

GÖTEBORGS UNIVERSITET  
PSYKOLOGISKA INSTITUTIONEN

**30 minuter om dagen**  
**– utvärdering av ett friskvårdsprogram vid Volvo**  
**Personvagnar Motor i Skövde**

Marie Knutsson  
Anders Persson

Examensarbete 10 poäng  
Programmet för personal- och  
arbetslivsfrågor  
Vårterminen 2004  
Handledare: Kristina Håkansson

## *Förord*

De sägs "att skiljas är att dö en smula". När vi skriver dessa rader har vi inte separerat från vårt uppsatsarbete ännu, men den tiden kommer snart och det återstår att se om talesättet stämmer. Det har varit tio intensiva veckor, fyllda av kaos och kreativitet. Ibland har det känts som "fritt fall" medan andra stunder varit fyllda av tillförsikt. Den bestående känslan är ändå att vi varit ute på en lärorik, spännande och rolig resa. Resultatet, som ni håller i er hand, ansvarar vi och endast vi för. Detta arbete hade dock inte varit möjligt att genomföra utan stöd från några för oss betydelsefulla personer. Vi tackar Ewa Ousbäck på Volvo Personvagnar i Skövde, som gav oss uppdraget och hejat på oss under resans gång. Vår handledare Kristina Håkansson har med klar och analytisk blicka hjälpt oss att strukturera våra ibland förvirrade tankar, kommit med kreativa förslag och läst och kommenterat. Våra nära och kära har stått ut med att sköta marktjänsten hemma och kryssat runt travarna med referenslitteratur och statistikutskrifter. Tack allesammans!

*Marie och Anders*

|   |    |
|---|----|
| <i>Tidigare forskning</i>                 | 3  |
| <i>Ledarskap</i>                          | 3  |
| <i>Ledarskap i förändringsprocesser</i>   | 4  |
| <i>Kulturförändring</i>                   | 4  |
| <i>Motivation</i>                         | 5  |
| <i>Self-determination theory (SDT).</i>   | 6  |
| <i>Self-efficacy</i>                      | 6  |
| <i>Den transteoretiska modellen</i>       | 7  |
| <i>Krav-kontroll-stödmodellen.</i>        | 7  |
| <i>Fysisk aktivitet.</i>                  | 9  |
| <i>Hälsa.</i>                             | 9  |
| <i>Egenupplevd hälsa.</i>                 | 10 |
| <i>Hälsoeffekter av fysisk aktivitet.</i> | 10 |
| <i>Syfte</i>                              | 10 |
| <i>Frågeställningar</i>                   | 11 |
| <b>Metod</b>                              | 11 |
| <i>Urval och undersökningsgrupp</i>       | 11 |
| <i>Undersökningsdesign</i>                | 11 |
| <i>Instrument</i>                         | 12 |
| <i>Tillvägagångssätt</i>                  | 12 |
| <i>Informantintervju</i>                  | 12 |
| <i>Förstudie.</i>                         | 12 |
| <i>Intervju.</i>                          | 13 |
| <i>Databearbetning</i>                    | 13 |
| <i>Bortfallsanalys</i>                    | 14 |
| <i>Extern bortfall.</i>                   | 14 |
| <i>Internt bortfall.</i>                  | 14 |
| <b>Resultat</b>                           | 14 |
| <i>Bakgrundsvariabler.</i>                | 14 |
| <i>Närmsta chef/arbetsledare</i>          | 16 |
| <i>Fabriksledningen.</i>                  | 16 |
| <i>Krav-kontroll-socialt stöd.</i>        | 19 |
| <i>Hälsa</i>                              | 19 |
| <b>Diskussion</b>                         | 21 |
| <i>Arbetsledare och chefer</i>            | 21 |
| <i>Fabriksledningen</i>                   | 22 |
| <i>Motivation</i>                         | 22 |
| <i>Krav-kontroll-stöd</i>                 | 23 |
| <i>Hälsa</i>                              | 23 |
| <i>Slutdiskussion</i>                     | 24 |
| <i>Kritisk granskning</i>                 | 25 |
| <i>Åtgärdsförslag</i>                     | 25 |
| <i>Förslag till vidare forskning</i>      | 26 |
| <b>Referenser</b>                         | 26 |

## **30 minuter om dagen** **– utvärdering av ett friskvårdsprogram vid Volvo** **Personvagnar Motor i Skövde**

Marie Knutsson, Anders Persson

*Sammanfattning.* Syftet med studien var att göra en utvärdering av ett friskvårdsprogram vid Volvo Personvagnar Motor i Skövde. Påverkades deltagandet av ledares och chefers attityd till programmet, de anställdas motivation och vilken typ av jobb de hade? Deltagandets effekt på hälsan undersöktes också. Ett obundet slumpmässigt urval gjordes och en tvärsnittsstudie genomfördes. Instrumentet var en enkät. En öppen strukturerad intervju genomfördes med platschefen. Den statistiska analysen visade inget samband mellan deltagande och hur de anställda uppfattade ledares och chefers attityd, vad som motiverade eller typen av jobb. De som deltog hade inte bättre hälsa än övriga. En möjlig förklaring kunde vara att flertalet respondenter i undersökningen var i hög grad fysiskt aktiva oavsett om de deltog i programmet eller ej.

”Mens sana corpore sano” (Juvenalis, citerad i Andreæ, Edfeldt, Fröberg, 1967, s. 438) sa man så tidigt som på romartiden. En sund själ i en sund kropp - redan då insåg man att människan mår bättre av att hålla sig i form. Hälsa är ett område som har fått ökad uppmärksamhet i dagens arbetsliv. Storföretag tar tillsammans med fackliga intressen hjälp av vetenskaplig expertis för att komma tillrätta med sjukfrånvaro och ohälsa (Düsing, 2003). Medellivslängden i Sverige tillhör den längsta i världen men vi har samtidigt bland den högsta sjukfrånvaron. Kostnaden för samhället för denna frånvaro var cirka 120 miljarder kronor år 2002 (Johnsson, Lugn & Rexed, 2003). Enligt Svenskt Näringsliv kostade denna frånvaro företagen 170 miljarder kronor (Johnsson et al., 2003). Förutom att minska det personliga lidandet finns det alltså stora ekonomiska besparingar att göra genom att på olika sätt försöka komma tillrätta med ohälsan. Vid Volvo Personvagnar Motor i Skövde har insatser, i form av ett friskvårdsprogram, genomförts för att försöka påverka hälsan. Volvo Personvagnar (VCC) är ett biltillverkande företag som sedan 1999 är en del av Ford Motor Company. Vid Volvo Personvagnar Motor i Skövde arbetar ca 1 800 personer. Flertalet är sysselsatta med manuell slutmontering av motorer och motorprovning.

Friskvårdsprogrammet ”30 minuter om dagen” inleddes våren 2003 och har idag ungefär 800 deltagare. Innan programmet startade bildade man på ledningens uppdrag en friskvårdskommitté som idag ansvarar för utformningen av programmet. I friskvårdskommittén ingår representanter från ledningen, företagshälsovården, personalavdelningen, huvudskyddsombudet och fyra representanter från linjeorganisationen, kallade friskvårdsombud. Friskvårdsombud är ett frivilligt uppdrag som idag mest fungerar som en informationskanal. Emellertid pågår en diskussion om en formalisering av deras roll i organisationen. Programmet är en del av ”Work life balance”, ett arbetskoncept inom VCC. Syftet med konceptet är att skapa förutsättningar för en kulturförändring när det gäller synen på medarbetaren och dennes behov i syfte att hon/han på ett så bra sätt som möjligt skall kunna bidra till Volvo Personvagnars långsiktiga utveckling och överlevnad (VCC, 2001). Med ”Work life balance” avser

VCC ett "livets pussel" med delar som tillsammans bildar en helhet. I detta "pussel" ingår bland annat relationer, andlighet, kreativitet, intellektuell stimulans, arbetstillfredsställelse, hälsa, kontakt med naturen, kultur och självkänsla. Det är VCC:s mål att inom företaget ha ett arbetsklimat som befrämjar medarbetarnas möjlighet att uppnå Work life balance eller på svenska; en balans mellan arbete, fritid, familj och vänner (VCC, 2001). Utifrån den beskrivning vi fått av projektet, jämför vi införandet av friskvård i form av "30 minuter om dagen" med en kulturförändring. VCC vill förändra beteendet hos de anställda så att de blir mer fysiskt aktiva och detta skall leda till bättre hälsa. Ansvar för spridningen av budskapet ligger i linjen och chefer ansvarar för att introducera projektet på sin avdelning/modul (E. Ousbäck, personlig kommunikation, 10 maj, 2004). Målsättningen med "30 minuter om dagen" är att uppmuntra till regelbunden motion för att förbättra konditionen hos de anställda och att få dem att må bättre. Det arbetas även kontinuerligt för att öka antalet deltagare. Projektet löper terminsvis och deltagande kräver att man utför någon form av fysisk aktivitet (se bilaga 5) minst tre gånger per vecka och antecknar detta i en "dagbok" (se bilaga 4). Varje aktivitetstillfälle genererar en poäng med maximalt tre poäng/vecka. Uppnår deltagaren 85 poäng (gäller VT 2004) får man en belöning/gåva. Den senaste terminen var gåvan ett regnställ eller tränings skor.

Denna uppsats skrivs på uppdrag av Volvo Personvagnar Motor i Skövde. Studien är en utvärdering av friskvårdsprogrammet "30 minuter om dagen". Våra teoretiska utgångspunkter är att avgörande faktorer för att delta i programmet är chefers och ledares beteenden och attityd, de anställdas motivation och vilken typ av jobb de anställda har. Vi antar också att deltagande i sig leder till bättre hälsa. De teorier som vi använt oss av för att förklara detta presenteras i avsnittet tidigare forskning.

### *Tidigare forskning*

*Ledarskap.* Det finns flera olika definitioner av ledarskap i facklitteraturen. Jacobsen och Thorsvik (1998) delar in ledarskap i fem kategorier, som de menar täcker de flesta tolkningar; ledarens formella ställning i en hierarki; rollen som ledaren har i sin befattning; hur ledaren utför sitt arbete; personen som formellt kallas ledare samt den påverkan på verksamheten i organisationen som ledarens beteende och arbete har. De organisatoriska ramarna sätter gränser och visar riktlinjer för vad ledaren kan och får göra, men dessa ramar kan dock överskridas. Det är ledaren som har den största möjligheten att förändra ramarna och detta är ofta hennes/hans viktigaste uppgift (Jacobsen & Thorsvik, 1998). Bryman (refererad till i Jacobsen & Thorsvik, 1998) menar att ledarskap är en process. Denna består av en rad handlingar som hänger samman, och som syftar till att påverka en grupp människor att sätta upp mål och att nå dessa. Beroende på vilken nivå i en organisation en ledare befinner sig, skiljer sig ansvarsområden och arbetsuppgifter åt. Både Parsons och Thompson (refererade till i Jacobsen & Thorsvik, 1998) urskiljer tre olika ledningsnivåer: 1) På den högsta, institutionella nivån formuleras de långsiktiga, övergripande målen och den strategiska anpassningen till betydelsefulla externa aktörer. Symboliska funktioner är också viktiga. Det handlar om att skapa värderingar som de anställda kan identifiera sig med och att förmedla de normer som man vill skall styra verksamheten. 2) På den administrativa mellannivån är ledarens viktigaste uppgifter att sätta upp mål för verksamheten samt att organisera, integrera och administrera arbetet i eller mellan de enheter som ingår i ansvarsområdet. De har också en betydelsefull kommunikativ funktion till den operativa

nivån, där organisationens kärnverksamhet utförs. Även på denna nivå kan symboliska funktioner vara viktiga. 3) De ledare som har ansvaret för kärnverksamheterna i organisationen samt den dagliga uppsikten över dessa, finns på den operativa nivån. Arbetsuppgifterna består oftast av att handleda och samordna arbetet i den arbetsgrupp man ansvarar för. Detta medför att det i ledarens roll ingår en kombination av sociala funktioner, som motivation och uppmuntran, och fackkunskaper om arbetet.

*Ledarskap i förändringsprocesser.* Enligt Beer, Eisenstat och Spector (1990) är ledare så viktiga för förändringsprocessen att ledarskapet pekas ut som den faktor som skär igenom alla delar av en förändringsprocess. "Förändringsledare" måste kunna förtutse konsekvenser av förslagna förändringar i organisationens mekanismer och i ledarprocesserna. Bland nyckelegenskaperna hos "förändringsledare" finns deras vilja att uppträda konsistent i förhållande till den förändring de håller på att genomföra i sin organisation, d.v.s. *att göra som man säger*. Hur en enhetschef uppför sig är en del av vardagen i den enheten och kan alltså stärka eller underminera förändringsviljan, menar Beer et al. (1990). Egenskaperna stämmer överens med de egenskaper som även gäller på ledningsnivå med det undantaget att behovet av konsistens mellan ord och handling är mycket mindre på ledningsnivå. På längre sikt är det dock viktigt att även den högre ledningen anammar det beteende som förespråkas, detta för att förändringen skall bli institutionaliserad.

För att utveckla effektiva organisationer måste man, enligt Beer et al. (1990), utveckla effektiva ledare. Genom att uppmuntra innovativa enheter inom organisationen, kan toppledare som inte själva har de nödvändiga kunskaperna få hjälp med att få igång förändringsprocessen. Befordrar man framgångsrika ledare från dessa enheter så sprider sig förändringen i företaget och på så sätt kan förändringen bli självspriande. Ledare kan arbeta en tid på en avdelning där förändringen fungerar, och sedan börja med förändring på sin avdelning, detta förstärker också spridningseffekten. För att företaget skall kunna fortsätta med förändringsprocessen och utveckla kapacitet för den pågående förändringen måste den högsta ledningen också utveckla kunskaper om hur man sprider förändring, t.ex. hur man får underställda chefer att sprida förändringen (Beer et al., 1990).

*Kulturförändring.* Alvesson (2001) skiljer mellan tre typer av kulturförändring. Den första kallar han *det storslagna teknokratiska projektet*. Detta drivs som en "top-down" process, d.v.s. förändringen initieras och planeras av den högsta ledningen, och följer ofta ett schema. Ledningen ställer resurser till förfogande och fattar nödvändiga beslut. De handlingar ledningen utför symboliserar de nya ideal som den vill skall prägla organisationen. *En organisk social rörelse* är ett andra sätt att se en kulturförändring, enligt Alvesson (2001). Förändringen växer fram, inte som resultatet av en plan, utan mer spontant genom att grupper inom organisationen omvärderar sitt tänkande, sina värderingar och det sätt på vilket de ger fenomen mening. Upphovet till omvärderingen kan finnas både inom och utanför organisationen. Det kan röra sig om gemensamma nya idéer i samhället eller ett missnöje med de existerande ideal som präglar organisationen. Till slut leder denna sociala rörelse till en kulturförändring inom organisationen. Detta sker utanför den högsta ledningens kontroll. *Kulturförändring som omgestaltande i vardagen* är den tredje varianten Alvesson lyfter fram. En eller ett fåtal aktörer, chefer men också informella auktoriteter, brukar stå bakom denna förändringsform. Här handlar det inte om några nya allmänna idéer i samhället utan en lokal påverkan på de individer som förändringsaktörerna samspelar med. Oftast rör det sig endast om ett mindre antal personer som direkt påverkas, men genom indirekta

effekter når förändringen fler individer. Även om omgestaltande av vardagen kan ses som en svagare form av förändring, då den varken har ledningens stöd eller får uppbackning av en allmän opinion, har den förankring i ett direkt samspel med människor och en bättre anpassning till reella arbetsförhållanden. Alvesson menar att för de flesta chefer så är omgestaltning av vardagen den mest relevanta metoden att genomföra förändringar. I praktiken sker kulturförändring sällan i renodlad form utan är i de flesta fall en blandning av de tre olika varianterna enligt Alvesson (2001).

Alvesson (2001) pekar också på att kulturförändringar kan inriktas på såväl idéer och värderingar som materiella och strukturella insatser. De senare påverkar direkt beteendet och därefter indirekt, den kulturella nivån. Att påverka värderingar och idéer ses oftast som det mest betydelsefulla inom organisationslitteraturen, menar Alvesson. Det handlar här främst om att formulera visioner, skapa träningsprogram eller nya organisatoriska riter. Anthony (refererad till i Alvesson, 2001) menar dock att en kulturförändring behöver understödjas av någon form av materiell förändring i struktur, belöningsystem eller policy, för att den skall få förankring i organisationen. Enligt Alvesson (2001) kräver avsiktliga kulturförändringar ofta en kombination av kultur fokuserade och handfasta materiella åtgärder samt stor uthållighet. Det krävs också en mottaglighet hos kollektivet för nya uppfattningar och idéer, för att en förändring skall ske (Alvesson, 2001).

*Motivation.* Många beteenden kan påverka vår livsstil på ett sätt som gör oss friskare, men samtidigt kan vi uppleva stora svårigheter när vi försöker påbörja eller upprätthålla sådana beteenden menar Biddle och Mutrie (2001). Weiner (refererad till i Jacobsen och Thorsvik, 1998, s. 222) definierar motivation som "... en inre psykologisk process hos individen som skapar en drivkraft som får oss att handla, och som ger handlingen riktning, upprätthåller och förstärker den.". Maher och Braskamp definierar motivation som variationen i fem beteendemönster; riktning, ihärdighet, fortsatt motivation, intensitet och utförande (Maher och Braskamp, refererade till i Biddle & Mutrie, 2001). Riktningen i ett beteende antyder att ett val har gjorts och beslutsfattande blir alltså centralt för att förstå motivation. Vi väljer om vi skall motionera, och i så fall vilken aktivitet vi skall välja. Också ihärdigheten avspeglar val och beslutsfattande och hänger samman med hur viktigt något är för individen. Ihärdighet kan illustreras med en person som promenerar till jobbet samma väg som bussen tar. Fortsatt motivation innebär att individen återupptar en aktivitet efter ett avbrott. Detta kan vara kopplat till den känsla av välbefinnande som många människor får i samband med motion och som uteblir vid ett avbrott. Intensiteten i motivationen kan relateras till hur mycket fysisk aktivitet som krävs för att uppnå hälsoeffekter. Lättare former av aktivitet kräver lägre grad av motivation. Intensiteten har också kopplingar till hur mycket en person har satsat sin identitet i en aktivitet. Utförandet är också ett kännetecken på motivation men av mindre betydelse i anslutning till fysiska aktiviteter och motion (ibid.).

Inre (intrinsic) motivation är att göra något för sakens egen skull, bara för att det är roligt. Nöjet är aktiviteten i sig (Biddle & Mutrie, 2001). Denna föreställning är användbar i diskussionen om motivation för fysisk aktivitet, då den antyder att inre motiverat beteende är kopplat till egenkontroll eller autonomi (Deci & Ryan, refererade till i Biddle & Mutrie, 2001). Med yttre (extrinsic) motivation, menas motivation som styrs av yttre faktorer som belöning eller bestraffning. Om inre motivation helt saknas skulle motivationen sjunka om belöningen eller bestraffningen togs bort (Biddle & Mutrie, 2001). En jämförelse mellan individer med inre motivation för en aktivitet och individer som styrs mer av yttre faktorer, visar att de med inre motivation har större

intresse och självförtroende. Detta tar sig uttryck i både förbättrad prestation, uthållighet och kreativitet samt ökad vitalitet, självuppskattning och välbefinnande (Deci & Ryan, 2000).

*Self-determination theory (SDT)*. Deci och Ryan (refererade till i Biddle och Mutrie, 2001) har identifierat tre medfödda psykologiska behov; behovet av att känna sig kompetent, behovet av självständighet och behovet av att kunna relatera till andra. Beroende främst på hur behoven av att känna sig kompetent och självständig tillgodoses, främjas eller hindras inre motivation. Detta kan i sin tur förklara en stor del av variationen i mänskligt beteende. Det är också viktigt att notera att de inre behoven kan förutsäga omständigheter där den inre motivationen kan främjas (Deci & Ryan, refererade till i Biddle & Mutrie, 2001). Detta sker främst i situationer som präglas av att individen upplever en känsla av att behärska situationen och att hans/hennes beteende avgörs av dem själva, d.v.s. att beteendet är "self-determined" (Deci & Ryan, 2000).

Det finns även andra typer av motivation som har sitt ursprung inom individen, utan att vara ren inre motivation. Ett motiverat beteende kännetecknas av att individen försöker tillfredsställa de tre grundläggande psykologiska behoven. Detta leder till en internaliseringsprocess av beteenden som från början inte styrs av inre motivation (Deci & Ryan, refererade till i Biddle & Mutrie, 2001). I SDT beskrivs motivationens påverkan på beteendet som ett kontinuerligt spann som sträcker sig från att vara helt omotiverad, över (fyra) olika typer av yttre (extrinsic) motivation, till helt inre motiverat beteende. Variationen i påverkan avgörs av i vilken utsträckning värdet och styrningen av ett önskvärt beteende har internaliserats. Den första typen av yttre motivation, *yttre styrning*, påverkar beteendet genom extern kontroll som belöning eller hot. I samband med fysisk aktivitet kan detta illustreras av en person som tänker: "Jag tränar om jag måste." *Introjerad styrning* inverkar genom att få individen att undvika negativa känslor eller ångest. Att säga "Jag får skuldskänslor om jag inte tränar" kan vara ett uttryck för detta. *Identifierad styrning* närmar sig inre motivation och avspeglar en medveten värdering av ett beteende, som att något är viktigt för individen, till exempel att träna för att gå ner i vikt. I den fjärde typen av yttre motivation, *integrerad styrning*, är den yttre påverkan helt integrerad med självbild och värderingar. En person som tänker "Genom att träna visar jag vem jag är" kan exemplifiera denna motivationstyp. Detta liknar inre motivation men skiljer sig i så motto att det fortfarande finns en instrumentalitet i handlingen (Deci & Ryan, 2000). Studier har visat positiva effekter på fysisk aktivitet, av att motivationen är mer internaliserad (Chatziantis, Biddle & Meek, refererade till i Deci & Ryan, 2000). Detta kan ta sig uttryck i bland annat större viljemässig uthållighet (Ryan, Deci & Kuhl, refererade till i Ryan & Deci, 2000). Biddle & Mutrie (2001) menar att det är allmänt accepterat att inre motivation är en önskvärd komponent för att individer skall fortsätta med fysisk aktivitet. Yttre belöning kan också kortsiktigt påverka ett sådant beteende. Franklin (refererad till i Biddle & Mutrie, 2001) varnar dock för att belöningar kan påverka den inre motivationen negativt, speciellt för de som redan har hög inre motivation. Belöningen bör, för att vara effektiv, avse deltagande i en aktivitet, snarare än att belöna prestation, som att uppnå ett visst resultat (ibid.).

*Self-efficacy*. Enligt Bandura (1977) kan self-efficacy kan ses som ett slags självförtroende som varierar beroende på vilken situation individen befinner sig i. Det handlar om individens bedömning av sin förmåga att kunna bete sig på ett visst sätt, inte om vad resultatet av beteendet blir (Bandura, 1977). Flera studier har visat att self-



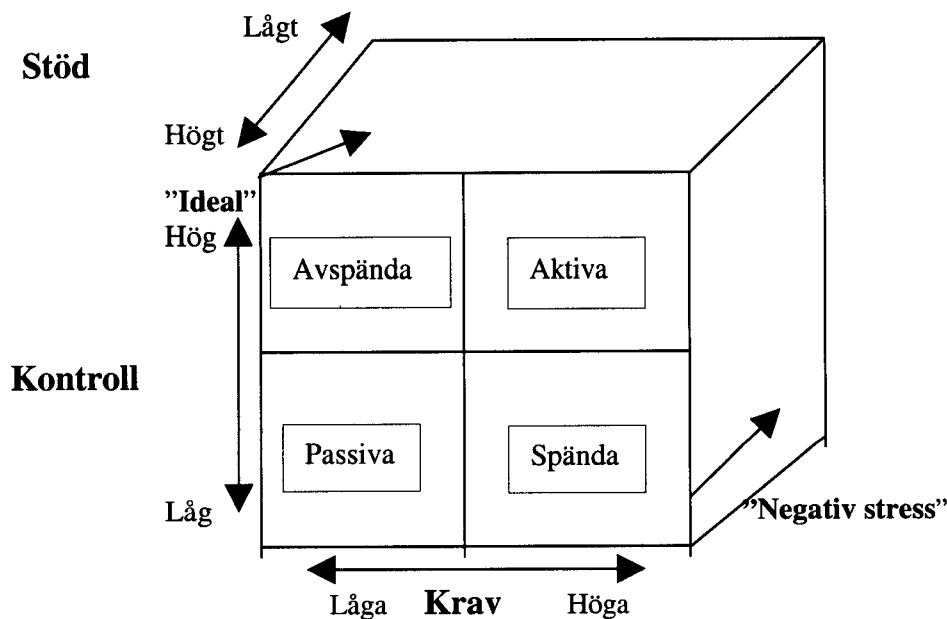
efficacy har starkt samband med graden av fysiskt aktivitet (Dishman & Sallis, refererade till i Marcus & Forsyth, 2003). Ett högt situationsspecifikt självförtroende ger en känsla av att kunna "klara av" aktiviteten. En person kan ha hög self-efficacy (högt självförtroende) när det gäller att gå en långpromenad, men lägre tilltro till sin förmåga att löpträna (Faskunger, 2001). Miljön kan också ha betydelse. Ett högt självförtroende för att t.ex. löpträna i hemmiljö, kan ersättas av ett lägre när semestern kommer och personen reser bort för att koppla av och ta det lugnt enligt Faskunger (2001). Att framgångsrikt ha utfört en aktivitet tidigare påverkar self-efficacy positivt, och misslyckanden har en negativ påverkan. Förebilder och återkoppling inverkar också positivt på self-efficacy (Bandura, 1977). Enligt Erwart (refererad till i Biddle & Mutrie, 2001) implicerar detta att det mest effektiva sättet att få människor fysiskt aktiva inom områden där de har lågt självförtroende, är att gradvis öka träningsdosen, att få se andra utföra samma aktiviteter och att ge positiv återkoppling på att personen är fysiskt aktiv (ibid.).

*Den transteoretiska modellen (TTM).* Prochaska och DiClemente (refererade till i Marcus & Forsyth, 2003) har i den transteoretiska modellen integrerat flera teorier och principer inom psykologi och psykoterapi, bland annat social cognitive teori (Bandura, refererad till i Marcus & Forsyth, 2003), inlärningsteori (Skinner, refererad till i Marcus och Forsyth, 2003) och beslutsteori (Janis & Mann, refererade till i Marcus & Forsyth, 2003). Enligt Faskunger (2001) förklarar modellen hur beteendeförändringar sker i fem stadier; förnekelsestadiet, begrundandestadiet, förberedelsestadiet, handlingsstadiet och aktivitetsstadiet. Dessa innehåller såväl kognitiva som beteendemässiga processer. En framgångsrik beteendeförändring innebär en stegvis förflyttning genom de fem stadierna, för att slutligen leda fram till förändringen. Modellen har sin utgångspunkt i rökavvänjning och viktkontroll och har senare utvecklats till att även omfatta fysisk aktivitet. I det första stadiet, förnekelsestadiet, är individen inte fysiskt aktiv och funderar inte på att börja. Begrundandestadiet kännetecknas av att individen fortfarande inte är fysiskt aktiv, men överväger att börja. I förberedelsestadiet har övervägandet övergått till förberedelser för att börja bli fysiskt aktiv snart. När handlingsstadiet har nåtts, har individen varit regelbundet fysiskt aktiv i mindre än sex månader, för att i aktivitetsstadiet ha varit regelbundet fysiskt aktiv mer än sex månader (Faskunger, 2001). Ett antagande i modellen är att individens uppfattning om, och känslor för, fysisk aktivitet är olika beroende på i vilket av stadierna han/hon befinner sig. Detta kräver en anpassning av de tekniker och metoder som används för att förändra beteendet (Prochaska & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001). Att använda fel teknik vid fel tillfälle kan leda till att ingen förändring sker eller att individen faller tillbaka till ett tidigare stadium (Prochaska, Norcross & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001).

I TTM ingår tio olika förändringsprocesser. Dessa beskriver hur människor ändrar sina livsstilsvanor (Prochaska, Norcross & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001). Processerna kan delas in i kognitiva och beteendemässiga. De kognitiva processerna innebär mentala förberedelser och är mer användbara i de tidigare stadierna, fram till förberedelsestadiet. Beteendemässiga förändringsprocesser står mer för strategier som innebär konkret handling, och kan användas från slutet av förberedelsestadiet (Marcus & Forsyth, 2003).

*Krav-kontroll-stödmodellen.* Även om Karasek och Theorells (1990) modell främst använts för att visa att arbetets utformning och att de psykosociala förutsättningarna på arbetsplatsen kan påverka vår hälsa, så finns det en överspillningseffekt som visar att individers beteende på fritiden påverkas av vilken typ av jobb de har. Enligt Karasek

och Theorell (1990) har människor med aktiva jobb också fler/aktivare fritidssysselsättningar, fler hobbies och deltar mer i politiskt arbete än människor i passiva jobb. Att ha låga arbetskrav kan verka vara det bästa, men anställda som har låga krav och låga kontrollnivåer kan bli passiva, både på jobbet och i privatlivet. På lång sikt finns det risk för "inlärda hjälplöshet" d.v.s. att man blivit så van att inte ta initiativ att det blivit det naturliga förhållningssättet till allt i livet. Ett bra arbete påverkar hela vårt liv (ibid.). Karasek och Theorell (1990) beskriver hur de tre faktorerna, krav, kontroll och stöd samverkar i arbetslivet. De är viktiga faktorer för så väl klassiska fabriksarbeten som för tjänstemannayrken (Jeding, Hägg, Marklund, Nygren, Theorell & Vingård, 1999). Krav avser psykologiska, inte fysiska arbetskrav. Psykologiska krav är de som omgivningen ställer på de arbetande. Det innebär till exempel vilka mängdkrav man har på sig (kvantitet arbetsuppgifter per tidsenhet), emotionella krav, krav att inte visa emotioner och kognitiva krav (Hogstedt, Bjurvald, Marklund, Palmer & Theorell, 2004). Kontroll delas in i två delar, uppgiftskontroll och färdighetskontroll. Uppgiftskontroll är kontroll över själva arbetet dvs. hur mycket handlingsutrymme den anställde har över hur arbetsuppgifterna skall planeras och genomföras. Färdighetskontroll är kontroll över kunskaps och färdighetsanvändande, till exempel att inte ha ett repetitivt eller monotont arbete, och att ha möjlighet att lära sig nya saker i arbetet. Socialt stöd innebär att individen upplever god sammanhållning och god positiv stämning. Det innebär också ett gott kamratskap och goda relationer med överordnade (Karasek & Theorell, 1990). I modellen definierar Karasek och Theorell (1990) fyra typer av jobb beroende på graden av krav och kontroll (se Fig. 1).



Figur 1. Källa: Fritt från Karasek och Theorell (1990).

Figuren ovan visar samverkan mellan krav, kontroll och socialt stöd.

*Aktiva jobb* - Arbeten med höga krav kombinerade med hög kontroll, där arbetstagaren ges utrymme att uppfylla de högt ställda kraven. Detta kallas också den "aktiva kvadranten".

*Spända jobb* - Arbeten med höga arbetskrav samtidigt som det saknas förutsättningar/möjligheter att kontrollera och påverka arbetet. "Den spända kvadranten."

*Passiva jobb* - Låga krav ställs på arbetet samtidigt som det saknas förutsättningar/möjlighet att kontrollera och påverka arbetet. "Den passiva kvadranten"

*Avspända jobb* - Låga krav ställs på arbetet samtidigt som det finns förutsättningar/möjlighet att kontrollera och påverka arbetet. "Den Avspända kvadranten" (Karasek & Theorell, 1990).

Enligt Jeding, Hägg, Marklund, Nygren, Theorell, och Vingård (1999) är det sociala stödets påverkan på modellen modererande. Anställda som har socialt stöd har det bättre i alla avseenden i jämförelse med anställda som saknar eller har lågt socialt stöd. Flera studier (Karasek & Theorell, 1990) har visat att socialt stöd är betydelsefullt för att få balans mellan individens upplevda krav och kontroll. Socialt stöd i arbetet är en betydelsefull faktor för att förebygga stress och ohälsa. Det sociala stödet har dessutom betydelse för själva utförandet av arbetet och för den personliga utvecklingen (Karasek & Theorell, 1990).

*Fysisk aktivitet.* Termerna fysisk aktivitet och motion eller träning används ofta synonymt. I detta sammanhang kan det vara av intresse att definiera de olika begreppen. Caspersen (1989, refererad till i Marcus & Forsyth) definierar fysisk aktivitet som alla former av kropps rörelser som resulterar i kaloriförbränning. Motion eller träning ingår i begreppet fysisk aktivitet men kropps rörelserna är dessutom planerade, strukturerade och upprepade. Faskunger (2001) pekar på flera skillnader mellan träning eller motion, och fysisk aktivitet. I fysisk aktivitet ingår utöver organiserad idrott och motion vanligtvis även lättare aktiviteter som promenader, städning eller snöskottning. Dessa sysselsättningar bör, för att ge hälsoeffekter, genomföras dagligen. Med träning eller motion avses ofta en aktivitet som utförs tre gånger i veckan och som är mer strukturerad och planerad, t.ex. simning, löpning eller innebandy. Här finns vanligen ett speciellt mål och det krävs för det mesta ett ombyte till träningskläder för att genomföra aktiviteten.

*Hälsa.* Menckl och Österblom (2000) menar att hälsa i dag står för något mer än att inte vara sjuk. Hälsa kan ha flera olika dimensioner: fysisk, psykisk, social eller andlig. Dessutom kan samhällets hälsa och hälsosamma organisationer också ingå i hälsobegreppet. Då det finns ett samband mellan människa och miljö kan hälsan aldrig ses som skild från människors livsbetingelser. Eftersom dessa ständigt förändras kommer hälsan också att påverkas (Menckl & Österblom, 2000).

Världshälsoorganisationens (WHO) definition av hälsa lyder: "Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp" (<http://www.who.int/about/definition/en/>). Enligt Menckl och Österblom (2000) har det riktats kritik mot denna definition, som alltför omfattande och utopisk. Detta medför svårigheter att operationalisera och mäta hälsa. Det är inte bara i vetenskapliga beskrivningar av hälsoläget i en population som detta kan bli ett problem. Även när hälsofrämjande insatser skall utvärderas kan det uppstå svårigheter att bedöma om insatsen varit effektiv eller inte (ibid.). Ljusenius och Rydqvist (1999) menar att hälsa inte är ett statiskt tillstånd även om det är vanligt att många ser det som om man är endera frisk eller sjuk. Detta innebär en begränsning, då hälsa, förutom den fysiska,

även innehåller en upplevd, själslig dimension. Människor kan vara fysiskt sjuka men ändå må bra, eller vara fysiskt friska men må dåligt.

*Egenupplevd hälsa.* När man mäter hälsa i arbetslivet är målet en mätning av den objektiva hälsan eller ohälsan. Detta kan dock vara svårt att utföra. I forskning förekommer tre metoder att mäta såväl fysisk som mental hälsa: Diagnoser som bestäms av läkare, studier av sammanställningar över sjukfrånvaro samt de anställdas egna beskrivningar sin hälsa. Den självrapporterade hälsan är ett helt subjektivt mått, men diagnoser och frånvarostatistik är inte heller de helt objektiva. En fördel med den självrapporterade hälsan är att den känsligare för små variationer i ohälsa och även ohälsa som inte leder till läkarbesök eller sjukskrivning kan fångas upp. Det går att visa på en stark korrelation mellan den självrapporterade ohälsan och de övriga sätten att mäta, vilket leder till slutsatsen att alla mätmetoder medverkar till förståelsen av den verkliga hälsan (Jeding & Theorell, 1999). Flera studier har också visat att självuppskattad hälsa är en mycket stark oberoende prediktor för både framtida sjuklighet och dödlighet (Bjorner et al, 1996, refererade till i Forskningsrådsnämnden, 1998).

*Hälsoeffekter av fysisk aktivitet.* Fysisk aktivitet har visat sig ha en rad olika effekter på hälsan (Holm, Andersson, Ekblom, Engström, Kanström & Söderberg, refererade till i Folkhälsoinstitutet, 1999). Fysisk aktivitet förebygger eller mildrar effekterna av bl.a. hjärt- och kärlsjukdomar, högt blodtryck, benskörhet, typ II-diabetes och vissa cancerformer. Många av kroppens biologiska funktioner påverkas också. Syreupptagningsförmåga och blodvolym ökar, likaså den maximala muskelkraften (Folkhälsoinstitutet, 1999). Även Blair, Kohl, Gordon och Pfaffenbarger (refererade till i Biddle & Mutrie, 2001) har kommit fram till liknande slutsatser i sin forskning. I en rapport om förebyggande hälsovård från Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik, SBU (refererad till i Andersson, Malmgren & Johrén, 1997) framgår att regelbunden fysisk aktivitet medför ett förbättrat välbefinnande och att bristande fysisk aktivitet har samband med en ökad förekomst av många kroniska sjukdomar.

Fysisk aktivitet har också visat sig inverka på den mentala hälsan: depressioner och ångesttillstånd påverkas positivt, självkänslan och självförtroendet ökar (Folkhälsoinstitutet, 1999).

Människor kan göra mycket för att upprätthålla eller förbättra sin hälsa; att motionera, sluta röka eller förändra sina kostvanor. Samtidigt finns begränsningar i form av strukturella omständigheter som socioekonomisk klasstillhörighet, ekonomi, yrkesstatus, var man bor och vilket kön man tillhör. Dessa omständigheter är styrande för vilka val som människor kan göra angående sin livsstil och därmed också deras hälsa (Menckl & Österblom, 2000) Det finns även en rad andra faktorer som kan påverka förhållandet mellan fysisk aktivitet och hälsa: arv, kost, rökning, stress, alkohol samt sociala och fysiska faktorer är exempel på detta (Folkhälsoinstitutet, 1999). I vetenskapliga sammanhang mäts ofta den fysiska aktivitetens påverkan på hälsan i någon form av effekt av den fysiska aktiviteten, exempelvis fysisk prestationsförmåga. De mellanliggande faktorerna kan medföra att en vältränad person kan prestera sämre än en otränad person.

## *Syfte*

Syftet med denna studie är att göra en utvärdering av friskvårdsprogrammet ”30 minuter om dagen” på Volvo Personvagnar Motor AB.

## *Frågeställningar*

De frågeställningar vi avser att belysa är:

- Påverkas de anställdas deltagande i ”30 minuter om dagen” av hur de uppfattar arbetsledares och chefers attityd till programmet och deras deltagande däri?
- Påverkas deltagande i programmet av hur anställda uppfattar fabriksledningens attityd och inställning till friskvård och hälsa?
- Vilken betydelse har de anställdas typ av jobb, enligt Karasek och Theorells (1990) modell, för deras deltagande i programmet?
- Vad motiverar till deltagande i programmet?
- Skiljer sig hälsan åt mellan anställda som deltar i programmet och de som inte gör det?

## Metod

### *Urval och undersökningsgrupp*

Populationen bestod av samtliga anställda, ca 1 800 personer, vid Volvo Personvagnar Motor i Skövde. Av dessa var 146 personer långtidsfrånvarande. Då friskvårdsprojektet riktar sig till samtliga anställda, oavsett om man är i tjänst eller inte, ingick även dessa i urvalsunderlaget. 1 336 anställda tillhörde verkstadsavtalet och 460 tjänstemannaavtalet. Ca 400 var kvinnor och ca 1 400 var män. Populationens medelålder var 38 år. Ca 800 anställda deltog i ”30 minuter om dagen” under den period som undersökningen omfattade. Urvalet i undersökningen bestämdes till 400 personer. Med anställningslistor som grund utfördes ett obundet slumpmässigt urval, genom lottdragning. 204 personer besvarade enkäten vilket medförde en svarsfrekvens på 51 %. Av dem som svarat var 44 kvinnor och 158 män. Medelåldern var 41 år.

### *Undersökningsdesign*

Uppdragets utformning gjorde att vi ansåg en tvärsnittsstudie vara det mest realistiska alternativet för att genomföra undersökningen. Enligt de Vaus (2001) sker datainsamlingen vid ett enda tillfälle, man förlitar sig på skillnader som redan finns mellan grupper snarare än de som följer av en intervention och undersökningsgrupperna grundas på redan existerande skillnader i stället för slumpmässig fördelning. Undersökningen utfördes som en kvantitativ studie. Detta gjordes för att vi var intresserade av att studera olika samband. Enligt Holme och Solvang (1997) bör man använda sig av denna metod om man vill mäta samband mellan olika företeelser och kunna generalisera resultatet till hela populationen.

## *Instrument*

För att genomföra datainsamlingen konstruerades en enkät. Utifrån resultatet av förstudie, informantintervju och litteraturgranskning, bestämdes vilka frågeområden enkäten skulle omfatta. Inledningen i enkäten bestod av fem bakgrundsfrågor, som kön, ålder och anställningstid. Därefter följde tio frågor om projektet, de berörde deltagande och aktiviteter. Fyra frågor behandlade information och stöd och sex frågor berörde ledarskap på olika sätt. Vidare följde 18 frågor om de psykosociala förhållandena på arbetsplatsen, 17 av frågorna hade sin utgångspunkt i Karasek och Theorells (1990) krav-kontroll-stöd modell. Frågorna hämtades från Riksförsäkringsverket (2003b). En fråga berörde fritidsaktiviteter. Det gavs också utrymme för respondenterna att lämna egna synpunkter på projektet. Enkäten avslutades med SF12. Detta är en standardiserad hälsoenkät, där åtta frågeområden sammanställs och resultatet presenteras som numeriska värden för fysisk och psykisk hälsa. Enkäten införskaffades från HRQL-gruppen, ett kunskapsföretag vid Göteborgs universitet ([www.hrql.se](http://www.hrql.se)). Svarsskalorna i enkäten var av nominal och ordinaltyp. De frågor som innebar att respondenten fick ta ställning till ett antal påståenden hade fyra svarsalternativ som sträckte sig från "Stämmer inte alls" till "Stämmer helt och hållet". Ett exempel på ett sådant påstående var "Jag får lära mig nya saker i mitt arbete". Svarsalternativen kodades från ett till fyra. Vi definierade frågeområden som underlag för en intervju med fabrikschefen. Dessa områden var policyfrågor för friskvård, hur ledningen förmedlar sin syn på friskvård och hälsa och hur ledningen arbetar praktiskt med dessa frågor.

## *Tillvägagångssätt*

*Informantintervju.* Inledningsvis gjordes en intervju med vår kontaktperson i Skövde, E. Ousbäck. Denna utfördes på fabriken. Syftet med intervjun var att få en bakgrund till programmet samt en beskrivning av hur det praktiskt fungerade. En överenskommelse träffades också över vilka områden uppdragsgivaren ville ha belysta i utvärderingen: Upplever deltagarna sig som friskare? Hur få med dem som inte deltar? Vilka aktiviteter utför deltagarna?

*Förstudie.* För att mer noggrant kartlägga enkätens frågeområden genomfördes en förstudie. Denna bestod av åtta intervjuer. Vi ville ha med både personer som deltog och inte deltog i projektet, såväl kvinnor som män och anställda ur olika personalkategorier. Intervjuerna genomfördes vid ett besök på fabriken. Uppdragsgivaren tog fram anställda som uppfyllde våra önskemål. Tre intervjuer genomfördes på personalkontoret och resterande ute i verksamheten. Tre av respondenterna deltog och fem deltog inte i projektet. I gruppen ingick både kvinnor och män samt tjänstemän och verkstadsanställda. Frågorna berörde deltagande i projektet, fysisk aktivitet, hälsa, arbetsgivarens inställning till friskvård samt psykosociala arbetsmiljöfaktorer. Intervjувaren nedtecknades vid intervjutillfället och sammanställdes.

När enkäten var klar skickade vi den till vår uppdragsgivare för godkännande. Enkäterna numrerades för att vi senare skulle kunna identifiera vilka respondenter som besvarat den. Enkäten skickades hem till urvalsgruppen med svarskuvert bifogat. Med enkäten följde ett missiv där vi presenterade oss och redogjorde för undersökningen (se bilaga 6). När svarstiden gått ut skickades en påminnelse (se bilaga 7) till samtliga i urvalsgruppen som inte svarat, där svarstiden utökades med en vecka. När svarstiden

gått ut, avkodades de enkäter som inkommit genom att numreringen avlägsnades. Detta gjordes för att försäkra respondenterna om deras anonymitet. Svartalternativen var förkodade, detta för att underlätta arbetet med att lägga i dem i statistikprogrammet SPSS. Materialet kontrollerades med hjälp av frekvensfördelningar för att undvika felaktiga inmatningar av rådata.

*Intervju.* Vi genomfördes en intervju med fabrikschef Thomas Andersson. Detta skedde den 10 maj 2004 på hans kontor i Skövde. Tiden bokades av vår kontaktperson på fabriken i Skövde. Intervjun varade i c:a 30 minuter och bandspelare användes tillsammans med stödanteckningar. Svaren sammanställdes i enlighet med frågeområdena för undersökningen.

*Databearbetning.* Databearbetningen skedde i statistikprogrammet SPSS 11.5. Den inleddes med att ta fram frekvenstabeller som visade fördelningen mellan svartalternativen på samtliga frågor (se bilaga 1). De öppna svartalternativen analyserades och sammanställdes separat (bilaga 2 och 3). för att möjliggöra en eventuell kategorisering. Index skapades av frågorna i enkäten. Index "Närmsta chef" bestod av frågorna 21-23, index "Fabriksledningen" bestod av frågorna 24-26, index "Kontroll" bestod av fråga 27 a-f och fråga 27 l, index "Krav" bestod av fråga 27 g-k, index "Socialt stöd" bestod av fråga 28 a-f. Samtliga index reliabilitetstestades med Cronbachs alpha (se Tabell 1). Detta gjordes för att undersöka om frågorna som ingick i de olika indexen mätte samma underliggande faktorer. För god reliabilitet skall värdet överstiga ,7 (Pallant, 2001). Indexet för närmsta chef användes inte i analysen då alphavärdet var mindre än ,7. Av indexen krav och kontroll skapades en ny variabel, typ av jobb. Indexen (medelvärdena) delades upp i dikotoma kategorier genom att värdeskalan delades i mitten (Dahmström, 1991). Kombinationen hög kontroll och höga krav bildade aktivt jobb, hög kontroll och låga krav bildade avspända jobb, låg kontroll och låga krav bildade passiva jobb och låg kontroll och höga krav bildade spända jobb.

Tabell 1

*Alphavärden för index*

| Index            | $\alpha$ |
|------------------|----------|
| Närmsta chef     | ,09      |
| Fabriksledningen | ,87      |
| Kontroll         | ,88      |
| Krav             | ,79      |
| Socialt stöd     | ,81      |

Hälsofrågorna i enkäten (frågorna Q1-Q12) bearbetades i SPSS med hjälp av en syntaxfil, som erhöles från HRQL-gruppen. I syntaxfilen sammanställdes de angivna svaren till två kontinuerliga numeriska värden, ett för fysisk och ett för psykisk hälsa. För att kunna använda värdena vid statistiska analyser (envägs variansanalys) delades de in i kvartiler. För ett statistiskt material är kvartilerna de tre variabelvärden som, när det är möjligt, delar upp materialet i fyra lika stora delar. Det förutsätts att observationerna först ordnats efter storlek för att kunna urskilja olika kategorier. I den första kvartilen återfanns de lägsta värdena och i den fjärde kvartilen de högsta värdena. Vi tog även fram medelvärden för både fysisk och psykisk hälsa, detta för att kunna jämföra med referensvärden erhållna från HRQL-gruppen. Vi gjorde  $\chi^2$ -tester för att pröva signifikansen. Signifikansnivån bestämdes till  $p < ,05$ . Om  $p > ,05$  så fanns det inga samband enligt den valda signifikansnivån. Variablerna analyserades utifrån den

teoretiska referensramen som var att avgörande faktorer för att delta i projektet var chefers och ledares beteenden och attityd, de anställdas motivation och vilken typ av jobb de hade. Vidare antog vi att deltagandet i programmet i sig leder till bättre hälsa. Variabeln deltog - deltog inte i "30-minuter om dagen" (se bilaga 1, 1 (6))  $\chi^2$ -testades mot samtliga bakgrundsvariabler, motivationsfrågor, frågor om fysisk aktivitet, informationsfrågor, frågor om närmsta chef/arbetsledare, ledningsindex, typ av jobb, socialt stöd, fritidsaktiviteter och hälsa. Resultatet av dessa analyser visade att inga samband förelåg på den valda signifikansnivån.

### *Bortfallsanalys*

*Externt bortfall.* Av de 204 personer som besvarade enkäten deltog 66 % i projektet. Detta kan jämföras med urvalspopulationen, där deltagandet var 44 %. Denna fördelning kan ha sin förklaring i att deltagande i programmet ses som positivt från Volvos sida. Att inte delta tror vi då kan då skapa någon form av "dåligt samvete" vilket, trots löftet om anonymitet, gör att gruppen som inte deltar i större utsträckning avstår från att besvara enkäten.

En orsak till det externa bortfallet som helhet tror vi kan vara att veckan innan enkäten sändes ut kom besked om personalneddragningar. En undersökning om friskvård kan då ses som mindre intressant.

*Internt bortfall.* Internt bortfall förekom på flera av enkätens frågor och påståenden. I de flesta fall rörde sig detta bortfall om fyra respondenter eller färre. En respondent har inte besvarat hälsoavsnittet i enkäten. Ytterligare en har valt att besvara vissa frågor i denna del, och kommenterat de obesvarade med att de inte var relevanta. En möjlig förklaring kan vara att vi inte tillräckligt tydligt förklarat frågornas betydelse för undersökningen som helhet. Fråga 21 hade ett bortfall på knappt tio procent. Flera av respondenterna hade själva skrivit till svarsalternativet "Vet ej". Vi kan konstatera att vi konstruerat denna fråga fel och frågan har inte används i undersökningen.

## Resultat

Resultatet kommer att presenteras uppdelat på dem som deltagit respektive inte deltagit i "30 minuter om dagen". Resultatet från enkäten kombineras med resultat i form av direkta citat från intervju med fabrikschef Tomas Andersson. Vidare presenteras svar och citat från de öppna frågorna i enkäten (se bilaga 2). Det gick inte att fastställa några statistiska samband på den valda signifikansnivån utifrån de analyser som utfördes.

*Bakgrundsvariabler.* Ingen av bakgrundsvariablerna visade något signifikant samband med deltagande i projektet. Medelåldern var något högre gruppen som deltar och där fanns också en större andel kvinnor. I båda grupperna var de verkstadsanställda flest. Vanligast förekommande var att man arbetat på Volvo mer än 10 år (se Tabell 2).



Tabell 2.

*Bakgrundvariabler i undersökningen angivna i procent inom grupperna "Deltar i "30 minuter om dagen"" respektive "Deltar ej i "30 minuter om dagen"".*

| Variabel                                 | Deltar i "30 minuter om dagen" |        | Deltar ej i "30 minuter om dagen" |      |
|--|--------------------------------|--------|-----------------------------------|------|
| Gruppstorlek                             | n= 204                         | n= 135 | n= 69                             |      |
| Kvinnor                                  | n= 44                          | n= 33  | n= 11                             | 16 % |
| Män                                      | n= 158                         | n= 100 | n= 58                             | 84 % |
| Medelålder (år)                          | 40, 5                          | 41     |                                   | 40   |
| Medianålder (år)                         | 39                             |        |                                   |      |
| S.D                                      | 9, 4                           | S.D.   | 9, 2                              | S.D. |
| Tjänstemän                               | n= 67                          | n=37   | n=30                              | 43 % |
| Verkstadsanst.                           | n=136                          | n=97   | n=39                              | 57 % |
| Anställningstid mindre än 10 år<br>n=63  |                                | n=43   | n=20                              | 30 % |
| Anställningstid längre än 10 år<br>n=137 |                                | n=87   | n=49                              | 70 % |

Över hälften av deltagarna i programmet hade deltagit sedan starten. Tillströmningen till projektet hade varierat över tid och det framgick att flest nya deltagare anslöt under höstperioden (se Tabell 3).

Tabell 3

*Hur länge deltagarna i "30 minuter om dagen" har varit med i programmet.*

| Variabel                        | Deltar i "30-minuter" |       |
|---------------------------------|-----------------------|-------|
| Deltagit sedan starten          | n= 76                 | 57 %  |
| Börjat våren 2003               | n= 4                  | 13 %  |
| Börjat hösten 2003              | n= 40                 | 30 %  |
| Nej, har inte tidigare deltagit | n=14                  | 10 %  |
| Totalt                          | n=134                 | 100 % |

Knappt 80 % av dem som deltog i programmet hade varit fysiskt aktiva innan de började. Största andelen uppgav att de hade motionerat en eller flera gånger i veckan (se Tabell 4).

Tabell 4

*Hur ofta deltagarna i "30 minuter om dagen" motionerade innan de började delta i programmet.*

| Variabel   | Deltar i "30-minuter" |       |
|--|-----------------------|-------|
| Motionerat en eller flera gånger i vecka innan deltagande                      | n=105                 | 78 %  |
| Inte motionerat alls eller någon eller några gånger i månaden innan deltagande | n=30                  | 22 %  |
| Totalt   | n=135                 | 100 % |

Det största antalet deltagare hade ökat sin dos av motion sedan de gått med i projektet. De vanligaste aktiviteterna var promenader/stavgång, cykling/motionscykel/spinning och skotta snö/klippa gräset/hugga ved. Promenader/stavgång var mycket mer frekvent än någon annan aktivitet (se Tabell 5). Samtliga svar finns redovisade i bilaga 1.

Tabell 5

Antal respondenter som börjat motionera oftare sedan de gått med i "30 minuter om dagen".

| Variabel                 | Deltar i "30 minuter om dagen" |       |
|--------------------------|--------------------------------|-------|
| Börjat motionerat oftare | n=81                           | 60 %  |
| Ingen förändring         | n=53                           | 40 %  |
| Totalt                   | n=134                          | 100 % |

*Närmsta chef/arbetsledare.* Inte fullt 10 % angav svarsalternativet "Chef" på frågan om hur de fått information om "30 minuter om dagen". Det fanns inget statistiskt signifikant samband mellan upplevelsen av uppmuntran från närmsta chef och deltagande i projektet,  $\chi^2=3,05$ ,  $df=3$ ,  $p=,38$  (se Tabell 6). På frågan hur informationen om friskvårdsprojektet hade förmedlats var det strax under 10 % som svarade chefen. En person hade slutat med att promenera på sin lunchrast på grund av chefens attityd.

Respondentsvar på fråga 30:

*"Jag har slutat med lunchpromenad pga. chefens uttalade ogillande".*

Tabell 6

Utsträckning i vilken närmsta chef uppmuntrat till deltagande i "30 minuter om dagen". Alternativen "stämmer inte alls", "stämmer bara delvis" har slagits ihop till "i liten utsträckning" och alternativen "stämmer ganska bra" och "stämmer helt och hållet" har slagits ihop till "i stor utsträckning".

| Variabel                                | Deltar i "30-minuter" |       | Deltar ej i "30-minuter" |       |
|---|-----------------------|-------|--------------------------|-------|
| Uppmuntran från närmsta chef att delta: |                       |       |                          |       |
| I liten utsträckning n=132              | n=98                  | 74 %  | n=34                     | 85 %  |
| I stor utsträckning n=65                | n=55                  | 26 %  | n=10                     | 15 %  |
| Totalt                                  | n=154                 | 100 % | n=44                     | 100 % |

Av samtliga respondenter var det 78 % som inte visste om deras närmaste chef deltog i "30 minuter om dagen" (se Tabell 7).

Tabell 7

Respondenternas kännedom om närmaste chefs deltagande i "30 minuter om dagen".

| Min närmsta chef deltar: | Deltar i "30-minuter" |       | Deltar ej i "30-minuter" |       |
|--------------------------|-----------------------|-------|--------------------------|-------|
| Ja n=29                  | n=23                  | 17 %  | n=6                      | 9 %   |
| Nej n=26                 | n=18                  | 13 %  | n=10                     | 11 %  |
| Vet ej n=147             | n=93                  | 70 %  | n=54                     | 80 %  |
| Totalt n=202             | n=134                 | 100 % | n=64                     | 100 % |

*Fabriksledningen.* Indexet för fabriksledningen användes och svarsalternativen delades in i två delar, positiv/aktiv inställning och negativ/passiv inställning (se Tabell 8). Inget signifikant samband förelåg mellan upplevelsen av högsta ledningens attityd och inställning och deltagande i projektet.  $\chi^2 =1,67$ ,  $df=3$ ,  $p =,64$ .

Fabrikschefen pekade på ledningens syn på friskvård. Han menade att han också ofta framhöll vikten av röra på sig och beskrev hur han upplevde effekterna av att vara fysiskt aktiv.

Thomas Andersson, fabrikschef:

"... friskvård är en del av ledningens fokus och det är även kopplat till något som heter VAS, Volvo Attitude Survey, där vi gör regelbundna mätningar och där ser vi bland annat hur det fungerar med arbetsbelastningen i organisationen, blir man klar med sitt arbete i tid? Känner man sig stressad, och så vidare Vi har det som ett verktyg där vi kan mäta hur strömningarna i organisationen går och sedan så sätter i in återgärder bl.a. detta med 30 minuter. Jag är glad förespråkare av detta!"

"Jag kan bara förmedla hur jag ser på det, jag beskriver hur jag hanterar vissa situationer, att jag tränar mycket och att jag åker Vasaloppet. Hur jag gör, för jag vet att jag inte mår bra om jag inte rör mig! Och jag vet också att jag är så pass lat att om jag inte har någonting som tvingar mig att röra på mig, så går det i perioder men det här med Vasaloppet, det är så långt så det tvingar mig att träna regelbundet annars går det inte. Jag mår kanonbra när jag väl gör det! Jag orkar mycket mer. Jag står för det! Jag kommunicerar det på ledarträffar och jag kommunicerar det i de tidningarna vi har! Jag har en utmaning som ligger varje oktober, Billingehusloppet! Och det är inte alls för att man skall ta det på tid utan det är för att man skall symbolisera att man står för det och försöka få med så många som möjligt, att ha trevligt och att röra på sig!"

Tabell 8

Respondenternas uppfattning av fabriksledningens inställning och attityd till friskvård. Alternativen "Stämmer inte alls", "Stämmer bara delvis" har slagits ihop till "Negativ/passiv inställning" och alternativen "Stämmer ganska bra" och "Stämmer helt och hållet" har slagits ihop till "Positiv/aktiv inställning".

| Variabel   | Deltog i "30-minuter" |       | Deltog ej i "30 minuter" |       |
|--|-----------------------|-------|--------------------------|-------|
| <b>Fabriks ledningens inställning till friskvård och deltagande i "30-minuter" är:</b> |                       |       |                          |       |
| Positiv/aktiv inställning  | n=85                  | 63 %  | n=41                     | 61 %  |
| Negativ/passiv inställning   | n=49                  | 37 %  | n=26                     | 39 %  |
| Totalt   | n=134                 | 100 % | n=67                     | 100 % |

*Anledningar att delta i "30 minuter om dagen".* Det fanns flera svarsalternativ som särskiljde sig i fråga om anledningar till att delta. Det var inte särskilt viktigt att arbetskamrater uppmuntrade medan alternativen att må bättre och att få bättre kondition angavs i högst utsträckning. Även att motionera för att det var roligt markerades i hög omfattning (se Tabell 9).

Tabell 9

*Anledningar som angavs för att delta i "30 minuter om dagen". Alternativen "Stämmer inte alls", "Stämmer bara delvis" har slagits ihop till "I liten utsträckning" och alternativen "Stämmer ganska bra" och "Stämmer helt och hållet" har slagits ihop till "I stor utsträckning".*

| Variabel   |        | Deltog i "30-minuter" |      |
|--|--------|-----------------------|------|
| <b>Anledningar att delta angivna i "stor utsträckning":</b>      |        |                       |      |
| "Belöningen/gåvan är viktig!"                                    | n=134  | n=65                  | 49 % |
| "Jag vill gå ner i vikt"   | n=133  | n=62                  | 47 % |
| "Jag vill må bra"  | n=134  | n=126                 | 95 % |
| "Jag vill få bättre kondition"                                   | n=135  | n=126                 | 93 % |
| "Mina arbetskamrater uppmuntrar mig"                             | n=131  | n=21                  | 16 % |
| "Det ger mig tillfälle att umgås med mina arbetskamrater/vänner" | n= 131 | n=28                  | 22 % |
| "Jag tycker det är roligt att motionera"                         | n=134  | n=111                 | 83 % |

I gruppen som inte deltog angav strax under 30 % att de inte var intresserade. Dessutom uppgav en tredjedel alternativet "Annan anledning" (se Bilaga 2). Bland de anledningar att inte delta som nämndes fanns: Brist på information; de hade inte hämtat en dagbok eller inte lämnat in sin dagbok med redovisning av utförda aktiviteter. Ytterligare en anledning var att belöningen/gåvan var för liten.

Tabell 10

*Skäl som de som inte deltog i "30 minuter om dagen" angav för att inte delta.*

| Skulle vilja delta men:         | Deltog inte i "30-minuter" |       |
|---------------------------------|----------------------------|-------|
| "Jag hinner inte"               | n=18                       | 27 %  |
| "Jag har svårt att komma igång" | n=7                        | 10 %  |
| "Jag orkar inte"                | n=1                        | 2 %   |
| "Annan anledning" (bilaga 2)    | n=23                       | 34 %  |
| "Nej, jag är inte intresserad"  | n=18                       | 27 %  |
| Totalt                          | n= 67                      | 100 % |

En stor andel av dem som inte deltog motionerade regelbundet ändå, det var hela 70 % som var aktiva en eller flera gånger i veckan.

Tabell 11

*Hur ofta de som inte deltog i "30 minuter om dagen" motionerade.*

| Variabel   | Deltog inte i "30-minuter" |       |
|--|----------------------------|-------|
| Motionerat minst 30 minuter en eller fler gånger i veckan utan delta             | n=48                       | 70 %  |
| Inte motionerat alls eller endast en eller några gånger i månaden utan att delta | n=20                       | 30 %  |
| Totalt   | n=68                       | 100 % |

Drygt 25 % av dem som inte deltog i programmet gav förslag på åtgärder från Volvos sida som skulle kunna få dem att börja delta (se Tabell 12). Bland förslagen fanns alternativa belöningar/gåvor som träningskort, aktiviteter på arbetstid och att alla skulle få samma möjlighet att gå ut 30 minuter under arbetsdagen/arbetstiden. Flera respondenter svarade att det var ett mycket bra initiativ från företaget men att det var synd att så många fuskade. Det borde finnas någon form av kontroll av att konditionen blivit bättre. Samtliga svar från fråga 30 redovisas i bilaga 3.

Tabell 12

*Fördelningen mellan svarsalternativen för de som inte deltog i "30 minuter om dagen" och som kom med förslag till vad som kan göras från Volvos sida för att få dem att delta i programmet eller svarat "Nej".*

| Kan Volvo göra något för att få dig att börja delta i "30-minuter om dagen"? |      |       |
|--|------|-------|
| Givit förslag  | n=18 | 40 %  |
| Svarat nej   | n=26 | 60 %  |
| Totalt   | n=44 | 100 % |

*Krav-kontroll-socialt stöd.* Vilken typ av jobb respondenterna hade, aktivt, avspänt, passivt eller spänt jobb visade inget statistiskt signifikant samband med deltagande i "30 minuter om dagen",  $\chi^2 = 1,53$ ,  $df=3$ ,  $p = ,68$ . Knappt 40 % av dem som deltog i programmet fanns i passiva och spända jobb, motsvarande siffror återfanns bland dem som inte deltog (se Tabell 13).

Tabell 13

*Fördelningen av "Typ av jobb" mellan respondenterna.*

| Variabel            | Deltar i "30-minuter" |             | Deltar ej i "30-minuter" |       |
|---------------------|-----------------------|-------------|--------------------------|-------|
| <b>Typ av jobb:</b> |                       |             |                          |       |
| Aktivt              | n=61                  | n=39 29 %   | n=22                     | 32 %  |
| Avspänt             | n=63                  | n=43 32 %   | n=20                     | 29 %  |
| Passivt             | n=43                  | n=31 23 %   | n=12                     | 18 %  |
| Spänt               | n=35                  | n=21 16 %   | n=14                     | 21 %  |
| Totalt              | n=202                 | n=134 100 % | n=68                     | 100 % |

Det sociala stödet var högt inom båda grupperna. De kopplingar som kunde göras mellan passiva jobb, socialt stöd och deltagande var inte signifikanta (se Tabell 14).

Tabell 14

*Det sociala stödet, indelat i två delar. Alternativen "Stämmer inte alls", "Stämmer bara delvis" har slagits ihop till "Låg socialt stöd" och alternativen "Stämmer ganska bra" och "Stämmer helt och hållet" har slagits ihop till "Högt socialt stöd".*

| Variabel          | Deltog i "30-minuter" |             | Deltog ej i "30-minuter" |       |
|-------------------|-----------------------|-------------|--------------------------|-------|
| Högt Socialt stöd | n=163                 | n=105 77 %  | n=58                     | 85 %  |
| Lågt socialt stöd | n=40                  | n=30 23 %   | n=10                     | 15 %  |
| Totalt            | n=203                 | n=135 100 % | n=68                     | 100 % |

*Hälsa.* För att undersöka om det fanns någon skillnad i fysisk och psykisk hälsa mellan grupperna som deltog respektive inte deltog i "30 minuter om dagen" gjordes ett  $\chi^2$ -test. Resultatet visade att ingen signifikant skillnad förelåg. Fysisk hälsa visade  $\chi^2 = 2,03$ ,  $df=3$ ,  $p = ,57$  och psykisk hälsa  $\chi^2 = ,46$ ,  $df=3$ ,  $p = ,93$ .  $\chi^2$ -test utfördes också med svarsalternativen dikotomiserade för att få större jämförelsegrupper (Dahmström, 1991). Ingen signifikant skillnad förelåg mellan dessa grupper.

Inom gruppen som inte deltog i programmet fanns en skillnad i graden av fysisk aktivitet. Drygt 70 % motionerade en gång i veckan eller mer och övriga någon gång i månaden eller inte alls. För att pröva om detta kunde kopplas till fysisk och psykisk hälsa utfördes ett  $\chi^2$ -test. Avseende fysisk hälsa blev resultatet  $\chi^2 = 17,80$ ,  $df=9$ ,  $p = ,04$ . Emellertid hade 75 % av korstabellens celler en förväntad svarsfrekvens som var mindre än fem varför detta resultat inte var statistiskt säkerställt på den valda signifikansnivån

(Aronsson, 1999). För psykisk hälsa blev resultatet  $\chi^2 = 8,36$ ,  $df=9$ ,  $p=,50$  Testet visade att det inte fanns något samband mellan graden av fysisk aktivitet och psykisk hälsa.

Tabell 15

*Hälsas fördelning inom grupperna "Deltar i "30 minuter om dagen"" respektive "Deltar inte i "30 minuter om dagen"".*

| Variabel   | Deltar i "30-minuter" |      | Deltar ej i "30-minuter" |      |
|--|-----------------------|------|--------------------------|------|
| <b>Fysisk och psykisk hälsa indelad i två delar:</b> |                       |      |                          |      |
| Lägre fysisk hälsa $n=61$                            | $n=42$                | 32 % | $n=19$                   | 29 % |
| Högre fysisk hälsa $n=135$                           | $n= 88$               | 68 % | $n=47$                   | 71 % |
| Lägre psykisk hälsa $n=68$                           | $n= 42$               | 32 % | $n= 26$                  | 39 % |
| Högre psykisk hälsa $n=128$                          | $n= 88$               | 68 % | $n= 40$                  | 61 % |

Resultatet visar att 90 % av respondenterna var fysiskt aktiva minst 30 minuter en eller flera gånger i veckan oavsett om de deltog i projektet eller ej. För att undersöka sambandet mellan aktivitetsgrad och hälsa skapades en ny variabel kallad "Typ av motionär", indelad i två grupper. I gruppen "Motionerar ofta" ingick samtliga respondenter som deltog samt de som var fysiskt aktiva minst 30 minuter om dagen flera gånger i veckan utan att delta i projektet. Gruppen "Motionerar sällan" bestod av dem som var aktiva någon gång i veckan eller mindre. Inga signifikanta samband förelåg. Fördelningen i kvartilerna var jämn (se Tabell 16).

Tabell 16

*Visar hur hälsan fördelar sig angivet i procent inom grupperna motionerar ofta respektive motionerar sällan.*

| Variabel                        | Motionerar ofta |      | Motionerar sällan |      |
|---------------------------------|-----------------|------|-------------------|------|
| Fys.hälsa 1: a kvartilen $n=50$ | $n=43$          | 25 % | $n=7$             | 35 % |
| Fys.hälsa 2: a kvartilen $n=47$ | $n=40$          | 23 % | $n=7$             | 35 % |
| Fys.hälsa 3: a kvartilen $n=57$ | $n=54$          | 30 % | $n=3$             | 15 % |
| Fys.hälsa 4: a kvartilen $n=39$ | $n=36$          | 22 % | $n=3$             | 15 % |
| Psy.hälsa 1: a kvartilen $n=49$ | $n=43$          | 25 % | $n=6$             | 30 % |
| Psy.hälsa 2: a kvartilen $n=49$ | $n=44$          | 25 % | $n=5$             | 25 % |
| Psy.hälsa 3: a kvartilen $n=49$ | $n=44$          | 25 % | $n=5$             | 25 % |
| Psy.hälsa 4: a kvartilen $n=48$ | $n=44$          | 25 % | $n=4$             | 20 % |

För att ytterligare undersöka om det fanns skillnader i hälsa tog vi fram medelvärdet i fysisk respektive psykisk hälsa för varje grupp. Värdena kan jämföras med referensvärden för Svensk normalbefolkning. (Karlsson, Sullivan & Taft, 1997) Gruppen som motionerar sällan har ett lägre medelvärde för fysisk hälsa. Värdena för den psykiska hälsan låg något under referensvärdet i båda grupperna.

Tabell 17

*Medelvärden för fysisk och psykisk hälsa, dikotomiserade.*

| Medelvärde             | Motionerar ofta | Motionerar sällan | Svensk normal-befolkning |
|------------------------|-----------------|-------------------|--------------------------|
| <i>M</i> Fys. hälsa    | 51,6            | 49,1              | 50,2                     |
| <i>M</i> Psyk. hälsa   | 50,2            | 50,3              | 52,8                     |
| <i>S.D</i> Fys. hälsa  | 7,4             | 8,0               | 8,6                      |
| <i>S.D</i> Psyk. hälsa | 9,9             | 9,2               | 9,6                      |

## Diskussion

I diskussionen anknyts resultatet till frågeställningarna i studien och den teoretiska referensramen. Vidare resoneras kring brister i undersökningen och förslag ges till åtgärder som kan vidtas för att öka insatsens måluppfyllelse. Avslutningsvis ges förslag till framtida forskning.

### *Arbetsledare och chefer*

Arbetsledares och chefers beteende och attityd var ingen faktor som påverkade om anställda deltog i programmet eller inte. Både Parsons och Thompson (refererade till i Jacobsen & Thorsvik, 1998) beskriver arbetsuppgifterna för ledare i kärnverksamheten (här respondenternas närmsta chef eller arbetsledare). Där ingår sociala funktioner som motivation, uppmuntran och information. När vi har fått programmet beskrivet för oss har vi fått bilden av att det är chefernas uppgift att informera om och uppmuntra till deltagande. Enkätsvaren motsäger detta, anställda deltar oavsett vilken inställning chefen har. Detta skulle kunna kopplas till att fyra av fem deltagare redan var fysiskt aktiva innan de anslöt sig till projektet. Det kan tänkas att dessa personer bara fortsatte att göra samma aktiviteter som de gjort innan, vissa av dem i större omfattning än förut för att uppnå de efterfrågade poängen. Om så var fallet hade ju chefers/ledarens inställning ingen betydelse för deltagandet, det vill säga valet att utöva fysisk aktivitet hade gjorts redan tidigare. När det gäller information om programmet är det beaktansvärt att inte mer än en tiondel av respondenterna angav att de fått information om "30 minuter om dagen" från sin närmaste chef/arbetsledare. Beer et al. (1999) skriver att för att utveckla effektiva organisationer som uppnår sina mål måste effektiva ledare utvecklas. Om chefer/ledare blir bättre på att uppmuntra, stödja och informera tror vi att det förbättrar utsikterna att få fler deltagare i programmet.

Om närmsta chef deltog i projektet hade inte heller någon betydelse för deltagandet. Beer et al. (1999) gör gällande att bland nyckelegenskaperna hos förändringsledare finns deras vilja att uppträda konsistent i förhållande till den förändring de håller på att genomföra i organisationen, det vill säga *att göra som de säger*. Svaren visade att respondenterna tyckte att deras ledare och chefer uppmuntrade dem till deltagande i en ganska "liten utsträckning" och att de inte heller kommunicerade om de deltog i projektet eller inte. Vi finner det anmärkningsvärt att nästan 80 % av samtliga respondenter inte visste om deras närmsta chef deltog eller ej. Vill cheferna påverka sina anställda till att delta, och vara fysiskt aktiva är det av vikt att cheferna/ledarna föregår med "gott" exempel och själva deltar i aktiviteten samt att de öppet och tydligt förmedlar sitt agerande i organisationen. Är någon chef/ledare förhindrad bör de förmedla detta till sina underställda för att undvika att "icke-deltagande" tolkas som avståndstagande eller förringande av värde av aktiviteten. Ledningen kan behöva förmedla organisationens syn på friskvård för att förtydliga vad Volvo "står för". Att ens en enda person skall behöva sluta med lunchpromenad på grund av chefers ogillande är inte konsistent med budskapet om friskvård och synen på medarbeten enligt Work life balance.

## *Fabriksledningen*

Hur de anställda uppfattar fabriksledningens attityd och inställning påverkade inte deltagandet. Både bland dem som deltog och dem som inte deltog uppfattade mer än två tredjedelar att fabriksledningen hade en positiv/aktiv inställning. Parsons och Thompson (refererade till i Jacobsen & Thorsvik, 1998) beskriver att på den högsta nivån i ledningen formuleras de långsiktiga, övergripande målen samt att den symboliska funktionen också är viktig. Den symboliska funktionen handlar om att skapa värderingar som de anställda kan identifiera sig med och att förmedla de normer som man vill ska styra verksamheten. Enligt ledningen har de på ett tydligt sätt förmedlat hur de ser på friskvård och vilka värderingar de vill skall styra i organisationen. Fabrikschefen har intervjuats i interntidningen "Agenda Magazine" (Volvo Personvagnar AB, 2004) och talar där om vilka fysiska aktiviteter han ägnar sig åt. Vidare stadfäster han att friskvård är en del av ledningens fokus. Det instrument som används för mätningar av hur organisationen mår, Volvo attitude survey, utnyttjas också för att kartlägga inom vilket område åtgärder behöver sättas in, som till exempel "30 minuter om dagen". De svar vi erhållit i enkäten tyder på att ledningen lyckats nå ut med sina värderingar långt ut i organisationen. Chefer/ledare på lägre nivåer tycks dock inte ha tagit till sig budskapet i samma omfattning eller så har budskapet om det beteende som är önskvärt från deras sida inte varit tillräckligt tydligt. Alvesson (2001) beskriver en typ av kulturförändring som det storslagna teknokratiska projektet. Det drivs som en "top-down" process, som initieras och planeras av den högsta ledningen och ofta följer ett schema. Ledningen ställer resurser till förfogande och fattar nödvändiga beslut, Ledningens handlingar symboliserar nya ideal som man vill skall prägla organisationen. Denna förändringstyp anser vi överensstämma med hur **Volvo** presenterat projektet. Utifrån denna beskrivning är det tydligt att det är mellanchefer och arbetsledare som behöver bearbetas, för att få dem att internalisera idealen och själva representera idealen för sina underställda.

## *Motivation*

De som deltar i programmet tycks i hög utsträckning motiveras av inre faktorer, menar vi. Påståenden som markerats i hög utsträckning är "Jag vill må bra" och "Jag vill gå ner i vikt". Dessa kan enligt Deci och Ryan (2000) förenas till identifierad styrning och är kopplad till självbild och värderingar. Deltagarna i programmet verkar inte i någon större omfattning vara beroende av yttre "faktorer" som uppmuntrar dem att delta eller utlovar belöning för att delta. Detta skulle kunna förklara varför deltagandet tycks påverkas så lite av ledarskapet. De flesta deltar trots att de tycker att chefen inte uppmuntrar dem. Belöning kan emellertid kortsiktigt påverka ett beteende och kan vara ett sätt att få människor att börja delta (Franklin, refererad till i Biddle & Mutrie, 2001). Programmets utformning, "om du deltar så får du en gåva", är ett bra sätt att få igång människor, att få dem fysiskt aktiva men i förlängningen bör aktiviteten i sig vara belöningen. Self-efficacy kan ses som en form av självförtroende som varierar med situation, hur individen själv bedömer sin förmåga att bete sig på ett visst sätt (Bandura, 1977). De som inte deltog var ändå aktiva i stor omfattning. Av de anledningar som framkom som motiv till inte delta, även om respondenten skulle vilja det, angavs bland annat tidsbrist eller att det var svårt att komma igång själv. Bandura (1977) menar också att self-efficacy, individens bedömning av sin förmåga påverkas positivt av förebilder



och återkoppling. En enkel lösning kan då vara att ordna gemensamma aktiviteter. Att se andra motionera ger förebilder och uppmuntran en ypperlig form av återkoppling. Enligt den transteoretiska modellen (Prochaska & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001) förklaras beteendeförändringar i fem stadier. Beroende på i vilket stadie individen befinner sig in har han/hon olika uppfattning om och olika känslor inför fysisk aktivitet. Vi kan utifrån vår studie inte säga i vilka stadier de anställda befinner sig i. Emellertid kan vi konstatera att de befinner sig på olika stadier och enligt den transteoretiska modellen (Prochaska & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001) kräver detta en anpassning av de tekniker och metoder som används för att förändra beteendet, det vill säga att få människor att börja bli fysiskt aktiva och att fortsätta vara det.

### *Krav-kontroll-stöd*

De anställdas upplevelse av vilken typ av jobb de har, aktiva, passiva, avspända eller spända, visade ingen påverkan på deltagandet i projektet. Karasek och Theorell (1990) visar att typ av jobb kan påverka människors beteende på fritiden. Anställda som har passiva jobb kan bli passiva, både på jobbet och i privatlivet. Det finns anställda på Volvo med passiva jobb men de visade sig inte ha färre fritidaktiviteter än anställda med andra typer av jobb. Respondenterna i vår studie bestod till 90 % av personer som var fysiskt aktiva, oavsett om de deltog i programmet eller ej. Om människor var aktiva redan innan projektets start så var typ av jobb inte intressant ur deltagarsynpunkt. Det fåtal, drygt fem procent, som var helt passiva i vår studie, hade olika typer av jobb men i arbetet att försöka engagera fler i "30 minuter om dagen" så kan det nog ändå vara av intresse att kartlägga anställda med passiva jobb. Karaseks och Theorells forskning (1990) är ju mycket omfattande och visar att människor med passiva jobb deltar i färre fritidsaktiviteter och att de på lång sikt löper större risk att hamna i "inlärld hjälplöshet", det vill säga att bli så van vid att inte ta initiativ att det blivit det naturliga sättet att förhålla sig till allt i livet.

Det sociala stödet på arbetsplatsen upplevdes överlag som högt av respondenterna. Detta kan vara en del av förklaringen till att det inte fanns någon skillnad i graden av aktivitet mellan anställda med passiva jobb och övriga. Har man socialt stöd på arbetet visar studier att man mår bättre än vad modellen säger för passiva jobb (Karasek & Theorell, 1990).

### *Hälsa*

Både Powell och Pate (refererade till i Folkhälsoinstitutet, 1999) har visat på ett mycket nära positivt samband mellan nivån av fysisk aktivitet och hälsa. Det kan därför tyckas märkligt att det inte förelåg någon signifikant skillnad i hälsa, varken fysisk eller psykisk, mellan de som deltog och de som inte deltog i "30 minuter om dagen". Vi ser ett antal möjliga förklaringar till detta. Av dem som inte deltog i projektet uppgav ca 70 % att de motionerat 30 minuter minst en eller flera gånger i veckan och nästan hälften motionerade minst tre gånger i veckan eller mer, detta betyder att det knappast finns någon skillnad i grad av fysisk aktivitet mellan grupperna. En annan tänkbar förklaring kan vara att de som deltar i projektet i stor utsträckning har promenader och/eller lättare fysisk träning som aktivitet. Enligt gamla riktlinjer för hur mycket fysisk aktivitet som krävs för att uppnå hälsoeffekter anges minst tre tillfällen per vecka, ca 20-60 minuter

per gång, med hög intensitet (Hunt & Hillsdon, refererade till i Faskunger, 2001). I de rekommendationer som finns idag anges att den fysiska aktiviteten bör utföras helst varje dag men minst fem dagar i veckan. Intensiteten kan hållas på måttlig nivå, som under en rask promenad eller cykeltur. Längden bör vara 30 minuter, med dessa kan ackumuleras under dagen, i till exempel tre tiominuterspass (Pate et al., refererade till i Faskunger, 2001).

I "Trettio minuter om dagen" krävs ett deltagande på i snitt tre gånger per vecka, för att kunna få en belöning. Det finns dock inget som hindrar en deltagare från att vara aktiv oftare. I enkätsvaren angavs promenader som en av de vanligaste aktiviteterna i projektet. Om dessa utförs endast tre gånger per vecka är detta, enligt de nya rekommendationerna, för lite för att uppnå hälsoeffekter. Beroende på vilka aktiviteter de som inte deltar i "Trettio minuter om dagen" utför, kan en möjlig förklaring till likheten i hälsolivå alltså förklaras med det stora antal som har angivit promenad som aktivitet. Sallis och Owen (refererade till i Faskunger, 2001) bekräftar detta och menar att det existerar åtskilliga villfarelser när det gäller de nya riktlinjerna för måttlig fysisk aktivitet. Många människor tror att det inte är nödvändigt att röra på sig i lika mycket jämfört med vad som gäller för mer intensiv motion. Detta stämmer inte och då intensiteten oftast är lägre vid måttligt intensiv fysisk aktivitet, som promenader, förordas daglig fysisk aktivitet.

Det kan också vara så att människor jämför måttlig fysisk aktivitet med aktiviteter som inte kräver någon större ansträngning. Detta skulle kunna vara att stå upp under arbetstid eller att flanera på stan. Detta räcker dock inte för att åstadkomma hälsoeffekter, enligt Sallis och Owen (refererade till i Faskunger, 2001).

### *Slutdiskussion*

Avslutningsvis, kan vi bara konstatera att skillnaderna mellan dem som deltog och inte deltog i friskvårdsprojektet "30-minuter om dagen" inte är särskilt stora. Ingen av de faktorer vi trodde skulle påverka deltagandet gjorde det. Resultatet ger för handen att de anställda upplever att chefer och ledare uppmuntrar till deltagande i liten omfattning, ändå är det ingen faktor som inverkar på deltagande. Kopplingen till typ av motivation, att de anställda främst drivs av "inre" motivation (Deci & Ryan, 2000) och utför aktiviteter för att det är roligt, kan vara svaret på deltagande trots ledarskapets svaga påverkan/uppmuntran. Högsta ledningen upplevs av de flesta ha en positiv/aktiv inställning och det överensstämmer med den bild de själva ger. Vilken typ av jobb, (aktiva, passiva, spända eller avspända) de anställda har fördelade sig jämt över grupperna. Personerna med aktiva jobb var inte mer aktiva på fritiden, detta kan kanske förklaras av det sociala stödet som var högt överlag. Har man goda relationer på arbetet så undviker man lättare att hamna i passiva beteenden och är lika aktiv på sin fritid som andra (Karasek & Theorell, 1990).

En förklaring till avsaknaden av skillnad i hälsa kan vara utformningen av projektet. Utformningen ger utrymme att kalla alla aktiviteter för motion. Mindre intensiva aktiviteter påverkar inte hälsan om de inte utförs oftare än 3 gånger i veckan. Den vanligaste aktiviteten var promenader/stavgång och det kan utföras på olika vis. Enligt nya rön bör man promenera 30 minuter om dagen, minst fem men helst sju dagar i veckan. (Faskunger, 2001). Å andra sidan kan utformningen av projektet tolkas som en vilja från företaget att få människor att känna sig delaktiga och att företaget bryr sig om dem.

## *Kritisk granskning*

Att en undersökning har hög reliabilitet innebär att den skall ge samma resultat om den upprepas vid ett senare tillfälle (Trost, 2001). Validitet innebär att en undersökning mäter det den är avsedd att mäta. Enkätfrågornas utformning och hur frågeformuläret är utformat kan påverka både reliabilitet och validitet, menar Trost (2001). I den enkät vi sammanställde, strävade vi efter att vara så tydliga som möjligt. Alla svarsskalor hade samma riktning, oavsett om frågan eller påståendet var positivt eller negativt. Vi försökte också undvika negationer i frågeställningarna. Den genomförda förstudien syftade till att ge oss en bättre utgångspunkt för att kunna täcka in ett så adekvat svarsområde så möjligt i de frågor vi själva konstruerat. Vissa frågor fick också öppna svarsalternativ. Frågorna som behandlade psykosociala faktorer är beprövade och använda i tidigare undersökningar. De index som skapades utifrån dessa frågor visade god reliabilitet när de testades avseende Cronbachs alpha. Hälsoavsnittet i undersökningen bestod av ett instrument som också är väl beprövat och validerat. Det interna svarsbortfallet på vissa frågor tyder på att vi ändå inte helt lyckats att hitta svarsalternativ som alla respondenter kunde acceptera. Detta gäller speciellt frågan om man känner till chefens inställning till projektet. Här hade svarsalternativet "Vet ej" varit på sin plats. Ett tiotal respondenter hade också på eget initiativ angivit detta. Endast en påminnelse om att besvara enkäten skickades ut. Om ytterligare en skickats ut tror vi att svarsfrekvensen kunde ha ökat.

Veckan innan enkäten sändes ut hade de anställda fått besked om neddragningar i verksamheten, med uppsägningar som trolig följd. Det är möjligt att detta kan ha påverkat hur de anställda besvarat hälsodelen i enkäten. En situation där man är osäker om man får behålla sitt arbete kan upplevas som pressande och inverka på hur man mår. När vi undersökte de anställdas uppfattning och närmsta chef/arbetsledare, borde vi även ha intervjuat chefer/arbetsledare för att få deras syn på sin roll som bärare av budskapet om "30 minuter om dagen". Nu blev uppfattningen i denna frågan endast belyst ur en synvinkel, vilket vi ser som en brist.

## *Åtgärdsförslag*

Ledningen på fabriken bör fundera över vilket mål man vill nå med "30minuter om dagen". Är målet att hjälpa de anställda till att få bättre hälsa tror vi att projektet bör förändras. De aktiviteter de anställda kan välja att utföra bör vara av mer intensiv art eller så bör kravet på antal gånger per vecka ökas för de mindre intensiva aktiviteterna. En metod för att kunna öka deltagandet kan vara att kartlägga i vilka motivationsstadier (Prochaska & DiClemente, refererade till i Faskunger, 2001) de anställda befinner sig för att kunna sätta in riktade åtgärder, som till exempel information och gruppaktiviteter. Ett ytterligare exempel på detta är att bredda utbudet av "belöningar", som att ge människor möjlighet att få träningskort på orten där de bor (bilaga 3). Väljer fabriksledningen att se projektet som ett tillfälle att visa att de anställda är viktiga och vill få dem att känna sig delaktiga så bör de undersöka samtliga anställdas synpunkter på utformningen av projektet och vad som skulle få dem att börja delta.

## Förslag till vidare forskning

Ett förslag till vidare forskning är ytterligare statistisk analys av materialet, till exempel med faktoranalys.

## Referenser

- Alfredsson, L., Hammar, N., Hasselhorn H. M., Theorell, T., & Westerholm, P. (2000). Olika sätt att mäta psykologiska krav och kontroll på arbetsplatsen. *Arbete och hälsa, vetenskaplig skriftserie 2000:7*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Alvesson, M. (2001). *Organisationskultur och ledning*. Malmö: Liber Ekonomi.
- Andreæ, D., Edfeldt, J., & Fröberg, P. (red: er). (1967). *Citatboken*. Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.
- Aronsson, Å. (1999). *SPSS- en introduktion till basmodulen*. Lund: Studentlitteratur.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Beer, M., Eisenstat, R. A., & Spector, B. (1990) *The critical path to corporate renewal*. Boston, Mass.: Harvard Business School Press.
- Biddle, S. J. H., & Mutrie, N. (2001). *Psychology of physical activity*. London: Routledge.
- Dahmström, K. (1991). *Från rapport till datainsamling* (3: e upplagan). Lund: Studentlitteratur.
- Düsing, P. (2004). Friskare personal på Volvo Lastvagnar. *Göteborgs-Posten*, 26, 21.
- Faskunger, J. (2001). *Motivation för motion*. Farsta: SISU Idrottsböcker AB
- Forskningsrådsnämnden. (1998). *Självupplevd hälsa*. Stockholm: Forskningsrådsnämnden.
- Folkhälsoinstitutet. (1999). *Fysisk aktivitet för nytta och nöje*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet.
- Hogstedt, C., Bjurvald, M., Marklund, S., Palmer, E., & Theorell, T. (red.). (2004). *Den höga sjukfrånvaron - sanning och konsekvens*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Holme, I. M., & Solvang, B. K. (1997). *Forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Hasselhorn, H-M., Theorell, T., Hammar, N., Alfredsson, L., & Westerholm, P. (2000). Olika sätt att mäta psykologiska krav och kontroll på arbetsplatsen. *Arbete och hälsa 2000:7*. Solna: Arbetslivsinstitutet.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (1998). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur.
- Jeding, K., Hägg, G. M., Marklund, S., Nygren, Å., Theorell, T., & Vingård, E. (1999). Ett friskt arbetsliv. *Arbete och hälsa 1999:22*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Johnsson, J., Lugn A., & Rexed B. (2003). *Långtidsfrisk.*: Stockholm: Ekerlids Förlag.
- Karasek, R. A., Jr. (1976). *The impact of the work environment on life outside the job*. Stockholm: Inst. för social forskning.
- Karasek R. A., & Theorell T. (1990) *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karlsson, J., Sullivan, M., & Taft, C. (1997). *SF-12 Hälsoenkät. Svensk manual*. Göteborg: Sektionen för vårdforskning, Medicinska fakulteten, Göteborgs Universitet och Sahlgrenska Universitetssjukhuset.
- Ljusenius, T., & Rydqvist, L-G. (1999). *Friskt ledarskap*. Stockholm: Arbetarskyddsnämnden.

- Marcus, B.H., & Forsyth, L. A. H. (2003). *Motivating people to be physically active*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Menckel, E., & Österblom, L. (2000). *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Pallant, J. (2001). *SPSS Survival Manual*. Buckingham: Open University Press.
- Riksförsäkringsverket. (2003). Psykosocial arbetsmiljö och långvarig sjukskrivning. *RFV analyserar 2003:03*. Hämtad 10 april, 2004, från [www.rfv.se/](http://www.rfv.se/).
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Volvo Car Corporation. (2001). Internt informationsmaterial.
- Volvo Personvagnar AB. (2004). *Agenda Magazine, mars 2004*. Internt material.
- World Health Organisation. (1946). *WHO definition of Health*. Hämtad 15 maj, 2004, från <http://www.who.int/about/definition/en/>.

## BAKGRUND

## 1. Är Du?

n= 202 21,8 % Kvinna 78,2 % Man

## 2. Ålder? n=203

|         |        |        |        |       |
|---------|--------|--------|--------|-------|
| 18-25år | 26-35  | 36-45  | 46-55  | 56-67 |
| 5,4 %   | 22,7 % | 41,4 % | 21,7 % | 8,9 % |

## 3. Hur länge arbetat på Volvo? n=200

|        |        |        |          |            |
|--------|--------|--------|----------|------------|
| 0-2 år | 3-6 år | 7-10år | 11-15 år | 16 och mer |
| 4,5 %  | 12 %   | 15 %   | 10 %     | 58,5 %     |

## 4. Vilket avtalsområde tillhör Du? n =203

33 % Tjänstemanna 67 % Verkstads

## 5. Är Du friskvårdsombud? n = 204

3,4 % Ja 96,6 % Nej

## " 30 MINUTER OM DAGEN"

## 6. Har Du under mars och april månad deltagit i "30 minuter om dagen"? n =204

66,2 % Ja 33,8 % Nej Om "Nej" fortsatt till fråga 12

## 7. Har Du tidigare deltagit i "30 minuter om dagen"? n = 134

3,0 % Ja, Våren 2003 29,9 % Ja, Hösten 2003 56,7 % Ja, Våren 2003 och hösten 2003 10,4 % Nej

8. Jag deltar i "30 minuter om dagen" för att:  
(sätt en ring runt en siffra på varje rad)

|  | Stämmer<br>Inte alls | Stämmer<br>bara delvis | Stämmer<br>ganska bra | Stämmer<br>helt och hållet |
|--|----------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|
| a. Belöningen/gåvan är en viktig sporre<br>n=134                       | 11,2%                | 40,3%                  | 33,6%                 | 14,9%                      |
| b. Jag vill gå ner i vikt<br>n=133                                     | 31,6%                | 21,,8%                 | 31,6%                 | 15,0%                      |
| c. Jag vill må bra<br>n =134   | 0,7%                 | 5,2%                   | 26,1%                 | 67,9%                      |
| d. Jag vill få bättre kondition<br>n =135                              | 1,5%                 | 5,2%                   | 36,3%                 | 57,0%                      |
| e. Mina arbetskamrater uppmuntrar mig<br>n =131                        | 50,4%                | 33,6%                  | 13,7%                 | 2,3%                       |
| d. Det ger mig tillfälle att umgås med arbetskamrater/vänner<br>n =131 | 44,3%                | 34,4%                  | 17,6%                 | 3,8%                       |
| f. Jag tycker det är roligt att motionera n=134                        | 5,2%                 | 11,9%                  | 47,8%                 | 35,1%                      |

## 9. Motionerade Du året innan du började delta i "30 minuter om dagen"? n =135

46,7% Ja, flera gånger i veckan

31,1% Ja, någon gång i veckan

17,8% Ja, någon eller några gånger i månaden

4,4% Nej

10. Motionerar Du oftare nu? n =134

60,4% Ja 39,6% Nej

11. Vilken/vilka aktiviteter har Du utfört flest gånger under mars och april månad?

( Ange max tre aktiviteter)

|   |                               |     |    |                                       |    |
|---|-------------------------------|-----|----|---------------------------------------|----|
| 1 | Löpning                       | 34  | 10 | Handboll/fotboll                      | 5  |
| 2 | Promenader/stavgång           | 105 | 11 | Gymnastik/aerobics                    | 10 |
| 3 | Skidåkning/slalom             | 15  | 12 | Golf                                  | 5  |
| 4 | Bordtennis/tennis             | 2   | 13 | Motionsdans                           | 4  |
| 5 | Ridning                       | 2   | 14 | Styrketräning                         | 28 |
| 6 | Simning                       | 10  | 15 | Skotta snö/Klippa gräset/hugga ved 40 |    |
| 7 | Cykling/motionscykel/spinning | 52  | 16 | Övrigt                                | 15 |
| 8 | Bandy/innebandy/ishockey      | 8   |    |                                       |    |
| 9 | Skridskor/inlines             | 4   |    |                                       |    |

Frågorna 12 till 16 besvaras endast av dig som *inte* deltar i "30 minuter om dagen"  
Du som deltar fortsätt tillfråga 17.

12. Har Du tidigare deltagit i "30 minuter om dagen"? n =69

15,9% Ja 84,1% Nej Om "Nej" fortsätt till fråga 14

13. Under vilken/vilka perioder deltog Du i "30 minuter om dagen"? n = 11

36,4% Våren 2003 36,4% Hösten 2003 27,3% Våren och Hösten 2003

14. Skulle Du vilja delta i "30 minuter om dagen"? n =67

29,6% Ja, men jag hinner inte  
 10,4% Ja, men jag har svårt att komma igång själv  
 1,5% Ja, men jag orkar inte, jag är för trött då jag är ledig  
 34,3% Ja, men (annan anledning) (redovisas i bilaga)  
 26,9% Nej, jag är inte intresserad

15. Har Du under mars och april månad motionerat minst 30 minuter utan att delta i "30 minuter om dagen"? (Exempel på aktiviteter, var vänlig se fråga 11) n =68

47,1% Ja, flera gånger i veckan  
 23,5% Ja, någon gång i veckan  
 13,2% Ja, någon eller några gånger i månaden  
 16,2% Nej

16. Kan Volvo göra för att få Dig att börja delta i "30 minuter om dagen"? n =

## BILAGA 1, 3(6)

40,9 % Ja      59,1 % Nej

### INFORMATION OCH STÖD

17. Hur får du information om "30 minuter om dagen"? n = 203

(ange ett eller flera alternativ)

57,1 % Friskvårdsombudet      32,5%      Arbetskamrater      9,4% Chef

45,8% Anslagstavlor      27,1% Intranät

5,9% Annat.....      4,4 %      Har inte fått information

18. Jag är nöjd med den information jag har fått om "30" minuter n =201

4,5%      Stämmer      11,9%      Stämmer      47,3%      Stämmer      36,3%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

19. Finns det friskvårdsombud i din arbetsgrupp? n =203

60,6%      Ja      27,1%      Nej      12,3%      Vet ej      **Om "Nej" eller "Vet ej"**  
**fortsätt till fråga 21**

20. Friskvårdsombudet uppmuntrar mig att delta i "30" minuter      n =126

23,0%      Stämmer      25,4%      Stämmer      34,3%      Stämmer      14,3%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

### NÄRMSTA CHEF/ARBETSLEDARE

21. Min närmsta chef/arbetsledare är positivt inställd till "30 minuter". N=184

9,8%      Stämmer      14,1%      Stämmer      52,2%      Stämmer      23,9%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

22. Min närmsta chef/arbetsledare deltar i "30" minuter      N=202

14,4%      Ja      12,9%      Nej      78,2%      Vet ej

23. Min närmsta chef/arbetsledare uppmuntrar mig att delta i "30" minuter      N=197

50,8%      Stämmer      26,9%      Stämmer      19,3%      Stämmer      3,0%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

### FABRIKSLEDNINGEN

24. Jag känner till fabriksledningens inställning till "30 minuter om dagen" n =201

21,4%      Stämmer      23,4%      Stämmer      38,3%      Stämmer      16,9%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

25. Fabriksledningen uppmuntrar till deltagande i "30 minuter om dagen" n =196

17,9%      Stämmer      18,9%      Stämmer      44,4%      Stämmer      18,9%      Stämmer  
inte alls      bara delvis      ganska bra      helt och hållet

26. På min arbetsplats anser fabriksledningen att friskvård och hälsa är viktiga områden  
n = 194

8,8%      Stämmer      13,9%      Stämmer      50,5%      Stämmer      26,8%      Stämmer



inte alls

bara delvis

ganska bra

helt och hållet  
BILAGA 1, 4(6)

Arbetsförhållanden och fritid

Nu följer några påståenden som handlar om ditt arbete och förhållandena på din arbetsplats. Ringa in siffran vid det svarsalternativ som bäst motsvarar din uppfattning.

27. Vad tycker Du stämmer in på ditt **arbete**?

(Sätt en ring runt en siffra på varje rad)

|   | Stämmer<br>Inte alls | Stämmer<br>bara delvis | Stämmer<br>ganska bra | Stämmer<br>helt och hållet |
|---|----------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|
| a. Jag får lära mig nya saker i mitt arbete<br>n =203   | 7,9%                 | 26,4%                  | 38,4%                 | 29,1%                      |
| b. Mitt arbete kräver skicklighet<br>n =203   | 3,0%                 | 12,8%                  | 52,2%                 | 32,0%                      |
| c. Mitt arbete kräver påhittighet<br>n =203   | 11,8%                | 19,7%                  | 39,9%                 | 28,6%                      |
| d. Mitt arbete innebär att jag gör samma saker om och om igen<br>n =203   | 17,7%                | 38,4%                  | 19,7%                 | 24,1%                      |
| e. Jag har frihet att bestämma hur mitt arbete skall utföras<br>n =203  | 20,7%                | 21,2%                  | 36,9%                 | 21,2%                      |
| f. Mitt arbete tillåter mig att fatta en mängd egna beslut<br>n =203  | 15,8%                | 19,2%                  | 36,5%                 | 28,6%                      |
| g. Mitt arbete kräver att jag arbetar mycket fort<br>n =203   | 4,4%                 | 39,4%                  | 39,4%                 | 16,7%                      |
| h. Mitt arbete kräver att jag arbetar mycket hårt<br>n =202   | 6,4%                 | 41,1%                  | 38,6%                 | 13,9%                      |
| i. Mitt arbete kräver en för stor arbetsinsats<br>n =203  | 16,3%                | 40,4%                  | 32,0%                 | 11,3%                      |
| j. Jag har tillräckligt med tid för att hinna med arbetsuppgifterna<br>n =202                                       | 9,4%                 | 41,1%                  | 41,1%                 | 8,4%                       |
| k. Jag utsätts för motstridiga krav i mitt arbete<br>n =203   | 26,1%                | 42,9%                  | 26,1%                 | 4,9%                       |
| l. Jag har möjlighet att gå ifrån arbetet minst 30 minuter och kan arbeta in det vid ett senare tillfälle<br>n =203 | 51,2%                | 16,7%                  | 21,7%                 | 10,3%                      |

28. Vad tycker Du stämmer in på din **arbetsplats**?

(sätt en ring runt en siffra på varje rad)

|  | Stämmer<br>Inte alls | Stämmer<br>bara delvis | Stämmer<br>ganska bra | Stämmer<br>helt och hållet |
|--|----------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|
| a. Det är en lugn och behaglig stämning<br>n =203  | 12,8%                | 35,0%                  | 43,8%                 | 8,4%                       |
| b. Det är god sammanhållning<br>n =203             | 3,0%                 | 18,2%                  | 57,6%                 | 21,2%                      |
| c. Mina arbetskamrater ställer upp för mig ,n =203 | 0,5%                 | 17,2%                  | 55,7%                 | 26,6%                      |

## BILAGA 1, 5 (6)

|   |      |       |       |       |
|---|------|-------|-------|-------|
| d. Man har förståelse för att jag kan ha en dålig dag<br>n =201 | 4,5% | 23,4% | 54,2% | 17,9% |
| e. Jag kommer bra överens med mina överordnade<br>n =203        | 3,0% | 6,9%  | 57,6% | 32,5% |
| f. Jag trivs bra med mina arbetskamrater<br>N n =203            | 0,0% | 7,4%  | 47,8% | 44,8% |

29. På min **fritid** sysslar jag med **flera olika** aktiviteter, t.ex. kultur, politik och hobbies.  
n =201

|      |                   |       |                     |       |                    |       |                         |
|------|-------------------|-------|---------------------|-------|--------------------|-------|-------------------------|
| 9,5% | Stämmer inte alls | 28,4% | Stämmer bara delvis | 36,8% | Stämmer ganska bra | 25,4% | Stämmer helt och hållet |
|------|-------------------|-------|---------------------|-------|--------------------|-------|-------------------------|

30. Övriga synpunkter på "30 minuter om dagen", t.ex. förslag till förbättringar:  
n =36

Q1. I allmänhet, skulle Du vilja säga att Din hälsa är:

|       |         |            |       |            |       |
|-------|---------|------------|-------|------------|-------|
| N=204 | Utmärkt | Mycket god | God   | Någorlunda | Dålig |
|       | 7,4%    | 30,9%      | 45,6% | 14,7 %     | 1,5 % |

De följande frågorna handlar om aktiviteter som Du kan tänkas utföra under en vanlig dag:  
Är Du på grund av ditt hälsotillstånd begränsad i dessa aktiviteter nu? Om så är fallet, hur mycket?

Q2. Måttligt ansträngande aktiviteter som att flytta ett bord, dammsuga, skogs promenader eller trädgårdsarbete?  
N=204

|                              |                             |                                   |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| Ja, mycket begränsad<br>2,5% | Ja, lite begränsad<br>11,3% | Nej, inte alls begränsad<br>86,2% |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|

Q3. Gå uppför flera trappor?

|       |                              |                            |                                   |
|-------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| N=202 | Ja, mycket begränsad<br>1,5% | Ja, lite begränsad<br>7,4% | Nej, inte alls begränsad<br>91,1% |
|-------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|

Under de senaste fyra veckorna, har Du haft något av följande i Ditt arbete eller med andra regelbundna dagliga aktiviteter som en följs av Ditt kroppsliga hälsotillstånd?

Q4. Uträttat mindre än Du skulle önskat?  
N=204

|          |           |
|----------|-----------|
| 13,7% Ja | Nej 86,3% |
|----------|-----------|

Q5. Varit hindrad att utföra vissa arbetsuppgifter eller vissa andra aktiviteter?

|       |          |           |
|-------|----------|-----------|
| N=204 | Ja 12,3% | Nej 87,7% |
|-------|----------|-----------|

Under de senaste fyra veckorna, har Du haft något av följande i Ditt arbete eller med andra regelbundna dagliga aktiviteter som en följs av känslomässiga problem (som t.ex. nedstämdhet eller ångslan)

Q6. Uträttat mindre än Du skulle önskat?  
N=202

|           |            |
|-----------|------------|
| Ja 21,3 % | Nej 78,7 % |
|-----------|------------|

Q7. Inte utfört arbete eller andra aktiviteter så noggrant som vanligt?  
N=202

|           |            |
|-----------|------------|
| Ja 17,3 % | Nej 82,7 % |
|-----------|------------|

## BILAGA 1, 6 (6)

Q8. Under de senaste fyra veckorna, hur mycket har värken eller smärtorna stört ditt normala arbete? (innefattar både arbete utanför hemmet och hushållssysslor) N=201

| Inte alls | Lite   | Måttligt | Mycket | Väldigt mycket |
|-----------|--------|----------|--------|----------------|
| 63,6%     | 18,9 % | 8,5%     | 6,5 %  | 2,5%           |

Q9. Har Du känt Dig lugn och harmonisk?  
N=202

| Hela tiden | Största delen av tiden | En hel del av tiden | En del av tiden | Lite av tiden | Inget av tiden |
|------------|------------------------|---------------------|-----------------|---------------|----------------|
| 11,9%      | 41,1 %                 | 21,8%               | 14,9%           | 9,9%          | 0,5%           |

Q 10.Har Du varit full av energi? N= 202

| Hela tiden | Största delen av tiden | En hel del av tiden | En del av tiden | Lite av tiden | Inget av tiden |
|------------|------------------------|---------------------|-----------------|---------------|----------------|
| 6,4%       | 23,3 %                 | 30,2%               | 26,2 %          | 12,9%         | 1,0%           |

Q 11.Har Du känt Dig dystert och ledsen? N=202

| Hela tiden | Största delen av tiden | En hel del av tiden | En del av tiden | Lite av tiden | Inget av tiden |
|------------|------------------------|---------------------|-----------------|---------------|----------------|
| 0,5%       | 1,0 %                  | 8,4%                | 12,4 %          | 36,6%         | 41,1%          |

Q 12.Under de senaste fyra veckorna, hur stor del av tiden har Ditt kroppsliga hälsotillstånd eller dina känslomässiga problem stört Dina möjligheter att umgås (t.ex. att hälsa på släkt och vänner) N=201

| Hela tiden | Största delen av tiden | En hel del av tiden | En del av tiden | Lite av tiden | Inget av tiden |
|------------|------------------------|---------------------|-----------------|---------------|----------------|
| 0,5%       | 1,5%                   | 0,0%                | 13,4 %          | 15,4%         | 69,2%          |

#### 11:16 Fysiska aktiviteter

- Trädgårdsarbete, 2
- Bågskytte, 2
- Boxning (sandsäck)
- Badminton, 4
- Jakt
- Hundförare
- Jazzdans
- Enduro (mc)

#### 14.4 Skulle vilja delta, men...

- Moroten att börja för liten
- Inte orkat hämta dagboken
- Ont i ryggen
- Aktiv utan att fylla i listan
- Träning på arbetstid
- Varit studieledig och ej fått info
- Registrerar inte "30 minuter"
- Föräldraledig
- Blir aldrig av att skriva i dagboken
- Rör mig tillräckligt på arbetet
- Ej fått info
- Glömmer skriva
- Ej lämnat in dagbok
- Inte prioriterat deltagande
- Skadad
- Tjänstledig för studier
- Vet inte vad "30 minuter" går ut på

#### 16.2 Kan Volvo göra något...

- Gratis träningskort på gym
- Inträdesavg./årsavg. till idrottsfören./gym, som man är aktiv i
- Aktiviteter på arbetstid, 5
- Utskick av dagbok
- Fasta tider för träning med ledare, anpassade efter arb.tider för skift, dag-/kvällspersonal
- Kontinuerlig information om att projektet är viktigt för både individer och organisation

- Byta koncept – dåligt med poäng för att springa 3 ggr/vecka
- Rabatt på träningskort på bostadsorten
- Ge alla samma möjligheter att gå ut under 30 minuter under arb.dagen/arb.tiden
- Kortare arb.tid
- Utföra "30 minuter" i samband med lunch
- Ej säker vad projektet innebär exakt, skulle säkert vara mer engagerad om jag var på Volvo
- Minska arbetsbördan

#### 17.6 Information om "30 minuter"

- Rekryteringen
- Flickvän???
- Intern-tv
- Pärm på fikabordet
- Arb.miljökonferens
- Via brev, 2 (1 studieledig)
- Ewa O
- Friskvårdskommittén

Övriga synpunkter på "30 minuter om dagen"? Förslag till förbättringar etc.

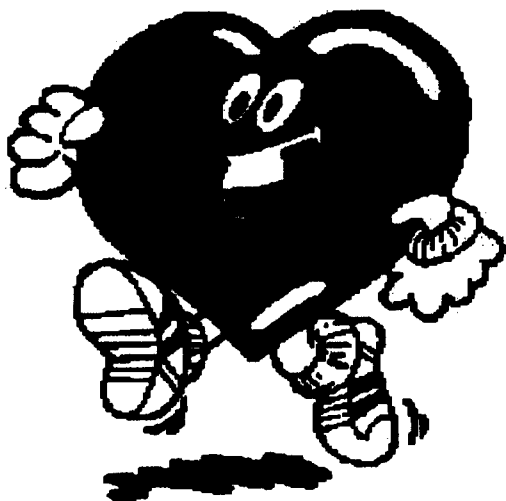
- Produktionen går alltid före förståelsen för personalens hälsa
- Ersättning för gymkort, presentkort på Stadium skall kunna användas till mer än skor, även kunna utnyttjas fullt ut, alla 500 kr. III ( 3 personer har svarat detta)
- Bättre med en summa pengar till utvalda saker, leder till något man verkligen behöver i friskvårdsväg
- Sänka krav för deltagande för att verkligen kunna nå riskgrupper
- Maila ut dagbok så får man fler deltagare II
- Man skall ej behöva leta efter personal för att få tag i en dagbok
- Orättvist att inte alla kan promenera på lunchen
- Gå på arbetstid II
- Bra med uppmuntran, puscha för att få med fler
- Ordna gemensamma aktiviteter som bidrar till god hälsa och som alla kan delta i utan att vara "träningstokig" (ej Vasaloppsåkare eller Göteborgs Varvet löpare)
- Träningskort på Volvohuset eller på annat gym. Det jobbigaste är att fylla i dagboken!
- Nytt poängsystem, för den som inte har hund. Alla känner inte att en promenad/dag är givande utan löper hellre varannan dag. Rättvisa i systemet, fel att promenad är lika mycket värd som Göteborgs varvet. II
- "Tvinga" alla att delta på arbetstid så skulle kanske sjukfrånvaron sjunka
- Bonuspoäng för längre motionslopp (t.ex. Vasaloppet). Återhämtning tar tid, gör det svårt att utöva riktig motion. Anser ej att trädgårdsarbete är riktig motion
- Mer info. Varför det är bra att delta för icke motionärer. Tips på intranätet som gör träningen enklare, roligare, motiverande. Tips på kostråd och sidor på Internet.
- Mycket bra initiativ från företaget, synd att så många fuskar, det borde finnas någon form av kontroll att motionen blivit bättre. III
- Bra med information via mail
- Mer information önskas
- Längre rast så att vi hinner ut och gå
- Bättre information, alla känner inte till "30 minuter"
- Dålig info från företaget och från chefer
- Bra som det är III
- Större valfrihet till nyttjande av presentkort
- Alldeles för dålig information
- Puscha för att nå dem som inte deltar, man når samma personer hela tiden
- Mer fokus på dem som ej motionerar eller motionerar väldigt lite. T.ex. belöningstrappa med lägre poängkrav
- Bättre bidrag till aktivitet önskas
- Otroligt! Att kryssa i och få pengar!
- Har slutat med lunchpromenad pga. chefens uttalade ogillande
- Väldigt bra tema som ger morot till att motionera. Fortsätt med det!

Friskvård 1/1.2004 - 30/6 2004

85 poäng

| Jan | Februari                       | Mars | April | Maj | Bilaga 4 |
|-----|--------------------------------|------|-------|-----|----------|
| 1   | 1                              | 1    | 1     | 1   | 1        |
| 2   | 2                              | 2    | 2     | 2   | 2        |
| 3   | 3                              | 3    | 3     | 3   | 3        |
| 4   | 4                              | 4    | 4     | 4   | 4        |
| 5   | 5                              | 5    | 5     | 5   | 5        |
| 6   | 6                              | 6    | 6     | 6   | 6        |
| 7   | 7                              | 7    | 7     | 7   | 7        |
| 8   | 8                              | 8    | 8     | 8   | 8        |
| 9   | Friskvård 1/1.2004 - 30/6 2004 | 9    | 9     | 9   | 9        |
| 10  | 10                             | 10   | 10    | 10  | 10       |
| 11  | 11                             | 11   | 11    | 11  | 11       |
| 12  | 12                             | 12   | 12    | 12  | 12       |
| 13  | 13                             | 13   | 13    | 13  | 13       |
| 14  | 14                             | 14   | 14    | 14  | 14       |
| 15  | 15                             | 15   | 15    | 15  | 15       |
| 16  | 16                             | 16   | 16    | 16  | 16       |
| 17  | 17                             | 17   | 17    | 17  | 17       |
| 18  | 18                             | 18   | 18    | 18  | 18       |
| 19  | 19                             | 19   | 19    | 19  | 19       |
| 20  | 20                             | 20   | 20    | 20  | 20       |
| 21  | 21                             | 21   | 21    | 21  | 21       |
| 22  | 22                             | 22   | 22    | 22  | 22       |
| 23  | 23                             | 23   | 23    | 23  | 23       |
| 24  | 24                             | 24   | 24    | 24  | 24       |
| 25  | 25                             | 25   | 25    | 25  | 25       |
| 26  | 26                             | 26   | 26    | 26  | 26       |
| 27  | 27                             | 27   | 27    | 27  | 27       |
| 28  | 28                             | 28   | 28    | 28  | 28       |
| 29  | 29                             | 29   | 29    | 29  | 29       |
| 30  | 30                             | 30   | 30    | 30  | 30       |
| 31  | 31                             | 31   | 31    | 31  | 31       |





**Nytt Erbjudande!!!!!!!**

## **"30 minuter om dagen"**

kampanjtid 1/1 -2004 – 30/6 2004

Vi fortsätter att uppmuntra till regelbunden motion för att förbättra kondition, samt hålla vikten nere och må bättre. Fyll nu i din dagbok och återkom till ditt närmaste friksvårdsombud när du har uppnått **85 poäng**, max 1 poäng / dag. När du har uppnått dina poäng blir din belöning en uppmuntran i friskvårdens tecken. Värde ca 500:-

### **Förslag till aktiviteter:**

Löpning

~~Prova~~ stavgång

Skidåkning/slalom

Bordtennis/ tennis

Ridning

Simning

Cykling /motionscykel /spinning

Bandy /innebandy/ishockey

Skiskor/ inline

Hand/fotboll

Gympa/aerobic

Golf

Motionsdans

Styrketräning

Skotta snö/klippa gräset / hugga ved

Övrigt

***Du använder Ditt egna omdöme med moral för att poängsätta dina aktiviteter !!!!!***

Friskvårdskommittén

Upp 2003-12-10- 2004-01-23

## BILAGA 6

2004-04-12

Hej!

Vi är två studenter som läser tredje året på programmet för personal och arbetslivsfrågor vid Göteborgs universitet. Som examensarbete gör vi, på uppdrag av Volvo Personvagnar Motor i Skövde, en utvärdering av friskvårdsprojektet "30 minuter om dagen".

Forskningsresultat tyder på att fysisk aktivitet leder till bättre hälsa och välmående. Målet med utvärderingen av friskvårdsprogrammet är att ta reda på hur Du som anställd upplever din hälsa och att kartlägga faktorer som kan påverka deltagandet i "30 minuter om dagen".

Den bifogade enkäten vänder sig till både Dig som deltar och Dig som inte deltar i "30 minuter om dagen". Enkäten innehåller frågor som berör friskvård, motion, hälsa och Din arbetssituation.

Urvalet består av 400 personer och har gjorts slumpmässigt ur personalregistret. Enkäten tar 10-15 minuter att fylla i och vi ber Dig läsa svarsalternativen noggrant.

Vi kommer att behandla svaren konfidentiellt. Löpnumret på enkäten och svarskuvertet är ett kontrollnummer och kommer att klippas bort och slängas efter avprickning. Volvo kommer inte att få ta del av enskilda enkätsvar utan dessa kommer att sammanställas. Ingen person kommer att kunna identifieras i resultatet.

Lägg den ifyllda enkäten i det bifogade svararkuvertet och lämna den i postlådan utanför rekryteringen **senast tisdag 2004-04-20**.

Vi tackar för Din medverkan!

Om Du har frågor om enkäten, kontakta:

Anders Persson  
Tfn. 0732-51 00 41  
e-mail: popanders@hotmail.com

Marie Knutsson  
Tfn.0705- 12 89 37  
e-mail: peter.knutsson@mbox322.swipnet.se



2004-04-20

Enkätundersökning om "30 minuter om dagen"

Hej!

För ungefär en vecka sedan skickade vi Dig en enkät om friskvårdsprogrammet "30 minuter om dagen". Vi saknar Ditt svar och vill på detta sätt påminna Dig om enkäten. Ditt deltagande är givetvis frivilligt, men det är av stor betydelse för undersökningen att även Du svarar. Svaren kommer att behandlas konfidentiellt, och ingen enskild person kommer att kunna identifieras.

Vi är tacksamma om Du lämnar den ifyllda enkäten i brevlådan utanför rekryteringen så snart som möjligt, dock **senast tisdag 2004-04-27**. Om enkäten har kommit bort, ber vi att Du ringer oss på något av nedanstående telefonnummer, så skickar vi en ny.

Har du redan lämnat ditt svar, så bortse från detta meddelande.

Vi tackar för Din medverkan

Anders Persson  
Tfn. 0732-51 00 41  
e-mail: [popanders@hotmail.com](mailto:popanders@hotmail.com)

Marie Knutsson  
Tfn 0705-12 89 37  
e-mail: [peter.knutsson@mbox322.swipnet.se](mailto:peter.knutsson@mbox322.swipnet.se)