

Högskolan på Åland, Utbildningsprogrammet för Social och Hälsovård &
Företagsekonomi

Hälsofrämjande arbetsplatser

**- fysisk aktivitet: nyckeln till välbefinnande och motiverade
medarbetare**

Alexandra Capatina, Elin Liewendahl



2024:04

Handledare: Anna-Lena Groos
Granskare: Anna Lundberg

EXAMENSARBETE

Högskolan på Åland

Utbildningsprogram:	Social och Hälsovård samt Företagsekonomi
Författare:	Alexandra Capatina & Elin Liewendahl
Arbetets namn:	Hälsofrämjande arbetsplatser -fysisk aktivitet: nyckeln till välbefinnande och motiverade medarbetare
Handledare:	Anna-Lena Groos
Uppdragsgivare:	-

Abstrakt

Senaste statistiken enligt ÅSUB visar en försämrad befolkningshälsa och Ålands landskapsregering har förberett ett åtgärds paket där arbetsgivarna anses vara en av viktigaste arena i hälsofrämjande arbete med stor tillgänglighet till hälften av Ålands befolkning. Hälsa innefattar många olika områden såsom fysisk, psykisk, sociala måenden. Balansen mellan dessa ökar känslan av välbefinnande och gör individen mer motiverad, vilket resulterar i ökad produktivitet hos medarbetare. Hälsa lyfter fram styrkor, motståndskraft, resurser, potential och förmågor. Syftet med detta arbete är att undersöka vilka hälsofrämjande insatser inom fysisk aktivitet som arbetsgivarna på Åland erbjuder till medarbetare. Vi vill även lyfta fram hurdana positiva effekter fysisk aktivitet har för välbefinnande och motivation bland medarbetare. Vi använder oss av en mixad metod design med informationsinsamling från kvalitativ metod med induktivt förhållningssätt och kvantitativ metod från webbenkät. Vi kan konstatera att arbetsgivaren har en betydande roll i det hälsopromotiva arbetet på individ-, organisatorisk och samhällsnivå. Hälsopromotiva insatser visar en betydlig positiv effekt på välbefinnande och motivation.

Nyckelord (sökord)

Arbete, Arbetsgivare, Arbetstagar, Effekter, Ekonomi, Fysisk, Hälsa, Sjukskötare, Organisation, Träning, Välbefinnande.

Högskolans serienummer:	ISSN:	Språk:	Sidantal:
2024:04	1458-1531	Svenska	64

Inlämningsdatum:	Presentationsdatum:	Datum för godkännande:
04.03.2024	05.03.2024	13.05.2024

DEGREE THESIS

Åland University of Applied Sciences

Degree Programme:	Health and social care & Business Economics
Author:	Alexandra Capatina & Elin Liewendahl
Title:	Health- promoting workplaces - Physical activity: The key to well-being and motivated employees
Academic Supervisor:	Anna-Lena Groos
Commissioned by:	-

Abstract

Background: The latest statistics according to ÅSUB shows a deteriorating population health and Åland's Provincial government prepared a package of measures where the employers are considered to be one of the most important parts in health promotion work as it is the largest arena and they have access to half of Åland's population. Health includes many different areas such as physical, mental, social and emotional health and the combination of them gives an increased sense of well-being and makes the individual more motivated, resulting in an increased competence of employees. Health highlights strengths, resilience, resources, potential and capabilities

The purpose of this work is to investigate which health promotion initiatives for physical activity that employers in Åland offer to employees. We also want to highlight what kind of positive effects physical activity has on well-being and motivation among employees.

Method: We use a mixed method design with information collection using a qualitative method with inductive approach and a quantitative method from a web survey.

Wellness grants are offered in a wide range.

Summing up our work, we can conclude that the employer has a significant role in health promotion at the individual, organizational and societal level. Health promotion interventions show a significant positive effect on well-being and motivation. We realized the importance of collaboration during our research process between the health promotion work of the nurse and the promotion work of the occupational health service.

Keywords

Economy, Effects, Employee, Employer/ed, Health, Nurse, Organization, Physics, Training, Wellbeing, Work.

Serial number:	ISSN:	Language:	Number of pages:
2024:04	1458-1531	Swedish	64

Handed in:	Date of presentation:	Approved:
04.03.2024	05.03.2024	13.05.2024

Innehållsförteckning

1. Inledning	9
1.1. Bakgrund	10
1.2. Syfte	11
1.3. Frågeställning	11
2. Metod	12
2.1. Sökord	14
2.2. Datainsamling	14
2.3. Etik	16
2.4. Urval och avgränsningar	17
2.5. Metodanalys	19
3. Teori och modeller	21
3.1. Kasam	21
3.2. Orems teori	21
3.3. Herzbergs motivationsteori	22
3.4. Maslows teori	23
4. Begrepp	24
4.1. Begreppet hälsa	24
4.2. Begreppet välbefinnande	25
5. Fysisk aktivitet i hälsofrämjande syfte	25
5.1. Fysisk hälsa	26
5.1.1 Kroppens nedbrytning vid minskad aktivitet	27
6. Hälsoförmotiva insatsernas ekonomiska påverkan	27
7. Lagar	29
8. Resultat	32
8.1. Artikelanalys	32
8.2. Intervjuanalys	35
8.3. Enkätanalys	37
9. Diskussion	45
9.1. Resultatdiskussion	46
a) Effekter på sjukfrånvaro	51
b) Effekter på arbetsprestation och arbetsmotivation	51
10. Sammanfattning	51
Källförteckning	61
Bilaga 1	67

Förord

Inledningsvis vill vi rikta ett stort tack till Mariehamns stad, HR- Susanna Clemes och Medimar, företagshälsovårdaren Patrice Karlsson som ställde upp och bidrog med insikter och erfarenheter under intervjutillfällena.

Vi vill även tacka handledaren, Anna-Lena Groos som har varit ett enormt stöd i denna process och som givit god feedback under det pågående arbetet.

Stort tack till Anna Lundberg för hennes involvering under förverkligandet av detta examensarbete.

Mariehamn, den 3 mars, 2024

Alexandra & Elin

Disposition

Nedan försöker vi vägleda läsaren i arbetets upplägg.

Inledning:

Detta kapitel innehåller bakgrund, syfte och frågeställning till arbetet. Vi, skribenterna, lyfter fram varför hälsofrämjande arbete anses behövt i arbetsmiljö utifrån tidigare forskning.

Metod:

Kapitlen presenterar metoderna som vi har använt för informationsinsamling, sökord och urval och avgränsning som underlag för arbetet.

Teori och modeller:

Detta kapitel presenterar teorier vi anser är användbara vid hälsofrämjande arbete. Teorier och modeller kan användas i hälsofrämjande arbete både på individ och gruppnivå.

Begrepp:

Kapitlet förklarar vad begreppet hälsa egentligen är och hur det kan uppnås i sin helhet på individnivå.

Fysisk aktivitet i hälsofrämjande arbete:

Detta kapitel avser att ge en inblick i vad fysisk aktivitet innebär för hälsa, vad som händer i kroppen när den aktiveras.

Organisationens ekonomiska påverkan:

Kapitlen presenterar vilka vinster ur en ekonomisk synvinkel som kan nås på organisationsnivå med hälsofrämjande insatser inom fysisk aktivitet.

Lagar:

Detta kapitel tar fram lagar som stödjer och motiverar arbetsgivarens hälsofrämjande arbete.

Resultat

Kapitlet sammanfattar artikelanalys, intervjuanalys och enkätanalys för att sedan kunna ta fram svar till vår frågeställning.

Diskussion:

I detta kapitel presenteras hur sjukfrånvaron och arbetsprestationen påverkas av hälsopromotiva insatser.

Sammanfattning

Detta kapitel innehåller arbetets sammanfattning och förslag till vidare forskning.

1. Inledning

Följande kapitel innehåller bakgrund, syfte och frågeställning till arbetet. Vi, skribenterna, lyfter fram varför hälsofrämjande arbete anses behövt i arbetsmiljö utifrån tidigare forskning.

Hälsofrämjande insatser på arbetsplatser kan riktas till individuella arbetstagare, organisationsstruktur, arbetsplatsens fysiska arbetsmiljö samt till arbetsplatsens omgivning. För oss skribenter har arbetet varit en utmaning då en sammanslagning och ett samarbete av två olika högskoleprogram inte genomförts tidigare på Åland. Vi insåg ganska snabbt ett gemensamt intresse för hälsa och vilka hälsofrämjande medel som används inom hälsovård och företagsekonomi. Vi har konstaterat under den skrivande processen att dagens krav på besparingar inom hälsopromotiva insatser eventuellt kan lösas med ett samarbete från hälsovårds- och ekonomisk vinkel.

Vi spenderar största delen av vårt liv på arbetsplatsen och därmed är det viktigt att arbetshälsan är god och att samverkan på arbetsplatsen prioriteras. Genom möjlighet till arbetstagarens delaktighet och ökad möjlighet till fysisk aktivitet anses arbetsgivarna vara den största arenan för hälsopromotiva insatser.

1.1. Bakgrund

Ålands befolknings hälsa har försämrats enligt den senaste statistiken, där det framkommer att var femte ålänning har obesitas och diabetes typ-2 ökar. Otillräcklig fysisk aktivitet bland barn och vuxna är den bidragande faktorn till ohälsosamma levnadsvanor (Ålands Landskapsregering, 1 augusti 2023).

Ålands landskapsregering utvecklade ett åtgärds paket för främjande av den åländska befolkningens hälsa som koncentrerar sig på ökad fysisk aktivitet och att öka kunskapen om hälsosamma matvanor hos befolkningen för förbättrade levnadsvanor (Ålands Landskapsregering, 2023). I åtgärds paketet nämns som relevanta aktörer, arbetsgivare och hälso- och sjukvård inom primärvården (Ålands Landskapsregering, 2023).

Landskapsregeringen kommer att stödja arbetsgivarnas möjligheter till insatser för främjande av hälsosamma matvanor på arbetet, möjligheter till fysisk aktivitet på arbetsplatser, utökad friskvårdsförmån för medarbetare som målgrupp (Ålands Landskapsregering, 2023).

Som grund till vårt arbete är det ovannämnda åtgärds paket och eget intresse i att undersöka behovet på arbetsplatser med mål för möjlighet till fysisk aktivitet på arbetet men även med arbetsgivarens insatser.

Karolinska Institutet (2017) har sammanfattat en rapport om arbetshälsa och insatser för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet och dess effekt på sjukfrånvaro, arbetsprestation, arbetsförmåga och produktivitet. I denna rapport visas positiva resultat på sjukfrånvaro genom insatser med fysisk aktivitet (Kwak et al., 2017). Arbetsplatsen anses som en stor arena för att genomföra hälsofrämjande insatser i första hand eftersom det ger tillgång till en stor andel individer som kan vara svåra att nå på andra sätt (Kwak et al., 2017).

Enligt Ålands statistik- och utredningsbyrån (ÅSUB) (2021) består Ålands arbetande befolkning av 14.119 sysselsatta mellan åldrarna 15-74 (Ålands Statistisk-och utredningsbyrå, 2022). Arbetande vuxna och unga spenderar minst åtta timmar per dag på arbetsplatsen. Stora

hälsofrämjande insatser kan göras för individuella medarbetare, sociala interaktioner, organisationsstruktur, arbetsplatsens fysiska arbetsmiljö (Kwak et al., 2017).

I litteraturen framkommer att olika insatser har riktats till att öka kunskapen, motivation och kompetens för att ändra medarbetarnas beteende. Insatser som hade som syfte att skapa fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor på arbetsplatser kan se ut på olika sätt, allt från att ta en promenad med kollegorna på lunchtid till att ha personalrestauranger och personalutrymme för träning. Dessa insatser har visat sig vara en kostnad men en investering både från ett ekonomiskt perspektiv och hälsoperspektiv. Studier visar att arbetsgivarens hälsofrämjande insatser minskar kostnaderna som följd av ohälsa genom ökad frisknärvaro på arbetet, förbättrad arbetsförmåga, arbetsprestation och ökad produktion. Sjukfrånvaron är ett stort problem för arbetsgivaren på grund av höga kostnader (Kwak et al., 2017). Hälsa innefattar många olika områden såsom fysisk, psykisk, social och känslomässig hälsa; kombinationen av dessa inom hälsa ger en ökad känsla av välbefinnande och gör individen mer motiverad, vilket resulterar i en ökad kompetens hos medarbetare. Hälsa lyfter fram styrkor, motståndskraft, resurser, potential och förmågor (L.-C. Murdaugh et al., 2021c).

1.2. Syfte

Syftet med detta arbete är att undersöka vilka hälsofrämjande insatser inom fysisk aktivitet som arbetsgivarna på Åland erbjuder till sina medarbetare. Vi vill även lyfta fram positiva effekter såsom fysisk aktivitet och vilken betydelse det har för välbefinnandet och motivationen bland medarbetare.

1.3. Frågeställning

1. Hur påverkas medarbetares psykiska välmående av fysisk aktivitet?
2. Vilka hälsopromotiva insatser erbjuder arbetsgivaren för medarbetare?
3. Upplever medarbetare att deras psykiska välbefinnande ökar med fysisk aktivitet?
4. Vilka hälsovinster fås av arbetsgivarens hälsofrämjande insatser?

2. Metod

Kapitlen presenterar metoderna som vi har använt för informationsinsamling, sökord och urval och avgränsning som underlag för arbetet.

Detta examensarbete är byggt på två metoder vilket betyder en kombination mellan kvalitativ forskningsmetodik med deduktivt förhållningssätt och kvantitativ forskningsmetodik (Borglin, 2017). Denna metoddesign beskrivs i litteraturen som mixad metoddesign. Borglin (2017) nämner att forskningsprocessen i en mixad metoddesign är inte alltid linjär, med detta menar Borglin att forskningsfrågan och metoden ändras under forskningsprocessen.

Användningen av mixad metoddesign anses lämplig för användning för detta examensarbete då det ger oss en viss flexibilitet under skrivprocessen för en eventuell förändring av syfte eller forskningsfrågor. Enligt Polit & Beck (2017) val av användning av mixad metod kan ha olika design men det mest använda är konvergent design parallell, den förklarade sekventiella design (Borglin, 2017; Polit & Beck, 2017). Mixad metod kan appliceras efter analys av fyra grundprinciper som ingår i bestämelse av användningen av metoden enligt Creswell och Clark, här förklarad av Borglin (2017).

Första principen till en mixad forskningsmetod är att välja designen; med en *flexibel design* förväntar författaren att oväntat kan dyka upp under forskningsprocessen. Andra principen handlar om på vilket sätt författaren väljer att besvara frågeställningen. Borglin (2017) nämner att antingen kan användas beskriven design eller dynamisk design. Den tredje principen handlar om att anpassa var i forskningsprocessen vi använder kombinationen av metoden för att besvara våra forskningsfrågor (Borglin, 2017). Vi anser ha nytta av användningen av den mixade metodiken mot slutet av arbetet och vid insamlingen av materialet. Den fjärde principen handlar om av vilken anledning en mixad metoddesign väljs. Enligt Borglin (2017) behöver det efter genomgång av de fyra principerna bestämmas i vilken relation de två forskningsmetoderna ska stå i relation till varandra, detta kallas för sekvensering, prioritering och integrering (Borglin, 2017).

En blandning av informationsinsamling med hjälp av både analys av kvantitativ design svarinsamling från *webbenkät* och analys av *kvalitativa intervjuer* samt en kvalitativ litteraturoversikt från relevanta artiklar, rapporter, antologier och webbsidor (Borglin, 2017) ansågs mest relevant för vårt arbete eftersom det är omöjligt för oss att besvara problematiken med enbart en forskningsmetod. En komplex forskningsmetodik ger stöd under forskningsprocessen för att det ger trovärdighet genom redan forskade ämnet i arbetslivet och hurdana förbättringar och vinster som kan nås organisatoriskt, per individ och även på samhällsnivå ur ekonomisk synvinkel. Detta innebär att den ena metoden hjälper den andra att få svar på forskningsfrågor (Borglin, 2017).

Borglin(2017) nämner att en mixad metoddesign ger mer flexibilitet under forskningsprocessen. Detta examensarbete är byggd av kombinationer av både kvalitativ och kvantitativ metod eftersom det ger oss flexibilitet till användning av kvalitativ och kvantitativ metod. Våra frågeställningar skulle ha blivit svåra att besvara om vi inte skulle ha övervägt möjligheten till både kvalitativ och kvantitativ metod eftersom vi anser att arbetsgivaren inte kan göra hälsofrämjande investeringar utan att veta vad personalen har för intresseområde samt utan feedback och uppföljning. En ytterligare motivering till den valda metoden är även att vi är två skribenter från olika program på Högskolan på Åland vilket sätter krav på skribenterna att ta hänsyn till sjukskötarens hälsofrämjande och förebyggande arbete men även till hälsoekonomiska aspekter från företagsekonomisk synvinkel.

Sjukskötarens omvårdnadsaktiviteter och interventioner i takt med utvecklingen anses vara komplexa och en öppen syn i samarbete mellan dessa två utbildningar kan öppna nya möjligheter och utvecklingsförslag för en mer ekonomisk syn inom vården. Detta kan också leda till hög personcentrerad vård (Borglin, 2017). Svenska Sjuksköterskeförening sammanfattar att god hälsofrämjande omvårdnad är personcentrerad och utgångspunkten till hälsofrämjande arbete utgår från personens egen syn på hälsa, behov och livssituation. Sjuksköterskans omvårdnadsaktiviteter skall vara byggda så att de stärker och uppmuntrar patientens delaktighet till en hälsosam livsstil (*Hälsofrämjande omvårdnad*, n.d.).

Florence Nightingale har upptäckt hur den kliniska verksamheten kan utvecklas för drygt 150 år sedan. I mitten av 1900-talet tog den första omvårdnadsspecifika utvecklingen fart.

Omvårdnad anses idag vara sjuksköterskans unika kunskap där sjuksköterskan genom utbildning, forskning och teoretisk utveckling ägnar sitt eget kunskapsområde inom omvårdnad (Willman, 2023). Omvårdnadsteorier har utvecklats djupare sedan 1940-talet. Många andra omvårdnadsteoretiker kan kopplas till hur dagens sjuksköterska kan förverkliga sin yrkesprofession i hälsofrämjande och förebyggande arbete i samarbete med till exempel personalansvariga och arbetsgivarna.

2.1. Sökord

Till litteratursökningen användes följande sökord och kombinationer av dessa ord med *and*, *or*: *economy, effects, employee, employer/ed, physics, nurse, organization, training, wellbeing, work*.

2.2. Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes först under månaderna *oktober -december 2023* i databaserna *CINAHL, MedPub, Ebscohost, Diva och Google Scholar*.

Artiklarna valdes utifrån titelns relevans till vårt syfte och frågeställningar. Den första insamlingen inkluderade artiklar från 2019 och framåt eftersom vårt arbete behöver så relevant och uppdaterad information som möjligt. Vår sökning riktades till artiklar som sammanfattade resultaten av utförda studier på arbetande forskningsgrupper som är aktiva i arbetslivet och har fått möjlighet att testa arbetsgivarens olika hälsofrämjande insatser och deras förändrade effekter på deras egen hälsa samt vilka vinster själva arbetsgivaren hade till att de sedan utvärderades. De valda artiklarna innehåller både korttidsstudier och longitudinella studier. I sökningen inkluderades även artiklar som har presenterat analys av studier inom hälsofrämjande arbete. Som exkluderande kriterier har vi inte valt artiklar som koncentrerade studien på organisationens ledning, artiklar som inte var riktade till fysisk aktivitet.

En ytterligare sökning utfördes under januari - februari 2024, med stöd av andras liknande arbete om arbetshälsa. Vi hittade nya artiklar som hade betydelse för vårt resultat. Totalt fyra

artiklar var tillagda till arbetet. Dessa artiklar ansågs relevanta till arbetet utifrån titeln, syftet, abstract och resultat. En ny artikelsökning gjordes för en grundad sammanfattning i april 2024.

Tabell 3. Artikelsökning oktober-december 2023. Artikelsökning april 2024. Artiklarna valdes enligt IMRAD modellen.

Datum	Sökord	Databas	träff	valda
1.11.2023	Health, promotion, physic, nurse, economics, nurse roll, or, and	Mesh	5	0
1.11.2023	Employee, employers, physic, effect, and, or	Ebscohost	50	7
9.01.2024	Health, Organisation, Company, Economy, Employe, HR, well-being	Google Scholar	47	4
22.04.2024	health, economy, physical , effects, and, or, well-being	MedPub	800	3

Den kvalitativa insamlingsmetoden är en *semistrukturerad intervjumetod*. Intervjun är byggd av öppna frågor som är semistrukturerade och därmed nämns som en *semistrukturerad intervjumetod* (Danielson, 2017). Enligt Danielson (2017) ger en intervju som är byggd med öppna frågor med en viss struktur som inte behöver tas i en viss ordning mer flexibilitet till den intervjuaren anpassar sig till intervjuens upplägg. Vi riktar oss med intervjuer till *personalansvariga och företagshälsovårdare*. Relevansen för vårt arbete är hög för det ger möjlighet till större förståelse av varför och hur arbetsgivarens hälsofrämjande arbete anses vara som stöd för välmående och motivation med insatser i fysisk aktivitet ur

företagshälsovårdens erfarenheter. Företagshälsovårdarens erfarenheter förväntas att ge ökad kunskap om i vilken utsträckning det behövs mer utveckling till att nå välmående och motivation hos arbetstagarna med arbetsgivarens insatser. Till vårt resultat önskade vi ha arbetsgivarens synpunkt och därmed valdes fem olika företag. Vi valde slumpmässigt vilka arbetsgivare vi kontaktade. Först siktade vi mot nio olika företag, men insåg ganska snabbt att detta kräver tid för analys och därmed beslutade vi att endast ha fem arbetsgivare från olika yrken. Slutligen kontaktades *personalansvariga* från fem olika yrkesinriktade arbetsgivare. Kontaktuppgifterna hämtades via flera *google*-sökningar för att sedan under samma dag kontakta alla fem *personalansvariga*. Genom telefonsamtalet informerades om arbetets titel, syfte, frågeställning och etiska förhållande för att sedan alla ha fått samma mail (Bilaga 1) med samma innehåll. Vi har fått stöd av *personalansvariga* från en arbetsgivare på Åland för att dela ut webbenkäten bland medarbetare och med en deltagare till en intervju.

En *enkätundersökning* utfördes med en enkät byggd i *google formulär* vilken sedan tilldelades *personalansvariga* för utdelning till arbetstagarna. Enkäten innehöll 13 frågor som var byggda för att besvara vårt syfte och frågeställningen. Vi önskade få en överblick av vad arbetstagarna vet om fysisk aktivitet, välmående och motivation. Vi önskade veta om de skulle vara engagerade och intresserade i fysisk träning om arbetsgivaren skulle erbjuda olika former av personlig tränare (PT) och kostrådgivning.

2.3. Etik

God vetenskaplig praxis har stor betydelse då man behandlar vetenskapliga texter och analyserar intervjuer och enkäter, de sista två ingår under samarbete. Det handlar om att ta i beaktande omsorgsfullhet och respekt vid forskningen av dokumentering och dess resultat. Forskningsetiska koder enligt Belmontrapporten grundas på tre viktiga etiska aspekter i samband med forskning: respekt för personen, gör-gott-principen och rättvisa. Dessa principer kan tillämpas genom information till deltagare om samtycke, anonymitet, användningssyfte med insamlad information och likvärdig behandling (Kjellström, 2017).

Enligt Kjellström (2017) innebär ett gott vetenskapligt hantverk att det i arbetets planering har valts en design av teorier, metoder och diskussion som kommer att ge svar på forskningsfrågorna.

Informationen om intervjudeltagarnas rättigheter har förmedlats först muntligt för att sedan ges samma information skriftligt genom mail. De blev informerade om att deltagandet var frivilligt, insamlad information kommer att användas endast som underlag till vårt arbete och att önskan om anonymitet respekteras. Deltagarna önskade inte förhålla sig anonyma. Intervjudeltagarna behandlas med respekt och allt insamlat material hanteras omsorgsfullt med omtanke för sekretess och anonymitetsrätt enligt forskningsetiska delegationens anvisningar (TENK, 2023). Grundprinciperna för god vetenskaplig praxis i enlighet med forskningsetiska delegationen hänvisar till etisk och framförhållning enligt anvisningarna. *Tillförlitlighet* handlar om säkerställande av kvaliteten vid planering, metoder, analyser. *Ärlighet* garanterar öppenhet, rättvishet, opartiskhet. *Uppskattning* betyder att agera med respekt i relation till deltagarna och miljön. *Ansvarstagande* för genomförande och användningssyfte (Forskningsetiska Delegationen, 2019). Till vårt arbete samlades inte personliga uppgifter (Forskningsetiska Delegationen, 2019). Webbenkäten innehöll information om deltagarnas anonymitet, syfte och användningsändamål med svaret. Enkäten förvarades på ena skribentens dator med ägar rättigheter samt redigeringsrättigheter för båda två skribenter. Tillgången till datorn begränsades genom inloggning som kräver dubbelt bekräftande. Efter analys av enkätresultatet raderas all insamlad data (Forskningsetiska Delegationen, 2019).

2.4. Urval och avgränsningar

Vi valde att använda oss av en kvantitativ insamlingsmetod via enkät för att få direkt information från arbetstagarna som är aktiva i arbetslivet för att få en tydlig bild över hur deras uppfattning om hälsa och välbefinnande är samt eventuella behov som skulle hjälpa dem till motivation till fysisk aktivitet. Enkäten skickas ut via en webbsida vilket gör att vi kommer att ha en *webbenkät*. Målgruppen vi har riktat oss till var personer som är aktiva i arbetslivet och vill delta. Enligt Olsson och Sörensen (2017) ska frågeformuläret vara tydligt,

begripligt, inga dubbla frågor eller ledande frågor. Här exkluderas befolkningen som inte är aktiv i arbetslivet av olika orsaker, bland annat sjukskrivning, semester, andra ledigheter. Vi exkluderade även vikarier och inhoppare eftersom de inte har ett organisatoriskt internt funktionellt mejl. För att undvika att få för många svar som sedan inte kan bearbetas väljer vi att skicka ut webbenkäten till medarbetare med stöd av personalansvariga från olika branscher via intern mailtilldelning. Enkäten delades ut av personalansvariga genom intern mail. Enkäten skickades ut till 198 medarbetare inom vården. Vi hade ett bortfall på 173 svar och informationsdata från 25 personer. Vi tror att bortfallet är orsakat av att många var tveksamma till att använda sina egna google mail för att besvara enkäten, trots att det stod att det hanteras anonymt. Alla *google-formulär* kräver en google mailinloggning trots att det är anonymt, men för att systemet har en insamlingsmetod för analys. Alla som hade fått enkäten tilldelat hade möjlighet att avstå från att svara. Enkäten var tillgängliga i två veckor, ingen påminnelse skickades eftersom vi inte hade tillgång till företagets intranät.

I detta arbete utfördes kvalitativa semistrukturerade intervjuer. Frågorna skapades utifrån arbetets syfte och frågeställning (Bilaga 2). En semistrukturerad intervju består av ett fåtal öppna frågor eller större utsträckning kring ett specifikt område. Respondenten får betydligt mera möjlighet att påverka intervjun (Alvehus, 2019). Intervjuaren, *A.C. och E.L.* tog kontakt med respondenterna först via telefon för att sedan skickade via mail med samma innehåll information. *A.C.* kontaktade företagshälsovården, arbetsgivare inom byggbranschen samt inom hälso- och sjukvårdssektorn. *E.L.* kontaktade den pedagogiska branschen och finansbranschen. Genom ett överenskommet datum och tid träffade Alexandra personalansvariga *S.C.* som representant för arbetsgivaren Mariehamns Stad. *S.C.* är personalansvariga för hela personal inom Mariehamn Stads organisation.

Till intervju deltagande valdes företagshälsovårdare och personalansvariga eftersom det ansågs befinna sig i nyckelroll i hälsofrämjande arbete och förebyggande arbete. Frågorna till intervjun var planerade av *A.C.* och godkändes av handledaren. Valda intervjumetoden är flexibel där frågorna formulerades i en viss struktur. Genom att ha en semistrukturerad intervju (Danielson, 2017) hade skribenterna möjlighet att formulera frågorna flexibelt medan hon i samband med själva intervjun kunde anpassa sig under intervjun enligt vad som kom upp. Respondenterna kontaktades först via telefon och muntlig information gavs om arbetets

titel, syfte och frågeställning. Samma information skickas per mail till två olika företagshälsovårdare, varav en har tackat *nej* till deltagandet på grund av tidsbrist. Vi hade ett bortfall av tre arbetsgivare och en företagsvård.

Den sista och den tredje metoden för informationsinsamling är den kvalitativa metoden genom artiklar, rapporter och litteratur. Artiklarna valdes enligt IMRAD- modellen där I- står för Inledning, M- står för metod, R- står resultat, A- står för and och D-står för diskussion (Polit & Beck, 2017). Avgränsningarna är grundade på kriterierna nedan och deras evidens bedömdes sedan enligt GRADE-arbetsättet (Sörensen & Olsson, 2021).

- Valda artiklar är från 2013 och framåt.
- Kravet var att vi ska ha peer-reviewed vetenskapliga artiklar som ger svar på våra frågor.
- Relevans enligt artiklarnas titel, genomläsning av abstract, inledning, metod och resultat.

2.5. Metodanalys

Efter insamling av material började skribenterna med artikelanalys att bygga upp en sammanfattning där med stöd av enkätens svar och intervjuerna skribenterna hade kunnat identifiera relevant information till examensarbetets syfte och frågeställning. Detta arbete har endast 2 stycken intervjuer som inte spelades in då detta kräver mycket tid. Däremot hade skribenterna ett Word-dokument till dokumentation utan användning av ett specifikt program. Artiklarna lästes i sin helhet av skribenterna flera gånger för att kunna välja ut relevant information. Relevant information markerades med olika färger och som en pusselbit för att sedan justera det framkomna resultatet. Artiklarna valdes utifrån examensarbetets syfte och frågeställning såsom artiklar som studerade påverkan av fysisk aktivitet på motivation, psykiska sjukdomar, utmattning, hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen samt nutrition och personlig tränare på arbetsplatsen. Samma metod användes till tolkning av enkäter, intervjuerna har varit lättare då det besvarade en del av vårt syfte och frågeställning.

Efter arbetets genomgång kan skribenterna konstatera att examensarbetets syfte kan besvaras med den valda metoden. Insamling av material utfördes parallellt, det vill säga kvalitativt och kvantitativt. Det valda artiklar innehåller beskrivning av data om deltagande befolkning och

för beskrivningen används statistik, olika grupper jämförda med varandra, studiernas mål för undersökning av olika insatser med eventuellt olika mål för den arbetande befolkningen.

3. Teori och modeller

Följande kapitel presenterar teorier vi anser är användbara vid hälsofrämjande arbete. Teorier och modeller kan användas i hälsofrämjande arbete både på individ- och gruppnivå.

3.1. Kasam

Teorin kopplas till vårt syfte då den bekräftar att människorna behöver ha en “känsla av sammanhang” i deras liv. Att känna sig trygg och ha tillit gör livet hanterbart. Att kunna finna glädje i sitt arbete, i hemmet, i skolan ger meningsfullhet i vardagen för att man kan försörja sin familj.

Begreppet “känsla av sammanhang” är utvecklat av Antonovsky, han definierar KASAM:

Känslan av sammanhang är en global hållning som uttrycker i vilken utsträckning man har en genomträngande och varaktig men dynamisk känsla av tillit till att de stimuli som härrör från ens inre och yttre värld under livets gång är strukturerade, förutsägbara och begripliga, det resurser som krävs för att man skall kunna möta krav som dessa stimuli ställer på en finns tillgängliga, och dessa krav är utmaningar, värda investering och engagemang (Antonovsky, 2009a).

Känslan av sammanhang har betydelse i hälsofrämjande arbete till att människan skall kunna hitta motivationen till förändring och för det behöver individen uppleva möjligheten till kontroll till att situationen är hanterbar, att situationen eller kravet är begriplig för att kunna göra förändring och detta skall ha en mening som gör individen engagerad för att förändringsprocessen skall uppnå konsensus (Antonovsky, 2009a).

3.2. Orems teori

Orems teori bekräftar att hälsofrämjande insatser kan göras genom att stödja utvecklingen av egen förmåga till egenvård genom kunskap (L.-C. Murdaugh et al., 2021a). En kunskap som arbetsgivarna kan påverka med att ge större möjligheter till medarbetare, till exempel med insatser inom fysisk aktivitet. Orem har utvecklat egenvårdsteorin som är relevant för

hälsofrämjande egenvård. Orem beskriver egenvårdsbehov i tre olika begrepp som är centrala i modellen om egenvård, egenvårdskapacitet och egenvårdsbehov.

Egenvårdskapacitet kräver vissa förmågor för att utföra egenvård, såsom kunskaper och färdigheter hos varje individ (L.-C. Murdaugh et al., 2021a). Hälsofrämjande egenvård omfattar aktiviteter som varje individ kan göra för att förbättra hälsa, förebygga sjukdomar eller funktionsnedsättning med eller utan professionell hjälp. Egenvård omfattar individens makt och autonomi i att styra och göra insatser för främjande av sin hälsa (L.-C. Murdaugh et al., 2021a).

3.3. Herzbergs motivationsteori

Vi anser Herzbergs teori som betydelsefull för medarbetarnas motivation till fysisk aktivitet och motivation till arbetet med arbetsgivarens ekonomiska stöd i form av förmåner eller träningsmöjligheter på arbetstid. Herzbergs teori har använts vid olika studier om motivation till arbetet. Herzbergs teori sammankopplar externa faktorer som påverkar medarbetarnas motivation, behovet av att bli belönad, jobbsäkerhet, tillhörighet och medarbetares behov av motivation (Borkowski & Meese, 2021; Yusoff et al., 2013)

Psykologen Frederick Herzbergs intresse i att studera sambandet mellan medarbetarnas attityd och motivation på arbetsplatsen där syftet att utforska den bidragande orsaken till om människor kände sig nöjda eller missnöjda på sina arbetsplatser resulterade i Herzbergs tvåfaktorsteori. Dessa valde Herzberg att kalla motivationsfaktorer och hygienfaktorer. Motivationsfaktorer är interna faktorer som påverkar personens känsla av tillfredsställelse och erkännande av prestation, som arbetsuppgifter och erkännande. Hygienfaktorer är externa förhållanden och faktorer som påverkar personens arbetsmiljö, som lön och arbetsvillkor (Gustafsson, 2023).

3.4. Maslows teori

Vi tror att arbetsgivarens utmaning till träning kan öka medarbetarnas motivation, gemenskap och tillhörighet på arbetet. Teorin kan vara användbar i organisatorisk insats på individnivå. Maslows teori om behovstrappa visar att medarbetare söker känslan av tillhörighet och gemenskap i arbetsgruppen. Genom att arbetsgivaren ger positiv feedback, uppmuntran, möjlighet till utvecklingsaktiviteter och att ge möjlighet till utmanande och meningsfullt arbete ökar motivationen hos medarbetare (Borkowski & Meese, 2021).

Enligt den amerikanske psykologen Abraham H. Maslow så föds alla människor med underliggande möjligheter för olika resurser och anlag där förverkligande av dessa beror på om omgivningen gör detta möjligt. Maslows teori bygger på en behovstrappa där behoven framkommer i en specifik turordning där avgörandet för hälsan är om dessa behov tillfredsställs eller inte (Almvärn & Fäldt, 2001).

Maslows behovsteori har olika indelningar som ger inblick i de primära behoven för överlevnad, den känslomässiga och ekonomiska tryggheten, behovet av gemenskap och acceptans följt av självuppskattning, självrespekt och självförverkligande. Teorin visar på väsentliga aspekter som främjar den upplevda hälsan och kan implementeras i både det privata livet samt i arbetslivet (Almvärn & Fäldt, 2001).

4. Begrepp

Kapitlet förklarar vad begreppet hälsa egentligen är och hur det kan uppnås i sin helhet på individnivå.

4.1. Begreppet hälsa

Vad hälsa är och hur det influerar oss i vår vardag skiljer sig för varje enskild individ och därav har begreppet ett mycket brett spektrum. Enligt World Health Organisation, WHO (1948), som gav en av de första benämningarna på vad hälsa är kan det sammanfattas som *”hälsa är ett tillstånd av fullständig fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte endast frånvaro av sjukdom och handikapp”*. WHO menar att hälsan ska ses som en helhet och inte förknippas med att endast vara sjukdomsfri utan att även övriga delar som relationer samt fysiskt och psykiskt mående som har minst lika stor inverkan på vårt liv skall räknas in (Callahan, 1973).

Många anser att WHO:s definition på hälsa är utopisk men även att termen “fullständig” gör hälsa till något som är omöjligt att uppnå (C. L. Murdaugh et al., 2021). Begreppet *hälsa* har utvecklats under åren. *Hälsa* beskrivs som en helhet mellan individens upplevelse av att finna sig i balans mellan sitt fysiska, psykiska och sociala mående. Vissa förklaringar av *hälsans begrepp* kopplar det till eget förverkligande anses vara ett framgångsrikt tillstånd (C. L. Murdaugh et al., 2021). *Hälsa* kopplas idag till individens förmåga att anpassa sig och hantera de sociala, fysiska och psykiska krav man inträffar under livets gång (C. L. Murdaugh et al., 2021).

Aaron Antonovsky definierar hälsa som en process, en kontinuerlig rörelse mellan hälsa och icke-hälsa, där individen under livets gång är frisk trots eventuell sjukdom. Antonovskys definition är överens med WHO:s beskrivning av hälsa om att hälsa är mer än enbart frånvaro av sjukdom (C. L. Murdaugh et al., 2021).

Jan Winroth (Winroth, 2022b) har kommit fram till en egen definition av vad hälsa är:

”Hälsa är att må bra- och att ha tillräckligt med resurser för att klara vardagens krav- och för att kunna förverkliga personliga mål”.

Peter Korp (Korp, 2004) hänvisar till Urban Janlert som menar att begreppet friskvård kan definieras som ett *“allmänt uttryck som vanligen syftar på hälsofrämjande åtgärder som den enskilde själv kan vidta för att behålla eller förbättra sin hälsa som t.ex. att äta näringsriktig kost, motionera och sova tillräckligt”.*

4.2. Begreppet välbefinnande

Orem beskrev välbefinnandet som ett *“idealtillstånd som kännetecknas av tillfredsställande, glädje och lycka, andliga och ständig personutveckling”* (L.-C. Murdaugh et al., 2021b).

Personlighetsutveckling anses vara individens utvecklingssteg mot mognad och självförverkligande (L.-C. Murdaugh et al., 2021b). Nationalencyklopedin förklarar ordet välbefinnande som känslan av att må bra (Nationalencyklopedin, n.d.)

5. Fysisk aktivitet i hälsofrämjande syfte

Detta kapitel avser att ge en inblick vad fysisk aktivitet innebär för hälsa, vad som händer i kroppen när den aktiveras.

Antonovsky hade ett stort intresse i att besvara frågan om *“varifrån människors hälsa är ursprungen”* och vad det är som bibehåller det. Hans förklaring på *känslan av sammanhang* är att individen behöver få uppleva känslan av meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet i sitt liv. Han konstaterade under 40-talet att kvinnor och barn som har varit utsatta i arbetsläger hade en god fysisk hälsa och psykisk hälsa vilket gjorde upplevelsen av känslan av sammanhang (C. L. Murdaugh et al., 2021).

Fysisk aktivitet är kroppsrörelser som förverkligas av att skelettmuskulaturen bidrar till energiomsättning. Allt arbete räknas som fysisk aktivitet: på arbetet, på fritiden och vardagssysslor. Att ha fysisk aktivitet i vardagen handlar mera om en fysisk aktiv livsstil och

detta innebär att man utför motion eller träning på fritiden vilket leder till att man jobbar mot ett mål för att bibehålla fysisk kondition. Fysisk kondition leder till en god form med optimal prestationsförmåga (L.-C. Murdaugh et al., 2021b). Vardagliga aktiviteter såsom gå uppför trappan, stå upp är aktiviteter med låg intensitet som inte bidrar till att förbättra hälsan men kan bibehålla den. Fysiska aktiviteter som förbättrar hälsa leder till en ökad livskvalitet och det kräver en högre aktivitetsnivå än vardagliga aktiviteter (L.-C. Murdaugh et al., 2021b).

I hälsofrämjande arbete med syfte att främja fysisk aktivitet behöver individen förändra sina beteenden och skapa hälsosammare vanor. Inom arbetet med att främja fysisk aktivitet behövs olika insatser och användning av strategier för att lyckas. Det viktigaste är planeringen och målsättningen som är personlig och att själva individen ska önska sig öka den. Planeringen behöver vara tänkt för själva individen till den nivå den befinner sig vid starten. Planeringen grundar sig på individens tilltro till egna förmågan, fördelar med att engagera sig mera i egen fysisk aktivering (L.-C. Murdaugh et al., 2021c).

5.1. Fysisk hälsa

Människans fysik har utvecklats genom historien men samhället som denna fysik skall leva i och tempot som den skall mäta med har eskalerat i mycket högre hastighet. Den fysiska hälsans bas är uppbyggd på behovet av föda, luft och vatten men är även i stort behov av att aktiveras och att få återhämtning för att hållas stark (Almvärn & Fäldt, 2001). Enligt Dr Rangan Chatterjee tyder forskning på att även tankebanorna hos människor ändras vid fysisk aktivitet som exempelvis styrketräning. Den förbättrade hjärnfunktionen som är följden av motion hjälper inte bara hjärnan att anpassa sig vid förändringar utan bidrar även till ökad förmåga att observera och en förbättrad konfliktlösningsförmågan (Chatterjee, 2019)

Dr Rangan Chatterjee förklarar även att vi förlorar 3-5 procent av kroppens muskelmassa för varje årtionde vi är inaktiva efter 30 års ålder. Denna procentuella siffra hänger även med senare i livet då muskelmassan minskar med 3 procent mellan 50 och 60 års ålder (Chatterjee, 2019). Då den allmänna pensionsåldern är mellan 63 och 68 år är fysisk aktivitet med stöd i form av friskvård från arbetsgivare av högsta vikt för att klara av sitt arbete genom hela livet.

5.1.1 Kroppens nedbrytning vid minskad aktivitet

Begreppen för fysisk aktivitet är många och terminologin inom ämnet är väldigt diffus då varje individ ser på benämningen med varierande utförande och intensitet men en gemensam nämnare är vetenskapen om den positiva effekten som motion resulterar i. Olika belastningsskador och förslitningsskador som leder till problematik i rygg, nacke, axlar, leder och fötter är idag mycket vanligt bland fysiskt krävande arbeten men likväl i de stillasittande arbetsformerna. Påverkan från arbetsmiljön kan addera slitningar både mentalt och fysiskt i form av arbetstempo, sociala situationer och mental stress som kan resultera i överbelastning (Colliander, 2020). Något som Susanne Colliander även betonar är vikten av att träningen anpassas till individen och dess arbetsuppgifter då en anställd som utövar tunga lyft i sitt arbete kontra någon som är mycket stillasittande kräver helt olika typer av träning för att hålla kroppen i gott skick genom hela arbetslivet. Vid en individanpassad träning kommer medarbetarnas fysiska hälsa att optimeras, motverka eventuella skador kopplade till arbetet och även vara användbar i individens arbetsuppgifter (Colliander, 2020).

6. Hälsopromotiva insatsernas ekonomiska påverkan

Kapitlet presenterar vilka vinster ur en ekonomisk synvinkel som kan nås på organisationsnivå med hälsofrämjande insatser inom fysisk aktivitet.

Att förebygga ett problem innan det uppstår är oftast billigare än att lösa det i efterhand. Detta kan även appliceras inom ämnet personalhälsa för att undgå de extra kostnaderna som sjukfrånvaro och lång sjukskrivning bidrar till. Arbetar en organisation aktivt med förebyggande av hälsoproblem innan de uppstår och satsar på friskvård till arbetstagare blir företagen mer attraktiva på arbetsmarknaden både för nuvarande och potentiella framtida medarbetare då det visar att företaget bryr sig om sin personal. Arbetsplatser bär en viktig del i det hälsofrämjande arbetet då man påverkar en stor del av den vuxna, arbetande befolkningen oavsett kön, ålder och status i samhället. Att arbetsgivare har en skyldighet att

skydda sina medarbetare mot olyckor och ohälsa är inte bara en rättslig och etisk skyldighet utan det resulterar även i goda chanser för organisationer att växa och blomstra. Chefer, styrelser eller annan högsta ledning inom organisationer utgör ett viktigt stöd på många plan och axlar en viktig roll för att motarbeta ohälsa och förhindra olyckor på arbetsplatsen. Genom att motivera personalen till att bli delaktiga inom arbetet för goda rutiner inom säkerhet och hälsa kan man minska riskerna för ohälsa och åstadkomma en förhöjd arbetsmoral samt öka produktivitet och effektivitet (*Ledarskap och arbetstagarmedverkan*, n.d.).

Sedan COVID-19-pandemins start har många organisationers rutiner kring arbete genomgått förändring. Tekniken har utvecklats radikalt och olika upplägg inom distansarbete med mycket flexibilitet har uppkommit och där arbetsmiljöerna blivit säkrare pga. åtgärdsplaner men övergången till det distansarbete vi ser idag har varit utmanande och påtaglig för organisationer, chefer och medarbetare. Förändringarna i vårt samhälle som den digitala tekniken har bidragit med har skett snabbare än någon annan innovation i vår historia och för arbetstagare och arbetsgivare på många arbetsplatser erbjuder den digitala tekniken nya möjligheter, men den medför också nya utmaningar och risker när det gäller säkerhet och hälsa. Enligt EU-Oshas Esener-undersökning från 2019 har merparten företag inom EU integrerat digital teknik i sin verksamhet men det är bara en av fyra arbetsplatser (24 procent) som har upplyst hur tekniken påverkar arbetstagarnas säkerhet och hälsa (*Kampanjen Ett hälsosamt arbetsliv 2023–2025*, n.d.). Den snabba utvecklingen och stora förändringarna har påverkat sättet att arbeta och enligt ÅSUB:s statistik över 2021 var de vanligaste orsakerna till sjukdagpenning diagnoser i sjukdomshuvudgrupperna psykiatriska sjukdomar och sjukdomar i muskuloskeletal systemet (*Ålänningarnas hälsa*, 2022). Innebörden av sjukfrånvaro är oftast tillkommande kostnader för oplanerad personalomsättning samt minskad produktion och försäljning. Enligt Ålands Näringsliv så bör man fokusera på att arbeta preventivt med löpande personalhälsa via företagshälsovården samt aktivt agera vid uppstående problemsituationer för att få nytta av dessa spenderade kostnader som tillkommer (*Sjukskrivningar*, n.d.). I ett flerårigt motionsprojekt lett av Stefan Lundström vid Mälardalens Högskola där motionsformen i huvudsak var simning gav slutresultatet “Fem kronor tillbaka på varje satsad krona” (Cronsell et al., 2003). Detta projekt visar tydligt att investeringar inom hälsoutveckling betalar tillbaka flera gånger om. Med hälsofrämjande

insatser skapar man inte bara en bättre ekonomisk förutsättning för företag och organisationer genom att minska sjukfrånvaron som kräver personalomsättning, man bidrar även till flertalet positiva effekter i form av bättre kapacitet för de medarbetare att hantera stress, Goodwill för arbetsplatsen som skapar gott rykte och troligen färre konflikter mellan de medarbetare som bidrar till god stämning på arbetsplatsen samt ett hållbart arbetsliv (Faskunger, 2013).

7. Lagar

Detta kapitel tar fram lagar som stödjer och motiverar arbetsgivarens hälsofrämjande arbete.

Arbetshälsan kopplas till en husbyggnad vilket betyder att arbetsgivaren genom ledning har ett ansvar att utveckla verksamheten så att det ökar motivationen, arbetsgemenskapen så att man upprätthåller arbetsförmågan. Arbetsförmögenhetshuset innehåller fyra våningar enligt professor Juhari Ilmarinen. Första våningen har i centrum fysisk funktionsförmåga, psykisk och social funktionsförmåga och för att detta skall utvecklas med stöd av företagshälsovårdare och arbetsskyddskommission (Arbetshälsoinstitutet, n.d.).

Frisk och välmående personal utgör grunden till arbetsförmågan, arbetsgivaren och ledning har ansvar att arbeta främjande tillsammans med företagshälsovården och arbetsskydd för att få en välbefinnande och frisk personal (*Främjande av hälsan i stöd- och rörelseorganen på fritiden*, n.d.). Arbetsgivarens insatser inom fysisk hälsa på arbetsplatsen och fritiden anses vara en bra metod att nå över hälften av befolkningen.

Arbetsgivare har en skyldighet att främja likabehandling genom föreskrifter i diskrimineringslagen vilket systematiskt leder till att arbetstagare ges lika möjlighet att på bästa sätt medverka i arbetslivet. Förebyggande åtgärder inom främjandet av lika behandling kan även ha en bidragande positiv inverkan på hur väl arbetstagare orkar prestera i sitt arbete som i sin tur ökar produktiviteten och minskar sjukfrånvaron (Diskrimineringslagen, 2014).

Genom Arbetarskyddslagens paragrafer lyfts lagstadgade förpliktelser som arbetsgivarens allmänna omsorgsplikt. Denna skyldighet påvisar att genom nödvändiga åtgärder skall

arbetsgivaren sörja för arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. I detta syfte skall arbetsgivaren beakta omständigheter som hänför sig till arbetet, arbetsförhållandena och arbetsmiljön i övrigt samt till arbetstagarens personliga förutsättningar. Något som även är väsentligt för samtliga arbetsgivare och arbetstagare är syftet där lagen menar till att förbättra arbetsmiljön och arbetsförhållandena för att trygga och upprätthålla arbetstagarnas arbetsförmåga samt förebygga och förhindra olycksfall i arbetet, yrkessjukdomar och andra sådana olägenheter för arbetstagarnas fysiska och mentala hälsa som beror på arbetet och arbetsmiljö (Arbetarskyddslagen, 2003).

Arbetsgivaren ska enligt lag ordna företagshälsovård på sin bekostnad för att förebygga och bekämpa risker och olägenheter som beror på arbetet eller arbetsförhållandena. Detta för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet i arbetet, i arbetsmiljön, förebygga olycksfall och sjukdomar i anslutning till eller som följd av arbetet samt främja hälsa genom olika livsskeden i arbetslivet (Lag om företagshälsovård, social- och hälsovårdsdepartementet 2002, Lag om ordnande av social- och hälsovård, social- och hälsovårdsdepartementet 2003) Arbetstagaren lyder under samma lag och får inte utan grundad anledning vägra att delta i en hälsoundersökning som är nödvändig vid placering i arbete eller under arbetets gång (Lag om företagshälsovård, social- och hälsovårdsdepartementet 2002).

Kommunerna är skyldiga att följa hälso- och sjukvårdslagen enligt folkhälsolagen och lagen om specialiserad sjukvård. Syftet med lagen är att främja och upprätthålla befolkningens hälsa, välfärd, arbets- och funktionsförmåga och sociala trygghet samt se över så hälsoskillnader mellan befolkningsgrupper minskas. Detta omfattar hälsofrämjande och välfärdsfrämjande verksamhet, primärvård och specialiserad sjukvård men denna lag tillämpas inte på landskapet Åland (Hälso- och sjukvårdslag, 2010).

Sjukförsäkringslagens syfte är att trygga och försäkra till rätt ersättning för nödvändiga kostnader som uppstår vid behandling av sjukdom, för eventuella inkomstbortfall som tillkommit till följd av kortvarig oförmåga till arbete samt graviditet och vård av barn. Lagen tillämpas den som är bosatt i Finland enligt avgörande och lagstadgade bestämmelser och föreskriver ersättningen för kostnader som till följd av anordnande av företagshälsovård

enligt god företagshälsovårdspraxis samt om ersättning för semester kostnaderna för föräldraledighet (Sjukförsäkringslag, 2005).

Lag om ordnande av social- och hälsovård syftar till att främja och upprätthålla befolkningens hälsa och välfärd samt säkerställa jämlika, samspelade och kostnadsnyttoeffektiva social- och hälsovårdstjänster i hela landet (Lag om ordnande av social- och hälsovård, social- och hälsovårdsdepartementet 2003).

Med företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan avses ett systematiskt och målinriktat samarbete mellan arbetsgivaren, arbetstagarna eller deras företrädare och företagshälsovården med gemensamt överenskommen praxis. Målet är en verksamhet som har genomslagskraft för att främja arbetet, arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga samt ett fungerande informationsflöde. Företagshälsovårdssamarbetet är en del av den förebyggande verksamheten på arbetsplatsen, vilket också har som mål att i tid identifiera och ingripa i missförhållanden på arbetsplatsen (*Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*, n.d.).

Starten av samarbetet mellan arbetsplatsen och företagshälsovården tar vid då arbetsgivaren ordnar företagshälsovårdstjänster för sina medarbetare. Behovet av företagshälsovård sker i samarbete med arbetsplatsen efter identifiering och konstateranden som följd av arbetsplatsutredningar och hälsoundersökningar. Detta förutsätter en regelbunden diskussion samt bedömning av gemensamma mål (*Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*, n.d.).

Företagshälsovårdsförhandlingar är en form av samarbete inom företagshälsovård och vid en förhandling utreder och bedömer arbetsgivaren, arbetstagaren och företagshälsovården tillsammans om arbetstagarnas arbetsförmåga, möjligheterna till anpassning samt ersättande arbete eller omskolning och om återgång till arbetet efter lång sjukfrånvaro (*Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*, n.d.). Anpassning kan ta form i arbetstider eller arbetsuppgifterna för att främja att arbetstagare kan återgå till arbetet enligt sin arbetsförmåga efter en sjukledighet eller för möjligheten att fortsätta sitt arbete trots sin

sjukdom utan att äventyra hälsotillståndet (*Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*, n.d.).

Företagshälsovårdssamarbetet omfattas även av anmälningspraxis för anmälan av sjukfrånvaro mellan arbetsgivaren och företagshälsovården. Där gör företagshälsovården bedömningar och ger stöd till arbetsgivarens lagstadgade skyldigheter. Därefter tar arbetsgivaren och företagshälsovården tillsammans fram en skriftlig beskrivning av praxis för hantering och uppföljning av arbetsförmågan och för tidigt ingripande. Arbetsgivaren ska följa upp arbetstagarnas arbetsförmåga och vid behov förfara enligt den överenskomna modellen i samarbete med företagshälsovården då syftet med tidigt ingripande är att främja arbetstagarens arbetsförmåga och förebygga arbetsoförmåga. Tidigt ingripande ordnas i samarbete med företagshälsovården och det viktiga är att identifiera behovet av stöd och erbjuda arbetstagaren detta i god tid (*Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*, n.d.).

8. Resultat

De valda artiklar granskades för kvalitetsbedömning enligt GRADE bedömningskala för att sedan presentera dem i tabell nr. 10. Kapitlet sammanfattar artikelanalys, intervjuanalys och enkätanalys för att sedan kunna ta fram svar till vår frågeställning.

8.1. Artikelanalys

Skribenterna hade som krav att få en större bild av den fysiska aktivitetens betydelse för individens hälsa, motivation och vad en organisation/arbetsgivare kan göra för att stötta medarbetaren. Detta gjordes genom en sökning i databaserna EbscoHost av flera artiklar. World Health Organization (2020) presenterade riktlinjer för olika målgrupper med syfte att minska fysisk inaktivitet. Högst troligen kommer inte riktlinjerna i sig att leda till ökad fysisk aktivitet hos befolkningen, därmed förtydligas flertal åtgärder riktade till olika målgrupper (Bull et al., 2020). Dessa målgrupper kan nås via flera viktiga arenor såsom skola, arbetsgivare, hälso- och sjukvård (Bull et al., 2020). Befolkningen som är aktiv i arbetslivet är en målgrupp vilket gör att arbetsgivaren ingår i en av största och viktigaste arenorna.

Riktlinjerna grundar sig på underliggande studier om fördelarna av aerob och muskelstärkande fysisk aktivitet på arbetsplatser och rekommenderas att uppnå mellan 150-300 minuter/vecka av måttlig intensitet eller 75-150 minuter/veckan av hög intensitet (Bull et al., 2020). Starka rekommendationer anges för utövning av styrketräning och aerob fysisk aktivitet mer än 300 min/vecka eller mer än 150 min/vecka för medarbetarna och befolkningen i åldrarna 18-64 då det relateras till förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ-2, alla typer av dödlighet relaterade till sedentism (Bull et al., 2020). Artikeln rapporterar WHO:s nya rekommendationer som visar att 27 % av vuxna är fysiskt inaktiva och mer än 81 % av tonåringar och unga vuxna kommer inte ens i närheten av rekommendationerna.

WHO menar att ökad kunskap om betydelsen av fysisk aktivitet på hälsa är av stor vikt för förändring. Med denna utgångspunkt hittades flera artiklar om effekter av fysisk aktivitet på hälsa och även betydelsen för medarbetarnas motivation, förebyggande av arbetsbortfall och även studier om den fysiska aktivitetens betydelse för psykiskt mående bland medarbetarna. Studenter har följts upp i en studie från början av utbildningen till integreringen i arbetslivet. Studenterna har fått samma information om betydelsen och påverkan av fysisk aktivitet för hälsan. Studiedeltagarna har fått möjlighet att förändra sin livsstil med insatser inom fysisk aktivitet, nutrition, rökning och alkoholvanor (Koch et al., 2023). Studien hade som syfte att förstå hälsolitteracitetens betydelse i att göra livsstilsförändringar. Det observerades att hälsolitteraciteten inte ökade motivationen till beteendeförändring relaterad till tobaks-och alkoholvanor. Däremot observerades betydande förändring hos studenter från hälsoprogram. Studien förtydligar behovet av hälsofrämjande arbete bland unga vuxna då stressen ökar med ansvaret i arbetslivet (Koch et al., 2023). En annan studie om sambandet mellan hälsolitteracitet om hälsokunskap och medarbetarnas produktivitet visar betydande inverkan på själva produktiviteten. Studien visar att inte bara hälsolitteraciteten har inverkan hos medarbetare utan även arbetsmiljön, tekniken, personalutbildningar och en balans mellan det professionella och privata livet. Studien lyfter fram att arbetsgivaren bör prioritera investeringar för ökad kompetens och produktivitet genom olika utbildningar, bättre arbetsmiljö, bättre sociala/kollegiala sammanhang. Arbetsgivaren bör investera för ökad hälsolitteracitet bland medarbetarna för en bättre hälsa med implementering av olika

friskvårdsprogram och träningsmöjligheter, att lära medarbetarna hantera stress och hälsosammare kost-relaterade möjligheter (Tzenios, 2019).

Psykisk ohälsa, stress och utmattning är i ökande fart enligt ÅSUB:s rapport och är den ledande orsaken till sjukdagpenning. Arbetsbortfallet orsakat av psykisk ohälsa har varit den vanligaste orsaken till sjukdagpenning och är i ökande fart (Institutet för hälsa och välfärd, 2023). Enligt forskning finns en stark evidens om att psykisk ohälsa går att förebygga genom fysisk aktivitet. Genom enbart sex veckor kardiovaskulär träning ökar resistensen/motståndet och individen har bättre kontroll över psykologisk stress, vilket ökar välbefinnandet (Bretland & Thorsteinsson, 2015). En äldre artikel visar att arbetsgivarens hälsofrämjande investeringar och stöttande av fysisk aktivitet genom hälso-program under arbetstid har lyckats aktivera 97 %-100 % av medarbetarna. Vid utvärdering av programmets effekt visades ökat humör, förbättrad rörlighet, bättre styrka i leder och rygg. Studien bekräftar att aerobisk och styrketräning under en åtta veckors period ökade medarbetarnas uthållighet och förbättrat fysiologisk funktion (Pronk & Kottke, 2009). Efter fem års uppföljning har medarbetarnas muskuloskeletal skador minskat från 22 % till 5 % (Pronk & Kottke, 2009).

Muskel- och skelettskador är en annan av det mest inträffade orsakerna till sjukskrivning (Institutet för hälsa och välfärd, 2023). Inom vården är muskel- och skelettskador vanliga och orsakar arbetsfrånvaro. En studie utfördes för att undersöka hur smärta i stöd och rörelseorgan påverkas av 40 veckors zumba-träning respektive fotbollsträning bland medarbetarna på ett sjukhus från Norge (Barene et al., 2014). Efter 12 veckors träning utvärderas smärta i stöd- och rörelseorgan, resultaten har stor betydelse eftersom smärtan minskades med 69 % för fotbollsspelarna respektive 62 % för zumbadeltagarna. Efter 40 veckors uppföljning och utvärdering visade det sig att 62 % av fotbollsspelarna hade mindre smärta och 26 % av zumbadeltagarna (Barene et al., 2014).

Ett annat yrke som orsakar kroniska besvär hos medarbetarna är bland byggarbetarna. Övervikt med följd av hjärt-och kärlsjukdomar, rökning, muskel- och skelettskador är mellan 70 % och 39 % av de inträffade hälsoproblemen bland byggarbetare och leder ofta till arbetsfrånvaro (Peters et al., 2018). Implementering av det hälsofrämjande programet "All right Moves" (ARM) riktat till förbättring av hälsobeteende och arbetsrutiner har undersökts för en sex månaders period på arbetstid. Efter ett individanpassad hälsocoachingprogram

(ARM) och med inläring av ergonomiska metoder under en sex månaders period har observerats minskad muskel- och skelettmärta, förbättrad kost och fysisk aktivitet på fritiden och även minskat rökbeteende (Peters et al., 2018). Implementeringen av organisatoriska insatser kan vara svår att förverkliga eftersom det innebär en komplex strukturförändring, dock visar studier att det är av stor lönsamhet för företaget och minskade samhällskostnader (Peters et al., 2018).

Arbetsgivarna i USA erbjuder olika friskvårdsprogram på arbetsplatsen för sina medarbetare med syfte att minska arbetsfrånvaro och sjukvårdskostnader (Emerson et al., 2017). Insatser har riktats till förbättring av psykisk hälsa, själv-effektivitet, stress och energinivåer då alla dessa påverkar arbetstagarnas produktivitet och är orsaken till arbetsfrånvaro, enligt vissa undersökta metaanalyser (Emerson et al., 2017). Psykisk ohälsa verkar vara en av de största orsakerna till långtidssjukskrivningar och påverkar även välbefinnandet. Det är få studier som har riktats till att förstå hur friskvårdsprogrammet påverkar psykiska hälsa som leder till frånvaron av välbefinnande hos medarbetarna (Emerson et al., 2017). Medarbetare vid University of California, Los Angeles (UCLA) deltog i utvärdering av effekter vid implementering av friskvårdsprogrammet Bruin Health Improvement Program (BHIP). Programmet innefattar sju områden inom fysiskt och psykisk välbefinnande. Dessa områden omfattar fysisk hälsa, psykisk hälsa, stress, energinivå, social tillfredsställelse, själv-effektivitet och livskvalitet (Emerson et al., 2017). Resultaten var markant då 70 % av deltagarna fullföljde programmet och det rapporterades betydligt bättre psykisk hälsa, välbefinnande, bättre koncentrationsförmåga, men även minskade stressnivåer och ökad tillfredsställande känsla och en bättre energinivå (Emerson et al., 2017).

8.2. Intervjuanalys

Inför intervjuernas utförande hade vi valt slumpmässiga arbetsgivare från pedagogik-, vård- samt finansbranschen. Vi sökte fram kontaktuppgifter via arbetsgivarnas hemsidor för att sedan kontakta dem via telefon och sedan skicka ut ett mejl med samma information. Totalt kontaktade vi fem olika arbetsgivare från både kommunalt och privat område, varav en aldrig svarade i telefon. Den pedagogiska branschen hade tackat nej eftersom det var vinterlov. Vi gav möjligheten till att delta efter skolornas vinterlov, de avböjde ändå. Från byggbranschen

fick vi inte någon återkoppling, trots att det lät lovande via telefonsamtalet. Finansbranschen valde att avstå från deltagande i vår intervju på grund av att webbenkäten var byggd i *Google formulär* som vi valt för att utvärdera svarsresultaten. Vi föreslog möjligheten att delta på pappersenkäter, men detta tycktes vara för komplicerat.

Personalansvariga hos arbetsgivaren Mariehamns stad kontaktades och tackade ja till att delta i vår undersökning. De har gett stöd till vår undersökning genom att delta i intervjun samt att dela enkäten bland sina medarbetare via intern mail. Skribenterna intervjuade Susanna Clemes, HR-utvecklare inom Mariehamns Stad.

Intervjuanalysen utfördes enligt Kvale & Brinkmann (2009) med fokus på meningstolkning. Intervjun redovisas enligt följande: kursiv text är intervjufrågorna som respondenterna A.C. ställde, vanlig text är den intervjuades svar - *Vilka hälsopromotiva insatser erbjuder ni, -Mariehamns stad erbjuder till sina medarbetare friskvårdskuponger, tilldelade två gånger under ett år. Utöver det erbjuds massage till alla medarbetare. -Hur informerar ni medarbetarna om hälsopromotiva insatser som erbjuds? -Information skickas till det egna intranätet. Information om förmåner ges även vid ny anställning. -Möter ni motstånd i ert hälsofrämjande arbete? -Nej, det gör vi inte! - Är ni medvetna om vilka hälsovinster som kan uppnås med hälsofrämjande arbete?- Vi vet vilka hälsovinster vi kan uppnå med hälsofrämjande insatser. Det som trots vara i behov av mer utveckling är psykosociala områden.*

Intervjun med HR-ansvariga S.Clemes besvarade vår del i syftet enligt följande: *Syftet med detta arbete är att undersöka vilka hälsofrämjande insatser inom fysisk aktivitet som arbetsgivarna på Åland erbjuder till medarbetare. Frågeställningen om Vilka hälsopromotiva insatser erbjuder arbetsgivaren för medarbetare? besvarades med -de erbjuder friskvårdskuponger till sina medarbetare inom motion och kultur.*

Följande intervju utfördes med *företagshälsovårdare* som är aktiva på Åland. Syftet var att få en blick över deras erfarenheter i hälsofrämjande arbete och eventuella förslag om insatser. Först kontaktade vi dem via telefonsamtal för att sedan skicka ut samma mail som till personalansvariga. Vi kontaktade två företagshälsovårdare varav en har tackat nej motiverat

med tidsbrist. Medimar företagshälsovård har velat stödja vårt arbete med en intervju som handlar om medarbetarnas hälsa och arbetsgivarens insatser. Nedan presenteras intervjuens sammanfattning enligt följande: kursiv text är frågor som respondenten A.C. ställde och vanlig text är den intervjuades svar. *-Vilka är orsakerna till medarbetares sjukskrivning? Är det oftast somatiska eller psykiska mående?* -Ofta är psykiska måendet som leder till sjukskrivning. Det finns bristfällig kunskap om hur det psykiska måendet påverkas av fysisk kondition, sömnen och nutrition. *-Vad mer skulle kunna arbetsgivarna till uppmuntrande till aktivitet i vardagen?* -Arbetsgivaren behöver vara lyhörd till arbetstagarnas önskemål inom träning. Ett bra resultat hade observerats vid möjlighet till träning på arbetstid. Det är viktigt att arbetstagaren tar emot de resurser hen erbjuds och hittar egen motivation. Arbetsgivaren kan inte göra förändringar om arbetstagaren inte är tillräckligt motiverad. *-Räcker det som arbetsgivarna erbjuder i dagens läge?* -Det beror på vad arbetsgivaren vill erbjuda, det finns mer och mindre generösa arbetsgivare. Det erbjuds nätverksmöte för arbetstagaren. Olika lösningar kan erbjudas under nätverksmöte, beroende på de som kommer överens: psykologstöd, byte av arbetsuppgifter, ersättande arbete. Viktigt att tänka på att arbetstagaren behöver ha sin egen motivation till förändring. Fysisk aktivitet på recept finns och kan ordinerats och det har visat ett positivt resultat. Arbetsgivarna är i nyckelposition för hälsofrämjande arbete, viktigt att arbetsgivaren bryr sig. *-Vad är det för trend som finns bland arbetstagarna när vi pratar om hälsa och välbefinnande?* -Saknas insikten om varför behövs en ändring och varför det behöver göras av själva individen.

Som sammanfattning av intervjun med företagshälsovårdaren P.K. framkom att medarbetarna behöver öka kunskapen om hur fysisk aktivitet, nutrition och sömn påverkar medarbetarnas psykiska hälsa samt välbefinnande. Fysisk aktivitet på recept och möjlighet till träning på arbetstid har visat sig vara effektivt i förebyggande arbete för sjukfrånvaron. Avslutningsvis anses betydelsen av medarbetarnas motivation viktig men även lika viktigt anses arbetsgivarens lyhördhet mot medarbetarens behov.

8.3. Enkätanalys

I det här kapitlet sammanfattas resultaten av den utförda enkäten och dess utförande.

Upplägg

Vid skapandet av enkäten använde vi oss av Google Formulär där vi kunde designa frågor och svarsalternativ för att bilda oss uppfattningen om dagens hälsopromotiva läge bland aktörer på Åland. För att få svar på våra frågeställningar i arbetet föll valet naturligt på att genomföra en enkätundersökning med relevanta frågor som rör arbetshälsa och friskvård. Resultatet av enkätundersökningen redovisas som svar till de frågeställningar vi syftat till att besvara med arbetet där ett totalt antal av 25 medverkande personer deltog i enkätundersökningen från två av fem valda aktörer. Frågornas svar presenteras i form av diagram skapade i Excel och i sammanfattande löpande text för att göra det lättöverskådligt och för att göra svaren lättlästa har vi sammanfört liknande frågor under samma kategori med varandra.

Fråga 1 & 2.

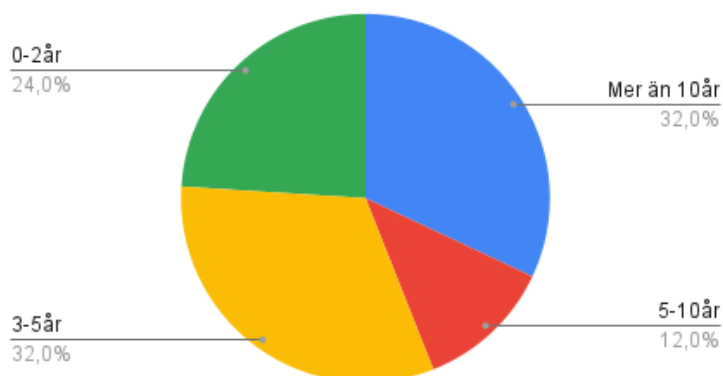
Din tjänst/ position inom arbetsplatsen?

Hur länge har du varit anställd på din arbetsplats?

Enkäten skickades ut till 198 medarbetare inom vården där vi av dessa medverkande hade ett bortfall på 173 svar och fick insamlad svarsdata från 25 personer. Av dessa personer har 44 % varit medarbetare mellan 5 och +10 år, 32 % har varit medarbetare i 3 - 5 år och 24 % av de svarande har precis påbörjat sin arbetskarriär. Då vårt bortfall av inriktning pedagogik och bygg gjorde enkätens resultat smalare kan vi avläsa att 92 % av deltagandet var från anställd personal inom sjukvård där 68 % av deltagandet kom från vårdavdelning och 24 % av de svarande hade en anställning inom hemtjänst. De sista 8 % av de svarande jobbar inom backoffice. Då vi ej inkluderat vikarier och inhoppare så baserar sig svaren på anställd personal.

Tabell 4. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 1&2 ur vår enkätundersökning:

Hur länge har du varit anställd på din



Fråga 3 & 4.

Vilka förmåner får du ta del av från arbetsplatsen?

Hur använder du förmånerna från din arbetsgivare för ditt eget välmående?

Dessa frågor riktade sig till arbetsplatsens friskvårdsbidrag och personalens aktiva deltagande av dessa. Frågorna vi ställde med fritt formulerade svarsalternativ var: *Vilka förmåner får du ta del av från arbetsplatsen?* Och *hur använder du förmånerna från din arbetsgivare för ditt eget välmående?* Då svarsalternativen i dessa två frågor var fritt formulerade har vi sammanställt svaren som är synonymer med varandra för ett lättöverskådligt resultat och för att påvisa vilket sätt och till vilken aktivitet dagens friskvårdsbidrag används till.

Samtliga deltagare svarade att tillgång till friskvårdsförmån är något de får ta del av även om den är begränsad för 4 % av de svarande. Företagshälsovård och kompetensutbildningar nämndes som förmåner och även flexitid samt distansarbete fanns bland svaren med motiverade ledande ställning. För användningen av friskvården som samtliga tar del av så var svaren inte lika självklara och vi får svar på vår frågeställning *Vilka hälsopromotiva insatser erbjuder arbetsgivaren till medarbetare?*.

Tabell 5. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 3&4 ur vår enkätundersökning.

Friskvård	Antal personer	Procent
Träning	10	37%
Simning	5	19%
Bio	2	7%
Massage/Kiropraktor	4	15%
Flexitid	2	7%
Använder Ej	4	15%

Sammanfattningsvis kan man se ett aktivt deltagande i användningen av friskvården som erbjuds och samtliga kan ta del av, där 78 % brukar dessa till hälsopromotiva aktiviteter. Flexitiden som är separat tillhörande förmån i anknytning till anställning och ej till förfogande för alla, lyfts som mycket uppskattad även om det sällan nyttjas. Av svaren där användningen av friskvård ej nyttjas, lyfts viktiga input fram i form av ospecificerat önskemål av bredare eller annat utbud, annan eller egen fördelning av friskvårdsbidraget, intresset finns ej eller att befintligt utbud inte intresserar eller motiverar.

Fråga 5 & 6.

Vet du hur ditt psykiska välmående påverkas av fysisk aktivitet? Är detta något som intresserar dig?

Vad gör man på din arbetsplats för att främja din hälsa och välbefinnande?

Med dessa frågor ville vi undersöka medarbetarnas egen kunskap och åsikt om ämnet hälsopromotiva insatser och fysisk aktivitet för att få svar på vår frågeställning *Upplever medarbetare att deras psykiska välbefinnande ökar med fysisk aktivitet?*. Detta för att få en överblick om arbetsgivare behöver utvidga informativ kunskap till medarbetarna om den fysiska aktivitetens psykiska påverkan för att främja hälsa och välbefinnande för att bibehålla en hälsosam personal. Samtliga svarade att de är fullt medvetna om den fysiska aktivitetens påverkan på välmåendet. Av svaren kunde vi även här avläsa att intresset finns men att behovet av mer ingående information och utveckling av utbudet inom friskvårds avtalen saknas. Svaren om arbetsplatsens deltagande för att främja hälsa och välbefinnande kom

tillbaka i negativ klang. Medarbetare upplever att arbetsplatsen inte tar aktiva beslut för främjandet av hälsan. Det främjande som lyfts fram förutom friskvårdsbidraget är medarbetarsamtal, gott arbetsklimat, kompetensutveckling, tydligt ledarskap och tillgång till elcyklar, även om dessa ej är menade för personal i första hand.

Fråga 7 & 8.

Hur bra upplever du arbetsgemenskapen & sammanhållningen på din arbetsplats?

Upplever du att arbetsplatsen värderar ditt välbefinnande?

En viktig del av välbefinnande är människans insikt om sin egen psykiska hälsa och dess påverkan på motivation, fysiska hälsa och välbefinnande. Då den psykiska delen av välbefinnande är mycket viktig gav vi deltagarna av enkäten ett svarsalternativ i skala 1 till 5 till frågan: *Hur bra upplever du arbetsgemenskapen & sammanhållningen på ditt arbetsplats?* följt av frågan: *Upplever du att arbetsplatsen värderar ditt välbefinnande?* där vi gav fria svarsalternativ för sammanställning.

Tabell 6. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 7&8 ur vår enkätundersökning:

Bedomningsskala 1 till 5	Antal Personer	Procent
5	2	8%
4	9	36%
3	9	36%
2	4	16%
1	1	4%

Svarens procentuella resultat visar att 80 % av de tillfrågade medarbetare tycker att sammanhållningen och arbetsgemenskapen är medel till hög i skala 3 till 5 och 20 % tycker att detta är lågt värderat av arbetsplatsen och har valt att svara skala 1 till 2.

Tabell 7. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 7&8 ur vår enkätundersökning:

Svar	Procent
Ja	20%
Nej	50%
Delvis	30%

Till frågan: *Upplever du att arbetsplatsen värderar ditt välbefinnande?* fick vi till svar att 50 % upplever att arbetsplatsen inte värderar arbetarnas välbefinnande följt av 30 % som tycker

att det delvis eller stundvis uppnås och 20 % upplever att de inte tycker att välbefinnande på arbetsplatsen värderas.

Fråga 9 & 10.

På vilket sätt får du som anställd vara med och påverka det hälsofrämjande arbetet?

Vilka faktorer påverkar ditt välmående på din arbetsplats?

Till frågan: *På vilka sätt får du som anställd vara med och påverka det hälsofrämjande arbetet?* delgav personalen att de inte upplevde att de kunde vara med och påverka det hälsofrämjande arbetet. Några svarade att önskemål kan erläggas men att det inte är ett uttalat mål som ska genomföras av personalen. Vid frågan *Vilka faktorer påverkar ditt välmående på din arbetsplats?* var de positiva svaren enade där vikten av bra arbetsklimat, trevliga kollegor och starkt ledarskap av en lyhörd chef var i ledning. Den tyngre delen av arbetet som stress, tung arbetsbörda och belastning lyftes även fram.

Fråga 11 & 12.

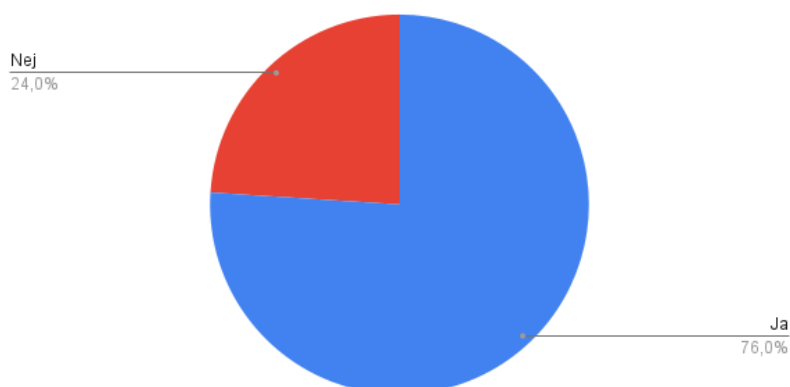
Tror du att med en bättre och starkare fysisk hälsa skulle du bli mer motiverad i arbetslivet?

Kan du tänka dig börja träna om regelbundet stöd och uppföljning av en PT och kostrådgivning på arbetsplatsen skulle finnas?

För att få svaret på vår frågeställning: *Vilka hälsovinster fås av arbetsgivarens hälsofrämjande insatser?* vill vi veta från personalens håll om aktivt arbete för hälsopromotivt engagemang resulterar i mer motivation i arbetslivet där hjälp av extra stöd erbjuds och skulle detta vidare resultera i en hälsovinst för arbetsgivaren.

Tabell 8. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 11&12 ur vår enkätundersökning:

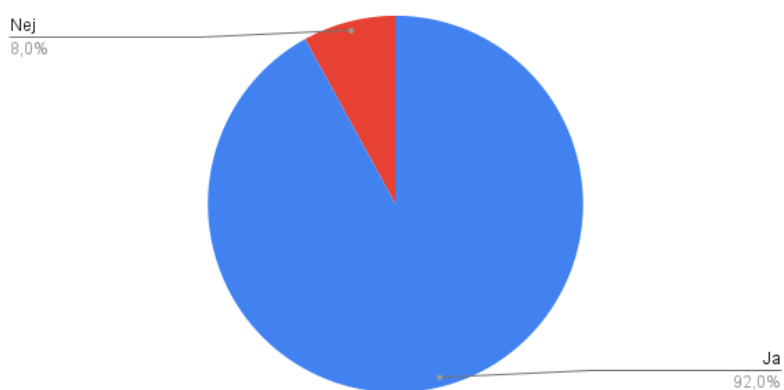
Tror du att med en bättre och starkare fysisk hälsa skulle du bli mera motiverad i arbetslivet?



Merparten av deltagarna, 76 %, tror att en bättre och starkare fysisk hälsa skulle verka motivationshöjande för arbetslivet och 24 % tror att detta inte skulle bidra till mer motivation i arbetslivet.

Tabell 9. Tabellen nedan visar resultatet från fråga 11&12 ur vår enkätundersökning:

Kan du tänka dig börja träna om regelbundet stöd och uppföljning av en PT och kostrådgivning på arbetsplatsen skulle



Enkäten genomsyras av flertalet svar där bristen på kunskap och motivation upplevs som hinder för valet av friskvård inom fysisk aktivitet. Svaren på frågan: *Kan du tänka dig börja träna om regelbundet stöd och uppföljning av en PT och kostrådgivning på arbetsplatsen*

skulle finnas? gav ett positivt resultat där 92 % svarade Ja till regelbunden träning med hjälp av personlig tränare och 8 % svarade att det inte skulle bidra till regelbunden träning. Med dessa resultat skulle en aktiv insats med utökat erbjudande av personlig träning till medarbetare kunna bidra till goda hälsopromotiva resultat.

Fråga 13.

Finns det något i det hälsofrämjande arbetet som du saknar eller önskar mer av? Vad?

Till denna fråga gav vi återigen fria svarsalternativ där 72 % av deltagarna valde att svara på vad som önskas för ett fortsatt hälsopromotivt arbete på arbetsplatsen. För ett vidare aktivt arbetsliv önskades kostrådgivning och träning i ledning av personlig tränare samt möjligheten till träning på arbetstid, ökat friskvårdsbidrag och möjlighet till att påverka utbudet av dessa samt utvecklingssamtal och fysiska kurser.

9. Diskussion

I detta kapitel presenteras hur sjukfrånvaron och arbetsprestationen påverkas av hälsopromotiva insatser. Detta arbete är byggt på en mixad metoddesign med datainsamling med hjälp av en kvantitativ metod med induktivt förhållningssätt och även från en kvalitativ litteraturoversikt. Syftet med arbetet har varit att ta reda på vilka hälsopromotiva insatser arbetsgivaren gör i nuläget på Åland för medarbetares välbefinnande. Vi ville även lyfta fram hurdana positiva effekter fysisk aktivitet har på välbefinnandet och motivation hos personal.

Forskning visar att välmående kan uppnås med fysisk aktivitet och även öka motivationen hos medarbetare med arbetsgivarens hälsopromotiva insatser (Bretland & Thorsteinsson, 2015). Det har visat sig att produktiviteten kan ökas med hälsopromotiva insatser på individnivå, teambaserat och med medarbetarstöd (Pronk & Kottke, 2009). Arbetsgivarens insatser i förebyggande av muskel- och skelettskador har visat positiv effekt på arbetstagarens fysiska hälsa för smärtlindring och ryggsador. Multimodala insatser visar en ökad möjlighet och positiv effekt inom hälsopromotivt arbete (Proper & van Oostrom, 2019).

Våra resultat visar arbetsgivarens ökade intresse för arbetstagarnas välbefinnande och vilka möjligheter de kan erbjuda till sina medarbetare. Arbetsgivarna är även mottagliga för utvecklingsmöjligheter där arbetstagarnas åsikter och önskemål kan tas i beaktande och vidare även påverka utbudet.

Företagshälsovården på Åland anser att arbetsgivarna är nyckelpersoner för hälsofrämjande arbete genom att visa att de bryr sig. Det finns mer eller mindre generösa arbetsgivare på Åland som satsar på olika hälsofrämjande medel i olika mängd. Vissa erbjuder psykologstöd, byte av arbetsuppgifter och ersättande arbete medan andra arbetsgivare kan ha en ytterligare utökad företagshälsovård med till exempel olika mängder fysioterapi, ergoterapi och kognitiv terapi. Samarbetet mellan företagshälsovården och en del arbetsgivare som används på Åland som är väldigt nytt och används i samarbete med arbetsgivarna har visat en positiv effekt av fysisk aktivitet på recept. Det som företagshälsovården lyfte fram är även arbetstagarnas motivation som anses lika viktig som arbetsgivarens insatser (P. K., intervju 2023)

Arbetstagarna visar okunskap i användningsområdet av friskvårdskuponger men de tror sig förstå betydelsen och påverkan som fysisk träning har på psykiskt och fysiskt välmående samt hur detta påverkar motivationen på arbetet. De är öppna för nya hälsopromotiva insatser som personlig träning och kostrådgivning på arbetsplatsen och de visade även stort intresse i att delta i dessa hälsopromotiva program med arbetsgivarens stöd (enkätsvar, 2023).

9.1. Resultatdiskussion

Artiklarna hittades i originalspråk engelska vilket kan ha påverkat skribenternas förståelse, då de har ett annat modersmål än engelska. Svaghet i arbetets kvalitet kan ha orsakats av att alla artiklar lästes flera gånger av endast en av skribenterna som sedan graderade dem. En styrka i arbetet är den geografiska bredden. Detta eftersom det då gick att visa hurdan påverkan har fysisk aktivitet för välbefinnande och hälsa, men även vilka hälsofrämjande insatser har testats i olika organisationer, både individuellt anpassade men även organisatoriskt anpassade. Artikelsökningen begränsades i första mellan år 2013 och 2023. Sökningen kan ha orsakat en svaghet i arbetets kvalitet då en skribent har valt att avvika av sökningens begränsning utifrån

titel, abstrakt, resultat, forskningsgrupper och begränsning av årtal. Detta ledde till att artikeln nummer 10 respektive 11 inkluderas inte inom vår söknings begränsning. Sammanfattat resultat i alla artiklar överensstämmer med varandra trots det varierande tidsspannet. Detta gör att fyndet skiljer sig minimalt mellan olika artiklar.

Artikel genomläsningen lyfter fram att olika terapier kan användas till motivation för personal där motivation kan vara användbar enligt Herzberg och Maslows teorier som handlar om belöning och individens tillfredsställande behov. Enligt Orems teori har varje individ förmåga att utveckla och ta hand om sig om den får tillgång till kunskap och verktyg för hur detta utförs. Antonovskys teori säger att känslan av sammanhang har stor betydelse för att få individen engagerad i en förändringsprocess samt genom att stödja och ha kontroll över situationen genom meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet.

Arbetsgivarens hälsopromotiva insatser kan se olika ut och det anses vara viktigt för ett fördelaktigt ledarskap med hänsyn till ovanstående teorier genom att ge möjligheten till arbetstagaren att påverka målsättning med möjlighet till kontroll, självtillit, delad makt (friskvårdsbidragets användningsområde), det är viktigt att främja delaktighet bland medarbetarna både på individ- och organisatorisk nivå.

Ersättningen som en arbetstagare erhåller från sin arbetsgivare vid utfört arbete är primärt i form av den avtalade lönen men sedan år 1988 då förmånssystemet uppkom med den omtalade och uppskattade friskvården så lägger många företag stor vikt i valet av friskvård för att skapa ett mervärde för arbetstagaren. Detta leder i sin tur till motivation inför hälsosamma val. Eklöf & Hallén uttalar sig om motivation följande: *“Motivationen ligger bakom våra beteenden och de val vi gör, och den påverkar hur stort engagemang och vilken uthållighet vi har, samt vilken attityd vi agerar utifrån”* (Eklöf & Hallén, 2018). Som utgångspunkt till arbetet hade vi ett behov att förstå vad som i dagsläget erbjuds till arbetstagarna för hälsofrämjande arbete, vilka effekter fysisk träning har på deras välbefinnande och motivation. I forskningsprocessen för vårt arbete kunde vi besvara våra frågeställningar:

1. Hur påverkas medarbetares psykiska välmående av fysisk aktivitet?

Vår artikelanalys visar att fysisk aktivitet har en positiv effekt på till exempel humör, bättre samhörighet och visar även att stress kan motverkas med fysisk aktivitet och därefter en mer uthållig personal som klarar påfrestningar på arbetsplatsen. Positiva effekter har noterats vid högintensitetsträning som även kan motverka ångest och depressionstillstånd eftersom de fungerar som en humörreglering. Biologiska mekanismer påverkade av fysisk träning är ökning av kroppstemperatur, öppning av adrenalin- och noradrenalin utsöndring samt av serotonin och dopamin halter. Träningsstillståndet påverkar upplevelsen av fysisk aktivitet och medelhög intensitetsträning verkar ha bäst effekt på känslan av välbefinnande och intensiteten av fysisk aktivitet har visat ha stor betydelse för effekten på sinnesstämning (Faskunger & Sjöblom, 2017)

2. Vilka hälsopromotiva insatser erbjuder arbetsgivaren för medarbetare?

Frågan besvaras från både enkätens svar och intervju sammanställningen. I dagsläget erbjuds friskvårdskuponger med ett brett utbud av aktörer att välja på. Dock anses detta utbud vara för begränsat enligt arbetstagarna. Arbetstagarna uttrycker sitt önskemål om ett bredare utbud och valmöjligheter att fördela friskvården självständigt då dagens friskvårdsbidrag inte anses tillräckligt lockande för att alla ska ta del av dessa.

Vårt tips till arbetsgivare är fysisk aktivitet på recept, inspirerat av företagshälsovården på Åland. Med stöd av vårt underlag ur insamlade artiklar kan vi föreslå hälsopromotiva insatser som kan motivera arbetstagarna till fysisk aktivitet är styrketräning och högintensiv träning på arbetstid och även tillgång till personlig träning och kostrådgivning med möjlighet till vidare uppföljning som forskning stärker som positivt resultat.

3. Upplever medarbetare att deras psykiska välbefinnande ökar med fysisk aktivitet?

Arbetstagarna verkar vara medvetna om vilka positiva effekter fysisk aktivitet har på deras välbefinnande. Positiva effekter på psykiskt välbefinnande visas efter relativt kort period och effekterna blir betydligt mer omfattande om träningen pågår under längre perioder. Fysisk aktivitet lär kroppen att vara både psykiskt och mentalt rustad för utmaningar, denna förmåga

kan användas i andra delar av livet. Vinster kan ses enligt forskning i kroppens omsättning genom att kroppen behålls yngre och friskare och det visar även en ekonomisk vinst på samhällsnivå genom besparingar av sjukfrånvaro orsakade av ohälsa och muskel- samt skelettala skador.

Tabell 9. Exempel på hälsorelaterade fysiologiska effekter av konditionsinriktad (aerob) och muskelstärkande fysisk aktivitet. Grön cirkel visar på att aktiviteten bidrar med en effekt, medan röd cirkel visar att aktiviteten inte har någon effekt. Orange cirkel visar på att aktiviteten i vissa fall kan ha effekt.

FOU-rapport 2017:1

Tabell 1. Exempel på hälsorelaterade fysiologiska effekter av konditionsinriktad (aerob) och muskelstärkande fysisk aktivitet. Grön cirkel visar på att aktiviteten bidrar med en effekt, medan röd cirkel visar på att aktiviteten inte har någon effekt. Orange cirkel visar på att aktiviteten i vissa fall kan ha effekt.

Effekt på kroppen	Aerob	Muskelstärkande	Hälsoeffekter
Cirkulation, skelett och muskel			
Större andel långsamma muskelfibrer (Wilson, 2012; Craig, 2015)	●	●	Minskad risk för metabolt syndrom med ökat gas- och näringsutbyte (Hesselink, 2016; Hellsten, 2016)
Större andel snabba muskelfibrer (Wilson, 2012)	●	●	Ökad styrka, koordination, balans även hos äldre och sjuka (Toftshagen, 2012; Cadore, 2014). Minskad fallrisk (Cho, 2014)
Nybildning av små blodkärl (Wilson, 2015)	●	●	Ökad kondition (Wilson, 2015)
Förbättrad blodkärlsfunktion (Wilson, 2015)	●	●	Lägre risk för hjärt-kärlsjukdom (Kyu, 2016). Bättre funktion vid hjärtsjukdom (Pearson, 2016)
Ökad mitokondrievoly (Porter, 2015)	●	●	Ökad kondition (Nielsen, 2016)
Ökat antal glukotransportmolekyler (Richter, 2013)	●	●	Lägre risk för metabolt syndrom/typ-2 diabetes (Marson, 2016 #1033)
Förbättrad insulinkänslighet (Way, 2016)	●	●	Bättre hälsa för personer med typ-2 diabetes (Way, 2016). Förebygger typ-2 diabetes hos friska (Conn, 2014).
Ökning av hjärtats kapacitet (Wilson, 2015)	●	●	Lägre risk för hjärt-kärlsjukdom (Kuy, 2016).
Skelettet ökar i volym, struktur och mineralinnehåll (Colaianni, 2016)	●	●	Förbättrad skeletthälsa (Giangregorio, 2015)
Förbättring av kroppssammansättning (Lieberman, 2017)	●	●	Minskad risk för metabolt syndrom (Marson, 2016)
Förbättrad blodtrycksreglering akut (Casonatto, 2016) och kroniskt (MacDonald, 2016)	●	●	Lägre risk för hjärt-kärlsjukdom (Etehad, 2016)
Förbättrade blodfettprofil (Chen, 2016)	●	●	Lägre risk för hjärt-kärlsjukdom (Climstein, 2016) även hos äldre (Bachi, 2015). Lägre risk för Alzheimers sjukdom (Anstey, 2017).
Hjärna, nervsystem och immunförsvaret			
Förbättrade funktioner i perifert nervsystem (Hvid, 2016)	●	●	Bättre koordination, balans och reaktionsförmåga (Jackson, 2016; Hvid, 2016). Barn och äldre speciellt mottagliga för förbättring (Ludyga, 2016).
Ökad frisättning signalsubstanser i hjärnan (Dinoff, 2016; Schuch, 2016)	●	●	Förbättrad sömn (Kelley, 2016). Minskad risk för oro och stress (Stubbs, 2017). Behandla depression (Schuch, 2016).
Förbättrad funktion av hippocampus (Kandola, 2016)	●	●	Förbättrad kognition och minne (Smith, 2016). Minskat behov av mediciner (Kandola, 2016).
Positiva effekter på mental kapacitet (Shaffer, 2016)	●	●	Motverka försämrad hjärnfunktion vid sjukdom (Ryan, 2016). Motverka åldrande av hjärnan (Boraxbekk, 2016).
Förbättrat immunförsvaret (Dhabhar, 2014)	●	●	Minskad allmän sjukdomsrisik (Brodin, 2017; Gjevestad, 2015). Anti-inflammatoriskt (Runhaar, 2016; Codella, 2016).
Stärkt koppling mellan hjärna, metabolism och immunförsvaret i tidig ålder (Mika, 2016)	●	●	Minskad sjukdomsrisik (Thomas, 2016 #1138) Bättre ämnesomsättning (Marchesi, 2016 #1175) Minskad risk för depressioner senare i livet (McKercher, 2014 #1135)
Bättre tarmhälsa (Mika, 2016)	●	●	Bättre allmän hälsa (von Martels, 2017). Förbättrar hälsa vid metabolt syndrom, övervikt, leversjukdom och vissa cancersjukdomar (Marchesi, 2016).

4. Vilka hälsovinster fås av arbetsgivarens hälsofrämjande insatser?

a) Effekter på sjukfrånvaro

Artikelgenomgången visar ett stort antal nivåer av insatser som har resulterat i en minskning i sjukfrånvaro. Insatserna som anses mest effektiva är de multimodala och den fysiska aktiviteten på recept (Resultat från genomförd intervju).

b) Effekter på arbetsprestation och arbetsmotivation

Artikelgenomgången visar en högre arbetsprestation med till exempel insatser inom styrketräning och gruppträning. Vissa studier påpekar även vikten av arbetsmiljön och samhörigheten.

10. Sammanfattning

I följande kapitel sammanknyter vi våra teorier till vårt framtagen resultat ur intervjuerna, enkäten och artiklar samt litteratur.

Syftet med detta arbete har varit att kartlägga vilka insatser görs av arbetsgivarna för medarbetarnas hälsa genom fysisk aktivitet. För en större bild över vad arbetsgivarna egentligen gör på Åland för sina medarbetare, lyssnade vi på arbetsgivaren. Vårt mål har varit att nå ut till flera arbetsgivare från olika branscher för ett heterogent resultat. Att intervjua arbetsgivarna blir vanligtvis till arbetsgivarnas fördel, därmed ansågs som relevant en enkät riktad till medarbetarna. Vi upplevde att vi kan nå flera medarbetare genom att skicka ut enkät med frågor som ansågs relevanta till vårt syfte.

Inledningsvis i arbetet användes teorier som har betydelse för hälsa. Kasam är fundamentet till en salutogen tänkande utvecklad av Antonovsky då han ville förstå varför människor håller sig friska (Antonovsky, 2009b). Principerna i Kasam är *begriplighet* som anses av Antonovsky som en förmåga att reflektera över olika händelser i livet och att individen kan ha resurser att möta dessa motstånd i livet på ett konstruktivt sätt som gör det *hanterbart* och att sedan kan värdera dessa vilken betydelse har i en personligt sammanhang, detta ger *meningsfullhet* i livet (Antonovsky, 2009b). Antonovsky (2009) lyfte upp att människor har

olika resurser som gör att vi klarar av olika påfrestningar i vardagen. Dessa resurser kan vara kunskap och fysisk aktivitet, sociala resurser som familj och vänner, materiella resurser som pengar och bostad. Antonovsky använder sig av terminologin generella motståndsresurser (Antonovsky, 2009b). Vi skribenter har som utgångspunkt ett önskan att förstå vad som egentligen behöver arbetsgivarna mera med, vad som görs idag som eventuellt behöver anpassas till dagens forskning.

Antonovsky (2009) teori kopplade vi till Orems teori om egenvård. Fler studier visar hurdan positiv effekt har fysisk aktivitet på hälsan (Faskunger & Sjöblom, 2017). Orem menar att individen kan utveckla förmågan till egenvård med stöd och kunskap. Kunskap om hälsa kan ökas med arbetsgivarnas insatser i fysisk aktivitet. En studie beställd av Arbetshälsoinstitutet i Finland analyserar på vilket sätt och hur olika instanser kan samarbeta med varandra för att förebygga sjukskrivningar och främja hälsa på arbetsplatser (Sormunen et al., 2020).

Undersökningen kartlägger hur samarbetet mellan sjuksköterska/hälsovårdare, arbetsgivarna och arbetstagarna kan förbättras för en bättre hälsa och välbefinnande skall nås på arbetsplatser. Resultaten visar att varje intressent skall veta sin roll med syftet till utveckling av samarbete i förebyggande syfte om arbete och arbetsförmåga (Sormunen et al., 2020).

Artikeln nämner att den mest inträffade orsak till arbetsfrånvaron är relaterad till belastningsbesvär hos medarbetarna, detta har orsakad en sjukdagpenning 2015 på 280 miljoner euro (Sormunen et al., 2020). Ett samarbete mellan olika intressenter är viktigt när det gäller arbetsförmågan för förebyggande frånvaron från arbete och främja att medarbetarna stannar kvar i arbetet (Sormunen et al., 2020).

Vägledande principen i hälsofrämjande arbete har sin grund i salutogen tänkande byggd på att människor har olika resurser att klara olika påfrestningar (Winroth, 2022a). Orem med sin teori menar att individen behöver vara delaktig, har medbestämmande och skall ta ansvar för sin egenvård (Willman, 2023). Enligt Winroth (2022) individen är en den viktigaste resurs för organisationen och personal ansvariga dvs en HR-Human resource anknyter medarbetarna med och organisationen således sköter dom frågor om hälsa, välbefinnande, rekrytering, behåll personal på arbetsplatsen samt kompetensfrågor. Winroth skriver om medarbetarskap som ligger väldigt nära *empowerment* som är relaterad till aktivt deltagande. Organisationer som syftar att arbeta i hälsofrämjande syfte och med hälsa behöver belöna och bekräfta

medarbetarna och till detta tillhör delaktighet och medarbetarnas möjlighet att påverka dessa faktorer (Winroth, 2022a). Med dessa utgångs ideer inser vi under val av teorier att för att arbetsgivarna skall lyckas med hälsofrämjande arbete behöver medarbetarens intresse, motivation och engagemang, med andra ord medarbetarna behöver vara villiga att uppnå de mål genom att investera tid och engagemang.

Fysisk Aktivitet i Sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) i Sverige har framtagit ur International Society for Physical Activity and Health (ISPAH) det mest effektiva insatser för fysisk aktivitet. 2020 ISPAH har sammanfattat åtta åtgärder, med andra ord insatser som är vetenskapligt utvärderade och har visat sig fungera i att främja hälsa (Maria et al., 2021). Av alla åtta åtgärder som tas upp som effektiva insatser har vi endast tagit upp två åtgärder till vårt arbete. Den första vi har använt under vårt arbete är Hälso-och sjukvård då dem har nyckelroll i hälsofrämjande arbete eftersom det kan ge råd till befolkningen och personer med olika riskfaktorer för ohälsa genom att det kommer i kontakt med dem (Maria et al., 2021). Företagshälsovård är en del av hälso-och sjukvård vilket enligt lag skall främja hälsa bland arbetstagarna. FYSS nämner att fysisk aktivitet på recept bör användas som personcentrerad rådgivning då enligt forskning visar det sig vara effektivt. Fysisk aktivitet på recept lyftes upp under A.C.:s intervju med företagshälsovården P. , hon nämnde att vara effektiv med bra resultat. Den andra åtgärd rekommenderat av ISPAH är arbetsplatsåtgärder, då arbetsplatsen anses som viktig arena. Olika insatser kan göras på arbetsplatsen enligt ISPAH, dessa insatser har kunnat visat sig främja hälsan är till exempel:

- *utformning av arbetsplatsen som möjliggör fysisk aktivitet*
- *kunskapsspridning om vinsterna med fysisk aktivitet*
- *ett arbetsklimat som uppmuntrar fysisk aktivitet, såsom walk-and-talk-möten.*
- *träningmöjligheter på arbetstid l interventioner med självregistrering av*
- *fysisk aktivitet med hjälp av tekniska hjälpmedel såsom applikationer, klockor och mobiltelefoner.*
- *främ*
- *främjande av aktiva transporter till och från arbetsplatsen (Maria et al., 2021).*

Figur 10. *Åtta investeringar som fungerar: skolbaserade program, aktiv transport, hälsofrämjande stadsplanering, hälsofrämjande hälso- och sjukvård, kommunikation och massmedia, idrott och fritidsaktiviteter för alla, aktiva arbetsplatser och samhällsbaserade program.* (Illustration: International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). *ISPAH's Eight Investments That Work for Physical Activity*, 2020. www.ISPAH.org/Resources).



Kasam kopplade salutogenes tankar till stressfaktorer som påverkar uthålligheten. Arbetskravet anses vara enligt flera studier som en stressfaktor som påverkar medarbetarnas hälsa, välbefinnande och kvälls tröttheten (Abdel Hadi et al., 2022). Enligt studier påverkar arbetsbelastningen negativ fysisk träning genom att det byggs begränsningar i självregleringen av stress. Självregleringen enligt studier har påverkan på kvällströtthet. Fysisk aktivitet efter jobbet minskas som följd av tidsbrist då arbetstiderna är för långa eller arbetskravet är för hög (Abdel Hadi et al., 2022). Humöret och välbefinnande påverkas positivt av kvällens fysisk aktivitet (Abdel Hadi et al., 2022). Studier har kunnat bevisa att en hög arbetsbelastning kräver användning av en stor mängd av medarbetarnas resurser till fysisk träning. Fysisk träning har positiva effekter på välbefinnande och motivation. Det som kan vara viktigt att i beaktande är att självbestämmandet ger en högre möjlighet till emotionell självreglering efter jobbet (Abdel Hadi et al., 2022).

Skribenterna ser att användningen av salutogen tanken kan uppnås med stöd av egenvårdsinlärning. Medarbetarna hittar motivationen genom delaktighet där motivationsteorier kan användas på individnivå på olika sätt från belöningsystem i form av bra hälsa och känslan av välbefinnande, feedback och möjlighet till utvecklingsaktiviteter. Vår tanke i val av teorier har varit att vi ville besvara arbetets syfte genom att förstå vad som mest saknas, vad som är största behovet till att kunna ha hälsofrämjande arbetsplatser på Åland med insatser inom fysisk aktivitet. Skribenterna läser till olika utbildningsprogram på Högskolan på Åland således under skrivprocessen har vi kunnat förstå att en stark samarbete med öppen kommunikation mellan olika intressenter där gemensam mål är hälsofrämjande arbetsplatser kan uppnås med insatser i fysisk aktivitet.

Tabell 10. Presenterar artiklarna enligt namn, IMRAD samt kvalitetsgranskning enligt Grade.

Art .nr.	Artikels namn, författare och år	Metod	Syfte	Resultat	Kvalitetsgranskning
1	Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise Bretland RJ, Thorsteinsson EB. 2015. Australien	Randomiserad kontrollerad studie	Att utöka litteraturen genom att jämföra kardiovaskulär träning med motståndsövningar för att bedöma deras relativa effekt mot välbefinnande, upplevd stress och utbrändhet	Efter fyra veckors träning hade deltagarna större välbefinnande och prestation, samtidigt mindre psykologiskt ångest, stress och känslomässigt utmattning. Konditionsträning visade sig öka välbefinnandet och minska psykosocialt stress, känslomässigt utmattning och upplevd stress. Motståndsträning var märkbart effektiv för att öka välbefinnande och produktivitet och minska upplevd stress. Resultaten visar märkbara effekter för att träning kan användas för en effektiv behandling mot utmattning.	III
2	Effects of the Workplace Health Promotion Activities Soccer and Zumba on Muscle Pain, Work Ability and Perceived Physical	Kluster randomiserad studie	Denna 40-veckors fysiska träning på arbetsplatsen RCT undersökte effekten	Efter 12 veckor av fotboll och zumba har observerats minskad smärtintensitet i nack-axel områden. Efter	III

	Exertion among Female Hospital Employees Bareine, S., Krustup, P., Holtermann, A. 2014. Norge		av fotboll respektive Zumba på muskelsmärtans intensitet och varaktighet, arbetsförmåga och rating av upplevd ansträngning (RPE) under arbete bland kvinnliga sjukhusmedarbetare.	40 veckor träning deltagarna från båda grupper hade mindre nack-axel smärta. Inget signifikant effekt på smärta i nedre delen av ryggen.	
3	The effectiveness of workplace nutrition and physical activity interventions in improving productivity, work performance and workability: a systematic review Grimani, A., Aboagye, E. & Kwak, L. 2019. USA, Europa och Australien.	Randomiserad kontrollerad studie och icke randomiserad	Att undersöka produktivitet, närvaro, sjukfrånvaro och arbetsförmåga var det primära resultatet av intresse, medan stillasittande beteende och förändringar i andra hälsorelaterade beteenden ansågs vara sekundära resultat	Studierna täckte ett brett spektrum av insatser på flera nivåer och miljönivåer. 14 Kost-och fysisk aktivitetsinterventioner på arbetsplatser har visat signifikant minskning av arbetsfrånvaron, produktivitet, arbetskapacitet, effektivitet.	III
4	Effectiveness of worksite wellness programs based on physical activity to improve workers' health och productivity a systematic review Marina-Farrona M, Wipfli B, Thosar SS, Colino E, Garcia-Unanue J, Gallardo L, Felipe JL, López-Fernández J. 2023. Danmark, Storbritannien, Brasilien, Tyskland, Nederländerna, Spanien, Japan, Afrika och USA.	Systematisk översikt och metaanalys	1) Att analysera effekten av olika typer av WPPA hos medarbetares produktivitet och hälsa, 2) att undersöka ekonomiska effekten av WPPA insatser	Arbetsförmågan var produktivitetens variabeln som påverkades mest av arbetsplatsens hälsoprogram. Cardio fitness, styrketräning och muskuloskeletala symtom var variabler som inkluderades i studierna. Det var omöjligt att utvärdera vilken gav mest effekt på grund av stora heterogeniteten i metodik, period och arbetande befolkning. Till slut kostnadseffektiviteten var inte möjligt att utvärdera på grund av studierna innehöll inget rapport om detta.	III
5	A Cluster Randomized Controlled Trial of a Total Work	Randomiserad kontrollerad studie	Att undersöka effekten av programmet: Total Integrerad Hälsa,	Efter en månads uppföljning av ergonomi program har observerat en signifikant förbättring i	III

	<p>Health Intervention on Commercial Construction Sites</p> <p>Peters SE, Grant MP, Rodgers J, Manjourides J, Okechukwu CA, Dennerlein JT. 2018. Boston, Massachusetts, USA</p>		<p>ARM, uppbyggd för att förbättra byggarbetarnas arbetsförhållande med implementering av ergonomiskt program i kombination med ett arbetsgrundat hälsoprogram</p>	<p>ergonomiska metodiken och en minskning av incidensen av smärta för testade gruppen. Efter sex månaders skillnader förmån till minskning för interventioner för fysisk krävande arbete, ökad fysisk aktivitet på fritide och högre konsumering av frukter och grönsaker.</p>	
6	<p>Effects of an employee exercise programme on mental health</p> <p>N. D. Emerson, D. A. Merrill, K. Shedd, R. M. Bilder, P. Siddarth. 2017 USA.</p>	<p>Randomiserad studie</p>	<p>Att undersöka effekten för hälsa av BHIP-program under tre månader inriktad på sju olika områden.</p>	<p>Alla 281 deltagare hade signifikanta förbättringar över alla sju områdena.</p>	<p>III</p>
7	<p>The effectiveness of workplace health promotion interventions on physical and mental health outcomes-a systematic review of reviews</p> <p>Proper KI, van Oostrom SH., 2019. Finland och Italien.</p>	<p>Systematisk litteratur översikt</p>	<p>Att ge översikt över effektiviteten av hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen inom fysisk aktivitet och psykiska hälsorelaterad resultat för kroniska sjukdomar</p>	<p>För viktrelaterade utfall var det starkt gynnsamma effekter för arbetsplatsinterventioner, speciellt för interventioner inom fysisk aktivitet och/eller kost. För återstående metabola riskfaktorerna finns inget evidens för en positiv påverkan för sjukfrånvaron eftersom det fanns inga högkvalitativa studier relaterade till. Studierna visade starkt bevis för positivt, liten effekt på förebyggande av psykiska störningar av psykosociala insatser på arbetsplatsen, specifikt för e-hälsa och kognitiv beteendebehandling. Ytterligare stark evidens har noterats i förebyggande av muskuloskeletala skador genom arbetsplatsinterventioner, specifikt motståndsträning</p>	<p>II</p>

8	<p>Monitoring a cohort of trainees: changes over time and associations between health literacy, health behavior and health.</p> <p>(Koch P, Kersten JF, Nienhaus A., 2023)</p> <p>2017/18 respektive 2021.</p> <p>Tyskland.</p>	Longitudinell kohortstudie	Att undersöka HL-sammankoppling till hälsobeteende.	En sammankoppling mellan hälsolitteracitet och psykologiskt välbefinnande har observerats endast i tvärsnitt. Oddskvoten i förhållande till subjektiv hälsotillstånd, även om sambandet inte hade statistiskt betydelse. Inom sektorn för hälso-och sjukvård var det statistiskt signifikant försämring över tid i alla COPSQ variabler.	II
9	<p>Physical activity promotion as a strategic corporate priority to improve worker health and business performance.</p> <p>Nicolaas P. Pronk, Thomas E. Kottke. 2009. Amerika.</p>	Sammanställning av litteraturstudie	Syftet var att presentera övervägande för bredskallig tillämpning av företagsstrategier utformad för att främja fysisk aktivitet bland medarbetare och deras familjer genom arbetsgivarnas sponsrad initiativ.	Fördelarna med fysisk aktivitet är mångfaldiga, inklusive hälsa och välbefinnande och produktivitet relaterade till resultat. Arbetsmiljön kan utnyttjas för att främja fysiska aktivitetsnivåer genom frekvent och ihållande exponering för effektiva interventioner som når medarbetare och indirekt deras familjer. Dessutom representerar arbetsgivarna en kraftfull intressegrupp som bör utnyttja sitt inflytande om hälsopolitiska initiativ utformade för att skapa stödjande miljöer på arbetsplatsen så väl som bredare gemenskap. Specifika principer, rekommendationer för åtgärder för överväganden för prioritering av initiativ tillhandahålls utifrån väsentliga element för övergripande program och hälsopolitik initiativ inom ramen för en socialekologisk modell och stödjande forskning	III

10	<p>World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behavior</p> <p>Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Leitzmann M, Milton K, Ortega FB, Ranasinghe C, Stamatakis E, Tiedemann A, Troiano RP, van der Ploeg HP, Wari V, Willumsen JF.2020.</p>	Systematisk analys	Att beskriva nya WHO-2020 riktlinjer om aktivitet och stillasittande beteende.	De nya riktlinjer riktar sig till barn, unga vuxna, vuxna och inkluderar nya rekommendationer för gravida, postpartum kvinnor och folk som lever med kroniska besvär. Alla vuxna bör genomföra 150-300 minuter av måttlig intensitet av träning eller 75-150 minuter av högintensiv träning, eller annat kombination av måttlig intensitet och intensiv aerob fysisk aktivitet per vecka. Bland barn och tonåringar en medium på 60 min/dag från måttlig till intensiv aerob fysisk aktivitet per vecka. Riktlinjerna rekommenderar regelbundet styrketräning för alla åldersgrupper.	II
11	<p>The Impact of Health Literacy on Employee Productivity: An Empirical Investigation</p> <p>Nikolaos Tzenios. 2019. Turks och Caicosöarna.</p>	Regressionsanalys	Att undersöka sambandet mellan hälsolitteracitet och medarbetares produktivitet	Enligt resultaten har arbetsmiljön, tekniken, personalens utbildning och balansen mellan arbete och privatliv positiva och betydande effekter på det medarbetares produktivitet. medarbetares produktivitet och hälsokunskap har ett komplicerat och nyanserat förhållande. Arbetsgivaren kan förbättra sina medarbetares livskvalitet och produktivitet genom att ta itu med låg hälsokompetens, vilket resulterar i generellt förbättrade affärsresultat.	III
12	<p>Co-operation in the prevention of work disability due to musculoskeletal disorders: A cross-sectional study among occupational health professionals in Finland</p>	En cross-sectional enkätundersökning	Att undersöka arbetsmetoderna mellan arbetsmiljön, arbetsplatser och företagshälsovård	Samarbetet mellan företagshälsovården ansågs stärka processerna för att främja arbetsförmågan hos arbetare med MSD. Trots de positiva förväntningarna finns det ett problem med att ha tillräckligt med tid för att omsätta bra idéer i praktiken. Fyra huvudsakliga möjligheter för att utveckla samarbete identifierades: skapa	III

	Sormunen, E.; Ylisassi, H.; Mäenpää-Moilanen, E.; Remes, J.; Martimo K.P.; 2020. Finland.			proaktiva arbetsmodeller med definierade roller, öka medvetenheten om vikten av modeller för tidiga insatser, genomförande av principerna för god-företagshälsovård, och anamma kunskapen om det senaste informationen för att främja arbetsförmågan.	
13	Day-level relationship between work, physical activity and well-being: Testing the physical activity mediated-demand control(pamDC) model <i>Abel Hadi, S.Mojzisch, A.Krum S. & Häusser, J.A.(2022)</i>	Randomiserad kontrollerad studie	Utgående modellen Pam forskarna genom en kontrollerad randomiserad studie undersökte hur arbetskrav och arbetsbelastning predicerar LPTA efter jobb, relaterad till kväll välbefinnande, självreglering och självbestämmande.	Resultaten visar att dagsspecifika arbetskrav var negativt relaterade till LPTA och olika indikatorer på kvälls välbefinnande. De fann också bevis om sambandet mellan dagsspecifika arbetskrav och kvällsvälbefinnande förmedlas via LPTA. Men tvärt emot våra förutsägelser var jobbkontroll inte relaterad till LPTA på daglig basis. Dessa resultat bidrar till att föra teorin framåt och i synnerhet att förstå vikten av LPTA för det anställdas välbefinnande.	III

Källförteckning

- Abdel Hadi, S., Mojzisch, A., Krumm, S., & Häusser, J. A. (2022). Day-level relationships between work, physical activity, and well-being: Testing the physical activity-mediated demand-control (pamDC) model. *Work & Stress*, 36(4), 355–376.
- Almvärn, P.-E., & Fäldt, C. (2001). *Idrott & hälsa*. Studentlitteratur.
- Alvehus, J. (2019). *Skriva uppsats med kvalitativ metod : en handbok* (andra upplagan). Liber.
- Antonovsky, A. (2009). *Hälsans mysterium*. Natur och Kultur.
- Arbetskyddslagen, (738/2002). Social-och hälsoårdsministeriet (2003).
<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2002/20020738>
- Arbetshälsoinstitutet. (n.d.). *Arbetsförmåga*. Arbetshälsoinstitutet. Retrieved February 11, 2024, from <https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa-och-arbetsformaga/arbetsformaga>
- Barene, S., Krstrup, P., & Holtermann, A. (2014). Effects of the Workplace Health Promotion Activities Soccer and Zumba on Muscle Pain, Work Ability and Perceived Physical Exertion among Female Hospital Employees. *PLoS One*, 9(12), e115059.
- Borglin, G. (2017). Mixad metod-en introduktion. In M. Henricson (Ed.), *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad*. Studentlitteratur.
- Borkowski, N., & Meese, A. K. (2021). Content Theories of Motivation. In N. Borkowski & A. K. Meese (Eds.), *Organizational Behavior in health care* (p. 144). Jones & Bartlett Learning.
- Bretland, R. J., & Thorsteinsson, E. B. (2015). Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. *PeerJ*, 3, e891.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of*

- Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462.
- Callahan, D. (1973). The WHO definition of “health.” *Studies - Hastings Center*, 1(3), 77–88.
- Chatterjee, R. (2019). *Hälsobalansen : 4 nycklar till ett bättre liv - hur du vilar, äter, tränar och sover dig friskare*. Norstedts.
- Colliander, S. (2020). *Fler friska på jobbet - en handbok i förändringsarbete*. Ekerlids.
- Cronsell, N., Engvall, J., & Karlsson, P. (2003). *Hälsoarbete och hälsobokslut: en handbok för arbetsgivare*. Björn Lundén information.
- Danielson, E. (2017). Kvalitativ forskningsintervju. In M. Henricson (Ed.), *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (Upplaga 2). Studentlitteratur.
- Diskrimineringslagen, (1325/2014). Justitieministeriet (2014).
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2014/20141325>
- Eklöf, T., & Hallén, N. (2018). *Innovativ rekrytering : Strategier som förenklar, effektiviserar och inspirerar*. Natur & Kultur.
- Emerson, N. D., Merrill, D. A., Shedd, K., Bilder, R. M., & Siddarth, P. (2017). Effects of an employee exercise programme on mental health. *Occupational Medicine*, 67(2), 128–134.
- Faskunger, J. (2013). *Fysisk aktivitet och folkhälsa*. Studentlitteratur.
- Faskunger, J., & Sjöblom, P. (2017). *Idrottens samhällsnytta: En vetenskaplig översikt av idrottsrörelsens mervärden för individ och samhälle* (No. 2017:1). Riksidrottsförbundet.
www.rf.se/forskning
- Företagshälsovårdssamarbete och stöd för arbetshälsan*. (n.d.). Arbetarskyddsförvaltningen.
Retrieved February 12, 2024, from
<https://tyosuojelu.fi/sv/arbetshalsa-och-olycksfall/foretagshalsovard/forandrad-arbetsformaga>
- Forskningsetiska Delegationen. (2019). *Etiska principer för humanforskning och etikprovning inom humanvetenskaperna i Finland*.
https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Etikprovning_inom_humanvetenskaperna_2020.pdf
- Främjande av hälsan i stöd- och rörelseorganen på fritiden*. (n.d.). Arbetshälsoinstitutet. Retrieved

- February 11, 2024, from
<https://www.ttl.fi/sv/teman/arbetshalsa/stod-och-rorelseorganens-halsa-och-arbetsformaga/framjande-av-halsan-i-stod-och-rorelseorganen-pa-fritiden>
- Gustafsson, A. (2023, November 9). Herzbergs motivationsteori. *Projektledarbloggen*.
<https://projektledarbloggen.se/herzbergs-motivationsteori/>
- Hälsofrämjande omvårdnad*. (n.d.). Svensk Sjuksköterskeförening. Retrieved February 11, 2024, from
<https://swenurse.se/om-oss---profession-vision-politik/kunskapsområdet-omvardnad/halsoframjande-omvardnad>
- Hälso- och sjukvårdslag, (1326/2010). Justitieministeriet (2010).
<https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2010/20101326>
- Institutet för hälsa och välfärd. (2023). *Ålämningarnas hälsa 2023*. Ålands statistik- och utredningsbyrå. <https://www.asub.ax/sv/statistik/alanningarnas-halsa-2023>
- Kampanjen Ett hälsosamt arbetsliv 2023–2025*. (n.d.). Europeiska arbetsmiljöbyrån. Retrieved December 22, 2023, from <https://healthy-workplaces.osha.europa.eu/sv/about-topic/what-about>
- Kjellström, S. (2017). Forskningsetik. In M. Henricson (Ed.), *Vetenskaplig teori och metod : Från idé till examination inom omvårdnad* (2nd ed., pp. 56–80). Studentlitteratur.
- Koch, P., Kersten, J. F., & Nienhaus, A. (2023). Monitoring a cohort of trainees: changes over time and associations between health literacy, health behaviour and health. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology* , 18(1), 18.
- Korp, P. (2004). *Hälsopromotion*. Studentlitteratur.
- Kwak, L., Grimani, A., Aboagye, E., & Hagströmer, M. (2017). *Hälsofrämjande insatser riktade till arbetsplatsens fysiska miljö och organisationsstruktur: effekt på arbetsrelaterade utfall*. Enheten för interventions- och implementeringsforskning för arbetshälsa, Institutet för miljömedicin. Karolinska Institutet. . www.ki.se
- Lag om företagshälsovård, (1383/2001) (social- och hälsovårdsdepartementet 2002).
<https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2001/20011383>

- Lag om ordnande av social- och hälsovård, (612/2021) (social- och hälsovårdsdepartementet 2003).
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2021/20210612>
- Ledarskap och arbetstagarmedverkan*. (n.d.). Europeiska arbetsmiljöbyrån. Retrieved December 22, 2023, from <https://osha.europa.eu/sv/themes/leadership-and-worker-participation>
- Maria, H., Matti, L., Ulf, E., & Ing-Mari, D. (2021). *Åtta investeringar för att främja fysisk aktivitet – som fungerar!* FYSS-Evidensbaserad Kunskap.
<https://www.fyss.se/wp-content/uploads/2021/10/8-investeringar.pdf>
- Murdaugh, C. L., Parsons, M. A., & Pender, J. N. (Eds.). (2021). Mot en definition av hälsa. In *Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete*. Studentlitteratur.
- Murdaugh, L.-C., Parsons, M. A., & Pender, J. N. (2021). Att främja hälsan genom att skapa bättre förutsättningar för egenvård. In *Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete* (1st ed.). Studentlitteratur.
- Murdaugh, L.-C., Parsons, M. A., & Pender, J. N. (Eds.). (2021). Mot en definition av hälsa. In *Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete* (1st ed.). Studentlitteratur.
- Murdaugh, L.-C., Parsons, M. A., & Pender, J. N. (2021). *Sjuksköterskans hälsofrämjande arbete* (1st ed.). Studentlitteratur.
- Nationalencyklopedin. (n.d.). Välbefinnande. In *Nationalencyklopedin*. Retrieved February 16, 2024, from <https://www.ne.se/uppslagsverk/ordbok/svensk/v%C3%A4lbeffinnande>
- Peters, S. E., Grant, M. P., Rodgers, J., Okechukwu, A. C., & Dennerlein, J. T. (2018). A Cluster Randomized Controlled Trial of a Total Work Health Intervention on Commercial Construction Sites. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(11), 2354.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Pronk, N. P., & Kottke, T. E. (2009). Physical activity promotion as a strategic corporate priority to improve worker health and business performance. *Preventive Medicine*, 49(4), 316–321.
- Proper, K. I., & van Oostrom, S. H. (2019). The effectiveness of workplace health promotion

- interventions on physical and mental health outcomes - a systematic review of reviews. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 45(6), 546–559.
- Sjukförsäkringslag, (1224/2004). social-och hälsoårdsministeriet (2005).
<https://www.finlex.fi/sv/laki/alkup/2004/20041224>
- Sjukskrivningar*. (n.d.). Retrieved December 22, 2023, from
<https://www.naringsliv.ax/vi-jobbar/arbetsgivarinfo/sjukskrivningar>
- Sörensen, S., & Olsson, H. (2021). *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv* (4th ed.). Liber.
- Sormunen, E., Ylisassi, H., Mäenpää-Moilanen, E., Remes, J., & Martimo, K.-P. (2020). Co-operation in the prevention of work disability due to musculoskeletal disorders: A cross-sectional study among occupational health professionals in Finland. *Work*, 67(3), 697–708.
- Tzenios, N. (2019). The Impact of Health Literacy on Employee Productivity: An Empirical Investigation. *Public Health and Medical Research, Charisma University, Grace Bay, Turks and Caicos Islands*, 3(1), 21–33.
- Willman, A. (2023). *Teorier för omvårdnad* (1st ed.). Studentlitteratur.
- Winroth, J. (2022). *Organisationshälsa : Om hållbart arbetsliv, förändringsarbete och det hälsofrämjande perspektivet*. Studentlitteratur AB.
- Yusoff, W. F. W., Kian, T. S., & Idris, M. T. M. (2013). Herzberg's two factors theory on work motivation: does its work for today's environment. *Global Journal of Commerce and Management*, 2(5), 18–22.
- Ålands Landskapsregering. (1 augusti 2023). Statistikbilaga till Folkhälsostategi för Åland 2023-2030. In Ålands Landskapsregering (Ed.), *Åtgärds paket 2023-2025 för att främja fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor i linje med målsättningarna i Folkhälsostategi för Åland 2023-2030*. Ålands Landskapsregering.
https://www.google.com/url?q=https://www.regeringen.ax/sites/default/files/attachments/page/Bilaga_1_Statistikbilaga.pdf&sa=D&source=docs&ust=1707987288429747&usg=AOvVaw024z4I

SAmIdl9eiJM5j0NT

Ålands Landskapsregering. (2023). *Åtgärds paket 2023-2025 för att främja fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor i linje med målsättningarna i Folkhälsostراتيجية för Åland 2023-2030* (No. ÅLR 2023/6601). Ålands Landskapsregering.

Ålands Statistisk-och utredningsbyrå. (2022). *Befolkningen efter år, kommun, huvudsaklig verksamhet, kön och åldersgrupp* [dataset].

https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik__AR__Huvudsaklig%20verksamhet/AR013.px/table/tableViewLayout1/

Åläanningarnas hälsa. (2022). Ålands statistik- och utredningsbyrå.

<https://www.asub.ax/sv/statistik/alanningarnas-halsa-2022>

Bilaga 1

Bilaga innehåller mail som skickades till företagshälsovården och personalansvariga.

Hej!

Vi, Alexandra och Elin, skriver ett gemensamt examensarbete, som ett samarbetsprojekt mellan två utbildningsområden. Alexandra läser till sjukskötare och Elin läser till tradenom.

Vårt examensarbete har den preliminära titeln: **Hälsofrämjande arbetsplatser. Fysisk aktivitet: nyckeln till psykiskt välbefinnande och motiverad personal.**

Arbetets syfte är att ta reda på hurdana hälsofrämjande insatser arbetsgivarna på Åland erbjuder sina medarbetare. Vi vill även lyfta fram hurdana positiva effekter fysisk aktivitet har för psykisk välbefinnande och för att höja motivationen bland anställda.

Vi behöver hjälp i vår forskning kring att förstå anställdas upplevelser av hälsofrämjande insatser. För att forska och genomföra en undersökning, som stöd för vårt arbete, vill vi skicka ut en enkät som är anonym och riktad till medarbetarna.

Vi önskar också intervjua personalansvariga om deras upplevda erfarenhet av hälsofrämjande insatser.

Vi är tacksamma om vi får ert stöd genom minst en intervju med den personalansvariga eller med arbetsgivaren. Ni har rätt att förhålla er anonyma.

En oerhört stor del i hälsofrämjande arbetsplatser har även företagshälsovårdare, därför kommer vi också att intervjua dem för att få en ännu djupare forskning och mer heltäckande resultat.

Vi är tacksamma om ni hjälper oss att dela ut våra webenkät bland er anställda.

Vi ber er återkoppla med en tillgänglig tid för intervjun.

Med vänliga hälsningar,

Alexandra Capatina, studerande vid Högskolan på Åland, vård

Elin Liewendahl, studerande vid Högskolan på Åland, företagsekonomi
