medverkar till att förändra och utveckla kulturen inom företaget. För detta krävs det att policyn blir en levande del i verksamheten, vilket märks genom diskussioner om bland annat mål, innehåll och budget (Granberg, 2003). Så många som möjligt i organisationen bör vara delaktiga i arbetet och det är viktigt att också ledningen deltar och är konsekvent och trovärdig i sitt agerande (Trollestad, 2003). Därför måste ledningen själv delta i aktiviteterna innan de kan förvänta sig att personalen ska vara där.

Söderlund (2003) anser att mycket av arbetet kan uppnås utan något större ekonomiskt tillskott. Resurser i form av tid, vilja, eftertanke och reflektion är avgörande för det fortsatta utvecklingsarbetet. Personalchefen poängterar användandet av så kallade eldsjälarna i hälsoarbetet. Men eftersom hälsoarbetet kräver resurser för att genomföra och följa upp kontinuerliga utvärderingar behövs både administration och kompetens inom området. Det naturliga ansvaret för processen ligger enligt HRM inom personalavdelningen, men som enligt respondenterna redan är underbemannade. Granberg (2003) anser att förbättringsprocesser också kan göras fristående utanför företagets kärnverksamhet. Företaget sätter då upp mål och strategier för verksamheten, vilka sedan styr förbättringsprocessen. En av respondenterna hade tidigare haft erfarenhet av en medarbetare som arbetade långsiktigt med hälsoarbete inom företaget och anser att det finns fördelar om det är någon som arbetar aktivt med det.

Eftersom företaget inte har några uttalade mål finns det inte heller någon handlingsplan för hälsoarbetet. Personalundersökningen och utvecklingssamtalet innehåller inga hälsofrågor. Företaget har ändå valt att satsa på olika aktiviteter, som finns beskrivna i resultatet, för personalen. Undersökningar med avseende på personalens intresse för aktiviteter och friskvårdsalternativ gjordes inte innan satsningen startade. Därför har företaget något som varken beskriver vägval eller prioriteringar, vilket Lekvall & Wahlbin (2001) anser är viktigt i utformningen av strategier med följande frågeställningar:

- Vilka ska vi rikta oss till?
- Vad ska vi inrikta oss på?
- Hur ska vi på bästa sätt vidareutveckla våra styrkor och minimera våra svagheter?
- Vilka resurser behöver vi för att genomföra strategin?

Söderlund (2003) påpekar att det är viktigt att det finns tillgång till utbildning och utveckling. Företaget genomför löpande ledarskapsutbildningar, har regelbundna utvecklingssamtal och har erbjudit några i personalen en ergonomiutbildning. Det har dock inte erbjudits några utbildningar för att utveckla medarbetarna i specifikt hälsofrågor. En genomtänkt och tillämpad personalpolicy kan ta upp många hälsofrämjande områden och vara ett viktigt stöd för det operativa hälsoarbetet menar Hanson (2004).

6.6 Nyttan med att främja personalhälsan

Arbetet med att främja personalhälsan måste nå målen om det ska överleva. Om utvärderingarna visar att hälsoarbetet inte gör nytta kommer det att förkastas. Respondenterna framhåller dock att hälsoarbetet inte behöver generera försäljningsökningar för att det ska vara värt att satsa på. I sammanhanget är det viktigt att idén med arbetet är livskraftig, det vill säga bärkraftig och konkurrenskraftig över tid, eftersom vissa investeringar kräver lång tid för att förverkligas (Lekvall & Wahlbin, 2001). Det är också viktigt med ett tidsperspektiv där det går att räkna ut hur lång tid det tar att få tillbaka satsade resurser. Någon garanti för en viss lönsamhet går inte att ge men vid investeringar bör satsade resurser vägas mot förväntade effekter för att hantera osäkerheten kring investeringen (Andersson et al., 2004).

Även om företaget inte har utvärderat friskvårdssatsningarna är båda respondenterna överens om att uppföljningar och åtgärder har stor betydelse. Om detta skulle införas så skulle det också tyda på ett aktivt arbete med hälsofrågor. För utomstående skulle en granskning av hälsoarbetet kunna bidra till att öka trovärdigheten i informationen och det skulle även kunna bidra till standardisering som möjliggör en jämförelse mellan företagen i koncernen. Komponenter med kvalitativ karaktär kan dock vara svåra att mäta, och tillförlitlighet är viktigt om arbetet ska utvärderas. Företaget använder sig dock av verktyg som kan vara till nytta för detta, till exempel utvecklingssamtalen och personalundersökningen där hälsofrågor skulle kunna vara med. Genom att sammanställa data kring hälsan och dess effekter i verksamheten ökar relevansen i informationen organisationen redovisar, vilket ger möjligheten att driva verksamheten mycket

effektivare (Aronsson & Malmquist, 2003). Med en strukturerad arbetsprocess kan företaget öka kostnadseffektiviteten. Detta medför också att ledarskapet, eftersom företags styrning bestäms på denna nivå, och företagsledningen som är den beslutande instansen och har det yttersta ansvaret för verksamheten får en betydande roll (Lekvall & Wahlbin, 2001).

Personalchefen och marknadschefen hade flera (av alternativen) mål gemensamt i samband med utvärderingen av hälsoarbetet. Utöver det ansåg marknadschefen att fler producerade enheter och mer effektiv personal var viktiga att mäta, medan personalchefen tyckte det viktigare att mäta saker som gladare personal och ökad kompetens. Enligt Harvardmodellen är effektivitet viktigt för att företaget ska kunna uppnå lönsamhet och därmed säkra företaget överlevnad. Företaget bör därför uppfylla både kostnadseffektivitet och arbetstillfredsställelse för att generera långsiktiga positiva effekter. I det här fallet kan måluppfyllelsemodellen hjälpa utvärderaren att se på sambandet mellan insatsen och utfallet, samt bedöma hur insatsen har bidragit till utfallet med en effektmätning.

Beräkningarna på företags sjukfrånvarokostnader beskriver att den nytta som minskad sjukfrånvaro bidrar med kan vara betydande. De visar dessutom att den betalda sjuklönen för en anställd bara är en liten del av den egentliga kostnaden för en sjukskriven, på grund av att även semesterlön, arbetsgivaravgifter och gemensamma kostnader inkluderas. Enligt Malmquist (2001) bidrar sjukfrånvaron även till merkostnader i produktionen såsom produktionsbortfall och kvalitetsbrister. Kostnader uppkommer också i samband med ersättning för den uteblivna arbetskraften i form av övertid och överanställningar. Kostnader för rehabilitering bör också beaktas. Respondenterna var ense om att en god hälsa bland personalen har positiv påverkan på image och varumärke, attraktion av kompetent arbetskraft, försäljning, anställdas situation samt deras inställning och motivation. På samma sätt kan ohälsa och hög sjukfrånvaro medföra svårigheter att rekrytera kompetent personal och att behålla befintlig personal. I ett företag som medvetet vill ha hög omsättning på personal medför dessa stora negativa konsekvenser om nivån på kompetensen sjunker.

Även om studien gjordes på uppdrag av företaget fick författarna frågan om varför vi valde att inte göra arbetet på ett företag som inte jobbar så bra med hälsan? Frågan syftar på motsatsen, det vill säga att företags hälsoarbete är tillräckligt bra och inte behöver vidareutvecklas. Detta motsäger företags önskan om att göra en utvärdering av den nuvarande friskvårdssatsningen för att undersöka om den verkligen gör någon nytta och om den går att förbättra. Det hälsofrämjande arbetet är inte heller en punktinsats, utan en förbättringsprocess som är till för att initiera och underhålla ett evigt pågående arbete. Förbättringsprocessen syftar enligt Gravesen (2002) ytterst till organisationens överlevnad och omfattar allt och alla i organisationen.

6.7 Metod

Angreppssättet som denna uppsats utgår från har till stor del grundats på ett psykosocialt synsätt, genom användandet av teorier som KASAM och HRM. Den fysiska aspekten har

också tagits upp men inte i samma utsträckning. Detta beror inte på att författarna har uteslutit den, utan anser att den ingår som en naturlig del i det psykosociala arbetet.

Att använda sig av fallstudier innebär framförallt att möjligheterna att göra generaliseringar minskar. Resultaten från en fallstudie gäller till viss del endast för det undersökta företaget, vilket begränsar studiens användbarhet. Avgränsningen till privata företag på organisationsnivå medför att möjligheten till att använda materialet på andra nivåer och organisationer blir mer komplicerat. I till exempel den offentliga sektorn finns inte alltid samma vinstkrav som det finns i den privata sektorn. Studien avser också att undersöka på organisationsnivå, vilket medför att den utgår från ledningens perspektiv på företaget och inte personalens. Då andra företag i samma bransch ofta har likartade strukturer kan det vara möjligt att dra paralleller till dessa. Sammanfattningsvis ansågs att denna studie skulle gagnas av ett mer djupgående perspektiv, varför en fallstudie ändå ansågs mest lämplig. Eftersom studien genomfördes på organisationsnivå och ledningen består av sex personer, anser författarna att tillräckligt med data samlades in under de två intervjuerna för resultatets relevans. Det kan upplevas som svårt för respondenterna att uttala sig om vissa frågor angående företaget. Därför var det nödvändigt att de fick läsa den sammanställda intervjun innan den användes i arbetet. I efterarbetet med intervjumaterialet var också inspelningen till stor nytta.

8. Slutsats

I det här kapitlet summeras vad som tidigare framkommit under diskussionen och förtydligar vilka beslutsrekommendationer som är uppsatsens slutsats. Vi har endast tagit med de rekommendationer som genom läsande av diskussionen blir påtagliga. Dessa rekommendationer uttrycks dock i ord först här och ligger till grund för hur hälsoarbetet kan vidareutvecklas.

8.1 Slutsatser och rekommendationer

Företaget söker drivande och engagerade människor vid rekrytering av personal men ändå sjunker motivationen hos personalen. Sjukfrånvaron har ökat och problem med belastningsskador har börjat visa sig i större utsträckning. Detta trots att det är låg medelålder bland de anställda. Risken är därmed stor att fler anställda blir sjukskrivna om förändringar inte genomförs.

Rekommendation: Rehabilitera personal som redan är sjukskrivna och fortsätt utöka de förebyggande insatserna.

Det är tydligt att det hälsofrämjande arbetet inte genomsyrar företagets tankesätt. Även om de ibland gör hälsofrämjande insatser utmärks deras hälsoarbete mestadels av förebyggande och rehabiliterande insatser.

Rekommendation: Medvetandegör det hälsofrämjande synsättet och nyttan av dess effekter på lönsamheten och personalhälsan för ledningen.

Kommunikation och delaktighet är viktigt för att skapa engagemang. Men i en ny eller en snabbt utvecklande organisation kan det innebära större belastning för medarbetarna på grund av att former för beslutsfattande, lärande och problemlösande inte har hunnit utvecklas.

Rekommendation: Skapa förutsättningar för en god hälsa med hjälp av meningsfullhet som motivationskomponent för personalen.

Informationen på företaget kommuniceras via många olika kanaler och personalen uppmanas att själva ta del av den. En stor del av personalen arbetar också endast vid behov. Om inte samma information är tillgänglig i alla kanaler kan för många informationskanaler innebära att mottagaren missar viktig information.

Rekommendation: Kommunicera samma information i informationskanalerna, och de kanaler som inte utnyttjas bör tas bort.

De tillfällen personalen har att komma med åsikter och reflektioner innefattar avdelningsmöten, löne- och utvecklingssamtal samt situationsanpassat ledarskap.

Möjligheterna för personalen att diskutera hälsa och andra för företaget viktiga frågor mer ingående är begränsade.

Rekommendation: Ge större möjligheter för personalen att komma med reflektioner och åsikter i både gemensam och individuell samtalsform, vid sidan av arbetsuppgifterna.

Hälsofrågor tas oftast upp på ledningsmöten i samband med sjukfrånvaron, när den redovisas. Om hälsa finns som stående punkt på ledningsmötenas agenda möjliggör det ett aktivt arbete med hälsofrågor.

Rekommendation: Inför hälsofrågor som stående punkt på ledningsmötena.

Det är viktigt att integrera personalen i det hälsofrämjande arbetet, men det måste finnas på alla nivåer i organisationen. Resurser i form av tid, vilja, eftertanke och reflektion är avgörande för utvecklingsarbetet. Men eftersom hälsoarbetet också kräver resurser för att genomföra och följa upp kontinuerliga utvärderingar behövs både administration och kompetens inom området. Idag ligger ansvaret för genomförande och uppföljning enbart hos personalavdelningen.

Rekommendation: Fördela och tydliggör ansvaret för hälsofrågor till att också innefatta eldsjälar på företaget.

I företaget finns en väl genomtänkt, affärsidé, personalidé och vision som organisationen formulerar sina värderingar och ledningsprinciper från. Idéer samlar och motiverar medarbetarna.

Rekommendation: Skapa en idé för hälsoarbetet som undersöker personalens behov och på vilket sätt de kan tillfredsställas.

För att förverkliga idén med hälsoarbetet behöver målen beskrivas. Målen måste vara tydliga och begripliga för att få önskad effekt. För att engagera hela organisationen måste mål finnas på individ- och grupp nivå, men också på organisationsnivå.

Rekommendation: Sätt tydliga och begripliga mål för individen, gruppen och organisationen, utifrån deras behov.

En strategi ska medverka till att förändra och utveckla kulturen inom företaget. För detta krävs det att handlingsplanen blir en levande del i verksamheten och att så många som möjligt deltar i arbetet.

Rekommendation: Skapa en handlingsplan utifrån diskussioner om idé, mål, budget och innehåll.

Personalens kompetens är grundläggande för organisationens fortsatta utveckling. Utbildning och utveckling av personalen är därför nödvändigt. Detta innefattar också personlig utveckling som långsiktigt främjar företaget.

Rekommendation: Erbjud personalen möjligheten att utveckla sin hälsa med hjälp av kompetenshöjande utbildning.

Effektivitet är viktigt för att företaget ska kunna uppnå lönsamhet. Genom att driva hälsoarbetet med en strukturerad arbetsprocess kan företaget öka både arbetstillfredsställelsen och kostnadseffektiviteten.

Rekommendation: Sammanställ information kring hälsan och dess effekter på företaget.

Kostnader som uppkommer på grund av ohälsa är stora och bättre utvärderingar och uppföljningsarbete skulle ge styrka åt företagets vidare satsning på hälsa. Företaget använder sig idag av sjukfrånvaron för att bedöma effekterna av en hälsosatsning. För att kunna bedöma förväntade effekter av investeringen krävs mål och verktyg på flera av företagets olika nivåer.

Rekommendation: Ta fram fler verktyg för att undersöka om hälsosatsningen uppfyller de mätbara målen.

Hälsofrämjande idéer, som att till exempel erbjuda hälsosam mat till personalen, finns inom företaget. Sådana idéer bör företaget ta tillvara på för att sedan genomföra.

Rekommendation: Skapa möjligheter för att hälsofrämjande idéer följs upp och utvärderas.

De framlagda beslutsrekommendationerna utgör tillsammans grunden för en verksamhetsförändring med avseende på företagets hälsoarbete. Rekommendationerna visar att företaget, och även samhället, skulle ha stor nytta av att upprätta ett hälsofrämjande arbete. Genom att strukturera arbetet med personalhälsan skapas nytta för företaget med effekter på lönsamhet och personalhälsa. Även om arbetet är omfattande är de huvudsakliga resurserna som krävs: tid, vilja, eftertanke och reflektion. Om rekommendationerna genomförs kan därmed slutsatsen dras att nyttan av att upprätta ett hälsofrämjande arbete överväger resursbehovet.

8.2 Vidare forskning

Fortsatt forskning inom detta område skulle kunna vara liknande undersökningar hos andra typer av företag och andra branscher. Intressant hade varit att också göra en uppföljning av utvärderingen och studiens resultat. Eftersom denna studie undersökte hälsoarbetet på organisationsnivå, är en studie som undersöker personalens behov en naturlig och viktig uppföljning på detta arbete. En sådan studie skulle kunna undersöka psykosociala faktorer samt kost- och motionsvanor hos personalen.

9. Referenslista

- Andersson, G., Johrén, A. & Malmgren, S. (2004). *Effektiv friskvård, lönsammare företag*. Stockholm: Prevent.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium (2:a uppl.)*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (2005). *Hälsofrämjande ledarskap och medarbetarskap*. Hämtad 17 maj 2006 från http://www.sahlgrenska.se/upload/SU/omrade_sahlgrenska/medicin/Arbets-%20och%20milj%C3%B6medicin/pdf/HalsofarmandeSAM.pdf
- Armstrong, M. (1991). *A handbook of personnel management practice, (4th ed.)*. London: Kogan Page.
- Aronsson, T. & Malmquist, C. (2003). *Hälsobokslut, modell utifrån arbetsplatsens behov*. Degerfors: Metodicum.
- Granberg, O. (2003). *Personaladministration och organisationsutveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Gravesen, I. (2002). *Fitnessövningar och husförhör – om förbättringsprocesser i företag*. Stockholm: Stockholms Universitet.
- Hallberg, K. 2006-03-17, *Årets friskaste företag 2005*. Stockholm: Korpen.
- Hanson, A. (2004). *Hälsopromotion i arbetslivet*. Lund: Studentlitteratur.
- Humanistisk-samhällsvetenskapliga forskningsrådet (1999). *Etikregler för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Hämtad 9 februari 2006 från <http://www.stingerfonden.org/documents/hsetikregler.pdf>
- Institutet för Psykosocial Medicin. (2005). *Psykisk Ohälsa*. Hämtad 23 april 2006 från www.psykosocialmedicin.se/ipm_om_Psykohalsa.pdf
- Jensen, I. (2004). *Slutrapport AHA-projektet: Del 1, arbete och hälsa inom process och verkstadsindustrin*. Hämtad 13 februari 2006 från <http://kiweb.nextlearn.com/pdf/Slutrapport%20AHA.pdf>
- Jensen, I. & Roos, P. (2004). *Slutrapport AHA-projektet: Del 2, arbete och hälsa inom process- och verkstadsindustrin*. Hämtad 13 februari 2006 från http://www.personskadeprevention.nu/pub/Halsa_och_produkativitet_AHA-studien;_%20slutrapport_%20del_%202.pdf
- Karlöf, B. (1990). *Strategins kärnfrågor på 90-talet*. Malmö: Liber.

- Kindeberg, T. (2001). *Pedagogik i hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.
- Lekvall, P. & Wahlbin, C. (2001). *Information för marknadsföringsbeslut*. Göteborg: IHM.
- Malmquist, C. (2001). *Kostnader för produktionsbortfall i samband med arbetsbetingad ohälsa och stress*. Hämtad 28 april 2006 från www.vg.forsakringskassan.se/upload/KostnaderProd.pdf
- Nygaard, C. (2002). *Strategizing, en kontextuell organisationsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder, Att planera, genomföra och rapportera en undersökning (2:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- Rosendahl, S. (2001). *Hälsofrämjande som affärsstrategi, fakta och argument*. Stockholm: Prevent.
- Rydgqvist, L-G. & Winroth, J. (2004). *Idrott, friskvård, hälsa och hälsopromotion*. Malmö: SISU idrottsböcker.
- SOU 2002:5. (2002). *Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet*. Hämtad 17 April 2006 från http://www.sweden.gov.se/download/ece7624c.pdf?major=1&minor=2747&cn=attachmentPublDuplicator_0_attachment
- Statens Folkhälsoinstitut DS 2002:63. *Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska sjukfrånvaron*. Hämtad 13 februari 2006 från <http://www.fhi.se/upload/PDF/2004/remissvar/sjukfranvaro.pdf>
- Söderlund, B. (2003). Sammanfattning av pilotstudier i företag. I K. Abrahamsson (Red.), *Friskfaktorer i arbetslivet (ss. 201-238)*. Stockholm: Prevent.
- Trollestad, C. (2003). Den hälsosamma organisationen. I K. Abrahamsson (Red.), *Friskfaktorer i arbetslivet (ss. 115-152)*. Stockholm: Prevent.
- Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Vedung, E. (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning (2:a uppl.)*. Lund: Studentlitteratur.
- WHO Constitution. (1998). *Definition av hälsa*. Hämtad 23 april 2006 från <http://www.euro.who.int/observatory/Glossary/TopPage?phrase=H>

Räkneexempel

Vad kostar det om en anställd är korttidssjukskriven för företaget?

Detta är vad en anställd kostar för företaget per timme (Fiktiva siffror):

Månadslön Anställd	24 000 kr
Arbets tid/månad	165 timmar
Lön	145 kr/timme = 24 000kr / 165 timmar
Semester	17 kr/timme
Sociala Avgifter (ca 40% av lön + sem)	65 kr/timme = (145 + 17) x 0,4
Totalt (Lön + Semester + Sociala avg.)	227 kr/timme =
Total årskostnad för anställd	450 000 kr = 227 x 165 x 12
Gemensamma kostnader som t.ex. lokaler, administration, arbetsledning, utrustning, material. (schablon 50% av total)*	113 kr/timme = 227 kr/timme x 0,5
Totala kostnader för företaget	340 kr/timme

* Gemensamma kostnader varierar stort beroende på vilken typ av arbete det är fråga om, men en mycket grov schablon kan mellan 20% och 100% av kostanden för lön, semester och arbetsgivaravgifter. Andersson med flera använder sig av 50% schablon i sina uträkningar.

Om en person skulle vara sjukskriven skulle kostnaden för företaget bli (utom den första karensdagen):

Lön (80% av lönen vid sjukfrånvaro)	116 kr/timme = 0,8 x 145
Semester	17 kr/timme
Sociala Avgifter (ca 40% av lön + sem)	53 kr/timme = 0,4 x (116 + 17)
Gemensamma kostnader gäller fortfarande	113 kr/timme
Totala kostnader för företaget/timme	300 kr/timme
Totala kostnader för företaget/dag	2400 kr/dag = 8 timmar x 300 kr/timme

$$2400 \text{ kr} / 24\,000 \text{ kr} \times 100 = \underline{10\%}$$

En grov schablon blir då att företaget betalar 10% av månadslönen vid varje korttidssjukfrånvarodag förutom den första karensdagen.

Lönsamt med friskvårdssatsningar?

Antal anställda	300st
Investering	500 000kr
Kostnad/sjukdag	2400kr
Sjukdagar som behövs för att klara investering.	500 000kr / 2400kr = 208 sjukdagar
Arbetseffektivitet per anställd	0,3 % = 1 / 300

Detta innebär mindre än 1dag/anställd. Troligen kommer inte alla påverkas av friskvårdssatsningen. Om till exempel endast var 4:e anställd påverkas av satsningen måste frånvaron hos dessa minska hos dessa med 3 dagar/person. Liknande resonemang går att föra vi övertid, arbetseffektivitet med mera.

Bilagor

Bilaga A

Räkneexempel

Bilaga B

Intervjuguide – Personalchef

Bilaga C

Intervjuguide – Marknadschef

Bakgrundsfrågor

Intervjuperson

Vad har du för utbildning och tidigare erfarenheter?

Hur länge har du arbetat i företaget?

Hur länge har du suttit i ledningen?

Vad har du för befattning, och hur länge har du haft den befattningen?

Vad ingår i ditt ansvarsområde?

Hur skulle du definiera hälsa?

Har du arbetat med hälsa inom företaget, i så fall på vilket sätt?

Vad förknippar du med hälsofrämjande arbete?

Hur upplever du att hälsan är hos personalen idag?

Hur ser sjukfrånvaron ut idag på företaget?

Hur påverkas företaget av sjukfrånvaron?

Företaget

Finns det några kvantitetsmått respektive kvalitetsmått för arbetsprestationen som används i företaget, i så fall vilka?

Nulägesfrågor

Organisation

Struktur	Resursbas
Ledarskap	Företagshälsovård
Behovsbas	Personalhälsa

Mål

Huvudmål	Delmål
----------	--------

Strategi

Policy	Gemenskap
Kommunikationsplan	Arbetsmiljö
Medarbetarsamtal	Återhämtning
Kompetensutveckling	Uppföljning
Delaktighet	

Frågor om nytta med att främja personalhälsan

Vad tror du det innebär för företaget att främja personalhälsan?

Tror du att ett synliggörande av företagets mål för att främja personalhälsan kan innebära förbättringar i arbetsmiljön och personalens hälsa, och i så fall hur?

Tror du att ett främjande av personalhälsan kan ge långsiktig effekt på någon av följande faktorer, i så fall på vilket sätt?

- Image och varumärke
- Attraktion av kompetent arbetskraft
- Försäljning
- Anställdas situation
- Anställdas inställning och motivation

Om du anser att någon eller några faktorer uppfylls, motiverar det då att upprätta ett arbete med tydliga mål och strategier för att främja personalhälsan?

Frågor om utformning och utvärdering av arbetet med personalhälsan

Finns det några mätbara mål som du anser är särskilt viktiga att utvärdera i arbetet med personalhälsan, i så fall vilka bland följande alternativ?

- Fler producerade enheter
- Fler sålda enheter
- Fler kunder
- Färre anställda
- Färre övertidstimmar
- Färre vikarier
- Färre fel
- Färre kassationer
- Lägre korttidssjukfrånvaro
- Lägre långtidssjukfrånvaro
- Lägre personalomsättning
- Mindre utslagning
- Gladare personal
- Mer motiverad personal
- Större välmående bland anställda
- Högre frisknärvaro
- Lägre sjuknärvaro
- Mer lojal personal
- Mer kompetent personal
- Mer effektiv personal
- Större fysisk förmåga bland anställda
- Färre arbetsskador
- Färre köpta tjänster för bemanning

Anser du att några mål är onödiga och bör uteslutas, i så fall vilka?

Är det något mål som du tycker saknas bland de områden som presenterats, i så fall vilken?

Är några av uppgifterna som behövs för att utvärdera målen särskilt svåra eller arbetskrävande att ta fram, i så fall vilka?

Om arbetet med att främja personalhälsan inte når målen, vad är din inställning då?

Hur är er inställning till att satsa resurser om insatserna för att främja personalhälsan långsiktigt innebär ökade intäkter eller kostnadsbesparingar?

Vad skulle du vilja se för förändringar för att främja personalhälsan i företaget?

Om ni i framtiden väljer att upprätta ett hälsofrämjande arbete med möjlighet till att utvärdera, hur kommer ni då att jobba med uppföljningen?

Bakgrundsfrågor

Intervjuperson

Vad har du för utbildning och tidigare erfarenheter?

Hur länge har du arbetat i företaget?

Hur länge har du suttit i ledningen?

Vad har du för befattning, och hur länge har du haft den befattningen?

Vad ingår i ditt ansvarsområde?

Hur skulle du definiera hälsa?

Har du arbetat med hälsa inom företaget, i så fall på vilket sätt?

Vad förknippar du med hälsofrämjande arbete?

Hur upplever du att hälsan är hos personalen idag?

Hur ser sjukfrånvaron ut idag på företaget?

Hur påverkas företaget av sjukfrånvaron?

Företaget

Hur många är anställda inom företaget?

Vad kostar det företaget om en anställd är korttidssjukskriven en dag?

Vad är den genomsnittliga lönen för en anställd, inklusive skatt, semester och sociala avgifter?

Hur stora är de gemensamma kostnaderna per anställd, t.ex. lokaler och administration?

Hur stor kan den minsta kostnaden för utslagning av en anställd bli, i form av effektivitetsminskning, frånvaro och till slut pension eller liknande?

Om uppgifterna är konfidentiella, finns de att tillgå?

Finns det några kvantitetsmått respektive kvalitetsmått för arbetsprestationen som används i företaget, i så fall vilka?

Nulägesfrågor

Organisation

Struktur

Behovsbas

Ledarskap

Resursbas

Personalhälsa

Företagshälsovård

Mål

Huvudmål

Delmål

Strategi

Policy

Gemenskap

Kommunikationsplan

Arbetsmiljö

Medarbetarsamtal

Återhämtning

Kompetensutveckling

Uppföljning

Delaktighet

Frågor om nytta med att främja personalhälsan

Vad tror du det innebär för företaget att främja personalhälsan?

Tror du att ett synliggörande av företagets mål för att främja personalhälsan kan innebära förbättringar i arbetsmiljön och personalens hälsa, och i så fall hur?

Tror du att ett främjande av personalhälsan kan ge långsiktig effekt på någon av följande faktorer, i så fall på vilket sätt?

- Image och varumärke
- Attraktion av kompetent arbetskraft
- Försäljning
- Anställdas situation
- Anställdas inställning och motivation

Om du anser att någon eller några faktorer uppfylls, motiverar det då att upprätta ett arbete med tydliga mål och strategier för att främja personalhälsan?

Frågor om utformning och utvärdering av arbetet med personalhälsan

Finns det några mätbara mål som du anser är särskilt viktiga att utvärdera i arbetet med personalhälsan, i så fall vilka bland följande alternativ?

- Fler producerade enheter
- Fler sålda enheter
- Fler kunder
- Färre anställda

- Färre övertidstimmar
- Färre vikarier
- Färre fel
- Färre kassationer
- Lägre korttidssjukfrånvaro
- Lägre långtidssjukfrånvaro
- Lägre personalomsättning
- Mindre utslagning
- Gladare personal
- Mer motiverad personal
- Större välmående bland anställda
- Högre frisknärvaro
- Lägre sjuknärvaro
- Mer lojal personal
- Mer kompetent personal
- Mer effektiv personal
- Större fysisk förmåga bland anställda
- Färre arbetsskador
- Färre köpta tjänster för bemanning

Anser du att några mål är onödiga och bör uteslutas, i så fall vilka?

Är det något mål som du tycker saknas bland de områden som presenterats, i så fall vilken?

Är några av uppgifterna som behövs för att utvärdera målen särskilt svåra eller arbetskrävande att ta fram, i så fall vilka?

Om arbetet med att främja personalhälsan inte når målen, vad är din inställning då?

Hur är er inställning till att satsa resurser om insatserna för att främja personalhälsan långsiktigt innebär ökade intäkter eller kostnadsbesparingar?

Vad skulle du vilja se för förändringar för att främja personalhälsan i företaget?

Om ni i framtiden väljer att upprätta ett hälsofrämjande arbete med möjlighet till att utvärdera, hur kommer ni då att jobba med uppföljningen?