



En utvärdering av verksamhet för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen

Masterarbete

Susanna Widell

Masterexamen
Hälsofrämjande
2018

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsofrämjande (Högre YH)
Identifikationsnummer:	6624
Författare:	Susanna Widell
Arbetets namn:	En utvärdering av verksamhet för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen
Handledare (Arcada):	Maria Forss
Uppdragsgivare:	Nordea Bank Abp i Finland
SAMMANDRAG	
<p>Introduktion Under de senaste årtiondena har stora förändringar skett beträffande finländarnas motionsvanor och kroppsvikt. Samtidigt som motion på fritiden har ökat har fysisk aktivitet på arbetet, motion på väg till och från arbetet och allmän aktivitet i vardagen klart minskat. Allt fler arbetsgivare har insett sambandet mellan livsstil, god hälsa, minskad frånvaro, lägre medicinska kostnader, bättre prestationer och högre produktivitet. Syfte och frågeställning Syftet med studien var att identifiera och utvärdera dagsläget av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen, Nordea i Finland. Frågeställningarna sökte svar på hur verksamheten för främjande av fysisk aktivitet såg ut och vilka utvecklingsbehoven var. Avsikten är att resultaten senare används som grund för utveckling av verksamheten. Metod Som komparativ modell fungerade <i>Suomen aktiivisin työpaikka-</i> kartläggningen och god praxiskonceptet. Flermetodsforskning användes som metod. Data samlades in med hjälp av en kombination av enkät och intervju och bearbetades med deduktivt arbetssätt. Resultat Resultaten tolkades och rapporterades enligt kartläggningens nio huvudteman i jämförelse med referensmaterialet. På basen av jämförelsen sammanfattades materialet i välfungerande verksamhet och verksamhet i behov av utveckling. Förhållandena för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen var i stort sett i ordning. Utvecklingsbehoven gällde främst planmässigheten och tillvägagångssätten. Utarbetning av en specifik verksamhetsplan, inkluderad indikatorer för uppföljning, kunde konstateras vara arbetsgivarens väsentligaste utvecklingsbehov. Konklusioner Verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen var som helhet rätt väl planerad och förverkligad.</p>	
Nyckelord:	Hälsofrämjande, fysisk aktivitet på arbetsplatsen, utvärdering, Nordea i Finland.
Sidantal:	56
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Health promotion (Master)
Identification number:	6624
Author:	Susanna Widell
Title:	Evaluation of workplace physical activity promotion
Supervisor (Arcada):	Maria Forss
Commissioned by:	Nordea Bank Abp in Finland
ABSTRACT	
<p>Background Over the last few decades Finnish exercise habits and body weight have changed dramatically. At the same time as leisure sports have increased, exercise while commuting and everyday activity have clearly declined. More and more employers have become aware of the connections between lifestyle, good health, reduced sick leave, lower healthcare costs, better performance and higher productivity. Objectives The aim of the study was to identify and evaluate the current state of the actions to promote physical activity in the workplace, Nordea in Finland. Research questions sought response to what kind of actions there are in the workplace and what actions need to be developed. The purpose is to use the research results as a starting point for development of the actions in the future. Method A Finnish survey and best practices- concept for workplace physical activity were used as benchmarking models. Mixed method served as research method. The material was collected by combining a questionnaire and interview and analyzed by deductive method. Results The results were interpreted and reported according to the nine themes of the survey and compared to the comparative data. Based on the comparison, the material was subdivided into well-functioning activities and activities in need of development. The conditions for promoting physical activity at the workplace were largely in order. Development was needed primarily concerned planning and approaches. Development of a specific action plan, included indicators for monitoring, was found to be the employer's most important developmental need. Conclusions The activity for promoting physical activity at the workplace was overall quite well planned and implemented.</p>	
Keywords:	Health promotion, workplace physical activity, evaluation, Nordea in Finland.
Number of pages:	56
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveiden edistäminen (Ylempi AMK)
Tunnistenumero:	6624
Tekijä:	Susanna Widell
Työn nimi:	Henkilöstöliikunnan arviointi
Työn ohjaaja (Arcada):	Maria Forss
Toimeksiantaja:	Nordea Bank Oyj Suomessa
TIIVISTELMÄ	
<p>Lähtökohdat Viime vuosikymmenten aikana suomalaisten liikuntatottumukset ja kehonpaino ovat ratkaisevasti muuttuneet. Samaan aikaan kuin vapaa-ajan liikunta on lisääntynyt, työmatkaliikunta ja arkiaktiivisuus ovat selkeästi vähentyneet. Yhä useampi työnantaja on tiedostanut elintapojen, hyvän terveyden, vähentyneiden sairauspoissaolojen, pienempien terveydenhuoltokustannusten, parempien suoritusten ja korkeamman tuottavuuden yhteydet. Tavoite ja tutkimuskysymykset Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa ja arvioida henkilöstöliikuntatoiminnan nykytilaa työpaikalla, Nordeassa Suomessa. Tutkimuskysymyksillä haettiin vastausta siihen, minkälaista toimintaa fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi työpaikalla oli sekä mitä kehitystarpeita löytyi. Tarkoituksena on käyttää tutkimuksen tuloksia toiminnan kehittämisen lähtökohtina jatkossa. Menetelmä Vertailuanalyysin mallina käytettiin <i>Suomen aktiivisin työpaikka-</i> kartoitusta ja <i>Henkilöstöliikunnan hyvät käytännöt-</i> konseptia. Monimenetelmätutkimus toimi metodina. Materiaali kerättiin yhdistämällä kyselylomake ja haastattelu sekä analysoitiin deduktiivisella menetelmällä. Tulokset Tuloksia tulkittiin ja raportoitiin kartoituksen yhdeksän teeman mukaan vertailuaineistoon verraten. Vertailun pohjalta materiaali jaoteltiin hyvin toimivaan ja kehittämisen tarpeessa olevaan toimintaan. Henkilöstöliikunnan olosuhteet olivat pääosin kunnossa. Suunnitelmallisuudessa ja toimintatavoissa oli kehitettävää. Kirjallisen toimintasuunnitelman laatiminen seurantamittareineen oli tärkein kehityskohde. Päätelmät Fyysisen aktiivisuuden edistämisen kokonaisuus työpaikalla oli kohtalaisen hyvin suunniteltu ja toteutettu.</p>	
Avainsanat:	Terveiden edistäminen, henkilöstöliikunta, arviointi, Nordea Suomi.
Sivumäärä:	56
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
1.1	Den fysiska aktivitetens betydelse för arbetshälsan	8
1.2	Presentation av företaget	10
2	HÄLSOFRÄMJANDE VERKSAMHET	10
2.1	Hälsöfrämjande på arbetsplatsen.....	11
2.2	Fysisk aktivitet som hälsofrämjande verksamhet.....	12
2.3	Etiska reflektioner gällande hälsofrämjande på arbetsplatsen.....	13
3	UTVÄRDERING	14
3.1	Benchmarking.....	14
3.2	Referensram för utvärdering	15
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	17
5	METOD	17
5.1	Metod för insamling av data	18
5.2	Metod för bearbetning av data	19
5.3	Forskningsetiska överväganden.....	19
5.4	Presentation av informanter	21
6	RESULTAT	21
6.1	Den fysiska aktivitetens status, ledningens stöd och resursfördelning	22
6.2	Samarbetet med företagshälsovården	22
6.3	Miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet.....	23
6.4	Motionstjänster	24
6.5	Kommunikation.....	24
6.6	Aktiveringsprocesser	25
6.7	Motionsförmåner.....	25
6.8	Medarbetarnas fysiska aktivitet	26
6.9	Uppföljningssystem	26
6.10	Resultatsammandrag	27
7	DISKUSSION	29
7.1	Resultatdiskussion.....	29
7.2	Metoddiskussion.....	32
8	KONKLUSIONER	34
	KÄLLOR	36

BILAGA 1. Samtyckesblankett

BILAGA 2. Kartlägningsfrågor

Figurer

Figur 1. Teman för utvärdering av hälsofrämjande verksamhet. 16

Tabeller

Tabell 1. Resultatsammandrag. 27

1 INLEDNING

Under de senaste årtiondena har stora förändringar skett beträffande finländarnas motionsvanor och kroppsvikt (Lahti-Koski et al 2002 s.14, Borodulin et al 2012 s.19). Samtidigt som motion på fritiden har ökat har fysisk aktivitet på arbetet, motion på väg till och från arbetet och allmän aktivitet i vardagen klart minskat. Den minskade fysiska aktiviteten har å sin sida lett till att övervikt har blivit vanligare. (Borodulin et al 2012 s.19, THL 2014) Ohälsosamma levnadsvanor överlag försämrar den arbetsföra befolkningens arbetsförmåga och hälsa, har samband med de flesta folksjukdomarna och orsakar fall av för tidig död. För att det även under de kommande åren skall finnas tillräcklig mängd arbetsför arbetskraft, måste det göras insatser för att förbättra levnadsvanorna och främja hälsa. (Ringsberg 2014 s.143–144, TTL 2017)

Hälsan är accepterad som en viktig del av arbetsförmågan och har en avgörande roll i hur de ökande kraven på flexibilitet i arbetslivet möts. Allt fler arbetsgivare har insett sambandet mellan livsstil, god hälsa, minskad frånvaro, lägre medicinska kostnader, bättre prestationer och högre produktivitet. (ENWHP 2017, Aura & Ahonen 2016 s.163–166) Kroniska folksjukdomar, orsakade av ur hälsosynvinkel för låg fysisk aktivitetsnivå, dålig fysisk kondition och för mycket stillasittande, orsakar direkta hälsovårdskostnader för samhället samt indirekta produktivetskostnader. I Finland beräknas dessa totala årliga kostnader uppgå till 3,2–7,5 miljarder euro. Prisintervallet, som baserar sig på nationella registeruppgifter, är brett på grund av att en del uppgifter fattas. Största delen av kostnaderna för korta sjukfrånvaroperioder uppföljs endast av arbetsgivarna och ingår inte i de nationella registren. (Vasankari & Kolu 2018)

Statsrådet har tagit ställning till hälsoutmaningarna (Statsrådets kansli 2015). På tio års sikt är målsättningen att hälso- och välfärdsskillnaderna i Finland minskar. Det kräver att folkhälsan, individuella motionsvanor, sunda levnads- och matvanor samt ett individuellt ansvarstagande främjas. Var och en ska uppleva sig kunna påverka, göra egna val och ta ansvar. Effektiva kundorienterade servicekedjor, tidigt stöd och förebyggande ar-

betssätt ska prioriteras. (Statsrådets kansli 2015 s.20) I de av Social- och hälsovårdsministeriet (STM 2013, STM 2015) utfärdade riktlinjerna för minskning av sittande och ökande av motion, uppmanas olika aktörer på arbetsplatserna (ledning, förmän, förtroendevalda, personalavdelning, företagshälsovård och arbetskydd) att skapa gemensamma spelregler för att öka den fysiska aktiviteten i vardagen.

1.1 Den fysiska aktivitetens betydelse för arbetshälsan

Fysisk aktivitet har samband med bättre ork i arbetet. Psykisk belastning och otillräcklig återhämtning förorsakar arbetsrelaterad stress. Arbetstagarnas fysiska aktivitet relateras å sin sida till bättre återhämtning från arbetsbelastning och ökad arbetseffektivitet. (VLN 2013 s.6) God fysisk kondition och en förmånlig kroppssammansättning med tanke på hälsan har visat sig ha ett positivt samband med lägre stressnivå under arbetsdagen och bättre återhämtning under natten (Föhr 2016 s.72–73).

I synnerhet vid sjukdomar i stöd- och rörelseorganen förknippas arbetspress (job strain) med sjuklighet och ökad risk för pension på grund av nedsatt arbetsförmåga (Juvani 2018 s.6). Med hjälp av ökad fysisk aktivitet kan risken för sjukfrånvaro minskas och den förestående fysiska funktionsförmågan förbättras. Den fysiska aktivitetens intensitet har betydelse. Då intensiteten stiger från lätt till moderat eller från moderat till ansträngande minskar risken för pension på grund av nedsatt arbetsförmåga. Ansträngande fysisk aktivitet är speciellt nyttig för att förebygga sjukfrånvaro och uppehålla fysisk funktionsförmåga vid sjukdomar i stöd- och rörelseorganen. Sambanden mellan förändringar i fysisk aktivitet och mental funktionsförmåga samt sjukfrånvaro p.g.a. mentala sjukdomar är inte lika tydliga. (Holstila 2017 s.7)

En stor mängd stillasittande är en betydlig hälsorisk. Det är därför viktigt att minska den tid som spenderas sittande. Vuxna som är fysiskt inaktiva har nytta av att ersätta stillasittande med lätt motion. Ännu större nytta torde det vara av att ersätta stillasittande med rask till ansträngande motion. Mest nytta av ökad fysisk aktivitet har de vuxna som har

en mycket stillasittande livsstil. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2018b s.33)

Arbetsplatsinterventioner med mål att minska stillasittande, speciellt bland medarbetare som huvudsakligen jobbar sittande, och interventioner för att vuxna skall välja trappor framom hiss har visat sig var effektiva på kort sikt. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2018a s.46) Den dagliga tid som tillbringas sittande kan minskas med hjälp av arbetsbord som möjliggör arbetande i både sittande och stående ställning, samt med några minuters avbrott i sittandet (Shrestha et al 2018). Inomhus- och utomhusmiljöer samt infrastruktur som stöder motion på väg till och från jobbet, samt fysisk aktivitet överlag, är effektiva medel för att öka den fysiska aktiviteten bland vuxna. (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2018a s.67–75)

Fysisk aktivitet förbättrar konditionen, den fysiska funktionsförmågan och har andra positiva hälsoeffekter (Liikunta: Käypä hoito- suositus 2016, Pasanen et al 2017). En ökning av fysisk aktivitet medför också risker, så som ökad risk för idrottsskador som ofta är svåra, dyra och tidskrävande att behandla (Parkkari et al 2001 s.986). Märkbart är att det tillsvidare inte funnits tillförlitlig information, baserad på interventionsstudier, om huruvida fysisk aktivitet förlänger livstiden. Den fysisk konditionsnivå förutsäger risken för död bättre än den fysisk aktivitetens nivå. (Kujala 2018 s.42–42) Risken för hjärtinfarkt under hård ansträngning bland äldre är högre hos dem som inte tidigare har motionerat, jämfört med dem som har motionerat regelbundet (Mittleman et al 1993, Kujala 2018). Motion och vardagsaktivitet medför också andra risker, så som trafikolyckor, som i värsta fall kan leda till dödsfall (Kolu 2018 s. 40). Då man marknadsför den fysiska aktivitetens hälso nytta är det därför bättre att motivera den med andra hälsofördelar än med förlängd livstid (Kujala 2018 s.42).

I rollen som företagsfysioterapeut och arbetarskyddschef inom Nordeakoncernen i Finland utvärderade studeranden i denna studie, ett projekterat examensarbete, företagets verksamhet för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen. Utvärderingen gjordes ur ett arbetsgivarperspektiv för att få insikt och kunskap, som i fortsättningen kan utnyttjas för att systematiskt planera, utveckla och följa upp verksamheten.

1.2 Presentation av företaget

Företaget, Nordeakoncernen i Finland, är ett stort riksomfattande företag inom bank- och finansbranschen med ca. 7400 anställda. Arbetet utgörs huvudsakligen av aktivitetsbaserat kontorsarbete i moderna och ändamålsenliga arbetsutrymmen. Arbetsgivaren erbjuder sina medarbetare mångsidig motionsverksamhet och olika former av stöd för främjande av fysisk aktivitet.

2 HÄLSOFRÄMJANDE VERKSAMHET

Världshälsoorganisationen (WHO) definierade 1986 hälsofrämjande verksamhet, som en process som ökar människors möjligheter att kontrollera och förbättra sin hälsa. Förbättring av hälsa kräver en stadig bas som utgörs av tre grundförutsättningar: fokus på främjande av hälsa som resurs (advocate), delaktighet (enable) och arenan– sammanhanget som utgångspunkt (mediate). (WHO 2018)

Hälsan skall inte ses som ett egenvärde utan som en resurs i det dagliga livet. Genom samarbete mellan olika aktörer i samhället skapas förutsättningar för god hälsa, som å sin sida förbättrar individens möjlighet till höjd livskvalitet. Genom att göra människor delaktiga och ge dem möjligheter att själva påverka de faktorer som har betydelse för hälsan, strävar hälsofrämjande verksamhet efter att ge alla lika möjligheter till god hälsa. Fysiska och sociala miljöer som stöder hälsa, så väl som individens egna förutsättningar och handlingar, påverkar hälsan. (Hanson 2004 s.75–77, WHO 2018)

2.1 Hälsöfrämjande på arbetsplatsen

Hälsöfrämjande på arbetsplatsen omfattar arbetsgivarens, medarbetarnas och samhällets gemensamma ansträngningar för att förbättra medarbetarnas hälsa och välmående. Målen kan uppnås genom en kombination av att utveckla arbetsorganisationen och arbetsmiljön, främja aktivt deltagande och uppmuntra personlig utveckling:

- Organisationen förbinder sig vid att främja medarbetarnas hälsa, erbjuda medarbetarna ändamålsenlig information och bygga upp omfattande kommunikationsstrategier.
- Medarbetarna tas med i beslutfattningsprocesserna och en arbetskultur som baserar sig på samverkan byggs upp.
- Arbetsuppgifter och - processer organiseras så att de tillför, snarare än skadar, hälsa.
- Policy och tillvägagångssätt som underlättar hälsosamma val och stärker medarbetarnas hälsa implementeras.
- Det finns förståelse för att organisationen också kan påverka medarbetarna på ett sätt som inte är tjänligt för deras hälsa och välmående. (ENWHP 2007, WHO 2017)

2.2 Fysisk aktivitet som hälsofrämjande verksamhet

Fysisk aktivitet har en viktig roll inom hälsofrämjande. Främjande av fysisk aktivitet, som främst strävar till att förbättra befolkningens eller en viss grups hälsotillstånd, funktionsförmåga och välmående med hjälp av fysisk aktivitet är hälsofrämjande. Till främjande av fysisk aktivitet hör också verksamhet som har andra mål, så som att främja samhörigheten inom en organisation. Indirekt kan också sådan verksamhet öka välmående och hälsa, om målgruppen tack vare verksamheten uppehåller eller ökar sin fysiska aktivitet. All verksamhet som främjar fysisk aktivitet kan dock inte ses som hälsofrämjande. Om fysisk aktivitet främjas med mål att uppnå ekonomiska vinster, skiljer sig verksamheten inte från annan verksamhet med ekonomiska intressen. (Paronen & Nupponen 2011 s.189)

Som helhet är stödjande av fysisk aktivitet en etablerad personalförmån. Anmärkningsvärt är att arbetsplatsens image och lojaliteten mot arbetsgivaren förbättras, som resultat av stöd av fysisk aktivitet, vilket betonar dess omfattande nytta. (Aura & Ahonen 2016 s.96)

Fysisk aktivitet kan framträda både som en resurs och risk för individen, arbetsgruppen och organisationen. Fysisk aktivitet påverkas av både motiverande och begränsande fysiska, psykiska och sociala faktorer. Fysisk aktivitet som resurs kan innebära undvikande av utmattning eller lindrande av sjukdomssymptom. En stark psykisk resursfaktor är upplevelsen av välbefinnande. Sociala faktorer kan göra fysisk aktivitet till en resurs genom glädjen att röra på sig tillsammans med andra eller motion som ett gemensamt värde i sig. (Korkiakangas 2010 s.53–54)

Arbetsgruppens upplevelse av att någons arbetsinsats är nedsatt p.g.a. dåliga levnadsvanor kan förorsaka konflikt, ifall det leder till ökad arbetsbörda för de övriga medlemmarna i arbetsgruppen. Förmannens roll är av avgörande betydelse för att undvika sådana risk-situationer. (van Berkel et al 2014 s.47) Kontexten av människors liv är avgörande för deras hälsa och därför är det inte lämpligt att anklaga individer för deras svaga hälsa eller berömma dem för god hälsa (WHO 2017).

Grunderna till att organisationer stöder arbetsplatsmotion är upprätthållande av personalens arbetsförmåga samt förbättrande av arbetsvälmående och hälsotillstånd. Medarbetarnas motionsbeteende kan ses som en del av organisationens strategiska välbefinnande, då det genom sina hälsoeffekter inverkar på bland annat mängden sjukfrånvaro och därmed på organisationens resultat. I viss mån eftersträvas också annan nytta så som bättre atmosfär på arbetsplatsen och ökning av produktivitet och effektivitet. (Aura & Ahonen 2016 s.163–166, Suomen Olympiakomitea 2017 s.35)

Risken med ekonomiska och resursmässiga satsningar är att de inte alltid inbringar förväntat resultat, vilket också gäller organisationens satsningar på medarbetarnas fysiska aktivitet.

2.3 Etiska reflektioner gällande hälsofrämjande på arbetsplatsen

En etisk utmaning gällande hälsofrämjande på arbetsplatsen är förhållandet mellan arbetsgivare och medarbetare. Hälsofrämjande antas utgå från ett delat intresse för medarbetarnas hälsa, men medarbetarna har ett beroendeförhållande till arbetsgivaren. Synen på riskfaktorer för arbetshälsa, kan ses ur ett arbetsrelaterat och medarbetarrelaterat perspektiv. Medarbetarna och arbetsmarknadsorganisationerna ser oftast arbetshälsoriskerna som arbetsrelaterade. Andra intressenter, framför allt arbetsgivarna, ser medarbetarrelaterade riskfaktorer så som livsstilsbeteende. Skillnaden gör att hälsofrämjande interventioner på arbetsplatsen allmänt inte är drivna av medarbetarna. De olika synsätten gäller också livsstilsrelaterade ansvarsfrågor. För medarbetarna innebär ansvar autonomi och för arbetsgivarna plikt. Skillnaderna i synsätt kan leda till missförtroende och ambivalens i förhållandet. Det å sin sida är av avgörande betydelse, då ett grundelement i hälsofrämjande på arbetsplatsen är förhållandet mellan arbetsgivare och medarbetare. (van Berkel et al 2014 s.46)

3 UTVÄRDERING

Utvärdering är en systematisk undersökning av en aktivitets värde och betydelse (Rootman et al 2001 s.18–19, Sandberg & Faugert 2016 s.11). Genom att lyfta fram processer, mål, effekter och resultat ger en systematisk utvärdering kunskap och verktyg för att motivera den hälsofrämjande verksamheten (Aalto-Kallio et al 2009 s.15–16, Green et al 2015 s.498). Summativ utvärdering syftar till att bedöma och värdera verksamheten som grund för beslut om kommande satsningar eller nedskärningar (Sandberg & Faugert 2016 s.19). Utvärdering ses som en livskraftig mekanism för att planera relevant hälsofrämjande verksamhet och ge medarbetarna större egenmakt att göra beslut gällande sina hälsobehov (Dugdill & Springett 2001 s.286).

3.1 Benchmarking

Benchmarking som utvärderingsmodell innebär insamling av komparativa externa data. Syftet med benchmarking är kontinuerlig förbättring av processer och kundtillfredsställelse. Styrkan med komparativa utvärderingsmodeller är att jämförelsen sker mot verksamhet som ses som förebild, bästa praxis, inom området. En förutsättning för att relevant bästa praxis ska kunna användas är, att den är beskriven på ett tillräckligt innehållsrikt sätt för att kunna operationaliseras till mätbara variabler. (Sandberg & Faugert 2016 s.79–81) Korrekt och effektiv benchmarking är välplanerad och systematisk. Processen inleds med att man först grundligt analyserar den egna verksamheten, innan man jämför den med annan verksamhet. (Aalto-Kallio et al 2009 s.100)

I denna studie använde studeranden sig av *Suomen aktiivisin työpaikka-* kartläggningen som komparativ modell för att utvärdera dagsläget av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen. Kartläggningen var avgiftsbelagd och betalades av företaget. Kartläggningens elektroniska enkät är utarbetad av Finlands Olympiska Kommitté och fungerar som redskap för planering och utvärdering av verksamhet för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen. (Suomen Olympiakomitea 2018) Kartläggningen baserar

sig på ett bästa praxiskoncept som har utarbetats i samarbete mellan experter inom området, företag, företagshälsovård och leverantörer av motionstjänster (Aura 2006 s. 5).

3.2 Referensram för utvärdering

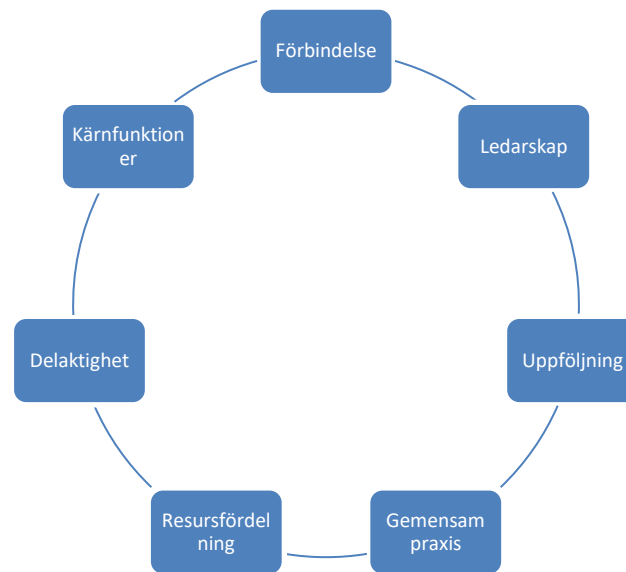
En teoretisk referensram för utvärdering och uppföljning av den hälsofrämjande verksamhets kapacitetsuppbyggnad (health promotion capacity building) i alla kommuner eller organisationer som har som uppgift att främja befolkningens hälsa har sammanfattats av Ståhl & Rimpelä (2010). Referensramen grundar sig på nationella rekommendationer och program samt lagar gällande hälsofrämjande och preventiv verksamhet.

Utvärderingen förflyttar tyngdpunkten från att beskriva hälsa och välmående på organisationsnivå till medvetna hälsofrämjande åtgärder och andra faktorer som har betydelse för organisationens och verksamheten utveckling. Det centrala målet är att göra verksamheten synlig och beskriva den så att kunskapen om verksamheten kan sammanfattas till den nödvändiga kärninformationen. Referensramen består av sju teman:

1. Förbindelse: Långsiktigt planerad och dokumenterad verksamhet och målsättning.
2. Ledarskap, ledningens stöd och verksamhetsplan: Systematiska implementeringsplaner, definierad ansvarsfördelning, preliminär utvärdering av beslutens hälsoeffekter, regelbunden uppföljning och rapportering.
3. Uppföljning och behovsanalys: Uppföljning av hälsa och faktorer som påverkar hälsan samt analys av resultat och behov på organisationsnivå.
4. Resursfördelning och sakkunskap: Resursfördelning av anslag och personal samt tillräcklig sakkunskap för verkställande av verksamheten.
5. Verksamhetens tillämpning och gemensam god praxis: Beskrivning av verksamhetens kärnprocesser och gemensam god praxis samt dess rapportering.

6. Delaktighet: I all verksamhet försäkras att populationen har möjlighet att medverka i utvecklingen och utvärderingen av verksamheten. Beskrivning av målsättning, kärnprocesser och resursfördelning finns tillgänglig för populationen.

7. Kärnfunktioner: Precisering av de kärnfunktioner som skall förveckligas på alla verksamhetsställen. Beskriver verksamhetens omfång och volym. (Ståhl & Rimpelä 2010 s.141–142)



Figur 1. Teman för utvärdering av hälsofrämjande verksamhet. Översättning av ursprungskällan (Ståhl & Rimpelä 2010)

Studeringen valde att använda ovannämnda referensram för att, på basen av den kunskap utvärderingen gav, sammanfatta informationen i en kompakt och konkret beskrivning till nytta för de olika intressenterna inom företaget.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien var att identifiera och utvärdera dagsläget av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen.

De centrala frågeställningarna var:

- Hur ser verksamheten för främjande av fysisk aktivitet ut på ifrågavarande företag?
- Vilka är, på basen av utvärderingen, utvecklingsbehoven av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på ifrågavarande företag?

Avsikten var att resultatet senare kunde användas som grund för utveckling av verksamheten. Som ett långtidsmål kan ses att företagets verksamhet i framtiden uppfyller kriterierna för god praxis och kan erhålla ett *Aktiivinen työpaikka*-certifikat och delta i tävlingen *Suomen aktiivisin työpaikka*. Certifikatet och en eventuell utnämning som Finlands aktivaste arbetsplats kunde ha betydelse för företagets profil, som en arbetsplats som målmedvetet arbetar för främjande av ökad fysisk aktivitet och minskande av sittande i vardagen.

5 METOD

Studeranden använde sig av flermetodsforskning (mixed method), en kombination av kvantitativ och kvalitativ strategi. Metodvalet baserade sig på att *Suomen aktiivisin työpaikka*-enkäten, som studeranden använde sig av för att få svar på forskningsfrågorna, innehöll både kvantitativa och kvalitativa parametrar. Flermetodsforskning lämpar sig som metod då studiens syfte och forskningsfrågor berättigar en kombination av de båda tillvägagångssätten (Plano Clark & Badiie 2010 s.2).

5.1 Metod för insamling av data

Som datainsamlingsinstrument använde studeranden ”enkät under ledning”, en kombination av enkät och intervju (Patel & Davidson 2011 s.73). Intervjun hade en hög grad av strukturering då de specifika temana och frågorna i enkäten var standardiserade (Patel & Davidson 2011 s.82). Intervjuerna var så kallade elitintervjuer med experter inom organisationen (Kvale & Brinkmann 2014 s.187). Sex sakkunniga inom företaget valdes ut och tillbads som informanter på basen av den vetskap som studeranden hade om deras expertis gällande verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen.

Intervjuerna gjordes individuellt. Studeranden hade i förväg informerat informanterna om att hen kommer att kontakta dem för en intervju inom ramen för det projekterade examensarbetet. För att komma överens om en gemensam tidpunkt skickade studeranden ut individuella kalenderinbjudningar som informanterna hade möjlighet att acceptera eller avböja. Samtyckesblanketten (Bilaga 1) och enkäten med frågorna studeranden önskade få svar på (Bilaga 2) bifogades till inbjudan, för att ge informanterna möjlighet att förbereda sig inför intervjun. Vid intervjutillfället ringde studeranden upp informanterna vid tidigare överenskommen tidpunkt. Studeranden utförde själv alla intervjuer och skrev ner svaren på basen av informanternas uttalanden. Vid behov hjälpte studeranden till med att förtydliga frågorna för informanterna. Informanterna intervjuades under sin arbetstid.

Då intervjumaterialet var insamlat skickade studeranden in svaret på den elektroniska enkäten. Finlands Olympiska kommitté poängsatte svaren enligt konceptets kriterier och sammanställde en kartlägningsrapport. Rapporten levererades till studeranden som kontaktperson för kartläggningen. Ett responstillfälle med Olympiska kommitténs expert inom området ingick i tjänsten. Förutom studeranden deltog tre av informanterna vid tillfället.

5.2 Metod för bearbetning av data

Som grund för analysen låg kartläggningsrapporten och tilläggsinformationen som erhöles vid intervjuerna och responstillfället. Studeranden använde sig av ett deduktivt arbetssätt där man utifrån allmänna principer och befintliga teorier drar slutsatser om enskilda företeelser. En redan befintlig teori, i detta fall befintliga kriterier för god praxis för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen, fick bestämma hur de specifika temana tolkades och analyseras i förhållande till forskningsfrågorna. (Patel & Davidson 2011 s.23)

Insamlade data bearbetades enligt enkätens nio huvudteman. Kvantitativa data rapporterades som procentenheter i förhållande till möjliga maximum (100%) och i jämförelse med referensmedeltalen. Referensmedeltalen utgjordes av resultaten av 114 *Suomen aktiivisin työpaikka-* kartläggningar gjorda inom finländska företag, av olika storlek och i olika branscher, som gett sitt samtycke till anonym användning av sina uppgifter. Kvalitativa data rapporterades som löpande text på basen av materialet som samlats in vid intervjuerna och responstillfället.

5.3 Forskningsetiska överväganden

Studeranden följde i sin studie de av Forskningsetiska delegationen i Finland år 2012 utfärdade riktlinjerna för god vetenskaplig praxis, som Yrkeshögskolan Arcada har förbundit sig att följa (Arcada 2017). Syftet med anvisningarna är att främja en god forskningspraxis och att förebygga vetenskaplig ohederlighet i alla organisationer som bedriver forskning (TENK 2012 s.16).

Samma etiska spelregler som gäller forskning gäller också utvärdering. Man bör öppet beskriva hur man kommit fram till resultaten och de slutsatser som gjorts på basen av analysen. Att hålla sig till sanningen, konfidentialitetskrav och respekt för de involverade

är värden som måste förverkligas. En intern utvärderare bör tänka på utvärderingsprocessen och resultaten ur ett perspektiv för allmänt gott. Målet med utvärderingen sätter utvärderaren i olika roller och medför olika uppgifter utifrån dem. (Aalto-Kallio et al 2009 s.22–23) Studeranden var under processen väl medveten om sina olika roller som intern utvärderare, medarbetare inom företaget, företagshälsovårdens representant och arbetsgivarens representant inom arbetarskyddet. Studeranden månade sig om sitt ansvar för eventuella konsekvenser som kunde orsakas av utvärderingens genomförande och resultat. Hen valde därför att inte bifoga Olympiska kommitténs rapport till arbetet på grund av dess detaljrika information om företaget och dess verksamhet. Studeranden skrev i sitt arbete ut informationen i den mån den ansågs ge mervärde till resultaten.

En utvärderings etiska överväganden handlar om att hitta balans mellan olika intressen, som alla bör vara berättigade. Informanterna bör bemötas med respekt för deras trygghet och värdighet och eventuella risker och skador som kan drabba dem bör minimeras. (Sandberg & Faugert 2007 s.154–155) Informerat samtycke innebär att informanterna informeras om syftet med studien, hur den är upplagd i stort och vilka risker och fördelar som deltagandet kan medföra (Kvale & Brinkmann 2014 s.107). Studeranden utarbetade en samtyckesblankett (Bilaga 1) som informanterna ombads bekanta sig med och underteckna före intervjun. I intervjusituationen gavs informanterna möjlighet att ställa eventuella frågor och få svar på dem. Informanterna deltog frivilligt i processen och hade möjlighet att när som helst dra sig ur om de så önskade.

Konfidentialitet i forskning syftar på de överenskommelser som deltagarna ingår om vad som kan göras med de data som tillsammans frambringas (Kvale & Brinkmann 2014 s.109). Studeranden försäkrade sig om att informanterna godkände att den information som publiceras i studien potentiellt kan kännas igen av andra inom företaget och kombineras med informanten i fråga, då informanterna i rapporten nämns vid namn och ställning inom företaget. Således kunde inte anonymitet utlovas informanterna.

5.4 Presentation av informanter

Informantgruppen utgjordes av nyckelpersoner, som på basen av sin ställning i företaget innehar sakkunskap och synpunkter inom utvärderingsområdet. Följande personer bidrog med sin sakkunskap: personalchef Sini Kivekäs, ansvarig företagshälsovårdsläkare Pia Riikkala, chef för fastighetsavdelningen Heidi Lilja, HR- specialist Marja Ahonen, styrelseordförande för motionsklubben Suvi Rossi och ansvarig arbetarskyddsfullmäktig Karri Kaski.

6 RESULTAT

Resultaten sammanfattades utgående från de nio huvudtemana i Olympiska Kommitténs enkät och kartlägningsrapport. Mera ingående information om de olika temana finns att tillgå i Bilaga 2, kartlägningsfrågorna.

- Den fysiska aktivitetens status, ledningens stöd och resursfördelning
- Samarbetet med företagshälsovården
- Miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet
- Motionstjänster
- Kommunikation
- Aktiveringsprocesser
- Motionsförmåner
- Medarbetarnas fysiska aktivitet
- Uppföljningssystem

Resultaten i varje kategori rapporterades i procentenheter i jämförelse med referensmedeltalen. Referensmedeltalen utgjordes av resultaten av 114 kartläggningar. Uppgifter om spridningen av resultaten var inte tillgängliga. I varje kategori rapporterades resultaten i förhållande till forskningsfrågorna:

- Hur ser verksamheten för främjande av fysisk aktivitet ut på ifrågavarande företag?
- Vilka är, på basen av utvärderingen, utvecklingsbehoven av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på ifrågavarande företag?

6.1 Den fysiska aktivitetens status, ledningens stöd och resursfördelning

Resultatet gällande frågorna om den fysiska aktivitetens status i företaget, ledningens stöd och resursfördelningen (Bilaga 2 s.1/14) gav 63% av möjliga maximum (100%). Resultatet var medelmåttigt i jämförelse med referensmedeltalet (65%). Ledningens stöd ansågs vara bra då ledningen var representerad i gruppen som behandlade verksamheten för främjande av fysisk aktivitet. Verksamhetens mål var omfattande och stödde främjande av arbetsvälstånd. De verksamhetsansvariga personernas arbetsinsats och ställning i företaget motsvarade verksamhetens mål och företagets storlek.

Grunden för verksamheten var bristfällig då en specifik verksamhetsplan, som underlag för planering och riktande av åtgärderna samt uppföljning av verksamhetens effektivitet, saknades. De ansvariga för koordineringen av verksamheten saknade delvis utbildning för uppgiften.

6.2 Samarbetet med företagshälsovården

Resultatet gällande frågorna om samarbetet med företagshälsovården (Bilaga 2 s.3/14) gav 67% av maximum. Resultatet var bra i jämförelse med referensmedeltalet (62%).

Medarbetarnas fysiska aktivitet stöddes med hjälp av kartläggning av den fysiska aktivitetsnivå som en del av hälsogranskningarna. Motionsrådgivning gavs som en del av företagshälsovårdsverksamheten. Målgruppsinriktade och rehabiliterande grupper, så som rygg- och nackgrupper, stödde speciellt mindre fysiskt aktiva medarbetares aktivitet. Rapportering av medarbetarnas fysiska aktivitet på gruppnivå stödde uppföljningen av verksamhetens effektivitet på företagsnivå.

Främjande av medarbetarnas fysiska aktivitet var inte inkluderad i företagshälsovårdens verksamhetsplan. Konditionstest genomfördes inte som en del av företagshälsovårdsverksamheten och uppföljning för medarbete som deltagit i rehabiliteringskurser saknades.

6.3 Miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet

Resultatet gällande frågorna om miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet (Bilaga 2 s.5/14) gav 56% av maximum. Resultatet var medelmåttigt i jämförelse med referensmedeltalet (68%). Omständigheterna för fysisk aktivitet var överlag bra. Företaget hade egna motionsutrymmen för en stor del av medarbetarna. Alla medarbetare hade tillgång till ett elektroniskt pausgymnastikprogram och en del till pausgymnastikredskap för att främja fysiskt aktiva pauser i arbetet. I en del av mötesrummen fanns bord i ståhöjd och aktiverande stolar som stöd för fysiskt aktivare möten. Medarbetarna uppmuntrades till gå- möten och i intranätet fanns anvisningar för hur sådana möten organiseras. Aktivitetsbaserat arbetssätt och arbetsmiljödesignen stödde ökad vardagsaktivitet. Omkring 70% av medarbetarna hade elektriskt justerbara bord för att även kunna arbeta stående. Omklädningsrum och förvaringsskåp fanns för cirka 90% av medarbetarna för att stöda motion på väg till och från jobbet. En del hade tillgång till tork- och duschutrymmen samt skyddade förvaringsplatser för cyklar. Vid huvudkvarteret, där merparten av medarbetarna jobbade, anordnades cykelservice på hösten och våren. Som följd av samarbete med Helsingfors stadstrafik hade en parkeringsplats för stadscyklar inrättats invid huvudkvarteret. En brist var att ur ett riksomfattande perspektiv hade alla medarbetare inte tillgång till likvärdiga miljöer och utrymmen för främjande av fysisk aktivitet.

6.4 Motionstjänster

Resultatet gällande frågorna om motionstjänster (Bilaga 2 s.6/14) gav 88% av maximum. Resultatet var utmärkt i jämförelse med referensmedeltalet (74%). Arbetsgivaren erbjöd ett flertal olika motionsformer (ledda motionstimmar, fitnessboxning, skytte, golf, fotboll, löpning, ishockey, rinkbandy, yoga, ridning, innebandy och vandring) av vilka medarbetarna kunde välja dem som passade dem själva bäst. En gång per år anordnades ett gemensamt motionsevenemang för företagets hela personal. Därutöver anordnades årligen ett mångsidigt utbud av mindre evenemang och kampanjer. Nya innovativa lösningar så som pop up- motionsdagar och lunchyoga testades för att hitta nya verksamhetsformer.

Trots det mångsidiga utbudet deltog under 30 % av medarbetarna i verksamheten. För att öka på deltagaraktiviteten upptäcktes ett behov av att utreda hurdana tjänster medarbetarna önskar och vilka andra faktorer påverkar deltagandet.

6.5 Kommunikation

Resultatet gällande frågorna om kommunikation för främjande av fysisk aktivitet (Bilaga 2 s. 8/14) gav 90% av maximum. Resultatet var utmärkt i jämförelse med referensmedeltalet (75%). Kommunikationen gällande motionstjänster och evenemang beräknades nå 76–100% av medarbetarna och kommunikationen för att öka vetskapen om den fysiska aktivitetens betydelse för hälsan 51–75% av medarbetarna. Resultatet återspeglade en väl organiserad och brett tillgänglig kommunikation. Informationen kommunicerades via företagets olika interna kanaler så som intranätet, e-post, Yammer och muntligt vid olika möten.

6.6 Aktiveringsprocesser

Resultatet gällande frågorna om aktiveringsprocesser för främjande av fysisk aktivitet (Bilaga 2 s.10/14) gav 56% av maximum. Resultatet var medelmåttigt i jämförelse med referensmedeltalet (64%). Med aktiveringsprocesser avsågs i detta sammanhang huvudsakligen 3–12 månader långa processer riktade till mindre fysiskt aktiva personer, där motionsbeteendet stöddes med olika åtgärder individuellt och i grupp. Sådan verksamhet saknades.

Föreläsningar och informationstillfällen om den fysiska aktivitetens betydelse anordnades, men under 20% av medarbetarna deltog i dem. Deltagarprocenten i klubbverksamhetens konditionsteststillfällen var också under 20%. Ett behov av utredning om hurdana aktiveringsprocesser och -tjänster medarbetarna önskar och vilka andra faktorer påverkar deltagandet uppdagades.

6.7 Motionsförmåner

Resultatet gällande frågorna om motionsförmåner (Bilaga 2 s.11/14) gav 83% av maximum. Resultatet var utmärkt i jämförelse med referensmedeltalet (74%). Företaget stödde fysisk aktivitet med ekonomiska incitament så som motionssedlar och anslag till motionsklubsverksamheten. Via företagets personalförmånsportal kunde utomstående tjänsteleverantörer erbjuda personalrabatt på sina motionstjänster. Inga utvecklingsbehov konstaterades gällande förmånerna.

6.8 Medarbetarnas fysiska aktivitet

Resultatet gällande frågorna om medarbetarnas fysiska aktivitet (Bilaga 2 s.12/14) gav 56% av maximum. Resultatet var medelmåttigt i jämförelse med referensmedeltalet (54%). Resultatet återspeglade medarbetarnas fysiska aktivitet överlag och deltagaraktiviteten i den av företaget stödda verksamheten för främjande av fysisk aktivitet. 52,3% av medarbetarna utnyttjade Smartum- motionsförmånen år 2017. Enligt företagshälsovårdens kartläggning av den fysiska aktivitetsnivån uppfyllde cirka 30% av medarbetarna kriterierna för de nationella rekommendationerna för hälsofrämjande motion för 18–64-åringar.

Det fanns inte uppgifter om antalet medarbetare som regelbundet motionerade på väg till och från jobbet. En kartläggning vid huvudkvarteret var planerad till slutet av året.

6.9 Uppföljningssystem

Resultatet gällande frågorna om uppföljningssystem (Bilaga 2 s.13/14) gav 75% av maximum. Resultatet var bra i jämförelse med referensmedeltalet (56%). Företagshälsovården följde upp medarbetarnas fysiska aktivitet. Motionstjänsternas kvalitet och de ekonomiska investeringarna i klubbverksamheten och motionsförmånerna följdes upp av företaget.

Målen för verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen följdes inte upp. Uppföljning av förverkligandet av målen är en väsentlig del av helhetsverksamheten och avsaknaden av indikatorer för uppföljning sågs som en klar brist.

6.10 Resultatsammandrag

Helhetsresultatet gav 71% av maximum. Resultatet var bra i jämförelse med referensmedeltalet (65%). På basen av poängsättningen och jämförelsen med referensgruppens resultat kunde verksamheten uppdelas i välfungerande verksamhet och verksamhet i behov av utveckling.

Tabell 1. Resultatsammandrag av den välfungerande verksamheten och utvecklingsbehoven för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen.

Välfungerande verksamhet	Utvecklingsbehov
Den fysiska aktivitetens status, ledningens stöd och resursfördelning 63% (65%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Ledningens stöd • Verksamhetens mål • Ansvarspersonernas ställning och arbetsinsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Specifik verksamhetsplan • Ansvarspersonernas utbildning
Samarbetet med företagshälsovården 67% (62%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Kartläggning och rapportering av medarbetarnas fysiska aktivitet • Motionsrådgivning • Riktad gruppverksamhet (nack-, rygg- och axelgrupper) 	<ul style="list-style-type: none"> • Främjande av fysisk aktivitet som en del av företagshälsovårdens verksamhetsplan • Uppföljning av rehabilitering • Konditionstest
Miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet 56% (68%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Motionsutrymmen • Aktiverande kontorsmöbler och -utrymmen • Pausgymnastikprogram och -utrustning • Omklädningsrum, förvaringsskåp, tork- och duschutrymmen • Förvaringsplatser för cyklar, lätt tillgång till stadscyklar och cykelservice 	<ul style="list-style-type: none"> • Miljöer och utrymmen olikvärdiga enheter emellan

Motionstjänster 88% (74%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Mångsidigt utbud av olika motionsformer • Evenemang och kampanjer • Pop-up verksamhet 	<ul style="list-style-type: none"> • Låg deltagarprocent • Behovsanalys
Kommunikation 90% (75%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Väl organiserad och brett tillgänglig kommunikation via olika interna kanaler 	
Aktiveringsprocesser 56% (64%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Föreläsningar och informations-tillfällen • Klubbverksamhetens konditionstest 	<ul style="list-style-type: none"> • Låg deltagarprocent • 3–12 månader långa processer riktade till mindre fysiskt aktiva personer
Motionsförmåner 83% (74%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Motionssedlar • Anslag till motionsklubbsverksamhet • Personrabatt på utomstående tjänsteleverantörers motionstjänster 	
Medarbetarnas fysiska aktivitet 56% (54%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Utnyttjande av motionssedlar • Medarbetarnas fysiska aktivitetsnivå 	<ul style="list-style-type: none"> • Kartläggning av antalet medarbetare som regelbundet motionerar på väg till och från jobbet
Uppföljningssystem 75% (56%)	
<ul style="list-style-type: none"> • Uppföljning av: <ul style="list-style-type: none"> - medarbetarnas fysiska aktivitet - motionstjänsternas kvalitet - ekonomiska investeringar i klubbverksamhet och motionsförmåner 	<ul style="list-style-type: none"> • Indikatorer för uppföljning av verksamhetens mål

Resultaten var i linje med de aktuella nationella resultaten. Förhållandena för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen var i stort sett i ordning. Utvecklingsbehoven gällde

främst planmässigheten och tillvägagångssätten. (Suomen Olympiakomitea 2017 s.42) Utarbetning av en specifik verksamhetsplan, inkluderad indikatorer för uppföljning av verksamhetens mål, kunde konstateras vara arbetsgivarens väsentligaste utvecklingsbehov. Utan en verksamhetsplan saknas grunden för främjande av medarbetarnas fysiska aktivitet. En verksamhetsplan fungerar som underlag för planering och riktande av åtgärderna samt uppföljning av verksamhetens effektivitet. Planen kunde med fördel uppdelas i tre kategorier med specifika målsättningar och indikatorer för uppföljning av dem: fysisk aktivitet under arbetsdagen, motion på väg till och från jobbet samt motion på fritiden.

7 DISKUSSION

Syftet med studien var att ur arbetsgivarperspektiv identifiera och utvärdera dagsläget av verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på ifrågavarande arbetsplats. Avsikten var att resultatet senare kunde användas som grund för utveckling av verksamheten.

7.1 Resultatdiskussion

Fysisk aktivitet som hälsofrämjande verksamhet på arbetsplatsen och utvärdering av hälsofrämjande verksamhet fungerade som teoretiska referensramar för studien. Studiens resultat granskades utifrån denna bakgrund enligt de av Ståhl & Rimpelä (2010) sammanställda sju temana för utvärdering av hälsofrämjande verksamhet.

Förbindelse inbegriper långsiktigt planerad och dokumenterad verksamhet och målsättning. Studiens resultat visade att målen för verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen var omfattande och stödde främjande av arbetsvälmående. Det saknades dock indikatorer för uppföljning av målens förverkligande. Indikatorer ger insikt i huruvida verksamhetens mål har nåtts eller om det gjorts framsteg emot dem. Indikatorerna skall helst vara specifika, mätbara, ändamålsenliga, relevanta och tidsrelaterade

(Green et al 2015 s.495). Kartläggningen påvisade att dokumentationen av målsättningar och verksamheten var splittrad i olika dokument och kanaler, vilket försvårar en helhetsmässig långsiktig planering och uppföljning.

Ledarskap, ledningens stöd och verksamhetsplan innefattar systematiska implementeringsplaner, definierad ansvarsfördelning, preliminär utvärdering av beslutens hälsoeffekter, regelbunden uppföljning och rapportering. Studiens resultat visade att ledarskapets roll och deltagande var på god nivå. Företagets ledningsgrupp för arbetsvälmående behandlade ämnen kring främjande av fysisk aktivitet och klubbverksamhetens styrelse ansvarade för den praktiska motionsverksamheten. Fastighetsavdelningen bar ansvar för arbets- och motionsutrymmen. Främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen ingick i verksamhetsplanen för arbetsvälmående, men en specifik plan saknades vilket var ett klart utvecklingsbehov. Verksamhet och mål för främjande av medarbetarnas fysiska aktivitet var inte heller specificerade i företagshälsovårdens verksamhetsplan. En systematisk verksamhetsplan fungerar som grund för identifiering av målsättning, strategiska beslut om de effektivaste och mest relevanta åtgärderna samt operationella beslut om resursfördelning och försäkran om att alla behövliga element finns med (Green et al 2015 s.160).

Uppföljning och behovsanalys omfattar uppföljning av hälsa och faktorer som påverkar hälsan samt analys av resultat och behov på organisationsnivå. Långsiktighet är en grundförutsättning för framgångsrikt främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen. Analys av behoven och utgångsläget är viktiga komponenter i lägesbedömningen och utvecklingen av verksamheten (Aura 2006 s.82–84). Företaget hade inte gjort en behovsanalys gällande verksamheten för främjande av fysisk aktivitet. Motionstjänsternas kvalitet och användningsgrad samt de ekonomiska investeringarna i tjänsterna och motionsförmånerna följdes upp. Företagshälsovården följde upp medarbetarnas fysiska aktivitetsnivå och andra hälsotekniker och rapporterade dem på grupp- och organisationsnivå. Som en del av företagshälsovårdsverksamheten kunde konditionstest, till exempel så kallade vilotest som inte kräver fysisk ansträngning, stöda både medarbetarnas aktivitet och uppföljningen av verksamhetens effektivitet. Vetskapen om medarbetarnas konditionsnivå är betydelsefull då god uthållighet oftast är ett tecken på hela kroppens funktionsförmåga och hälsa (Kujala 2018 s.43). Uppföljningsåtgärder för medarbete som deltagit i rehabiliteringskur-

ser rekommenderas. Företaget kunde även ta i bruk systematisk kartläggning och uppföljning av antalet medarbetare som motionerar på väg till och från jobbet. Motion på väg till och från jobbet är en viktig del av den dagliga aktiviteten.

Resursfördelning och sakkunskap avser resursfördelning av anslag och personal samt tillräcklig sakkunskap för verkställande av verksamheten. Tillräckliga resurser är en viktig byggsten för att försäkra verksamhetens effektivitet och kontinuerliga förbättring (WHO 2017). De ekonomiska och övriga incitamenten pekade på företagets positiva inställning till fysisk aktivitet som stöd för arbetsvälmående. De ekonomiska satsningarna på verksamheten för främjande av fysisk aktivitet kunde ses som tillräckliga. De ansvariga för koordineringen av verksamheten saknade delvis utbildning för uppgiften och kunde med fördel utbildas för sina uppgifter för att långsiktigt kunna organisera verksamheten och uppnå målen för verksamheten.

Verksamhetens tillämpning och gemensam god praxis inkluderar verksamhetens kärnprocesser, gemensam god praxis och rapportering av dem. Den hälsofrämjande verksamhetens mål kan uppnås genom en kombination av att utveckla arbetsorganisationen och arbetsmiljön, främja aktivt deltagande och uppmuntra personlig utveckling. Implementering av policy och tillvägagångssätt som underlättar medarbetarnas hälsosamma val och stärker deras hälsa är en viktig del av hälsofrämjande på arbetsplatsen. (ENWHP 2007, WHO 2017) Arbetsgivaren erbjöd medarbetarna ett flertal olika motionsformer, kampanjer, evenemang, motionsstöd med mera för att främja fysiska aktivitet. Miljöer och utrymmen som stöd för vardagsaktivitet och motion var väl genomtänkta och förverkligade. Kommunikationen av relevant information var väl organiserad och brett tillgänglig. Aktiveringsprocesser riktade till mindre fysiskt aktiva personer saknades. Fysiska och sociala miljöer som stöder hälsa, så väl som individens egna förutsättningar och handlingar, påverkar hälsan (Hanson 2004 s.75–77, WHO 2018). Regelbunden riktad verksamhet kunde stöda personer som inte rör på sig tillräckligt med tanke på hälsan att hitta en fysiskt aktivare livsstil.

Delaktighet försäkrar att populationen har möjlighet att medverka i utvecklingen och utvärderingen av verksamheten. Beskrivning av målsättning, kärnprocesser och resursfördelning skall finnas tillgängliga för populationen. Genom att göra människor delaktiga

och ge dem möjligheter att själva påverka de faktorer som har betydelse för hälsan, strävar hälsofrämjande verksamhet efter att ge alla lika möjligheter till god hälsa (Hanson 2004 s.75–77, WHO 2018). Trots det mångsidiga utbudet av aktiviteter för främjande av fysisk aktivitet deltog under 30 % av medarbetarna i de gemensamma aktiviteterna. En kartläggning av hurudan verksamhet medarbetarna anser vara intressant och vilka övriga faktorer man kunde påverka kunde ge värdefull information för att utveckla verksamheten och höja deltagarantalet. En specifik verksamhetsplan tillgänglig för alla kunde stöda medarbetarnas medverkan i utveckling och utvärdering. Verksamheten har betydelse inte enbart för främjande av fysisk aktivitet utan också med tanke på samhörigheten inom företaget (Paronen & Nupponen 2011 s.189, Suomen Olympiakomitea 2017 s.35, Aura & Ahonen 2016 s.163–166).

Kärnfunktioner beskriver verksamhetens omfång och volym och innehåller en precisering av de kärnfunktioner som skall förverkligas på alla verksamhetsställen. Enligt den nationella strategin för motion som främjar hälsa och välbefinnandet 2020 (STM 2013 s. 6) är det viktigt att faktorer bakom likvärdighet identifieras och påverkas på ett effektivt sätt. En utmaning gällande tjänster, miljöer och utrymmen för fysisk aktivitet var företagets riksomfattande utbredning med delvis små enheter där medarbetarna inte kunde erbjudas likvärdiga omständigheter och tjänster som vid de stora enheterna. En miniminivå för funktioner som skall förverkligas vid alla enheter kunde specificeras för att stärka likvärdigheten.

7.2 Metoddiskussion

Utvärderingen inleddes med insamling av information om och analys av verksamheten, som sedan jämfördes med verksamhet som kan ses som förebild inom området (Aalto-Kallio et al 2009 s.100). Styrkan med benchmarking är att det svåraste momentet inom utvärdering, själva värderingen, görs mot tydliga kriterier (Sandberg & Faugert 2016 s.80). En fördel med användningen av en komparativ modell var att den resulterade i klar vägledning om hur verksamheten kunde utvecklas. Bedömningen och värderingen av

verksamheten gav kunskap och motiv som bas för beslut om kommande satsningar (Aalto-Kallio et al 2009 s.15–16, Green et al 2015 s.498, Sandberg & Faugert 2016 s.19). Utvärderingen lyfte även fram värdet av att ge medarbetarna större egenmakt att göra beslut gällande sina hälsobehov och planeringen av verksamheten (Dugdill & Springett 2001 s.286).

Studeringen använde sig av ”enkät under ledning”, en kombination av enkät och intervju, som datainsamlingsmetod. I så kallade elitintervjuer, med sakkunniga inom företaget, kan tillträde till intervjupersonerna vara ett centralt problem (Kvale & Brinkmann 2014 s.187). Farhågan visade sig dock vara obefogad. Ingen av informanterna uppsköt eller annullerade sitt deltagande. Experter är vana vid att förmedla sin kunskap och sina åsikter och intervju fungerade bra som metod för insamling av behövlig information. Informanterna hade i förväg bekantat sig med frågorna och förberett sina svar. Då studeringen var mån om att hålla sig inom den reserverade tiden för intervjuerna, gavs informanterna inte mycket utrymme att fritt framföra sina åsikter och tankar kring temana vilket kan se som en brist.

Som metod för bearbetning av data använde sig studeringen av ett deduktivt arbetssätt, med utgångspunkt i redan befintliga teorier. Objektiviteten i analysen antas stärkas av arbetssättet, men risk finns för att de befintliga teorierna påverkar så att nya intressanta rön inte upptäcks (Patel & Davidson 2011 s.23). Objektiviteten i analysen kan anses ha stärkts av att informationen bearbetades i förhållande till bästa praxiskonceptet. Risker för att nya rön inte upptäcktes förverkligades delvis då studeringen både vid insamling och bearbetning av materialet höll sig strikt till de befintliga frågorna och teorierna. Bästa praxiskonceptet som studeringen valde att använda sig av är ett nationellt konsensuskoncept. Det kan spekuleras i om användning av ett annat koncept hade gett ett annat resultat.

Involvering av berörda kan ge stora fördelar så som förankring av utvärderingen, skapande av trovärdighet gällande utvärderingsresultaten och bidragande till att resultaten kommer i användning (Sandberg & Faugert 2007 s.46). Spridning av resultaten på arbetsplatsen kommer att, förutom via den skriftliga rapporten och en presentation av resultaten

på finska, kompletteras med ett reflektionstillfälle för företagets styrgrupp för välbefinnande i arbetet. De flesta av informanterna och studeranden själv är medlemmar av styrgruppen, vilket torde bidra positivt till förankringen och användningen av resultaten.

8 KONKLUSIONER

Företagets verksamhet för främjande av fysisk aktivitet var som helhet bra och uppfyllde kriterierna för ett *Aktiivinen työpaikka*-certifikat beviljat av Finlands Olympiska Komité. Målsättningarna för verksamheten var mångsidigt definierade. I förhållande till målsättningarna var ledningens stöd och deltagande på god nivå. De ekonomiska satsningarna på verksamheten kunde ses som tillräckliga. Verksamheten var i det stora hela rätt väl planerad och förverkligad. Det väsentligaste utvecklingsbehovet var utarbetning av en specifik verksamhetsplan, inkluderad indikatorer för uppföljning, för främjande av medarbetarnas fysiska aktivitet.

Kvalitet i utvärdering innebär att resultaten kommer till användning och tillför kunskap som underlag för olika slags beslut och förbättrande av verksamheten (Sandberg & Fau-gert 2016 s.147). Resultaten torde fungera som användbart underlag för utvecklande av verksamheten på arbetsplatsen. Efter att utvecklingsbehoven övervägts och förhoppningsvis förverkligats kunde kartläggningen med fördel upprepas för en uppföljning av verksamhetens utveckling.

Enligt företagshälsovårdens kartläggning av den fysiska aktivitetsnivån uppfyllde cirka 30% av medarbetarna kriterierna för de nationella rekommendationerna för hälsofrämjande motion för 18–64-åringar. Aktivitetsnivån är god i jämförelse med att 20% av personer i arbetsför ålder uppfyller kriterierna på nationell nivå (Kolu 2018 s.38). En behovsanalys gällande tjänsterna för främjande av fysisk aktivitet kunde riktas till dem av medarbetarna som rör på sig allra minst, då personer med en mycket stillande livsstil har mest nytta av ökad fysisk aktivitet (Physical Activity Guidelines Advisory Committee 2018b s.33).

Trots den fysiska aktivitetens många hälsofördelar medför den också risker. På myntets baksida finns olyckor, så som trafikolyckor och sjukdomsanfall, i anslutning till fysisk aktivitet. (Kolu 2018 s. 40) Preventiva strategier och åtgärder för att undvika idrottsskador är motiverade både på medicinska och ekonomiska grunder (Parkkari et al 2001 s.986). Då man på arbetsplatsen anordnar motionsverksamhet är det viktigt att man är medveten om riskerna och beaktar medarbetarnas individuella preferenser och begränsningar. Företagshälsovården är en viktig samarbetspartner vid utredning av medarbetarnas hälsotillstånd och förebyggande av risker. Verksamheten för främjande av fysisk aktivitet på arbetsplatsen bör organiseras lika professionellt som affärsverksamheten.

KÄLLOR

Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P., 2009, *Arvioinnin kartalla – matka teoriasta käytäntöön*. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 7/2009, Helsinki: Terveyden edistämisen keskus, 126s.

Arcada 2017, *God vetenskaplig praxis i studier vid Arcada*, Yrkeshögskolan Arcada, 4s. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada_2014.pdf Hämtad 8.8.2017.

Aura, O., 2006, Liikunnan johtaminen ja resurssointi. I: Aura, O. & Sahi, T. (toim.), *Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt*, 2. painos, Helsinki: Edita Publishing Oy, 253 s.

Aura, O. & Ahonen, G., 2016, *Strategisen hyvinvoinnin johtaminen*, Helsinki: Talentum Pro, 233 s.

Borodulin, K., Zimmer, C., Sippola, R., Mäkinen, T., Laatikainen, T. & Prättälä, R., 2012, Health Behaviours as Mediating Pathways between Socioeconomic Position and Body Mass Index, *International Journal of Behavioral Medicine*, 19, 1, pp. 14-22.

Dugdill, L. & Springett, J., 2001, Evaluating health promotion programmes in the workplace. I: *Evaluation in health promotion. Principles and perspectives*, WHO Regional Publications, European series, No 92. World Health Organization, 533 s. Tillgänglig: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/108934/E73455.pdf Hämtad 7.12.2018.

ENWHP, 2007, Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union. Tillgänglig: http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf Hämtad 25.8.2018.

ENWHP, 2017, The European Network for Workplace Health Promotion. Tillgänglig: <http://www.enwhp.org/good-whp-practice/about-whp/topics/healthy-lifestyle-healthy-living-and-working.html> Hämtad 29.4.2017.

Föhr, T., 2016, *The relationship between leisure-time physical activity and stress on workdays with special reference to heart rate variability analyses*. Doktorsavhandling, University of Jyväskylä: The Faculty of Sport and Health Sciences. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6794-9> Hämtad 3.5.2017.

Green, J., Tones, K., Cross, R. & Woodall, J., 2015, *Health Promotion, Planning & Strategies*, 3rd edition, London: SAGE Publications Ltd, 612 s.

Hanson, A., 2004, *Hälsopromotion i arbetslivet*, 1. uppl., Lund: Studentlitteratur AB, 296 s.

Holstila, A., 2017, *Changes in leisure-time physical activity, functioning, work disability and retirement, A follow-up study among employees*. Helsingin Yliopisto. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-3516-2> Hämtad: 8.5.2018.

Juvani, A., 2018, *Work-related stress and disability pension*, Turun Yliopisto. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-7173-2> Hämtad 8.5.2018.

Kolu, P., 2018, Liikkumattomuus käy kalliiksi, *Liikunta & Tiede* 2018, numero 5, s. 38–40.

Korkiakangas, E., 2010, *Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät*, Oulun Yliopisto. Tillgänglig: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263767.pdf> Hämtad 27.10.2018.

Kujala, U., 2018, Vauhtia elinvuosiin liikunnalla – entä lisää elinvuosia? *Liikunta & Tiede* 2018, numero 5, s. 41–45.

- Kvale, S. & Brinkmann, S., 2014, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 3. upplagan, Lund: Studentlitteratur AB, 412 s.
- Lahti-Koski, M., Pietinen, P., Heliövaara, M. & Vartiainen, E., 2002, Associations of body mass index and obesity with physical activity, food choices, alcohol intake, and smoking in the 1982–1997 FINRISKStudies, *American Society for Clinical Nutrition* 2002;75(5):809–17. Tillgänglig: <https://academic.oup.com/ajcn/article/75/5/809/4689393> Hämtad 2.12.2018.
- Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä, Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Tillgänglig: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50075#K1> Hämtad 22.8.2018.
- Mittleman, M.A., Maclure, M., Tofler, G.H., Sherwood, J.B., Goldberg, R.J. & Muller, J.E., 1993, Triggering of acute myocardial infarction by heavy physical exertion. Protection against triggering by regular exertion. Determinants of Myocardial Infarction Onset Study Investigators, *The New England Journal of Medicine* 1993, 329(23):1677-1683. Tillgänglig: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199312023292301> Hämtad 19.11.2018.
- Parkkari, J., Kujala, U.M. & Kannus, P., 2001, Is it Possible to Prevent Sports Injuries?, *Sports Medicine* 2001, 31(14):985-995. Tillgänglig: <https://www.researchgate.net/publication/11620116> Hämtad 14.12.2018
- Paronen, O. & Nupponen, R., 2011, Terveiden ja liikunnan edistäminen. I: Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, I. (toim.), *Terveysliikunta*, 2. painos, Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 250 s.

- Pasanen, T., Tolvanen, S., Heinonen, A. & Kujala, U.M., 2017, Exercise therapy for functional capacity in chronic diseases: an overview of meta-analyses of randomised controlled trials, *British journal of sports medicine* 2017, 51(20):1459-1465. Tillgänglig: <https://bjsm.bmj.com/content/51/20/1459> Hämtad 19.11.2018.
- Patel, R. & Davidson, B., 2011, *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*, 4 uppl., Lund: Studentlitteratur AB, 149 s.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee, 2018a, *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report, Part F. Chapter 11. Promoting Regular Physical Activity*, Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 104 s. Tillgänglig: <https://health.gov/paguidelines/second-edition/report.aspx> Hämtad: 8.5.2018.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee, 2018b, *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report, Part F. Chapter 2. Sedentary Behavior*, Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 42 s. Tillgänglig: <https://health.gov/paguidelines/second-edition/report.aspx> Hämtad: 8.5.2018.
- Plano Clark, V.L. & Badiie, M., 2015, Research Questions in Mixed Methods Research In: *SAGE Handbook of Mixed Methods in Social & Behavioral Research* 40s.
- Ringsberg, K. C. 2014, Nordiska Livsstilsverkstan. I: K.C.Ringsberg, K.C., E.Olander, E. & Tillgren, P. (red). *Health literacy. Teori och praktik i hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur, 267s.
- Sandberg, B. & Faugert, S., 2016, *Perspektiv på utvärdering*, upplaga 3:2, Lund: Studentlitteratur AB, 184 s.
- Shrestha, N., Kukkonen-Harjula, K.T., Verbeek, J.H., Ijaz, S., Hermans, V. & Pedisic, Z. *Workplace interventions for reducing sitting at work*. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 6. Art. No.: CD010912. Tillgänglig: <https://www.cochrane-library.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010912.pub4/full> Hämtad: 12.11.2018.
- Statsrådets kansli 2015, Regeringens publikationsserie 11/2015. *Lösningar för Finland. Strategiskt program för statsminister Juha Sipiläs regering 29.5.1015*. Statsrådets

kansli, 76s. Tillgänglig: <http://vnk.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi+RUOTSI+YHDISTETTY+netti.pdf/159cf517-d936-493c-8e47-b52912a8f824>

Hämtad 17.1.2017.

STM 2013, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:10. *Muutosta liikkeellä! Valtakunnalliset yhteiset linjaukset terveyttä ja hyvinvointia edistävään liikuntaan 2020.*

Sosiaali- ja terveysministeriö, 58 s. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3412-2> Hämtad 26.9.2017.

STM 2015, Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 2015. *Istu vähemmän- voi paremmin! Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen*, 44 s. Tillgänglig:

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3726-0> Hämtad 26.9.2017.

Ståhl, T. & Rimpelä, M., 2010, Väestön terveyden edistäminen kunnan tehtävänä. I:

Ståhl, T. & Rimpelä, A. (red.) 2010, *Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena*, Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, s. 133-151. Tillgänglig:

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085430> Hämtad 3.10.2017.

Suomen Olympiakomitea 2017, *Henkilöstöliikuntabarometri 2017*. Olympiakomitean julkaisusarja 9/2017, 43 s. Tillgänglig: <https://storage.googleapis.com/valo-production/2017/09/henkilostoliikuntabarometri-2017-.pdf> Hämtad 17.11.2018.

Suomen Olympiakomitea 2018, Suomen aktiivisin työpaikka. Tillgänglig: <https://suomenaktiivisintyopaikka.fi/> Hämtad 2.5.2018.

TENK 2012, *God vetenskaplig praxis och handläggning av misstankar om avvikelser från den i Finland*. Forskningsetiska delegationen, 44s. Tillgänglig:

http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf Hämtad 8.8.2017.

THL 2014, Alueellinen terveys ja hyvinvointitutkimus ATH tulospöytäkirja 2012-2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tillgänglig: <http://www.terveytemme.fi/ath/2012/elintavat.html> Hämtad 14.1.2017.

- TTL 2017, Työterveyslaitos. Elintavat ja työhyvinvointi. Tillgänglig:
<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/terveyden-edistaminen-tyopaikalla/elintavat-ja-tyohyvinvointi/> Hämtad 3.5.2017.
- van Berkel, J., Meershoek, A., Janssens, R., Boot, C., Proper, K. & van der Beek, A., 2014, Ethical considerations of worksite health promotion: an exploration of stakeholders' views, *BMC Public Health*, 14, 1, pp. 44-61. Tillgänglig: <https://bmcpublishhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-458> Hämtad 16.4.2018.
- Vasankari, T. & Kolu, P. (toim.), 2018, *Liikkumattomuuden lasku kasvaa – vähäisen fyysisen aktiivisuuden ja heikon fyysisen kunnon yhteiskunnalliset kustannukset*. Valtioneuvosto selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 31/2018. Valtioneuvoston kanslia, 67 s. Tillgänglig: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-535-8> Hämtad 8.4.2018.
- VLN 2013. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2013:2. *Liikunta ja työurat- työelämä kaipaa myös liikettä*. Valtion liikuntaneuvosto, 10s. Tillgänglig: http://www.liikuntaneuvosto.fi/files/244/Tyourajulkaisu_2013_www.pdf Hämtad 4.5.2017.
- WHO 2017, Fem nycklar till hälsosamma arbetsplatser. Tillgänglig:
http://www.who.int/occupational_health/5keys_healthy_workplaces_swedish.pdf?ua=1 Hämtad 8.4.2018.
- WHO 2018, The Ottawa Charter for Health Promotion. Tillgänglig:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/> Hämtad 25.8.2018.

BILAGA 1. Samtyckesblankett

Haastattelun suostumuspyyntö

Suoritan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ammattikorkeakoulu Arcadassa, suuntautumisena terveyden edistäminen. Opinnäytetyöni aiheena on henkilöstöliikunnan arviointi Nordea-konsernissa Suomessa. Tarkoituksena on työnantajanäkökulmasta tunnistaa ja arvioida henkilöstöliikunnan nykytilaa toiminnan kehittämisen pohjaksi.

Opinnäytetyössäni arvioin toimintaa Suomen Olympiakomitean laatiman *Suomen aktiivisin työpaikka*-kartoituksen avulla. Kartoitus on työkalu henkilöstöliikunnan suunnitteluun ja arviointiin. Se perustuu henkilöstöliikunnan hyviin käytäntöihin, joita on kehitetty yhdessä alan asiantuntijoiden ja yritysten kanssa. Kartoitukseen kuuluu sähköinen kysely, kirjallinen raportti sekä asiantuntijan suullinen palaute kehitysehdotuksineen.

Liittyen asemaasi yrityksessä pyydän saada haastatella sinua, varmistaakseni virheettömät ja kattavat vastaukset kyselyyn. Opinnäytetyössäni mainitsen sinut asiantuntijana nimelläsi, sekä asemasi yrityksessä. Haastattelu kestää arviolta 30 min.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Pyydän ystävällisesti suostumuksesi haastatteluun tämän pyynnön allekirjoituksella.

Ohjaajani Arcadassa on yliopettaja Maria Forss ja Nordeassa johtava työterveyslääkäri Pia Riikkala.

Ystävällisin terveisin ja avusta kiittäen,

Susanna Widell
työfysioterapeutti, työsuojelupäällikkö
2559 Nordea Työterveys
susanna.widell@nordea.fi
puh. 050 409 3882

Olen ymmärtänyt haastattelun luonteen ja osallistun siihen vapaaehtoisesti.

Helsinki __ / __ 2018

Nimi: _____

Nimenselvennys: _____

1. Liikunnan ja hyvinvoinnin asema, johtaminen ja resursointi

Onko työpaikkanne henkilöstöliikunnalle laadittu kirjallinen toimintasuunnitelma joko omana dokumenttinaan tai esimerkiksi osana laajempaa työhyvinvointisuunnitelmaa tai henkilöstöstrategiaa?

Kyllä

Ei

Perustuuko mahdollinen toimintasuunnitelma selvitettyihin tarpeisiin?

Kyllä

Ei

Miten teitte tarpeiden selvityksen ja millaisia tarpeita tunnistitte?

Mitkä ovat työpaikkanne henkilöstöliikunnan tavoitteet?

Onko työpaikallanne jokin ryhmä, joka suunnittelee ja käsittelee henkilöstöliikunnan asioita?

Kyllä

Ei

Mikäli tällainen ryhmä on, mitkä seuraavista tahoista osallistuvat siihen?

Johto

On edustaja

2/14

Ei edustajaa

Työhyvinvoinnin asiantuntija (esim. HR, työterveyshuolto, liikuntapalvelun tuottaja tms.)

On edustaja

Ei edustajaa

Henkilöstö

On edustaja

Ei edustajaa

Kuka vastaa henkilöstöliikunnasta yrityksenne johdossa?

Toimitusjohtaja tai muu johtoryhmän jäsen

Vastaa henkilöstöliikunnasta

Ei vastaa henkilöstöliikunnasta

Joku muu johdosta

Vastaa henkilöstöliikunnasta

Ei vastaa henkilöstöliikunnasta

Kuka työpaikallanne on vastuussa henkilöstöliikunnan käytännön toteutuksesta (asema ja viikoittainen suunnitteluun käytetty työaika)?

Onko henkilöstöliikunnan vastuhenkilö saanut koulutusta henkilöstöliikunnan suunnittelun tueksi?

Kyllä

Ei

**Mikäli yrityksessänne on vastuuhenkilön lisäksi muita henkilöstöliikunnan yhdys-
henkilöitä, ovatko he saaneet liikuntaan liittyvää koulutusta?**

Henkilöstöliikunnan yhdyshenkilöt ovat saaneet koulutusta tehtävänsä

Henkilöstöliikunnan yhdyshenkilöt eivät ole saaneet koulutusta tehtävänsä

Yrityksessämme ei ole muita henkilöstöliikunnan yhdyshenkilöitä

Mikäli yhdyshenkilöitä on, millaista koulutusta he ovat saaneet?

2. Yhteistyö työterveyshuollon kanssa

**Seuraavilla kysymyksillä kartoitetaan työpaikkanne yhteistyötä työterveyshuollon
kanssa henkilöstön liikunta-aktiivisuuden edistämiseksi:**

**Kartoitatteko työterveyshuollon tai muun kumppanin kanssa yrityksenne henkilöstön lii-
kunta-aktiivisuutta (esim. osana terveystarkastuksia)?**

Kyllä

Ei

**Antaako työterveyshuolto yrityksenne henkilöstölle terveyttä ja työkykyä edistävää liikun-
taneuvontaa?**

Kyllä

Ei

**Tarjotaanko henkilöstölle kohdennettuja liikuntaryhmiä ja/tai -kurseja osana yrityksen
työterveyshuoltoyhteistyötä (esim. selkäryhmät tms.)?**

Kyllä

Ei

Tarjotaanko henkilöstölle kuntotestejä osana yrityksen työterveyshuoltoyhteistyötä (esim. lihaskunto- ja kävelytestit)?

Kyllä

Ei

Raportoiko työterveyshuolto yrityksenne henkilöstön liikunta-aktiivisuudesta ja/tai fyysisen toimintakyvyn tasosta esimerkiksi liikunta-aktiivisuutta selvittävän kyselyn avulla tai kuntotesteistä saatavilla ryhmäraporteilla?

Kyllä

Ei

Sisältyykö henkilöstön liikunta-aktiivisuuden edistäminen työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan?

Kyllä

Ei

Mikäli henkilöstöänne osallistuu kuntouttaviin ryhmiin ja/tai kursseille, kuinka suuri osa kuntoutetuista osallistuu jatko- ja seurantatoimenpiteisiin?

81 -100 %

61 - 80 %

41- 60 %

20 - 40 %

alle 20 %

Emme järjestä kuntoutumisen jatkotoimenpiteitä

3. Liikunnan olosuhteet

Seuraavilla kysymyksillä kartoitetaan työmatkaliikunnan ja muun henkilöstöliikunnan olosuhteita:

Onko henkilöstönne käytössä pukuhuonetiloja?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko henkilöstönne käytössä suihkutiloja?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko henkilöstönne käytössä kuivaus-/säilytystiloja liikuntavaatteille?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko henkilöstönne käytössä polkupyörien säilytyspaikka (esim. pyörätelineet, lukittava katos tms.)?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko työpaikallanne omia liikuntatiloja (esim. kuntosali, ryhmäliikuntatila tai kuntolunurkkaus)?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

6/14

Ei ole

Onko työpaikallanne käytössä taukoliikunnan välineitä ja/tai ohjeita (sähköistä tai muuta materiaalia)?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko työpaikallanne käytössä korkeussäädettäviä työpöytiä?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

Onko työpaikkanne kokous- tai taukutiloissa käytössä pystypöytiä tai aktivoivia istuimia (esim. jumppapallot)?

On koko henkilöstölle

On osalle henkilöstöä

Ei ole

4. Liikuntapalvelut

Luettele työnantajanne säännöllisesti tukemat liikuntaryhmät ja -palvelut, joita järjestetään työpaikkanne tiloissa tai ulkopuolisissa liikuntapaikoissa. Ilmoita tässä, jos käytössänne on jokin maksutapaetu (esim. liikuntasetelit).

Kuinka usein koko työyhteisöllenne järjestetään yhteisiä liikuntatapahtumia?

Useammin kuin kerran vuodessa.

Kerran vuodessa

7/14

Harvemmin

Emme järjestä yhteisiä liikuntatapahtumia

Kuvaile koko henkilöstölle järjestettyjen liikuntatapahtumien sisältöä

Kuinka usein henkilöstölle järjestetään liikuntatapahtumia pienryhmissä?

Useammin kuin 2 kertaa vuodessa

1-2 kertaa vuodessa

Harvemmin

Emme järjestä pienryhmätapahtumia

Kuvaile pienryhmissä järjestettävien liikuntatapahtumien sisältöä

Kuinka suuri osa henkilöstöstänne osallistuu työpaikkanne järjestämiin erilaisiin liikuntatapahtumiin?

Yli 60 %

45 - 59 %

30 - 44 %

Alle 30 %

Emme järjestä liikuntatapahtumia

Kuinka usein työpaikallanne järjestetään liikuntakampanjoita?

Useammin kuin kerran vuodessa

8/14

Kerran vuodessa

Harvemmin

Emme järjestä liikuntakampanjoita

Kuinka suuri osa henkilöstöstänne osallistuu liikuntakampanjoihin?

Yli 50 %

25 - 49 %

Alle 25 %

Emme järjestä liikuntakampanjoita

Miten taukoliikuntaa tuetaan työpaikallanne?

Järjestämme yhteisiä taukoliikuntahetkiä JA tuemme omatoimista taukoliikuntaa sähköisillä tai muilla materiaaleilla/välineillä

Järjestämme yhteisiä taukoliikuntahetkiä TAI tuemme omatoimista taukoliikuntaa sähköisillä tai muilla materiaaleilla/välineillä

Emme järjestä taukoliikuntaa tai ohjeista henkilöstöämme taukoliikuntaan

Onko työpaikallanne käytössä muita hyviä toimintatapoja tai käytäntöjä liikuntapalveluiden toteuttamiseen?

5. Liikunnan viestintä

Miten henkilöstöllenne viestitään liikuntapalveluista ja -tapahtumista?

Viestitään jonkin yleisesti koko henkilöstön tavoittavan kanavan kautta (esim. intra, sähköposti, ilmoitustaulu, henkilöstölehti)

Kyllä

Ei

Viestitään suullisesti (esim. viikkopalavereissa tai muissa kokouksissa)

Kyllä

Ei

Miten henkilöstölle viestitään liikunnan hyödyistä?

Viestitään jonkin yleisesti koko henkilöstön tavoittavan kanavan kautta (esim. intra, sähköposti, ilmoitustaulu, henkilöstölehti)

Kyllä

Ei

Viestitään suullisesti (esim. luennot ja koulutukset, sisäiset palaverit)

Kyllä

Ei

Arvioi, kuinka suuren osan henkilöstöstänne liikuntaan liittyvä viestintä tavoittaa (valitse 0 – 25 %, mikäli viestintää ei ole)

Viestintä liikuntapalveluista ja -tapahtumista

100 - 76 %

75 - 51 %

50 - 25 %

25 - 0 %

10/14

Viestintä liikkumisen hyödyistä

100 - 76 %

75 - 51 %

50 - 25 %

25 - 0 %

6. Liikuntaan aktivointi ja fyysisen aktiivisuuden edistäminen

Mikäli työpaikallanne järjestetään liikuntaa ja hyvinvointia tukevia tietoiskuja tai luentoja, kuinka suuri osa henkilöstöstä osallistuu niihin?

81 - 100 %

61 - 80 %

41 - 60 %

20 - 40 %

Alle 20 %

Emme järjestä tietoiskuja tai luentoja

Kenen toimesta tietoiskuja ja luentoja toteutetaan?

Mikäli henkilöstölle järjestetään kuntotestauksia, kuinka suuri osa henkilöstöstä osallistuu niihin?

81 - 100 %

61 - 80 %

41 - 60 %

20 - 40 %

Alle 20 %

Emme järjestä kuntotestauksia

Kenen toimesta kuntotestaukset toteutetaan?

Järjestetäänkö henkilöstölle mahdollisuuksia osallistua liikkumista tukeviin aktivointiprosesseihin?

Aktivointiprosesseille on luotu toimintamalli, jonka mukainen toiminta on säännöllistä ja kohdennettua

Aktivointiprosesseja järjestetään kertaluontoisesti niistä kiinnostuneille

Emme järjestä aktivointiprosesseja

Kuvaile muita mahdollisia keinoja ja toimintamuotoja, joilla olette edistäneet henkilöstönne yleistä fyysistä aktiivisuutta.

7. Liikunnan tuen määrä henkilöstölle

Kuinka paljon investoitte henkilöstöliikuntaan vuosittain (Euroa/työntekijä/vuosi)?

Mikä on henkilöstön omavastuuosuus tuettavista henkilöstöliikunnan palveluista ja liikuntaharrastuksista prosenteissa?

Millä muilla mahdollisilla tavoilla kannustatte henkilöstöänne harrastamaan liikuntaa ja tuette henkilöstön liikunta-aktiivisuuden kehittymistä?

8. Henkilöstön liikunta-aktiivisuus

Arvioi kuinka suuri osa henkilöstöstä osallistuu säännöllisesti työnantajan tukemaan liikuntaan.

Yli 60 %

41 - 60 %

20 - 40 %

Alle 20 %

Emme pysty arvioimaan

Arvioi kuinka suuri osa henkilöstöstä harrastaa säännöllisesti työmatkaliikuntaa.

Yli 35 %

10 - 35 %

Alle 10 %

Emme pysty arvioimaan

Arvioi kuinka suuri osa henkilöstöstä liikkuu terveytensä kannalta riittävästi.

Yli 30 %

10 - 30 %

Alle 10 %

Emme pysty arvioimaan

Mihin arviot edeltävien kolmen kysymyksen osalta perustuvat?

9. Seurantajärjestelmät

Seurataanko henkilöstöliikunnalle asetettujen tavoitteiden toteutumista?

Kyllä

Ei

Millaisiin mittareihin seuranta perustuu?

Seurataanko henkilöstön fyysisen kunnon kehittymistä tai liikunta-aktiivisuutta?

Kyllä

Ei

Millaisiin mittareihin seuranta perustuu?

Seurataanko henkilöstöliikunnan toimintojen laatua?

Kyllä

Ei

Millaisiin mittareihin seuranta perustuu?

Seurataanko henkilöstöliikunnan toimintoihin tehtyjä investointeja?

Kyllä

Ei

Millaisiin mittareihin seuranta perustuu?