



Hälsomässiga insatsers effekter på anställda i ett företag

Kurs:

MUB300

Studenter:

Katarina Lindgren

Jonas Johansson

Grupp 10

Examinator:

Bengt Kjellén

Sammanfattning

Innehållet i denna uppsats riktar sig mot företag som använder hälsomässiga insatser för att förbättra personalens hälsa samt till de företag som önskar att använda sig av det. Uppsatsen visar hur vi använt oss av en kvalitativ metod för att komma fram till hur lönsamma ett företags hälsomässiga insatser är. För att lättare förstå denna kvalitativa undersökning i form av semistrukturerade intervjuer med anställda har tidigare forskning och vetenskapligt material granskats. Vi har också tagit del av företagets egna hälsoundersökningar som visar de anställdas fysiska och psykosociala hälsa. Kalkyler har gjorts där kostnader av insatserna visas i siffror och sedan diskuteras i tolkningskapitlet tillsammans med insamlad data, och resultat från företagets egna undersökningar.

Innehåll

Sammanfattning.....	2
1 Inledning.....	5
2 Problemdiskussion.....	5
3 Forskningsfråga.....	6
4 Syfte	6
5 Metod	7
5.1 Vetenskapligt synsätt.....	7
5.2 Undersökningsansats	7
5.3 Design.....	8
5.4 Datainsamling.....	8
5.4.1 Urvalspersoner.....	8
5.4.2 Intervjuguide	8
5.5 Intervjuetik	9
5.6 Observationer	10
5.7 Tolkningsmodell.....	10
5.8 Källkritik	10
5.9 Tillförlitlighet	11
6 Teori	12
6.1 Motivation	12
6.2 Hälsa.....	14
6.2.1 Tre definitioner av hälsa.....	14
6.2.2 Faktorer som påverkar hälsan.....	15
6.2.3 Hälsorabete.....	15
6.2.4 Mål och värdet med friskvårdsarbete	17
6.3 Arbetsmiljö.....	17
6.4 Sjukfrånvaro	18
6.5 Tolkningsmodell	19
7 Empiri.....	20
7.1 Företagsbeskrivning	20
7.2 Verksamhetsstyrning.....	20
7.3 Enkätundersökningar.....	21
7.4 Kalkyler	22
7.4.1 Kostnad-nytta-analys.....	22

7.4.2 Ballongmodell	23
7.4.3 Personalekonomiska kalkyler.....	23
7.5 Sammanställning av intervjuer.....	24
7.5.1 Intervju, avdelningschef och medarbetare.....	24
7.5.2 Intervju, företagshälsovården	27
7.5.3 Intervju, HR.....	29
7.6 Observationer	30
7.7 Sammanfattning av empirisk data	30
8 Tolkning	31
8.1 Motivation	31
8.2 Hälsa.....	32
8.3 Sjukfrånvaro	34
8.4 Arbetsmiljö.....	35
8.5 Kalkyler.....	36
9 Slutsats	38
9.1 Slutsats och rekommendationer.....	38
9.2 Reflektion över studiens genomförande.....	38
9.3 Förslag till vidare forskning	39
Litteraturförteckning	40
Bilaga 1, Intervjuguide.....	42
Bilaga 2, HIGO-undersökningar	43
Bilaga 3, Personalekonomiska kalkyler	45

1 Inledning

Under det senaste decenniet har intresset ökat kring investeringar i personalen på företag. Intresset ligger i vilken koppling insatser har till organisationens effektivitet (Johanson & Johrén, 2011). Personalen anses som ett företags viktigaste men också dyraste resurs. Därför är det väsentligt att värna om deras hälsa och välmående (Johanson & Johrén, 2011). Sjukskrivningar är en bidragande faktor till varför personalen är ett företags dyraste resurs. Sjukskrivningar är personalrelaterade och en ekonomisk belastning som har negativ påverkan på ett företag. För att skapa hälsa hos personalen och minska sjukskrivningarna bör hälsosatsningar vara relevanta samt ses som en investering.

Motivation är en faktor som kan bidra till en förbättring av hälsan hos individer. Att skapa bra arbetsvillkor och få uppskattning av sin arbetsgivare och sitt företag är motivationsfaktorer som bidrar till ökad hälsa (Winroth & Rydqvist, 2012).

Det finns en tradition i Sverige om att arbeta förebyggande och främjande för att uppnå hälsa och förebygga ohälsa. Fokus har kretsats kring att förebygga arbetsskador samt olycksfall utifrån igenkännande av riskfaktorer. Arbetsmiljöarbetet har varit inriktat på efterhjälpande samt rehabiliterande hälsoarbete (Vingård, 2004). På senare år har intresset för den psykosociala hälsan fått en mer betydande roll än historiskt då den fysiska hälsan stått i fokus. Idag är det alltså inte bara tal om fysisk hälsa, den psykosociala hälsan har också en plats inom detta ämne vilket kommer tas hänsyn till i denna uppsats.

Denna uppsats kommer beröra både vikten av personalens hälsa och välmående på en arbetsplats, motivation och motivationsfaktorer samt kostnader som uppstår till följd av ohälsa. Detta är ämnen som kan anses intressanta och relevanta för såväl arbetstagare som arbetsgivare då det bland annat påverkar effektiviteten och tillfredsställelsen på en arbetsplats.

2 Problemdiskussion

Hälsomässiga insatser tillsammans med personalen på ett företag bör vara ett aktuellt ämne då personalen är en betydande resurs. Insatser som används för att öka hälsan kan exempelvis vara friskvårdsbidrag, tillgänglighet till en företagshälsovård och andra aktiviteter som arrangeras utanför arbetsplatsens område. Att tillsätta resurser för förbättring av hälsan hos personalen kan dock vara en ekonomisk fråga. Hur mycket likvida medel är det värt att satsa på personalen och hur mycket effektivare blir arbetskraften efter utförda hälsoinvesteringar?

Företag investerar likvida medel på hälsomässiga insatser för sin personal där utfallet av investeringarna inte alltid går att direkt koppla till ökad motivation och minskad sjukfrånvaro. Med ökad kunskap gällande sambandet mellan hälsoinvesteringar och arbetsmotivation kan det tydligare framgå vad som är viktigt att beakta för att erhålla ett bra resultat av investeringen samt en effektiv och välmående personal.

Företag kan arbeta brett för att främja hälsan hos personalen genom att kombinera arbetet med insatser inriktade mot grupper som befinner sig i riskzonen för arbetsskador. Detta har visat sig framgångsrikt för företag som vill uppnå en hälsofrämjande och tillfredsställande arbetsplats (Hultberg, Skagert, Ekblom Johansson, & Ahlberg jr, 2010).

Intressanta infallsvinklar att studera gällande motivation är huruvida hälsomässiga insatser bidrar till ökad arbetsmotivation hos personalen. I ett företag där det råder gemenskap och arbetsglädje kan behovet av hälsoinsatser som leder till motivation anses mindre nödvändiga. Huruvida det är möjligt att skära ner eller ta bort redan befintliga insatser och hur detta påverkar motivationen hos de anställda är också en infallsvinkel som i denna uppsats är av intresse. Ett företag som innehar ohälsa och låg motivation skulle kunna påverkas positivt av en motivationshöjande insats.

Ovanstående infallsvinklar berör den psykosociala arbetsmiljön samt inre motivation. Vad som motiverar en individ och vilka krav denne ställer på arbetsmiljön kan dock vara individanpassat vilket innebär att vikten av såväl fysisk som psykosocial arbetsmiljö samt inre och yttre motivation behöver tillgodoses för en tillfredsställd, intresserad och motiverad personal. Enligt Arbetsmiljöverket (2015) är god hälsa också en faktor som arbetsmiljön ska bidra till, arbetet ska alltså stärka hälsan.

Vår förförståelse av hälsomässiga insatser är att de bidrar till ökad effektivitet och motivation. Hälsoinvesteringar kan bidra till höjd tillfredsställelse hos såväl personal som företag då personalen blir mer effektiv och hälsomedveten, detta samtidigt som företaget sparar likvida medel på uteblivna sjukskrivningar. Insatserna visar att en arbetsplats värnar om dess anställda och ser det som en investering i sitt humankapital. De hälsomässiga insatserna kan bidra till att ett företag anses som mer legitimt och externt öka intresse och attraktionskraft. Den förutfattade meningen är dock att hälsofrämjande insatser utförs på arbetsplatser för att det enligt dagens samhälle krävs att fokus kretsar kring personalen och dess hälsa. Ett företag som exempelvis anordnar aktiviteter utanför arbetsplatsen för att öka motivation, samhörighet och hälsa resulterar troligtvis inte till en mer hälsosam och effektiv organisation. Dock kan sådana aktiviteter öka en organisations anseende samtidigt som hälsoresultatet hos personalen kan förbli oförändrat. Med detta sagt behöver inte utebliven aktivitet resultera i sämre hälsotillstånd hos företagets personal. Då dessa tankar existerar kring effekter av hälsomässiga insatser är detta ett område som både är relevant och aktuellt att diskutera.

3 Forskningsfråga

Är det lönsamt för företag att göra hälsomässiga insatser för sin personal?

- *Hur påverkar hälsomässiga insatser personalens motivation?*
- *Vilken effekt har hälsomässiga insatser på sjukfrånvaron?*

4 Syfte

Uppsatsens uppgift är att visa värdet av hälsomässiga insatser för personalen på Preemraff, Lysekil. Uppsatsen ska fungera som underlag och kunskapskälla för andra företag som har investerat eller står inför eventuella hälsomässiga insatser i personalen.

5 Metod

Uppsatsens syfte är att belysa värdet av hälsomässiga insatser för personalen på Preemraff, Lysekil. Även motivationsfaktorer har en betydande del i denna uppsats då de förknippas och kan sammankopplas med hälsa och insatser som görs för att höja den. Valet av metod påverkar uppsatsens resultat, därav förtydligas det som eftersöks och placeras i centrum. Delar av denna uppsats utgår från en empirisk bas där kvalitativa intervjuer från företagets personal avspeglar verkligheten samt vår uppfattning med hjälp av vetenskapliga artiklar och litteratur. Denna uppsats ska leda till kunskap om vikten av ett företags hälsomässiga insatser på personalen samt tydliggöra huruvida hälsosatsningarna har inverkan på personalens motivation.

5.1 Vetenskapligt synsätt

Uppsatsen tolkar och undersöker lönsamheten av hälsoinsatser samt övriga insatsernas koppling till motivation inom Preemraff. Uppsatsen är kvalitativ och innehåller ett antal intervjuer som sammanställts. Detta innebär att ett antal individer avlästs och tolkats i olika situationer och relationer. Denna uppsats har utgått från ett hermeneutiskt synsätt, vilket Turén (2007) menar inte enbart går ut på att begripa intellektuellt utan också förstå och tolka människor. Hermeneutiken enligt Turén (2007) baseras på en ytterligare kunskapskälla utöver logik och empiri vilket är intryck. Hermeneutiken innebär att erhålla förståelse för människor och deras handlingar och resultatet av handlingarna och inte enbart förstå det konsekventa tänkandet och empirin. Därför har informationen från respondenterna i denna uppsats tolkats för att få en ökad kunskap om deras värderingar, uppfattningar och kontext. Det valda vetenskapliga synsättet tillsammans med det kvalitativa tillvägagångssättet valdes då studien till stor del baseras och utgår från intervjuer.

5.2 Undersökningsansats

Denna uppsats har utförts med en kvalitativ inriktning där fokus kretsat kring att tolka Preemraffs personals tankar och synpunkter vad gäller företagets hälsomässiga insatser. Det kvalitativa arbetssättet har varit till hjälp för att förstå vikten av personalsatsningar både vad gäller personalens fysiska och psykosociala behov. För att besvara forskningsfrågan krävdes en djupare förståelse av de anställdas syn på företagets hälsomässiga insatser, därför valdes en kvalitativ metod där intervjuer varit underlag till förståelsen av företagets hälsomässiga insatser. För att erhålla grundliga och utförliga svar utformades en intervjuguide (se bilaga 1). En intervjuguide är en uppsättning teman eller ämnen som sedan ska utforskas i en rad intervjuer med olika svarspersoner. En intervjuguide kan jämföras med en checklista där respondenterna får möta relevanta och likartade teman (Jacobsen J. K., 1993). I intervjuguiden har frågorna därför delats upp i två teman för att underlätta samtalet för respondenterna. Samma frågor har ställts till samtliga respondenter med tanke på möjligheten som uppkommer att bearbeta och jämföra svarsresultaten. I intervjun med företagshälsovården och företagets HR-avdelning supplerades ett antal frågor till samtalet för att få insikt i de båda parternas arbete och syn på insatserna. Kvalitativa intervjuer skapar också möjligheten för oförutsedda aspekter att träda fram under intervjuens gång (Jacobsen J. K., 1993).

5.3 Design

Denna uppsats är en fallstudie då den inriktar sig på ett särskilt fenomen, i detta fall en bestämd arbetsplats där hälsomässiga insatser har undersökts. En fallstudie är en datainsamlingsmetod där en detaljerad undersökning av en bestämt miljö, exempelvis individ, grupp eller organisation. Intervjuer har genomförts för att bidra med respondenternas syn på värdet av de hälsomässiga insatserna och för mer specifik information om det valda företaget.

Till uppsatsen valdes Preemraff som samarbetspartner. Anledningen till att detta företag sågs som intressant baserades på dess storlek. Preemraff är även en riskarbetsplats där miljö och säkerhet är av högsta prioritet. Företaget är också privatägt och har en hög omsättning. Med detta i åtanke kombinerat med tidigare kontakter på företaget blev det en lämplig samarbetspartner.

5.4 Datainsamling

Inom ämnena motivation och hälsoinvesteringar finns det rikligt med tidigare forskning och litteratur vilket har underlättat uppsatsens datainsamling. Det var däremot problematiskt att urskilja information och data som kan sammankopplas och är relevant för uppsatsens syfte på grund av det stora urvalet. Till uppsatsen har två kvantitativa enkätundersökningar som företaget tidigare gjort använts. Detta för att få en tydligare och mer korrekt bild av företagets hälsoinsatser. Enkäterna har även använts i empirin som underlag till de kalkyler som gjorts för att räkna på sjukfrånvaro samt som diskussionsunderlag gällande Preemraffs hälsoinsatser. Kunskapen från enkäterna resulterade i goda förutsättningar till förståelse av respondenterna och deras uttalanden samt företaget som helhet.

5.4.1 Urvalspersoner

I uppsatsen har en betydande del varit de respondenter som deltagit vid intervjutillfällena. Sammanlagt har åtta individer intervjuats. Det första momentet i insamlingen av data var att ta kontakt med företaget via telefon. Ett möte med respondenterna inbokades tidigt i uppsatsens fas. För ett varierande och givande resultat av de kvalitativa intervjuerna valdes respondenter ut med olika befattningar, bakgrunder, livssituationer samt en blandning av könen. Detta medförde varierande och givande information som krävdes för att besvara forskningsfrågan. Enligt Trost (2005) bör urvalet av intervjupersoner till kvalitativa intervjuer vara heterogent inom en given ram vilket innebär en variation av de individer som deltar.

- | | |
|-------------------------|---------------------|
| - Respondent 1, 2 och 3 | Företagshälsovården |
| - Respondent 4 | Avdelningschef |
| - Respondent 5, 6 och 7 | Medarbetare |
| - Respondent 8 | HR |

5.4.2 Intervjuguide

Vid utformning av frågor, intervjuguide samt vid utförande av intervjuer har Dalen (2011) använts. Till intervjuerna har semistrukturerad forskningsintervju nyttjats vilket gav respondenterna möjlighet att komma med egna tankar och åsikter. En semistrukturerad forskningsintervju innebär att den som intervjuar innehar en färdigställd lista med frågor som ska besvaras samt ämnen som ska beröras. Vid utformningen av intervjuguiden tillämpades

därför en öppen intervju metod, där syftet är att respondenten fritt kan berätta om sina erfarenheter (Dalen, 2011). Det kan uppstå problematik om intervjuaren inte förberett frågor då det är avgörande om respondenten är mottaglig eller villig att öppna upp sig. Intervjuguiden framarbetades med forskningsfrågan i åtanke. Intervjufrågorna skulle hjälpa till att besvara forskningsfrågan och beröra problemområdet. Frågorna till intervjun utformades på ett sätt som gjorde att respondenterna uppmuntrades till öppenhet samt gav rum för egna reflektioner, de färdigutformade frågorna användes även för att undvika upprepningar och för att inte irrelevanta ämnen berördes. Frågorna är utvecklade på ett icke-ledande sätt vilket gjorde att respondenterna inte gick i någon önskad riktning. I intervjuguiden utformades även underliggande följdfrågor som fungerade som stöd under intervjuerna samt bidrog till mer utförliga svar.

Intervjuerna startades där fokus kretsade kring den personliga kemin mellan respondenten och intervjuaren. Därför började intervjuerna med en konversation som inte berörde uppsatsens innehåll. Detta för att personen skulle öppna sig och känna förtroende gentemot intervjuaren (Dalen, 2011). När förtroende skapats riktades fokus på de frågor som var viktiga för uppsatsen. I detta stadium var det centralt att de sedan tidigare formulerade frågorna var skrivna på ett tydligt sätt då respondentens svar ska stödja uppsatsens resultat. Är materialet i en intervju informationsfyllt och detaljerat underlättas utformandet av den slutgiltiga uppsatsen (Dalen, 2011). En strukturerad och detaljerad plan för hur intervjuerna skulle utföras minskade risken för komplicerade efterkontroller och uppföljningar hos respondenterna vilket kunnat skapa ett oseriöst intryck (Dalen, 2011).

Till intervjuerna har ljudinspelningar tillämpats för att undgå att gå miste om respondentens ordval vilket är något som kan ske då om svaren skrivs för hand (Dalen 2011). Inspelningarna användes även då det ansågs väsentligt att respondentens svar med egna ord fanns dokumenterat, eftersom det skulle tolkas och analyseras vid ett senare stadium av uppsatsen. Under intervjutillfällena visades lyhördhet och intresse gentemot respondenten vilket Dalen (2011) belyser som väsentligt. Hänsyn togs även gentemot respondenterna då det gavs utrymme för funderingar samt att de fick prata till punkt utan avbrytande.

5.5 Intervjuetik

Det är viktigt att ta hänsyn till bilden som resultatet av insamlad data kommer symbolisera. Den kan finnas kvar likt en stämpel under en längre tid vilket inte alltid är positivt. Detta scenario kan undvikas genom att försiktighetsåtgärder vidtas vid identifieringar av respondenterna som deltagit i intervjuaren samt försäkran om att inte hänga ut någon (Dalen, 2011). Detta tas hänsyn till genom att bevara insamlat material sekretessbelagt, även respondenternas namn och titel förblir hemligt. Det finns tydliga regler på hur en vetenskaplig verksamhet ska vara utformad, dit hör personuppgiftslagen och etikprovningslagen, där viktiga punkter att ta hänsyn till är:

- krav på samtycke
- krav på att bli informerad
- krav på konfidentiellt
- krav på nyttjande

Det ska på förhand finnas tydliga riktlinjer för var och hur respondentens deltagande påverkar undersökningen (Dalen, 2011). Kravet på information hör ihop med senaste punkten och ett förtydligande av syfte och metod ska kunna redovisas till respondenterna, samt hur det slutgiltiga resultatet redogörs och presenteras.

När en undersökning utförts genom kvalitativa intervjuprocesser är det konfidentiella agerandet med mottagen information av största vikt. Enligt lag ska den insamlade informationen lagras och handskas på ett sätt som tar bort möjligheten till uppföljning och identifiering av respondenterna som medverkat i intervjuerna. Som forskare ska det tydliggöras för respondent att informationen som lämnats behandlas med största sekretess (Dalen, 2011). Detta kan vara problematiskt då ett tillförlitligt resultat är målet samtidigt som respondenternas identitet ska förbli sekretessbelagd.

5.6 Observationer

I samband med intervjuerna utfördes observationer på företaget. Detta genom att ta del av intryck och artefakter, exempelvis kontorsmiljö, klädkod samt bemötande. Observationerna har kompletterat studiens empiriunderlag och givit möjligheten att tolka det som övergått till att vara en rutin för de anställda. Fokus kretsade kring företagets miljö och stämning i de utrymmen som nyttjades under intervjutillfällena. Ett mål med observationerna var att synliggöra företagets, tolkningar samt värderingar som kan tänkas styra respondenterna (Svensson & Starrin, 1996).

”Syftet är att försöka se verkligheten som de sociala aktörerna ser den, vilket kräver att forskaren så långt som möjligt låter sig införas i den värld han/hon studerar” (Svensson & Starrin, 1996, s. 13).

5.7 Tolkningsmodell

Intervjuer, tolkning av enkätundersökningar och kalkyler har i huvudsak använts som grund till tolkningen i denna uppsats. En sammanställning av intervjuerna gjordes där en uppdelning av medarbetare, företagshälsovård och HR gjordes för att få flera synsätt på ämnet. Tolkningen av företagets egna enkätundersökning mynnade ut i tankar om hälsotillståndet samt kalkylunderlag. Teorin har fungerat som ett verktyg för att styrka och lyfta fram empirikapitlet samt som underlag för att ha möjlighet att tolka empirisk data som växt fram under uppsatsens gång. I teorikapitlet har ämnen som kan förknippas med hälsoinsatser valts att presenteras för att få mer information och infallsvinklar kring ämnet. De ämnen som teorin innehåller är motivation, hälsa, sjukfrånvaro samt arbetsmiljö.

Forskningsfrågan och syftet har legat till grund vid all insamling av data och har genom detta medfört ett kritiskt och avgränsande tänkande.

5.8 Källkritik

Det är viktigt att förhålla sig kritisk till det insamlade materialet eftersom respondenternas svar inte alltid speglar verkligheten. Det finns olika aspekter som kan påverka respondentens svar och samarbetsvilja. Några av dem är intervjumiljö och hur intervjuguiden är utformad. Respondenterna är personal från olika positioner i hierarkin samt från olika avdelningar på företaget. Detta mynnade ut i ett mer trovärdigt resultat då varierande erfarenheter och

berättelser uppkom på grund av de olika positionerna inom företaget. Åtta individer intervjuades vilket betyder att kontakt inte tagits med samtliga anställda. Det kan innebära en missvisande bild av hur de hälsomässiga insatserna fungerar. Intervjutillfällena ägde rum på företaget vilket kan ses som en nackdel. En neutral plats kan leda till att respondentens svar kan påverkats positivt i en miljö som inte är arbetsrelaterad. Neutral miljö hade exempelvis varit en restaurang eller ett café vilket borde fått respondenterna att känna sig bekväma i situationen, avlägset från medarbetare och ledare.

Valet av litteratur utgick från kurslitteraturen från den aktuella kursen samt tidigare kurslitteratur från liknande personalekonomiska kurser. Detta gav en bred bild av tidigare teoretikers synvinklar på ämnet. Vid valet av vetenskapliga artiklar användes en vid tidsram som borde genererat en djupare bild av ämnena hälsa, motivationsfaktorer och hälsosatsningar. Dock redovisar dessa källor även tal och statistik vilket kan anses som irrelevant.

5.9 Tillförlitlighet

Då uppsatsen är kvalitativ går det inte att räkna på tillförlitligheten med siffror. Därav värderas validiteten annorlunda till skillnad mot om uppsatsen varit kvantitativ. För att öka validiteten har insamlad data systematiskt samlats in för att jämföras, analyseras och tolkas mot och med varandra. Emellertid har företagets interna kvantitativa undersökningar använts i kalkylavsnittet som underlag till tolkningen.

Validitet är ett kriterium som har till uppgift att mäta hur väl uppsatsens insamlade information passar in på syftet och frågeställningen samt om den har blivit införskaffad på ett passande sätt. Om validiteten är låg har uppsatsen troligtvis låg korrelation med syftet (Denscombe, 2010). Något som kunnat höja validiteten ytterligare kunde varit om den redan kvalitativa uppsatsen hade kompletterats med resultaten från en kvantitativ uppsats. Detta hade medfört ett bredare perspektiv från de anställda vilket i sin tur leder till mer statistik som kunde vara intressant för uppsatsen. Det lämnar möjligheten av validitet öppen för framtida uppsatser inom detta område genom att anta ett kvantitativt förhållningssätt mot problemet.

I empiriavsnittet där sammanställningen av intervjuerna presenteras visas inte enbart respondenternas svar på frågorna från intervjuguiden. För att stärka trovärdigheten presenteras dessutom svaren från respondenterna i sin helhet. Detta för att inte utesluta givande information som kan vara av intresse för resultatet (Geertz, 1973).

6 Teori

I detta kapitel kommer grundläggande information kring motivation, hälsa, arbetsmiljö samt sjukfrånvaro presenteras som är av vikt för förståelsen av hälsomässiga insatsers betydelse i ett företag.

6.1 Motivation

Idag är det betydande för företag att behandla och arbeta med motivation. I organisationer kan detta exempelvis handla om att attrahera och bibehålla personal, stimulera befintlig personal till att utveckla sina förmågor eller att få dem att prestera ännu bättre. Organisationer och yrkesgrupper påverkar individens motivationsinriktning, där exempelvis lön betonas tydligt i vissa fall samtidigt som materiella belöningar inte är lika väsentliga i andra. Alvesson och Sveningsson (2012) menar dock att det är viktigt att undgå psykologisk och sociologisk ensidighet vad gäller motivation då för mycket av det ena kan leda till minskad motivation hos personalen. Exempelvis finns det generellt sett i organisationer ett intresse av att ha en bra lön, utvecklingsmöjligheter och intressanta arbetsuppgifter, dock är betydelsen och gestaltningen av dessa motiv olika från individ till individ och påverkas av organisationens förhållanden, trots att samhälleliga förhållanden, företagets position, branschvillkor mm. ger riktlinjer för hur motivationsfrågor hanteras i arbetslivet.

Guinn (2013) Menar att en sådan faktor som lön inte är av stor betydelse vad gäller motivation hos anställda. Det är enbart en faktor som utgör en lite del av tillfredsställelse och hjälper till genom att hålla de anställda borta från att vara olyckliga. Cirka 80 procent motivationen hos de anställda kommer från motivationsfaktorer som består av erkännande, ansvar, möjlighet till lärande och meningsfullt arbete. För att få en motiverad anställd bör en arbetsgivare alltså ha i åtanke att ge möjligheter till utveckling genom utbildning, erkännande genom beröm, ta tag i eventuella problem så snart de uppkommer, skapa kommunikationsmöjligheter samt genomföra regelbundna medarbetarundersökningar (Guinn, 2013).

Vaughn (2009) menar att motivation avser arbetsförhållanden på en arbetsplats. Faktorer som spelar in är prestation, utbildning, yrkesstatus samt arbetsuppgiften i sig. Faktorer som nödvändigtvis inte skapar motivation men hindrar jobbmisnöje är arbetsförhållanden, lön samt företagets policy, dessa faktorer kallas ”hygienfaktorer”. Vaughn (2009) menar alltså att hygienfaktorer hindrar jobbmisnöjen medan motivationsfaktorer leder till total arbetstillfredsställelse. Med detta sagt är dock hygienfaktorerna en viktig del av motivationsfaktorerna. Tillfredsställda hygienfaktorer krävs för att motivationsfaktorer ska kunna skapas på ett företag. I ett företag vill personalen ofta ha någon form av erkännande för deras utförda prestationer vilket motiverar till ett fortsatt bra arbete. Då detta kan motivera anställda kan emellertid ett företag som inte besitter en allt för stor budget kunna motivera sin personal och ge dem det erkännande som de kräver (Vaughn, 2009). Det är dock viktigt att skilja på inre och yttre motivation då det inte innefattar samma motivationsfaktorer. Enligt Gagné & Deci (2005) är den ena motivatorn självstyrande medan den andra beskrivs som kontrollerad. Inre motivation kan beskrivas som en individ som gör något för att denne anser att det är tillfredsställande och intressant. Inre motivation kan ses som den drivkraft som får individer att genomföra en aktivitet av fri vilja samt den tillfredsställelse som understödjer det egna intresset, glädje och upplevd utveckling. Dessa aktiviteter beskrivs som intressanta och

roliga utan påverkan av yttre faktorer. Yttre motivation beskrivs som en kontrast till den inre motivationen. Det kan beskrivas som en drivkraft för att tillfredsställa behov, undvika straff, uppnå ett visst mål eller belönas för utfört arbete. Ett exempel på yttre motivation är en ekonomisk belöning som kan exemplifieras som lön eller en informativ belöning i form av erkännande (Gagné & Deci, 2005).

Inom motivation finns det många teorier om vad som motiverar en individ. Det finns dock inte lika mycket forskning om vad en organisation kan göra för att motivera en individ. Forskning visar emellertid att olika belöningssystem kan skapa motivation. Förväntansteori är en teori som handlar om hur organisationer kan motivera sin personal (Jacobsen & Thorsvik, 2010).

Förväntansteorin innebär att motivation och viljan att prestera uppstår när en individ kan se att det som arbetas med är möjligt att uppnå och att uppnå något, en belöning (Vroom, 1964). Belöningen måste vara något som den anställda önskar sig. Individen måste kunna se ett samband mellan utförd prestation och belöningen för att tycka att det är värt något. Att just ha lönen kopplad till arbetsutförandet är en positiv sak då individen förstår att högre prestation leder till högre lön. Om lönen fördelas utan någon tydlig koppling till arbetet blir motivationen inte lika hög (Kuvaas, 2006). En väsentlig del som måste finnas i åtanke är att en individ inte vill prestera mot en belöning som inte är i behag för individen. Detta kan vara problematiskt då individer har olika syn på vad en motiverande belöning är (Jacobsen & Thorsvik, 2010).

Viktiga motivationsfaktorer som finns i organisationer och företag är karriärutveckling och löneförhöjningar som framtiden kan medföra som en följd av bra prestation. Dessa två faktorer fungerar motiverande och kallas för materiella belöningar, alltså faktorer som har att göra med likvida medel. En annan faktor som bidrar till ökad motivation inom företag kan vara beröm av chefen eller utmärkelser av något slag. De har inget penningvärde, men kan fungera som motivation ändå (Gagliardi, 1990). Viktigt att nämna är att motivation hos en individ skapas då vetskapen om en framtida belöning finns. Belöningar som individen redan besitter eller har fått för tidigare prestationer är i låg grad motiverande (Latham & Locke, 1979). En sak som företag måste tänka på är att ha en motiverande löne- och karriärkurva, den får inte vara av dålig art då den istället kan te sig som omotiverad (Kuvaas, 2008).

Det finns stor variation bland organisationer vad gäller motivation, då individer och grupper av människor har olika prioriteringar och värderingar. Det beror även på vad ett företag har att erbjuda som kan exemplifieras genom olika källor till tillfredställelse och ersättningar. Organisationer kan alltså forma de anställdas föreställningar om vad som är viktigt i arbetslivet och dess syn på fördelar och nackdelar med sin arbetssituation (Alvesson & Sveningsson, 2012).

Motivation kan också användas för att beskriva hur mycket en person är villig att arbeta för att färdigställa något men kan också beskrivas med vad en person blir inspirerad av. Individer har behov som behövs tillgodoses och kan göras med, eller med hjälp av motivation. Motivation kan vara en strategi från företagets sida då det innefattar mycket mer än det vardagliga arbetet. Arbetsstrategin i en organisation styr vad som ska centraliseras och prioriteras, hur mycket kraft som ska läggas på ett visst arbete samt hur arbetet ska planeras tidsmässigt. Motivation kan därför i många organisationer ses som ett verktyg eller hjälpmedel för att styra och orientera

anställda till att nå organisationens mål, alltså en strategi (Alvesson & Sveningsson, 2012). För att en organisation ska ha möjlighet till att öka prestationerna och därmed förbättra effektiviteten vill de att personalen ändrar sättet de utför saker på. Med det menar de att de vill förändra anställdas beteende och lärande. För att kunna genomföra detta krävs det att anställda förändrar vad de använder sin energi till, alltså dess motivation. För att nå ökad motivation menar Pritchard & Ashwood (2008) att organisationer behöver se på personalens beteende och hur de fördelar och använder dess arbetsenergi.

Motiverad personal vill gärna prestera extra bra för organisationen samt visa framfötterna och sina färdigheter. Motiverad personal arbetar av egen vilja och vill göra det bästa för situationen och organisationen. En organisation som lyckas motivera sin personal kommer förmodligen dra fördel av det både ekonomiskt och operativt. Detta leder i sin tur till en utvecklad konkurrensfördel för företaget (Wright, Dunford, & Snell, 2001). Organisationer som har en operativ fördel innebär att personalen är motiverad och gör inte endas det som krävs, de ger lite extra för organisationen och löser problem på egen hand. En motiverad anställd försöker lösa oväntade saker som uppkommer och hjälper gärna andra medarbetare utan att själv vilja ha något tillbaka (Organ & Paine, 1999). Detta i sin tur leder till ett mer innovativt tänk då personalen utvecklar nya lösningar på problem och rådande arbetssituation. Personalen kan komma på lösningar som förenklar arbetet och gör det mer effektivt. En motiverad anställd kan alltså öka produktiviteten på en arbetsplats (Jacobsen & Thorsvik, 2010). En arbetsplats som innehar motiverad personal kan se en koppling till bra ekonomi. Eftersom motiverad personal presterar bättre än icke-motiverad innebär det hög kvalitet i arbetet vilket leder till nöjdare kunder (Jiang, Lepak, & Baer, 2012).

6.2 Hälsa

6.2.1 Tre definitioner av hälsa

Det finns tre definitioner av hälsa som kan urskiljas, "hälsa som klinisk status", "hälsa som funktionsförmåga" samt "hälsa som välbefinnande" (Brülde & Tengland, 2003).

Hälsa som klinisk status är en definition som kritiseras på grund av det ouppnåelig som representeras. Formuleringen lyder "fullständigt välbefinnande och inte endast avsaknad av sjukdom" (Brülde & Tengland, 2003).

Hälsa som funktionsförmåga utgår från en helhetssyn, det holistiska perspektivet. Nordenfelt (1991) beskriver det holistiska perspektivet som att hälsa och sjukdom förstås som fenomen som påverkar människans handlingsförmåga eller har att göra med handlingsförmågan i en social kontext. Denna definition ser till den enskilda individens mål och handlingsförmågor och är relaterad till fysiska, psykiska samt sociala aspekter (Brülde & Tengland, 2003). Ohälsa i denna definition är motsatsen till att kunna ha handlingsförmågan för att kunna verkställa sina visioner och vitala mål. Definition av vitala mål är det som leder till ett tillstånd hos en individ som är av minimal lycka (Nordenfelt, 1991).

Hälsa som välbefinnande är en blandning, eller helhet, av båda teorierna tillsammans. Här är både den kliniska statusen, prestationsförmågan och det stämningsrelaterade läget etc. som spelar in (Brülde & Tengland, 2003).

6.2.2 Faktorer som påverkar hälsan

Hälsa uppstår inte av sig själv, det finns många faktorer som spelar in i hur pass väl hälsan uppkommer, bibehålls eller förbättras hos en individ. Grunden för att uppnå hälsa är en bra livsstil. En bra livsstil är det som behövs för att må bra och klara av vardagen. Eftersom individer har olika mål i livet är det svårt att säga hur en bra livsstil ser ut. Ett levnadssätt som passar för att en individ ska kunna nå sina vitala mål passar med stor sannolikhet inte in på en annan individ med andra vitala mål (Nordenfelt, 1991).

Det är mycket som påverkar livsstilen. Vardagen som var och en lever i ser annorlunda ut och individer har skilda normer och värderingar. Normer och värderingar kommer från hemmet, umgänget samt miljön en individ lever i. Av detta framkommer olika livsstilar hos varje enskild individ. Dock kan var och en påverka sina levnadsvanor och därmed hälsan i olika aspekter. Viljan och motivationen till ett bättre och hälsosammare liv finns hos individen. Miljön som en individ vistas i kan hjälpa befrämjandet med hälsan. En bra arbetsplats med ett bra ledarskap är en faktor som gör befrämjandet av hälsan lättare för individen i fråga (Winroth & Rydqvist, 2012).

6.2.3 Hälsoarbete

Tanken med ett hälsoarbete är att det ska ge en positiv effekt på individers hälsa. Formen av hälsoarbetet beror på värderingar som vägleder hälsotänket och vägen till bättre hälsa. Frågan som ställs före en hälsoinsats är vad som ska uppnås. Är det för att förebygga olyckor, bota sjukdomar eller öka medvetenheten om hur en individ kan påverkas sin egen hälsa? (Winroth & Rydqvist, 2012).

Hälsoarbeten har sin grund antingen i ett patogent eller salutogent arbetssätt. Det patogena hälsoarbetet grundar sig på att lindra, bota och förebygga medan det salutogena hälsoarbetet grundar sig i att främja hälsan (Winroth & Rydqvist, 2012).

Lindra och bota bygger på en diagnos som fastställts för att sedan kunna tillsätta effektiva resurser för att kunna behandla problemet. Resurser som kan tillsättas är operationer eller medicinering, personen med behov av detta blir då en patient. Ett förebyggande arbete handlar om att försöka förhindra ohälsa. En framgång i detta arbetssätt ter sig i en "icke-händelse", alltså att ohälsa inte uppstår. Detta arbetssätt bygger på statistik, att se på vilka tidigare förödande händelser som hänt och försöka eliminera dessa. Epidemiologisk kartläggning är något som är viktigt i det patogena arbetssättet vad gäller förebyggande av ohälsa. Det handlar om att studera orsaker till sjukdomar bland människor. Företagshälsovården på en arbetsplats har ofta detta som huvudstrategi och arbetar med att förhindra ohälsa (Winroth & Rydqvist, 2012).

Det salutogena arbetssättet har sin grund i att öka hälsan. Att fokusera och tillsätta faktorer som bidrar till större hälsa hos individer är en viktig del. De friskfaktorer som tillsätts kan vara individbaserade eller strukturella, det kan handla om individen och den omgivande miljöns samspel. För att kunna tillsätta rätt resurser till rätt person behövs ett underlag där individens hälsa visar sig. Det kan också göras genom en hälsoprofil eller en arbetsmiljö- och personalenkät om det gäller en avdelning eller ett helt företag. På arbetsplatsnivå kan ett smart drag vara att se på den samverkan som råder mellan chef och medarbetare och se om det kan

göras förbättringar inom detta område. en bra samverkan i en avdelning på ett företag kan leda till ett bra arbetsklimat, ökad trivsel samt förbättrat samarbete i gruppen (Winroth & Rydqvist, 2012).

En individ kan i stora drag påverka sin egen hälsa, detta kan göras genom livsstilen som består av exempelvis matvanor, motion och dryckes- och tobaksvanor. Givetvis finns det fler faktorer som spelar in även på detta område. Uppväxtvillkor och socialkulturella faktorer kan ha en betydande roll i en individs hälsa. Andra faktorer som spelar in är kunskap, medvetenhet och motivation. På organisationsnivå kan hälsan ökas genom att bra arbetsvillkor skapas. Faktorer som spelar in i bra arbetsvillkor är organiseringen och schemalaggningsen av arbetet. Det kan också handla om lokalernas utformning och hjälpmedel i arbetet. Ytterligare faktorer som kan ha inverkan på om arbetsvillkoren anses som bra är om utvecklingsmöjligheter finns samt möjligheten att kunna påverka arbetet. Belöningar, lön och uppmuntran är faktorer som måste finnas för att uppnå ett bra arbetsklimat. Den person som har ansvar för att dessa faktorer finns på arbetsplatsen är den närmsta chefen. Chefens uppgift är att leda verksamheten mot uppsatta mål (Winroth & Rydqvist, 2012).

Friskvårdens huvuduppgift är att fokusera på faktorer som kopplas till både grupp och individnivå som är kopplade till hälsa. Dessa faktorer kan också kopplas till en organisation eller arbetsplats. För att kunna tillsätta faktorer som främjar hälsan måste det finnas kunskap om vad som påverkar hälsan. Exempel är regelverk, ledning och arbetsmiljö, både fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Det kan finnas en skillnad på offentliga och privatägda företag vad gäller arbetsvillkor. Exempelvis skulle offentliga verksamheterna kunna vara politiskt styrda och inte inneha samma vinsttänk som ett privatägt företag. Ekonomin utgör således en viktig del i arbetsvillkoren vilket kan vara till fördel för de privatägda företagen. En individs plats i hierarkin kan också ha koppling till individens hälsa. Det är de vardagliga sysslorna som bidrar eller orsakar hälsa eller ohälsa. Villkoren är således olika beroende på den hierarkiska positionen i ett företag, en chef kan exempelvis lida av mer stress än en annan medarbetare (Winroth & Rydqvist, 2012).

Återhämtning är en viktig faktor inom ämnet hälsa. På en arbetsplats kan återhämtning yttra sig i såväl raster som schemalaggningsen. Detta är nyckelfaktorer till uthållighet hos en individ i arbetet. Genom att ha kunskap om faktorer som resulterar i återhämtning är ett företag på bra väg till att kunna utveckla dessa till att få ut maximal effekt hos de anställda (Gatu, 2003). Kunskap som finns om variabler som anses avgörande vad gäller återhämtning, uthållighet och hälsa är exempelvis balans mellan krav och resurs, socialt stöd från chefer och medarbetare samt tid för återhämtning och utveckling (Winroth & Rydqvist, 2012).

Företagshälsovården är en organisation som arbetar tillsammans med företag för att skapa hälsa på arbetsplatsen och är en marknadsbaserad uppsättning av organisationer som på kommersiell basis och i konkurrens erbjuder organisationer och företag inom såväl offentlig som privat sektor tjänster på områdena förebyggande arbetsmiljöarbete och rehabilitering. Marklund, Bjurvald, Hogstedt, Palmer, & Theorell (2005) menar att företagshälsovårdens roll som aktör i sjukskrivningsprocessen är okänd och närmast helt obeforskad samt att organisationen saknar struktur för forsknings- och utvecklingsarbete. Emellertid finns exempel där

företagshälsovården som en aktiv deltagare i samverkan med andra aktörer åstadkommit eller medverkat till sänkta sjukfrånvarokostnader och ett förbättrat hälsotillstånd hos personalen. Organisationen har även som sammantagen hälsoresurs bättre kvalifikationer att göra bedömningar av arbetsförmåga och anpassningsmöjligheter i likhet till primärvårdens och sjukhusvårdens läkare, detta baserat på dess kompetens och närhet till arbetsplatser.

6.2.4 Mål och värdet med friskvårdsarbete

Målet med friskvårdsarbete enligt Winroth och Rydqvist (2012) är att alla ska kunna trivas med sig själva och sin tillvaro, en del av målet är också att individer ska hitta en inre balans hos sig själva. Ett mer övergripande mål är dock att en individ ska kunna klara av vardagen och ha kraft kvar för förverkligandet av sina personliga mål. För att uppnå dessa mål krävs det en viss kunskap hos varje individ. Kunskapen och vetskapen om vad som får en individ att må bra är en grund att stå på då individen vet vilken riktning den ska träva mot för att uppnå ytterligare hälsa. Friskvården syftar också till att en individ ska kunna påverka och utveckla sig själv och sin situation och att kunna hantera förändringar och problemlösningar. Nyttan av friskvårdsarbete kan med fördel ifrågasättas då ett företag satsar likvida medel på sina anställda. Frågor som är värt att benämna och ifrågasätta är om kompetensutveckling, omorganisationer samt arbetsmiljöarbete är lönsamt. När det gäller frågor om lönsamhet vad gäller friskvård kan det diskuteras ur två synvinklar, om satsningarna har något värde eller nytta samt om satsningarna är lönsamma rent ekonomiskt. På en grupp- och individnivå kan friskvårdsarbetet löna sig på många plan. exempelvis kan arbetet bidra till ökad gemenskap och trivsel vilket i sin tur påverkar hela arbetssituationen på ett positivt sätt. Friskvårdsarbetet kan också leda till att den ökade hälsan hos personalen har positiva påverkan på arbetsuppgifterna, både kvalitets och effektivitetsmässigt (Winroth & Rydqvist, 2012).

6.3 Arbetsmiljö

Lorentzi (2008) belyser att arbetsmiljön kan delas in i fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Med fysisk arbetsmiljö menas byggnader, arbetsutrymmen, ljus, värme, luften du andas, kyla, buller, omgivning som utsikt, träd, buskar samt inredning som bord, stolar, arbetsbänkar, maskiner och verktyg. Allt som ingår i den fysiska arbetsmiljö påverkar hälsan då kroppen belastas på olika sätt och arbetet kan ge upphov till olika typer av arbetsskador. Med psykosocial arbetsmiljö menas arbetsklimatet, det vill säga attityder och beteende mot varandra, inställning till samarbete, möjligheter till inflytande samt utveckling, jargong, krav, förväntningar, maktförhållanden och liknande. Den psykosociala arbetsmiljön berör även sådant som hänger samman med eller beror på värderingar, traditioner, klasstillhörighet, företagsform, företagskultur, lönsamhetskrav, konflikträdsla, ledarskap, tekniska förändringar, kommunikationsvägar inom organisationen, nedskärningar och liknande. På en arbetsplats med dålig psykosocial arbetsmiljö kan det förekomma olika former av mobbning och trakasserier, utbrändhet och stress och ibland kan det även påträffa våld och hot (Lorentzi, 2008). En vuxen människa tillbringar stor del av sitt liv på arbetsplatsen, detta innebär att trivseln på arbetet är viktig. Därför är det viktigt att arbetsplatsen går att förknippas till positiva tankar. En plats där utveckling sker samt motivation och välmående (Roche, 2009).

Sambandet mellan sämre arbetsmiljö och sjukfrånvaro är ett centralt diskussionsområde. Den fysiska arbetsmiljön har under det senaste decenniet haft en positiv utveckling samtidigt som

statistiken kring den psykosociala arbetsmiljön tyder på att det finns betydande organisationsproblem på många arbetsplatser i Sverige. Flera studier av svensk data pekar på att arbetsmiljön spelar en väsentlig roll för sjukskrivningen. Lindwall (2003) menar att ett bra socialt stöd i form av en bra sammanhållning på arbetsplatsen resulterar i en lägre risk för långvarigt sjukskrivna.

Skapande är en av de viktigaste faktorerna för att öka produktiviteten i en organisation. Det finns olika faktorer som influerar de fysiska och psykiska komponenterna. Enligt Sheykhani & Saghaee (2011) finns det olika studier som bekräftar att den fysiska och psykiska arbetsmiljön kan påverka en anställds effektivitet. Detta kan exempelvis bli tydligt i kriser då en kreativ och effektiv firma med bra psykisk och fysisk arbetsmiljö har större möjlighet att konkurrera med externa aktörer. Med den vetskapen menar Sheykhani & Saghaee (2011) att det finns ett behov att eftersträva en bra miljö för att erbjuda personalen bättre arbetsvillkor och på så sätt hjälpa dem bli mer effektiva (Sheykhani & Saghaee, 2011).

6.4 Sjukfrånvaro

Två punkter är centrala för förståelsen av relationen mellan sjukfrånvaro och arbetsliv. Den ena berör den sjuklighet som skapas av arbetslivet, eller som blir värre av det, även om orsaken till sjukfrånvaron har ett annat ursprung. Den andra berör möjligheten att arbeta trots ohälsa. Det finns mycket som tyder på att sambandet mellan sjukskrivningar och försämrad psykosocial arbetsmiljö har blivit tydligare över tid (Marklund, Bjurvald, Hogstedt, Palmer, & Theorell, 2005).

Svenskt arbetsliv har under 1990-talet genomgått flera förändringar mätt med konventionella ekonomiska produktivetsmått. Produktiviteten har i samband med det ökat i högre grad än i andra jämförbara länder. Priset på förändringen och utvecklingen anses vara att många arbetstagare inte längre har en plats i arbetslivet. I studier där relationen mellan sjukdom och arbete studeras riktas fokus ofta mot arbetets betydelse för ohälsan. Det är emellertid av lika stor väsentlighet att lägga fokus på sjukskrivningens betydelse för arbetet, vilket skulle kunna vara studier där det undersöks vilka möjligheter människor med olika typer av besvär har för att få ett arbete med meningsfulla arbetsuppgifter (Marklund, Bjurvald, Hogstedt, Palmer, & Theorell, 2005).

Det vanligaste motivet till varför hälsoinsatser ska brukas är för att dessa kommer att sänka sjukfrånvaron. I flera fall är detta korrekt, dock med förutsättningen att förändring kan ses på lång sikt. Emellertid finns det svårighet att påvisa samband mellan enstaka hälsomässiga insatser vilket höjer kraven för den som försöker utvärdera vilken inverkan hälsoarbetet har på sjukfrånvaron. Vid sjukfrånvaro minskas organisationens lönekostnader med 50 % den första månaden samtidigt som dess indirekta lönekostnader såsom personalvård, administration och arbetslokaler ofta kvarstår. De indirekta kostnaderna brukar beräknas till ca 20-50 % av en anställds lön, beroende på vilken typ av organisation som gäller. Utöver detta tillkommer merkostnader för eventuella produktionsstörningar då "förstahandskompetens" inte är närvarande. Detta kan resultera i kostnader som exempelvis övertid, överanställning, kvalitetsförluster och produktionsbortfall. Den extra kostnaden som uppstår vid sjukfrånvaro består alltså av den reducerade lönekostnaden, indirekta kostnader och merkostnader i

produktionen. En schablon kan användas vid räknande av sjukfrånvaro, jämfört med noggrannare uträkningar att en korttidssjukskrivning kostar cirka 10 % av en månadslön per sjukdag (Winroth & Rydqvist, 2012).

6.5 Tolkningsmodell

Som nämnt i metoden ska teorin i detta kapitel fungera som ett redskap för att styrka och lyfta fram empirin och fungera som ett underlag av tolkningen som empirin följs av. Ämnena i teorin kan förknippas med hälsoinsatser har valts ut för att presentera information och infallsvinklar kring ämnet.

7 Empiri

I detta kapitel presenteras resultatet utifrån den primära datainsamling som består av intervjuer med anställda på Preemraff, Lysekil. I empirin redovisas utfallet av företagets egen hälsoundersökningar där det görs en jämförelse mellan två års svarsresultat, resultatet från undersökningarna har använts som underlag i de kalkyler som gjorts för att räkna på sjukfrånvaron kopplat till företagets hälsoinsatser. Intervjusammanställningen redovisas i tre underrubriker där den första sammanställningen innehåller data från tre medarbetare samt en avdelningschef. Därefter presenteras sammanställningar från företagshälsovården och företagets HR-avdelning. Det mest relevanta från intervjuerna har belysts och kan kopplas till uppsatsen och dess forskningsfrågor. Intervjuunderlaget presenteras i en löpande text där respondenternas svar jämförs med varandra.

7.1 Företagsbeskrivning

Preem bildades i maj 1996 och blev snabbt ett känt varumärke och är idag Sveriges största drivmedelsbolag. Totalt sysselsätter Preem ca 3000 personer, detta inklusive partners och återförsäljare. Av dessa 3000 är ca 1200 personer Preems egna anställda varav 900 jobbar på raffinaderierna vid Lysekil eller Göteborg. Företagets vision är att leda omvandlingen till ett hållbart samhälle och ser framtiden som deras viktigaste marknad. Preem är också en viktig aktör till omställningen till förnybart drivmedel. Preem förädlar och säljer bensin, diesel, förnybara drivmedel med mera till både privatpersoner och företag i Sverige och utomlands. Ca hälften av Sveriges industriföretag samt en tredjedel av småföretagen får värme och energi från Preem. För helåret 2013 var Preems omsättning 89 miljarder SEK.

Preems raffinaderi i Lysekil är ett av de modernaste och mest miljö- och energieffektiva i Europa. Preemraff är också Skandinavien största anläggning med en kapacitet att raffinera ca 11,4 miljoner ton råolja per år. Preemraff Lysekil färdigställdes år 1975 och tillhör kategorin ”komplext raffinaderi” på grund av det stora antal avancerade förädlingsanläggningar företaget besitter. Det arbetar ca 600 personer på raffinaderiet i Lysekil och Preemraff är ensamt i landet om att ha både en katalytisk kracker och en hydrokracker. (Preem AB, 2015)

7.2 Verksamhetsstyrning

Verksamhetsstyrning omfattar alla typer av strukturerade aktiviteter som syftar till att påverka ett företags verksamhet. Detta betyder att verksamhetsstyrning innefattar de förutsättningarna som ett företag erbjuder exempelvis var och när arbete utförs, val av rekrytering av nya medarbetare, vilka processer som används vid avveckling av personal och som i detta fall, val av hälsomässiga insatser i personalen. Verksamhetsstyrning innefattar likaså den information som kommuniceras i organisationen och som förväntas användas för att påverka hur och vad personalen gör. Verksamhetsstyrning kan alltså beskrivas som en kombination av informationssignaler, information ut i företaget om vad som bör göras samt förutsättningar, vad som är möjligt att göra (Catasús, Högberg, & Johrén, 2012). Motivation kan också användas som en strategi från företagets sida då det innefattar mycket mer än det vardagliga arbetet. Arbetsstrategin i en organisation styr vad som ska centraliseras och prioriteras, hur mycket kraft som ska läggas på ett visst arbete samt hur arbetet ska planeras tidsmässigt (Alvesson & Sveningsson, 2012).

7.3 Enkätundersökningar

Till denna uppsats har vi tagit del av en avdelnings HIGO-undersökningar (hälsa på individgrupp och organisationsnivå) där vi analyserat och jämfört två års resultat. Anledningen till att två år jämförs är för att få en tydligt bild av företagets nuvarande hälsotillstånd. Enkätundersökningarna gjordes 2012 samt 2014 där 21 respektive 27 anställda deltog. Detta är en kvantitativ undersökning företaget använt sig av för att få en uppdatering vad gäller personalen och deras hälsa. Då denna uppsats ska undersöka hälsomässiga insatser av ett företag är det av intresse att ta del av resultat från en intern undersökning vad gäller sjukfrånvaro, sjuknärvaro samt den fysiska och psykosociala arbetsmiljön.

HIGO-undersökningen utförs vartannat år och innefattar frågor om personalens fysiska och psykosociala hälsa. Undersökningen innefattar också frågor som visar medarbetarnas syn på den rådande arbetsmiljön samt sjukfrånvaron. Resultatet av HIGO-undersökningarna används som underlag av företaget för eventuella insatser på personalen och dess hälsa. Då det ställs liknande frågor varje undersökningstillfälle kan företaget jämföra svarsresultaten år till år. Detta resulterar en överblick om hur bra företagets insatser på personalen fungerar. Nedanstående tabeller är svarsresultatet från frivilliga anställda på en specifik avdelning på Preemraff.

De punkter som undersökts från Preemraffs HIGO-undersökningar är sjukfrånvaro och fysisk- och psykosocial arbetsmiljö. Samtliga resultat från HIGO-undersökningarna redovisas i bilaga 2.

Sjukfrånvaron har från 2012-2014 haft en generell negativ utveckling där samtliga kategorier försämrats. Den punkt där störst skillnad skett är sjukfrånvaron ”ingen gång” där det går att urskilja en försämring med 42 %. Vad gäller sjuknärvaron kan en generell förbättring utläsas med undantaget ”två till fem gånger” där det förekommit en försämring med 12 %. (Sjuknärvaro innebär att en medarbetare gått till arbetet trots sjukdom). Genom samtal med företagshälsovården framgick det att den negativa utvecklingen av sjukfrånvaron kan bero på ett antal faktorer. Exempelvis kan tidpunkt på året och influensaperiod ha betydande inverkan på resultatet.

Den psykosociala arbetsmiljön har haft en positiv utveckling mellan 2012-2014 där en förbättring går att urskilja på samtliga poster. ”Får reda på om man gjort ett bra jobb” är den kategori där utvecklingen varit störst, även ”kan säga vad man tycker på arbetsplatsen” och ”möjlighet att påverka arbetstakten” har förbättrats markant. I företagets HIGO-undersökningar av den psykosociala arbetsmiljön finns det ett svarsalternativ som inte framgår i deras presentation (aldrig). Detta gör att procentalen som redovisas i tabellen ovan inte alltid blir 100 procent sammanlagt. Detta är något som företagshälsovården valt att göra medvetet då de föredrar att fokusera på det positiva som undersökningarna medför.

I den fysiska arbetsmiljön kan en förbättring urskiljas, dock är kategorierna damm, rök och dålig belysning oförändrade. Då svarsresultaten 2012 var relativt höga har det inte funnits utrymme för en drastisk förändring av resultaten till 2014.

7.4 Kalkyler

7.4.1 Kostnad-nytta-analys

Som en start på kalkylavsnittet skall vi göra en kostnad-nytta-analys. Detta för att undersöka om det finns möjlighet till att göra en förändring av Preemraffs hälsoinsatser och för att se om det är lönsamt att göra hälsomässiga insatser för personalen. Analysen skall i denna uppsats fungera som ett hjälpmedel till beslutfattande och som underlag till diskussion och slutsats.

Då man kan se de nuvarande insatserna som en investering innebär det att man gör avkall på vissa saker i nuet för att senare få tillbaka något ännu bättre i framtiden. En kostnad-nytta-analys är en analysmetod som används för att väga fördelar mot nackdelar och där alla aspekter som kan mätas som vinster eller förluster redovisas. Analysen baseras på en identifiering av de positiva och negativa konsekvenserna av ett projekt och syftar till att jämföra dessa konsekvenser mot varandra för att se om de positiva konsekvenserna är större än de negativa eller tvärt om. Med ett "projekt" i denna uppsats menas hälsoinsatser för personalen på Preemraff. En kostnad-nytta-analys kan göras innan ett projekt startar eller efter att ett projekt har genomförts. De positiva konsekvenserna kommer att mätas i termer av nytta och de negativa konsekvenserna mäts i kostnader (Andersen, Grude, & Haug, 2013).

Fördelar

- Hälsomässiga insatser kan bidra till mindre sjukfrånvaro vilket skulle kunna minska företagets sjukfrånvarokostnader och därmed bidra till en ökad vinstmarginal.
- Hälsomässiga insatser ökar sannolikheten för en frisk personal vilket kan öka företagets effektivitet, arbetstillfredsställelse, arbetsglädje och en bättre sammanhållning för de anställda.
- Hälsomässiga insatser kan öka de anställdas motivation och resultera i att de känner sig sedda och uppskattade.

Nackdelar

- Hälsomässiga insatser kostar mycket pengar och det finns inget säkert eller garanterat resultat att de ökar personalens hälsa.
- Det är inte säkert att de insatser som tillämpas passar samtliga anställda då detta kan vara individuellt.
- Om insatserna inte fungerar kan det vara svårt att utesluta dem då det kan skapa missnöje och minskad motivation och i värsta fall ohälsa samt ökad sjukfrånvaro.

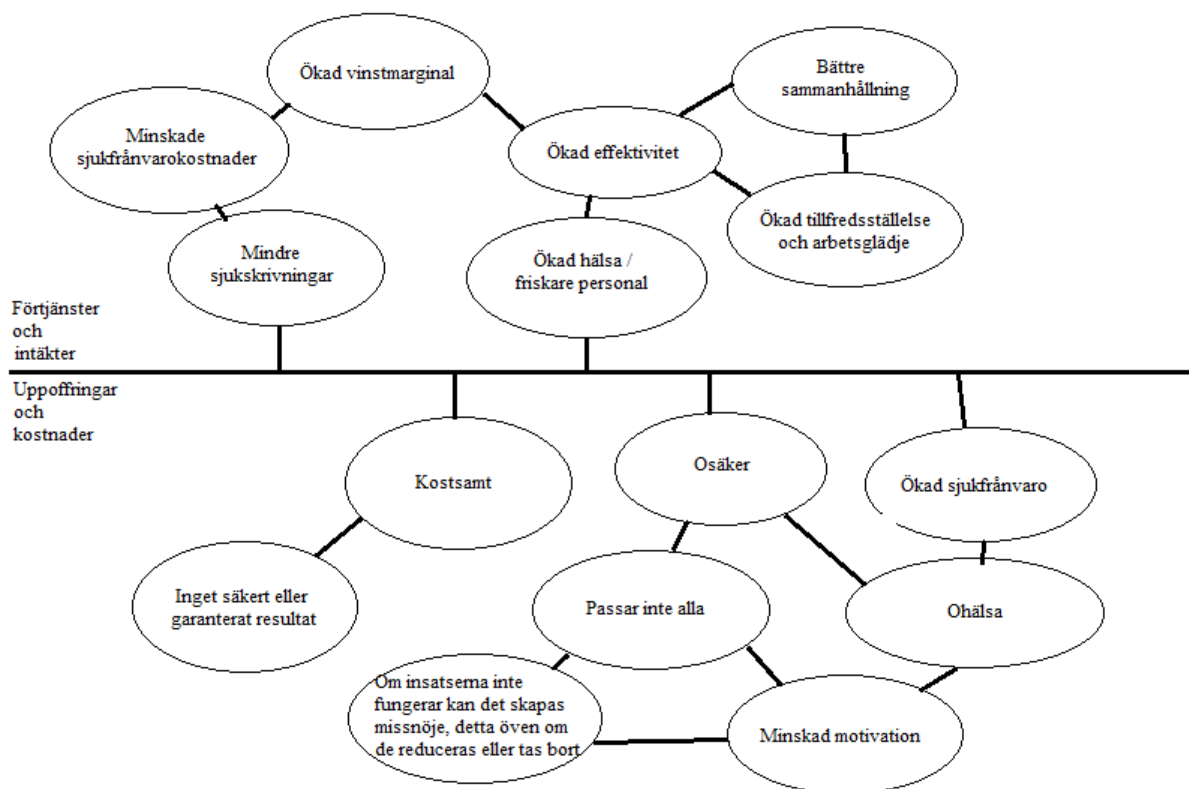
Det vi kan utläsa från kostnad-nytta-analysen är att nyttan är större än kostnaderna. Hälsomässiga insatser kan minska sjukfrånvaron och därmed öka både motivation och arbetstillfredsställdhet. Det skulle även kunna medföra att företagets effektivitet ökar vilket även det kan ses som en långsiktig investering för en ännu bättre ekonomi för företaget. Nackdelarna med projektet är bland annat att det inte finns ett garanterat svar på om insatserna faktiskt bidrar till bättre hälsa. Det är i tillägg ett kostsamt verktyg som kan skapa uppror och bland de anställda om det reduceras.

Då vi kan konstatera att nyttan är större än kostnaderna har vi valt att gå vidare med en ballongmodell och personalekonomiska kalkyler. Vi tror inte att det är möjligt att reducera de

redan tillsatta insatserna, emellertid ska vi senare i detta kapitel presentera personalekonomiska kalkyler som påvisar vilka kostnader de nuvarande hälsoinsatserna kostar för företaget.

7.4.2 Ballongmodell

För att förtydliga kostnad-nytta-analysen ska projektets förtjänster och uppoffringar förtydligas i en ballongmodell. Anledningen till att vi valt att ha med ballongmodellen är för att den, i likhet till kostnad-nytta-analysen möjliggör för diskussion kring ett projekts ”mjuka” för- och nackdelar vilket inte alltid är möjligt att göra i en personalekonomisk kalkyl, då den typen av värden inte alltid går att räkna på. Till modellen har teori och empiri använts men även egna antaganden. I en ballongmodell urskiljs förtjänster såsom intäkter och jämförs mot uppoffringar såsom kostnader (Johansson & Johrén, 2012). I ballongmodellen blir det tydligt vad en fördel respektive nackdel kan resultera i. Det är exempelvis möjligt att se att ökad hälsa leder till ökad effektivitet som i sin tur kan resultera i ökad vinstmarginal och bättre sammanhållning. Är det inte rätt insatser som används skulle det kunna leda till omotiverad personal som kan vara en orsak till att ohälsa uppstår.



7.4.3 Personalekonomiska kalkyler

Personalekonomiska kalkyler användas för att räkna på lönsamheten av hälsoinsatser på Premraff (se bilaga 3). Siffror från HIGO-undersökningarna samt kostnader för friskvårdsbidrag, övriga insatser och lön kommer användas i kalkylerna. Då analys av HIGO-undersökningarna och intervjuerna endast koncentrerats på en avdelning av företaget ska även

kalkylerna göra detta. Samtliga kalkyler baseras på data från år 2014 HIGO-undersökning där 27 anställda deltog samt lönekostnader och kostnader för övriga hälsoinsatser som vi fick ta del av vid intervju med avdelningschefen. Kalkylerna presenteras i bilaga 3.

Kalkylerna visar lönekostnader för anställda samt företagshälsovården, korttidssjukfrånvarokostnader och långtidssjukfrånvarokostnader. Vi kommer räkna på lönekostnader både för ordinarie anställda samt företagshälsovården. Vi vill komma fram till hur mycket det kostar att ha en företagshälsovård, att ge friskvårdsbidrag samt erbjuda övriga insatser för personalen kontra hur mycket det kostar företaget att ha lång- och korttidssjuka anställda. Vi har även gjort en kalkyl som heter plus- minus noll samt en uträkning av insatskostnader. Vi har räknat på hur mycket företaget kan dra ner på hälsoinsatserna för att det ska gå jämt ut med kostnaderna för sjukfrånvaron och hur mycket det kostar företaget att erbjuda hälsoinsatser till de anställda.

Vi har kommit fram till att företaget kan reducera sina hälsoinsatser genom att ta bort en tjänst på företagshälsovården samt minska friskvårdsbidraget. Detta skulle resultera i att intäkter och kostnader går jämt ut. Dock är detta inte företagets mål. Företaget vill ha en arbetsplats där det inte finns någon sjukfrånvaro. För att nå detta mål krävs det en fortsatt investering vad gäller hälsomässiga insatser.

De konkreta kostnaderna företaget idag investerar i personalen hälsomässigt är förhållandevis höga jämfört med den rådande sjukfrånvaron. Då företaget inte har någon långtidssjukfrånvaro för tillfället kan insatserna ses som en stor utgift. Om insatserna däremot uteblivit räknar vi på att resultatet skulle bli två långtidssjuka på avdelningen. Detta hade resulterat i sjukfrånvarokostnader i mer än dubbelt så mycket som företaget idag satsar på hälsomässiga insatser.

7.5 Sammanställning av intervjuer

Samtliga intervjuer öppnades upp med en avslappnad attityd från både intervjuarna och respondenterna. Intervjuerna med avdelningschefen och medarbetarna ägde rum i ett avskilt konferensrum i en ostörd miljö där samtliga respondenter fick svara på samma frågor. Intervjun med företagshälsovården ägde rum i deras eget personalrum där de svarade på samma frågor som de tidigare respondenterna (se intervjuguide, bilaga 1).

7.5.1 Intervju, avdelningschef och medarbetare

Hälsa

Intervjuerna öppnades upp med en fråga om vilken syn respondenterna tycker att företaget har på personalen vad gäller hälsa, både fysiskt, psykiskt och socialt. Samtliga respondenter menar att företaget har en god syn på personalens hälsa och har ett intresse av att bevara samt förbättra den hälsa som redan existerar. Företaget får en klar överblick över personalens hälsa då det vartannat år utförs en omfattande undersökning där både fysiska, psykiska och sociala aspekter tas hänsyn till. Denna undersökning kallas "HIGO" och står för hälsa inom grupp- och organisation.

Samtliga respondenter nämnde vid denna fråga säkerhetens roll på arbetsplatsen. De menar att detta beror på att de arbetar på en risk-arbetsplats och därför gör företaget vad de kan för att bibehålla hälsa och förebygga ohälsa då det i synnerhet kan bli ”stort ståhej” vid arbetsskador relaterat till denna typ av arbetsplats. Bortsett från att ett par av respondenterna berättat om HIGO-undersökningarna framgick det tydligt att de frångick den egentliga frågan och lade större vikt vid säkerheten på företaget.

”Företaget är väldigt måna om säkerheten för oss anställda. Vi får information om det är något vi behöver veta om nya säkerhetsåtgärder. Vi får alla verktyg vi behöver för att kunna jobba så säkert som möjligt, det är aldrig några problem eller kostar för mycket pengar”.

Samtliga anställda har ett friskvårdsbidrag på 3200 kronor per år och tillgång till ett modernt gym befintligt på arbetsplatsen samt möjlighet till fri massage, psykolog, kiropraktor, vaccinering och företagshälsovård. Företagshälsovården är beläget på arbetsplatsen och finns tillgängligt för samtliga anställda för att bibehålla eller förbättra hälsan på företaget. En respondent förklarar att;

”Om det är någon som mår dåligt både fysiskt och psykosocialt tar företagshälsovården tag i det direkt. De arbetar aktivt med personalens hälsa, då företagshälsovården inte har oändligt med resurser att hjälpa de anställda har de, vid behov, möjlighet att skicka vidare dem till en läkare”.

En annan respondent berättar att;

”Företaget har en bra syn på hälsan både vad gäller friskvårdsbidrag och exempelvis HIGO där vi psykosocialt och fysiskt får en bra koll på hur företaget mår. Alla personer är vår största resurs, mår de bra flyter jobbet på bra”.

Respondenterna fick därefter frågan vad företaget gör för insatser på personalen. Även här var tankarna och åsikterna tämligen lika, emellertid var en del av respondenterna inte lika entusiastiska över det friskvårdsbidrag företaget erbjuder. Respondenterna återgav dock friskvårdsbidragets betydelse även om det inte utnyttjas fullt ut. De menar att det är ett tecken på att företaget är belägna av en hälsosam och frisk personal. Resultatet av friskvårdsbidraget är enligt respondenterna att fler blir motiverade till att börja träna. Om inte detta bidrag hade funnits hade aktiveringen hos de anställda inte varit lika stor, menar en av respondenterna. Gemensamt för samtliga var däremot uppskattningen av gemensamma aktiviteter. Där i synnerhet personalfester, möten utanför arbetsplatsen och afterwork i form av exempelvis go-cart nämndes.

Insatser utanför arbetet kan vara avdelningsanpassade. Utflykter görs för att sammanhållningen i arbetsgrupperna ska förbättras. Företaget lägger stora pengar på konferenser och utbildningar utanför arbetsplatsen för att få en bra stämning bland de anställda. Det bidrar även till utsuddade gränser avdelningarna emellan. Respondenterna är eniga om att den goda sammanhållningen är ett resultat av de aktiviteter och utbildningar som sker utanför arbetet.

Företaget gör insatser genom att kolla på resultat från HIGO-undersökningarna. Utifrån resultatet kan företagshälsovården tillsätta insatser både vad gäller fysiska och psykosociala problem.

”Om vi ber om något för att inte skadas fysiskt finns alltid pengar till det. Företagen anordnar också många utbildningar om bland annat säkerhet som bidrar till en säkrare arbetsplats och därmed god hälsa”.

Intervjun fortsatte med en fråga om vilka effekter respondenterna kunde se i arbetet efter utförda hälsoinsatser. Samtliga var eniga om att synliga effekter blir mindre sjukfrånvaro både vad gäller fysiska och psykiska problem, det vill säga god närvaro. En respondent menar att;

”Effekterna av insatserna blir att man ser fram emot aktiviteten och pratar om dem efteråt vilket resulterar i en bra sammanhållning och bidrar till en positiv stämning och ett långvarigt engagemang”.

Motivation

Nästa fråga handlade om vad som motiverade dem i arbetet. Två av respondenterna menade att de känner motivation när det uppstår ett problem på arbetsplatsen och då de får möjlighet att komma med egna problemlösningar. Respondenterna betonar också att ett motiverande arbetet gör att de är benägna att göra bättre jobb. Majoriteten av respondenterna förklarar också friskvårdsbidragets betydelse vad gäller motivation. En respondent förklarar också vikten av ett meningsfullt arbete;

”Arbetsmotivation för mig är ett givande arbetet. Jag vill känna att jag får igenom mina idéer och tankar, vilket företaget är bra på att se och lyssna på. Motivation är också möjligheten att kunna växa inom företaget och ha roterande arbetsuppgifter”.

Respondenterna var eniga om att arbetsmotivation exempelvis var nya och varierande arbetsuppgifter. Dock ansåg de att arbetsuppgifterna måste vara hanterbara vilket i annat fall kunde ge en negativ effekt på motivationen. Ansvar var en annan motivationsfaktor som återkom hos samtliga respondenter. Ytterligare faktorer som återkom var uppskattningen av utmaningar i arbetet där det tydligt framkom att monotont arbete inte uppskattades. En respondent exemplifierade detta;

”Jag uppskattar när det dyker upp små problem då jag får chansen att utmana mig själv. Att arbeta under en viss press tycker jag är motiverande, om jobbet är en utmaning blir det roligare att arbeta. Att få med sig gruppen till göra ett bra jobb är också motiverande”.

Den sista frågan löd hur respondenterna blir motiverade av företagets insatser där de förklarade att företagets hälsoarbete bidrog till ökad motivation då det tydligt framgår att företaget har ett intresse av personalen. Dock ansåg respondenterna att det lilla extra som avdelningarna gör för personalen är mer motiverande. Med det lilla extra menar respondenterna exempelvis konferenser och kurser utanför arbetsplatsen. Avdelningschefen menar att;

”Jag blir motiverad av företagets insatser på så sätt att jag själv har möjlighet att anordna utflykter för mig och mina anställda”.

Bortsett från den möjligheten att delta i aktiviteter utanför arbetsplatsen uppgav majoriteten av respondenterna att friskvårdsbidraget var en motivationsfaktor och en hälsoinsats som uppskattades. Efter avslutade intervju uttrycker sig en av respondenterna;

”Det låter som jag trivs på jobbet, va? Det gör jag också. Jag tycker det är kul, vi försöker stötta, hjälpa och motivera varandra här”.

7.5.2 Intervju, företagshälsovården

Intervjun med företagshälsovården innefattade samma frågor som avdelningschefen och medarbetarna svarade på, det tillkom emellertid en fråga som berörde hälsoinsatsernas effekt på sjukfrånvaron.

Hälsa

”Företaget har en mycket positiv syn på hälsofrågor, bara det att det finns en inbyggd FHV är en del av företagets satsning. Även övriga hälsofrämjande insatser är friskvårdsbidrag och gym”

Från företagshälsovården framgick det att företaget har en positiv syn på personalen och dess fysiska, psykiska och sociala hälsa. Enligt företagshälsovården ansåg de att företaget ligger i framkant vad gäller hälsa då det finns en egen företagshälsovård belägen på företaget. Den fysiska hälsan tillgodoser företaget med friskvårdsbidrag och tillgång till gym och massör. Den psykosociala hälsan som inte kan tillgodoses på samma sätt som den fysiska undersöker företaget med hjälp av hälsoundersökningar där utfallet används som underlag för eventuella psykosociala insatser. För att förebygga psykosocial ohälsa använder sig företaget dessutom av rotation av arbetsuppgifter.

”Företagshälsovården arbetar med att bevara det som är bra och förbättra det som är mindre bra. Den låga sjukfrånvaron tyder på att företaget värnar om sin personal. Sjukfrånvaron visar att det finns god hälsa bland personalen men det finns inte full hälsa, även om det är det som är vår vision här på Preemraff”.

Därefter fick företagshälsovården svara på frågan om vad företaget gör för att satsa hälsomässigt på personalen. I svaret på denna fråga betonades ytterligare vikten av att ha en tillgänglig företagshälsovård belägen på arbetsplatsen. I övrigt menade respondenterna att det är svårt att tala om generella insatser då många är individanpassade. Företagshälsovården berättar också att de arbetar kontinuerligt med personalen för att bidra och bevara den goda hälsa som finns.

”Man kan komma till företagshälsovården för att parata om saker som inte bara är relaterat till jobb. Att kunna se en eventuell skada innan den brutit ut är något vi jobbar med. Att fånga upp dessa personer och tillsätta åtgärder är en sak som företaget kan spara pengar på då det kan förhindra eventuella sjukskrivningar”.

Frågan om vilka effekter insatserna genererade i var i huvudsak minska sjukfrånvaro, speciellt långtidssjukfrånvaro där de för nuvarande ett värde på noll procent. Företagshälsovården har haft möjlighet med hjälp av HIGO-undersökningarna att jämföra resultatet av personalens hälsa från år till år. HIGO-undersökningarna kan visa upp att insatser som tillsatts genererat till

förbättringar, dock finns det vissa punkter där företaget har haft en negativ utveckling. Faktorer som kan ha inverkan på HIGO-undersökningens negativa utveckling kan vara personalomsättningar, tidpunkt på året och influensaperioder.

Effekten av de hälsomässiga insatserna menar företagshälsovården är att företaget inte har någon långtidssjuk. Andra effekter menar företagshälsovården exempelvis är en positivt inställd arbetsgivare som värnar om sin personal, detta resulterar i en nöjd anställd som vill ge något positivt tillbaka.

”Under senare år har det varit mer fokus på personalen. Trots det har det inte skett någon radikal förändring på sjukfrånvaron då den alltid varit låg. Vi ser vårt arbete som en helhet som motiverar och ser till att de anställda trivs här. Vi sysslar med prehabilitering, men även rehabilitering vilket reducerar sjukfrånvaron”.

Motivation

Vad arbetsmotivation är kunde de på företagshälsovården inte direkt svara på. De menar att motivation är individuellt och kan därför inte generaliseras. Dock menar de att motivation är något som måste finnas på en arbetsplats för att arbetsplatsen ska kunna kallas för en sund arbetsplats.

”Vi finns här för att motivera och upprätthålla en god hälsa hos de anställda. Vi arbetar förebyggande för att se till att gnistan finns där för alla. Motivation går ibland utanför våra arbetsysslor, men vi gör vad vi kan för att informera att vi finns här på arbetsplatsen, för vem som helst”.

Samtliga respondenter från företagshälsovården menade att de arbetade med att motivera de anställda på arbetsplatsen. Ingen av respondenterna kunde emellertid svara exakt på vilket arbete som de direkt gjorde på plats för att öka de anställdas motivation. De menar dock att då HIGO-undersökningarna redovisat positiva resultat på de olika avdelningarna av företaget motiverar det dem anställda, men på vilket sätt visst de inte.

”Även om resultatet i HIGO-undersökningarna inte alltid går åt det håll vi önskar försöker vi presentera det på ett sätt som uppmuntrar personalen och visar vad som är bra istället för mindre bra. Detta för att ett negativt resultat inte skall påverka motivationen. Ett exempel på det är bland annat att vi hellre pratar om frisknärvaro än om sjukfrånvaro”.

Företagshälsovården beskriver arbetsmotivation som;

”Man gör inte bara ett arbete här och sedan går hem, de anställda ses som en kugge i det stora maskineriet där alla är viktiga och dessutom vet om att det är viktiga. Det bidrar till ökad ansträngning och förhöjd motivation där de anställda vet exakt vad de arbetar med och vad som tillverkas och vet vad deras ”tårtbit” är”.

Företagshälsovården avslutar intervjun med att säga;

”Vi är mer än plåster på skoskavet”.

7.5.3 Intervju, HR

Hälsa

Då företagshälsovården arbetar med HIGO-undersökningar förklarar HR, på frågan om hur företaget ser på hälsa, att de är mer fokuserade på Preembarometern. Preembarometern är ett redskap som används för att företaget ska få en klar bild om medarbetarnas tankar om Preems chefer. Medarbetarna svara på frågor om sin närmsta chef som har att göra med arbetsituation, kommunikation, psykosocial arbetsmiljö med mera. Resultatet av dessa svar sammanställs för att sedan kunna utvärdera läget för varje chef. Fokus läggs här på både de starka och svaga sidorna som resultatet visar upp. Vid uppvisande av svaga sidor tillsätts resurser för att åtgärda det eventuella problemet. En handlingsplan görs för chefen som behöver förbättra vissa faktorer i sitt chef- och ledarskap och förhoppningsvis tillfredsställa sina anställda i slutändan. Denna undersökning görs årligen för att uppfångandet av eventuella problem ska kunna synliggöras så snart som möjligt och för att HR ska kunna tillsätta resurser i tid.

”Vi på HR fokuserar mer på de mjuka bitarna. Vi finns till för att bland annat lyfta upp cheferna på företaget och ständigt göra dem bättre för företagets och de anställdas bästa”.

En ny chef på Preemraff börjar med att gå en grundläggande kurs på tre dagar, en baskurs som bland annat innehåller en genomgång av företagets värderingar och regler. Denna kurs tar också upp grundläggande kunskap om arbetsplatsen så som miljö, säkerhet med mera. Denna kurs har alla chefer genomgått, det är en slags policy företaget har för att kunna skapa ett gemytligt klimat där medarbetare och chefer trivs med varandra.

”Chef på Preem” är också en populär kurs som vi erbjuder våra chefer. Även denna kurs har till syfte att göra chefernas ledarskap och kommunikation ännu bättre. Vi erbjuder också individanpassade kurser för chefer inom det området där behovet är som störst. För att kunna erbjuda rätt kurser till rätt chef utgår vi från Preembarometern.

”Om vi ser att en chef fått låga siffror i Preembarometer inom exempelvis kommunikation kan vi på HR erbjuda ett urval av kurser som förhoppningsvis ska kunna förbättra resultatet inom kommunikation till nästa års undersökning”.

Motivation

HR förklarar, på frågan om de anställdas motivation, att de blir motiverade av bra chefer. Då vi lägger stor vikt i att göra Preems chefer ännu bättre blir det mycket kurser och konferenser för företagets chefer. Vi tror att förbättring av cheferna är gynnsamt, inte bara för företaget utan också för medarbetarna och dess motivation. Vi anser att en duktig chef med bra ledarskap skapar engagerade medarbetare och en arbetsplats där det råder trivsel. För att motivera de anställda ytterligare finns en god lönekurva implementerad i företaget. Även om pengar inte är den största motivationsfaktorn tror vi att det bidrar till en motiverad personal.

”För att Preemraff ska fungera behöver vi lyssna på våra medarbetare, det är deras åsikter som räknas. Av deras åsikter skapar vi sedan en handlingsplan som är individuell för varje chef och för varje område. Av våra insatser hoppas vi att företaget ska kunna framstå och kännas som ett bra företag där det är kul att arbeta och där de anställda vill gå till jobbet”.

7.6 Observationer

I samband med intervjuerna gjordes observationer på det valda företaget. Preemraff är en stor anläggning med många avdelningar och områden. Vid intervjuerna besöktes endast den administrativa delen av företaget vilket kan beskrivas som kliniska kontorsområden. Vid bemötandet delades ett besökskort ut som krävdes för att få tillgång till området, detta trots att besöket enbart ägde rum i delen av arbetsplatsen där det endast fanns kontor. Åtgärderna indikerar en hög säkerhet vilket också stärktes ytterligare då besökande inte får vistas på området ensamma utan måste ha en ansvarig med sig. Trots att företagshälsovården var belägen i den administrativa delen av företaget var klimatet betydligt mer avslappnat och ombonat i jämförelse med de andra besökta platserna.

De anställda som deltog i intervjuerna var utrustade med diverse skyddsutrustning så som hjälm, skyddsglasögon, brandsäkra kläder och walkie-talkies. De anställda från företagshälsovården var däremot iförda kläder som kan förknippas med läkarvården. Detta kan beskrivas med vita skjortor, mörk byxa och inneskor. I intervjuerna deltog såväl avdelningschef som medarbetare där det inte gick att urskilja några hierarkiska nivåer på grund av klädsel eller utrustning.

7.7 Sammanfattning av empirisk data

Det som kan utläsas från jämförelsen av HIGO-undersökningarna är att sjukfrånvaron har haft en negativ utveckling under de senaste två åren, dock har den psykosociala arbetsmiljön förbättrats på samtliga punkter. Vad gäller den fysiska arbetsmiljön har den gått i samma riktning som den psykosociala arbetsmiljön.

Genom kalkylerna framgick det att företagets insatser överskrider de kostnader som sjukfrånvaron orsakar. Dock kan dessa insatser bidra till att företaget inte har någon långtidssjuk anställd. Skulle insatserna utebli har ett antagande gjorts att det skulle resultera i två långtidssjuka på avdelningen. Dessa kostnader skulle överstiga de insatskostnader som företaget satsar på personalen idag. Ballongmodellen visar att nedskärning av hälsoinsatser skulle resultera i omotivation och missnöjd personal.

Resultatet från ballongmodellen och kostnad-nytta-analysen skiljer sig från de personalekonomiska kalkylerna, detta då det är svårt att räkna på "mjuka värden". Då de personalekonomiska kalkylerna som används i detta kapitel i huvudsak belyser kostnaderna för hälsoinsatserna väger resultaten från ballong och kostnad-nytta-analysen tyngre. Det humana kapitalet anses alltså som mer väderfullt än det ekonomiska. Intäkter i detta fall kan exemplifieras i form av högre effektivitet, tillfredsställelse, motivation samt ökad närvaro.

Efter intervjuerna framkom en klar bild av att samtliga respondenter var tillfredsställda med arbetssituationen och de insatser som tillsätts för att förbättra personalens hälsa. Det framgick också att de hälsomässiga insatserna samt övriga insatser fungerade som motivationsfaktorer på de anställda. Observationerna som gjordes i samband med intervjuerna indikerade på säkerhetens och kommunikationens betydelse.

8 Tolkning

8.1 Motivation

En förförståelse vi hade innan denna uppsatsens start var att aktiviteter kunde öka en organisations anseende och legitimitet samtidigt som hälsotillståndet lämnades opåverkat. Vad aktiviteter har för påverkan på hälsan i en organisation är ännu en fråga som vi anser är obesvarad. Utifrån intervjuerna fick vi emellertid bilden av att den största källan till motivation är aktiviteter utanför arbetsplatsen. Då aktiviteterna Preemraff anordnar utanför arbetstid var den största motivatorn tror vi att det påverkar hälsotillståndet hos de anställda.

Efter att vi studerat ett antal böcker och vetenskapliga artiklar inom ämnet motivation har en klar bild utkristalliserats om vad som motiverar en individ i arbetet. Av den teori som erhållits har vi kunnat koppla våra respondenters svar till teorier och tankar som presenterats i litteratur och vetenskapliga artiklar.

Guinn (2013) menar att lön är motiverande i liten grad och förklarar att andra motivationsfaktorer är betydligt viktigare. Våra respondenter är eniga med Guinn (2013) och förklarar att lönen inte har någon egentlig betydelse vad gäller motivation i arbetet. De förklarar att motivationsfaktorer för dem är ett erkännande från chefen, uppskattning genom årliga aktiviteter med mera.

Anledningen till att våra respondenter inte anser att lönen är en avgörande motivationsfaktor kan bero på ett antal saker. Vi anser att en hög lön gör ett arbete mer attraktivt och gör därmed arbetet mer motiverande. Våra tankar går kring huruvida respondenterna i hög grad redan är nöjda med den lön de har idag och därför värderar andra motivationsfaktorer högre. Om en anställd har en bra lön som räcker till för att tillfredsställa individens behov kan vi förstå att andra faktorer spelar in på en arbetsplats för att det ska anses som motiverande för individen.

Att lön är viktig råder det dock inget tvivel om, en anställd måste ha en lön för att överleva. Att lönen sedan är kopplad till utförd prestation för den enskilda individen är också en viktig del i att lönen ska kännas motiverande. Enligt Kuvaas (2006) ska lön fördelas ut på ett sätt som gör att den anställda känner att det är det enskilda arbetet som lönar sig. Om lönen fördelas ut utan någon struktur an detta leda till uteblivande av motivation. Även detta kan vi anota att det existerar på Preemraff då respondenterna inte lägger någon vikt kring lönefrågan.

Vi anser dock att en hög lön på många sätt är motiverande. Ett arbete där en anställd erhåller en hög lön leder till ett mer fritt liv utanför arbetsplatsen där fler behov kan tillfredsställas. En hög lön leder dock i många fall till enbart materiell lycka vilket inte alltid uppskattas eller värderas högt. Vi förstår också att det är arbetets utförande i sig som till stor del är motiverande. Att en anställd gör ett arbete där resultatet tydligt kan kopplas till den utförda prestationen är motiverande. Om en anställd istället gör ett arbete som inte har lika stor mening eller betydelse och inte direkt kan kopplas till den utförda prestationen hjälper det inte alltid med en hög lön för att arbetet ska kännas motiverande. Av detta resonemang kan vi anta att våra respondenter anser sitt jobb som viktigt och kan se sig själva som en kugge i det stora maskineriet och känner därför delaktighet i resultatet av arbetet.

Då respondenterna förklarade lönens obetydlighet betonade de dock vikten kring belöningar och förväntningar kring faktorer efter utförda prestationer, som inte har med likvida medel att göra. Även Jacobsen & Thorsvik (2010) menar att belöningar och förväntningar spelar en betydande roll i hur motiverad en anställd är i arbetet. Dock menar både Gagliardi (1990) och Kuvaas (2008) att en stimulerande karriär- och löneutveckling kan fungera som motivationsfaktorer på ett företag eller i en organisation. Vi kan anta att även detta finns implementerat på Preemraff då respondenterna inte lade något vikt vid detta. Vi tror också att avsaknad av dessa faktorer skulle kunna leda till annorlunda svar från respondenterna då avsaknad av dessa faktorer kan leda till mindre motivation.

Även Latham & Locke (1979), Jacobsen & Thorsvik (2010) och Vroom (1964) belyser väsentligheten av belöningar i arbetet för att upprätthålla god motivation hos de anställda. Skulle någon av de insatser företaget idag erbjuder sina anställda utebli eller förminska skulle det troligtvis resultera i minskad motivation. Vi kan sammankoppla insatserna med belöningar, vilka vi inte tror kan förminska då det troligtvis skulle bemötas med stort motstånd och missnöjdhet. Exempelvis skulle en utebliven fruktkorg eller borttagen kaffemaskin vara en orsak till att tvister startas på en arbetsplats. Skulle däremot ett förminskat friskvårdsbidrag eller nedskärning av aktiviteter utanför arbetsplatsen presenteras skulle det kunna ses som att en belöning dras in.

Vaughn (2009) menar att motivation avser arbetsförhållanden på en arbetsplats och att hygienfaktorer hindrar jobbmissnöjen medan motivationsfaktorer leder till total arbetstillfredsställelse. Respondenterna nämnde under intervjuerna, i frågan vad gäller arbetsmotivation, i väldigt liten mån hygienfaktorer. Vi tror att det tyder på avsaknaden av missnöje hos respondenterna. Då vi enbart intervjuade åtta anställda skulle det även kunna leda till att det inte var någon som stack ut och vågade säga något negativt om organisationen. Detta kan vara en orsak till att vi inte fick något annorlunda svar vad gäller hygienfaktorer.

Enligt Alvesson & Svenningsson (2012) kan motivation användas för att beskriva hur mycket en person är villig att arbeta för att färdigställa något eller vad en person blir inspirerad av. Individer har behov som behövs tillgodoses och kan göras med, eller med hjälp av, motivation. För att hälsoinsatserna ska fungera motiverande för personalen kan det vara viktigt att insatserna täcker behoven och skapar ett tillfälle som är värt att arbeta för.

I ett företag vill personalen ofta ha någon form av erkännande för utförda prestationer vilket motiverar till ett fortsatt bra arbete (Vaughn, 2009). Motivation behöver emellertid inte kosta pengar. Ett företag har möjlighet att motivera sin personal trots att de inte besitter en stor budget och göra detta i form av att ge dem erkännande och belöningar som inte är kopplade till likvida medel. Emellertid är det som vi tidigare nämnt svårt att dra in på redan tillämpade insatser. Detta är något vi anser företag borde tänka över eller ta hänsyn till innan de tillämpar hälsoinvesteringar då det kan få betydande konsekvenser för dess ekonomi.

8.2 Hälsa

Hälsa är en viktig del i arbetet och skapas genom en individs livsstil. Winroth & Rydqvist (2012) belyser vikten av att det är en individs egna levnadsvanor till stor del ligger till grunden för hälsan. Företagshälsovården på Preemraff genomför regelbundna hälsoarbeten med de

anställda. Bland annat görs en HIGO-undersökning där både fysisk och psykosocial hälsa och ohälsa visar sig. Med detta som underlag kan företagshälsovården tillsätta resurser för att förbättra eventuell ohälsa på arbetsplatsen. Företagshälsovården använder sig av ett salutogent arbetssätt genom att försöka öka hälsan hos de anställda. Detta är i enighet med Winroth & Rydqvist (2012) då de menar att en hälsoprofil är av värde då ett företag ska börja ett hälsoarbete.

Vi anser att det salutogena hälsoarbetet är att föredra framför det patogena. Att öka hälsan hos de anställda är positivt då det bidrar till bättre livsstil samt mer ork till arbetet och fritiden. Ett företag som arbetar med det salutogena arbetssättet och låter sig göra en nulägesanalys av sitt företag tror vi kommer nå framgång. Vår mening är att öka friskfaktorerna är ett bättre sätt att nå hälsa än att hindra ohälsa. När ett företag fått en klar bild av hur läget hos de anställda ser ut kan arbetet börja. Nästa steg är att sätta upp mål som ska uppnås genom att tillämpa friskfaktorer på personalen.

Det patogena hälsoarbetet grundar sig mer i att lindra och bota samt ett förebyggande arbete handlar om att försöka förhindra ohälsa. En framgång i detta arbetssätt ter sig i en "icke-händelse". Vi anser att detta är att skjuta upp problemet. Om en individ exempelvis lider av något fysiskt problem menar vi att det effektivaste sättet är att arbeta med individen och försöka öka hälsan istället för att lindra och bota när skadan redan är framme.

Vi skulle dock vilja poängtera att en blandning mellan det patogena och det salutogena arbetssättet är att föredra på en arbetsplats. Det måste finnas ett synsätt om att lindra och bota en anställd. Även om det salutogena arbetssättet hjälper personalen att öka friskfaktorerna finns ändå risken att ett sjukfall uppkommer. Då är det bra att ha det patogena synsättet implementerat på arbetsplatsen. Det patogena synsättet är också bra att ha genom att förebygga och förhindra ohälsa och försöka eliminera riskfaktorerna på arbetsplatsen.

Då samtliga respondenter menade att företagshälsovården gör ett bra arbete anser vi att de har hittat ett bra sätt att arbeta med hälsan på företaget. Respondenterna betonade att företagshälsovården inte enbart lade vikt vid att lösa eventuella problem som berör arbetsplatsen. En anställd kan också gå till företagshälsovården med problem som rör livet utanför arbetsplatsen vilket de anställda uppskattade och menade att detta är ytterligare en faktor till att en företagshälsovård är en viktig faktor på arbetsplatsen.

Ett antal respondenterna nämnde också vikten av det höga friskvårdsbidraget samt det nya gymmet på arbetsplatsen vilket var uppskattat. Vi anser att detta är en stor satsning från företagets sida då det finns träningsmöjligheter på arbetsplatsen samt pengar till andra hälsorelaterade aktiviteter genom friskvårdsbidraget. För att samtliga ska kunna ha nytta av både gymmet och friskvårdsbidraget anser vi att företaget delvis har ett ansvar med att nå ut med information till de anställda om vikten av en bra livsstil och hälsa. Genom HIGO-undersökningen kan de anställda se och jämföra svarsresultat från olika år och genom dem förstå hur den fysiska och psykosociala hälsan ter sig på arbetsplatsen. Dock menar vi att mer information behöver nås ut till den anställda inom ämnet hälsa. Vi tror att en större medvetenhet och risker genom ohälsa kan leda till en generellt bättre hälsostatus hos de anställda på Preemraff.

HIGO-undersökningarna anser vi fungerar som ett slags kvitto för företaget och visar svart på vitt hur de anställda mår och hur tillfredsställda de är av arbetsmiljön. Huruvida företaget och deras avdelningar generellt därefter använder sig av resultatet av undersökningarna framgick inte i de intervjuer som gjordes. Därför anser vi att det skulle vara intressant att veta hur företaget använder sig av resultatet. Arbetar den berörda avdelningen exempelvis aktivt med resultaten och använder dem till att sätta nya mål vad gäller hälsa och arbetsmiljö för framtiden eller fungerar det som ett underlag som endast bekräftar företagshälsovårdens arbete. För att det ska vara lönsamt för företaget att göra denna typ av undersökningar anser vi att det borde finnas svar på hur resten av företaget använder sig av undersökningarna.

Respondenterna betonade vikten av säkerhet vid frågan om företagets hälsosyn. Vi tolkade deras svar som att säkerhetstänket är en del av företagets satsning på de anställdas hälsa. Då företaget har ett säkerhetstänk leder detta till att hälsan bevaras. Av detta tolkade vi respondenterna som att det inte behövs lika mycket generella hälsoinsatser då hälsan hålls uppe via avsaknaden av skador på grund av säkerhetstänket som råder på arbetsplatsen. Säkerheten är troligtvis även en av orsakerna till att företaget innehar god hälsa. Då säkerhet i synnerhet innebär att kommunikationen på arbetsplatsen fungerar kan detta i sin tur resultera i ökad sammanhållning bland de anställda vilket höjer arbetsglädjen och i sin tur har en positiv inverkan på hälsan.

Vi anser att företagets syn på säkerhet är en del av den låga sjukfrånvaron och en del av hälsoinsatserna. Då kontexten i frågorna från intervjuguiden låg inom ämnet hälsa samtidigt som vi fick svar om säkerhet kan vi göra kopplingen till att dessa två ämnen går hand i hand på Preemraff. Då Preemraff är en högriskarbetsplats anser vi det högst relevant att ha en professionell syn på säkerhet vilket enligt våra respondenter bidrar till en trygghet ute på arbetsplatsen, både fysiskt och psykiskt.

Vi tolkar att samtliga respondenter från de olika arbetsområdena på Preemraff har ungefär samma syn på hälsa. Säkerhet var något som nämnades i de flesta intervjuer samt vikten av en bra arbetsmiljö kopplat till bra arbetsvillkor. Vi anser att Preemraff varit klara med vad som gäller på arbetsplatsen vad gäller säkerhet och medarbetarna på de olika arbetsområdena har tagit till sig dessa värderingar och regler. Vi tycker att detta är lyckosamt för företaget då medarbetarna tycks efterfölja de regler som finns implementerade och även delar med sig av dem till oss.

8.3 Sjukfrånvaro

Företagshälsovårdens närvarande på Preemraff är en av de mest kostsamma investeringarna företaget tillsätter för att bibehålla och förebygga god hälsa på arbetsplatsen. Långtidssjukfrånvaron är 0 % och korttidssjukfrånvaron är förhållandevis låg vilket utåt sätt indikerar på att företagshälsovården gjort och gör ett bra arbete. Emellertid framgick det genom intervjuer att den troligtvis största anledningen till den existerande korttidssjukfrånvaron dokumenterad i HIGO-undersökningarna baserades på tillfälliga epidemier eller att undersökningen gjordes på en känslig tidpunkt på året då exempelvis förkylning är oundvikligt. Det finns alltså inget konkret som tyder på att företagshälsovårdens arbete verkligen bidrar till

ökad hälsa på företaget. Det kan därför ses som en onödig och kostsam insats att inneha en stationär företagshälsovård beläget på arbetsplatsen.

Det vi kan komma fram till är dock att företagshälsovården på Preemraff har en betydande roll för de anställda och deras hälsa. Företagets mål vad gäller hälsa är att ha så låg sjukfrånvaro samt sjuknärvaro som möjligt. Målet är också att ingen skadas på arbetsplatsen. Vi anser att företaget lyckas bra med dessa mål. Mycket tror vi är tack vare bra arbetsvillkor, högt friskvårdsbidrag, generösa aktiviteter utanför arbetsplatsen samt med hjälp av företagshälsovården och dess HIGO-undersökning. Alltsamman bidrar till en positiv attityd hos de anställda där vi tror att avsaknaden av någon av de uppräknade faktorerna skulle leda till ett missnöje bland de anställda.

Vi tror också att de bra arbetsvillkoren leder till den låga sjukfrånvaron. Enligt våra respondenter kommer alltid säkerheten i första hand. Detta leder till minimering av risker då regler måste följas, vilket i sin tur leder till den låga sjukfrånvaron.

Utifrån information vi erhållit från avdelningschefen tillsätter företaget inte någon ersättare vid korttidssjukdom. Då företaget inte innehar någon långtidssjukfrånvaro är detta inte något större problem då de andra medarbetarna på avdelningen täcker det arbete som uteblir för den sjukskrivna. I empirin räknade vi på kostnaderna för två långtidssjukskrivna på avdelningen om hälsoinsatserna skulle utebli. Det vi dock inte räknade på var vilka följer två långtidssjuka på avdelningen skulle uppvisa. Vi tror att om det hade existerat långtidssjukfrånvaro på företaget hade de varit tvungna att tillsätta vikarier. Annars finns det risk för att de ordinarie anställda som är kvar på arbetet arbetar extra i stor utsträckning vilket kan resultera i ännu fler sjukskrivningar vilket skulle kunna öka sjukfrånvarokostnaderna betydligt mer för Preemraff.

Lindwall (2003) menar att sammanhållning i ett företag är något som kan minska sjukfrånvaron. Då de flesta respondenter nämnde att det råder bra sammanhållning kan vi se en eventuell koppling till företagets låga sjukfrånvaro. Dock är detta inget som med säkerhet kan bevisas. Anledningen till den låga sjukfrånvaron kan med stor sannolikhet ha med andra faktorer att göra i första hand.

8.4 Arbetsmiljö

Efter våra observationer och intervjuer på arbetsplatsen kan vi konstatera att arbetsmiljön är den bästa tänkbara för en arbetsplats med så pass farliga arbetsförhållanden. Vi fick en gemytlig känsla i lokalerna vi vistades i, arbetsplatsen låg beläget vid havet med stora fönster där ljuset strömmade in. Vi tror att detta är en liten del i den fysiska arbetsmiljön som kan bidra till att den anställda trivs på arbetsplatsen.

Genom respondenters svar kunde vi urskilja att säkerheten är av högsta prioritet på företaget. Att säkerheten går först blev tydligt för oss då respondenterna berättade att de fick vad de bad om. Om något speciellt behövdes för att utföra ett säkert arbete visade det sig inte vara några problem för företaget att skaffa fram dessa resurser.

Vi tror att alla dessa faktorer bidrar till en bra fysisk arbetsmiljö där de anställda i stora drag trivs. Vi tror också sjukfrånvaron hade ökat om företaget snålat in med resurser vad gäller

säkerhet i arbetet. Vi kunde utläsa av respondenternas svar att de känd sig trygga i sitt arbete och trivdes i den rådande arbetsmiljön.

Preemraff erbjuder anställa utbildning samt rotation i arbetsuppgifter och avdelningar vilket tyder på att de satsar hälsomässigt på personalen. Det resulterar i att anställda som på grund av ensidigt arbete får möjligheten att testa på nya uppgifter eller att en anställd med arbetsskada får möjlighet att fortsätta arbeta istället för att stanna hemma. Då ensidigt arbete eller frånvarande från arbetet på grund av arbetsskada kan resultera i försämrad psykosocial hälsa anser vi att företaget tänker ett steg före genom att erbjuda rotation på arbetsplatsen. Detta kan sammankopplas med Winroth & Rydqvist (2012) påstående att det vanligaste motivet till att företag använder sig av hälsoinsatser är att de vill minska sjukfrånvaron.

8.5 Kalkyler

Som underlag till kalkylerna användes delvis företagets egna enkätundersökningar för att se det nuvarande hälsotillståndet i företaget. Emellertid gjordes även en undersökning av två års resultat där vi urskiljde en generell försämring vad gäller hälsan, i synnerhet korttidssjukfrånvaron. Det går därför inte att fastställa att företaget insatser bidrar till ökad hälsa och därmed minskad sjukfrånvaro. På grund av personalomsättningar och olika tidpunkter på året undersökningen utförts på med mera kan vi inte dra någon slutsats om insatsernas inverkan.

Efter färdigställandet av kalkylerna kunde vi konstatera en rad intressanta utfall som är värt att analysera och tolka. Det första vi kan konstatera är att insatserna på de anställdas hälsa kostar företaget mer än vad kostnaden för sjukfrånvaron utgör. Dock har företaget inte någon anställd som är långtidssjuk vilket kan bero på de insatser företaget tillsätter.

Det intressanta här är hur mycket företaget kan skära ner vad gäller insatser på de anställda utan att det påverkar sjukfrånvaron. Vi anser att kalkylen som visar ett scenario där sjukfrånvaron och insatserna kostar företaget lika mycket inte är möjlig i praktiken. Vi tror att en så stor nedskärning på insatserna skulle resultera i en högre sjukfrånvaro och kanske till och med anställda som blir långtidssjuka. Vi anser att det dock inte bara är sjukfrånvaron som kommer öka, även missnöjet hos de anställda kan riskera att öka vid nedskärningar av insatser. Av våra respondenters svar kunde vi tolka att samtliga var nöjda med både friskvårdsbidrag, företagshälsovård samt övriga insatser. En nedskärning av någon av dessa delar är därför inte att föredra.

Scenariot där sjukfrånvaron och insatserna kostar företaget lika mycket är i tillägg inte intressant ur det perspektivet att vi inte är på jakt efter att jämna ut dessa kostnader. Med det menar vi att den ena kostnaden troligtvis behöver vara större än den andra för att det långsiktigt ska kunna ske en förbättring. Med hjälp av kostnad-nytta-analysen kunde vi exempelvis dra slutsatsen att de höga hälsoinsatserna resulterar i motiverad och frisk personal vilket betyder att den kostnaden i nuläget är så hög som den är vilket medför låga kostnader för sjukskriven personal. En balans av kostnaderna för företaget är därför inte att rekommendera.

Vi skulle istället vilja se på saken från en annan synvinkel. Intressant att veta är hur mycket mer likvida medel företaget behöver satsa på insatser för att få ner sjukfrånvaron ytterligare. En satsning kan se dyr ut på kort sikt, dock kan det ses som en långsiktig investering om företaget

lyckas få sjukskrivningarna att sjunka. Istället för att ta bort en anställning från företagshälsovården samt sänka friskvårdsbidraget kan det vara intressant att se vad som händer med sjukskrivningarna om företaget satsar mer likvida medel på dessa poster. Utfallet av dessa insatser är svåra att spekulera i, men vi anser att ett scenario med fler satsningar på personalens hälsa troligtvis kan gynna företaget på lång sikt. Med detta sagt är det inte bara en fråga om satsning med likvida medel, att lägga kraft på att höja motivationen hos de anställda anser vi också är värt att prioritera.

Det enda vi skulle kunna tänka oss att företaget kan skära ner på är företagshälsovården i form av att avskaffa en av de fyra nuvarande tjänsterna. Vi anser att en färre anställd på företagshälsovården skulle lämna sjukfrånvaroläget oförändrat. Om företaget istället skulle skära ner på friskvårdsbidraget blir detta mer konkret för de anställda då de ser att siffran av likvida medel sjunker.

Viktigt att nämna är också att vi inte vet vilken effekt företags insatser på de anställda egentligen har. Efter utförda insatser vet vi inte om de anställda över huvudtaget blir mer effektiva och gör ett bättre arbete. Hos Preemraff finns det inga undersökningar som visar hur mycket mer produktiva de anställda blir, detta kan bero på svårigheten i en sådan mätning. Vi tycker dock att en sådan undersökning skulle vara relevant då företaget satsar mycket likvida medel på de anställda. En ballongmodell skulle vara av intresse då det i ballongmodellen blir det tydligt vad en fördel respektive nackdel kan resultera i. Möjligheten att se att ökad hälsa kan leda till ökad effektivitet som i sin tur kan resultera i ökad vinstmarginal och bättre sammanhållning skulle vara av intresse för företaget då insatserna verkan blir mer tydliga.

Slutligen kan vi konstatera att även om kalkylerna vad gäller nedskärning av insatser fungerar teoretiskt skulle utförandet av dessa i praktiken se sig annorlunda. Vi skulle alltså inte råda företaget att skära ner allt för mycket på de insatser som de gör i dagsläget då de anställda sätter värde och känner sig i hög grad motiverade av dessa insatser. Dock vet vi inte om en omstrukturering av insatser av samma likvida medel skulle kunna minska sjukfrånvaron och öka motivationen ytterligare. Detta är något som skulle kunna räknas på ytterligare och kanske mynna ut i att företaget satsar likvida medel på fel insatser.

9 Slutsats

9.1 Slutsats och rekommendationer

Vår slutsats är att det är lönsamt för företag att göra hälsomässiga insatser för sin personal. Detta på grund av den motivation som uppkommer hos de anställda då företaget, genom insatserna visar uppskattning och engagemang i sin personal. Ur ett ekonomiskt perspektiv kan dessa insatser anses som kostsamma då de inte direkt visar ett positivt ekonomiskt resultat. I denna uppsats har vi dock genom intervjuer, teori och kalkyler kommit fram till att uteblivna hälsoinsatser skulle resultera i minskad motivation och ohälsa samt ökad sjukfrånvaro. Vi har därför sett lönsamheten av hälsoinsatserna ur ett mjukt perspektiv där tillfredställd och motiverad personal är en viktig faktor för att ett företag ska fungera effektivt.

Vi rekommenderar Preemraff att göra en kalkyl över utnyttjandegraden av friskvårdsbidragen. Detta skulle kunna täcka en lite del av hur pass bra de hälsomässiga insatserna nyttjas av de anställda. Vi skulle också rekommendera Preemraff att se över deras insatser och se hur de på bästa sätt kan optimera dem till bästa möjliga resultat för samma likvida medel som de spenderar på hälsomässiga insatser i dagsläget. En ytterligare rekommendation är att företaget uppmärksammar dess personal om det befintliga gymmet som finns beläget på arbetsplatsen. Ett mer aktivt deltagande på företagets gym skulle kunna vara grunden till att friskvårdsbidragen sänks eller utnyttjas på något annat än ett gym utanför arbetsplatsen. Ett sänkt friskvårdsbidrag skulle kunna bidra till att företaget får möjlighet att använda det likvida medel som insparas till andra hälsomässiga insatser som kan förbättra de anställdas hälsa.

9.2 Reflektion över studiens genomförande

För att få en tydligare bild om lönsamheten av hälsomässiga insatser på personalen i ett företag hade vi kunnat utföra en pilotintervju och utformat intervjuguiden annorlunda. Genom att tillägga ett antal frågor till intervjuguiden där sjukfrånvaron var ett eget specifikt frågeområde hade vi kunnat få ett annorlunda resultat. Detta på grund av respondenternas inte berörde detta ämne i den utsträckning vi förväntade oss. Ett område som enbart specificerats på sjukfrånvaro skulle kunna ge bättre material till vår analys. Urvalet av respondenterna anser vi är i minsta laget, en mer generös skara respondenter hade antagligen givit en tydligare bild med fler tankar inom ämnet. Vid ett större antal respondenter hade chansen till att få en eller flera som gått emot strömmen svarsmässigt varit större. Detta hade givit oss en intressant analys där fler aspekter diskuterats och fler synvinklar av ämnet hade tagits upp.

Då vi tagit del av tidigare forskning öppnade det upp för nya tankar hos oss inom det aktuella ämnet. Dock kan vi se en nackdel då den forskning vi tagit del av kan ha begränsat våra tankar kring ämnet. Forskningsfrågan har fungerat som en avgränsning då vi utefter den har insamlat material till både teori och empiri.

Uppsatsen är byggd på teori och empiri som vi anser styrker uppsatsens trovärdighet samt svaret på forskningsfrågan. Denna studie är kvalitativ och endast koncentrerad på ett fåtal individer på en av Preemraffs avdelningar. Analys och slutsats kopplad till empirin är därför endast möjlig att applicera på företaget och den avdelning som deltagit i uppsatsen. Samtliga slutsatser är därför inte generella och kan därför inte enligt oss användas som underlag av andra aktörer.

Emellertid innehåller studien tillförlitlig och användbar teori som företag som arbetar med hälsoinsatser eller önskar att göra det skulle kunna nyttja för berikad kunskap inom området. Hade en kvantitativ metod använts hade det i större omfattning varit möjligt att undersöka hela företaget vilket kunde ha bidragit till mer generella slutsatser. Detta hade kunnat resultera i ett underlag och förståelse kring hälsoinsatsers lönsamhet för andra aktörer i samma situation.

9.3 Förslag till vidare forskning

Om vi hade haft möjlighet att fördjupa oss ytterligare i ämnet kring hälsoinsatser och dess lönsamhet hade ett större omfång anställda på Preemraff haft möjlighet att delta i studien. Detta skulle exempelvis kunna göras med en kvantitativ metod där HIGO-undersökningar från samtliga avdelningar kunnat granskas. Detta skulle kunna ge en bredare bild av företaget hälsosituation och dess helhet vad gäller hälsoinsatser och kostnader. En närmre studie på vilka specifika insatser som ger bäst hälsa skulle även vara av intresse då de skulle kunna förbättras ytterligare samtidigt som insatser med mindre effekt skulle kunna tas ur systemet. Vid en fortsatt studie skulle det vara av intresse att räkna på utnyttjandegraden av friskvårdsbidragen som är en stor utgift för företaget.

Litteraturförteckning

Preem AB. (2015). Hämtat från Preem AB: <http://www.preem.se/privat/>

Alvesson, M., & Sveningsson, S. (2012). *Organisationer, ledning och processer*. Lund: Studentlitteratur AB.

Arbetsmiljöverket. (2015). *Arbetsmiljöverket*. Hämtat från http://www.av.se/aktuellt/kunskapsöversikt/goda_arbetsmiljon/?AspxAutoDetectCookieSupport=1

Brülde, B., & Tengland, P.-A. (2003). *Hälsa och sjukdom – en begreppslig utredning*. Lund: Studentlitteratur AB.

Catasús, B., Högberg, O., & Johrén, A. (2012). *Boken om personalekonomi*. Malmö: Liber AB.

Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetod*. Oslo: Universitetsforlaget.

Denscombe, M. (2010). *The Good Research Guide: For Small-Scale Social Research. Open University Press Projects, Vol 4.*

Gagliardi, P. (1990). *Artifacts as Pathways and Remains of Organizational Life*. I. P. Gagliardi (red). *Symbols of Artifacts. Views of the Corporate Landscape*. Berlin: de Gruyter.

Gagné, M., & Deci, E. (2005). *Self-determination theory and work motivation*. Wiley InterScience.

Gatu, H. (2003). *Hållbara arbetsplatser - botemedel mot ett sjukt arbetsliv?* SALTSA och Arbetslivsinstitutet.

Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. Basic Books.

Guinn, S. (2013). *Finding and motivating engaged employees*. Bingley, Storbritanien.

Hultberg, A., Skagert, K., Ekblom Johansson, P., & Ahlberg jr, G. (2010). *Kunskap och metoder för hälsofrämjande arbetsplatser*. Göteborg: Författaren och Institutet för stressmedicin.

Jacobsen, D., & Thorsvik, J. (2010). *Hur moderna organisationer fungerar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Jacobsen, J. K. (1993). *Intervju; konsten att lyssna och fråga*. Lund: Studentlitteratur.

Jiang, K., Lepak, J., & Baer, J. (2012). *How Does Human Resource Management influence Organizational Outcomes? A Meta-Analytic Investigation of Mediating Mechanism*. *Academy of Management Journal*.

Johanson, U., & Johrén, A. (2011). *Personalekonomi Idag*. Malmö: Liber.

Johansson, U., & Johrén, A. (2012). *Personalekonomi idag*. Malmö: Liber AB.

Kuvaas, B. (2006). *Work Performance Affective Commitment, and Work Motivation: The Roles of Pay Administration and Pay Level*. *Journal of Organizational Behavior*.

- Kuvaas, B. (2008). *Prestasjonsbasert Belønning og motivasjon. I: B. Kuvaas (red), Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser. I: B. Kuvaas (red), Lønnsomhet gjennom menneskelige ressurser. Evidensbasert HRM*. Brgen: Fagbokforlaget.
- Latham, G., & Locke, E. (1979). *Goal Setting – a Motivation Technique That Works. Organizational Dynamics*.
- Lindwall, U. (2003). *Psykosocial arbetsmiljö och långtidssjukskrivning. RFV analyserar 2003:3*. Stockholm: Riksförsäkringsverket.
- Lorentzi, H. (2008). *Arbetsmiljö och säkerhet*. Stockholm: Hild Lorentzi och Bonnier Utbildning AB.
- Marklund, S., Bjurvald, M., Hogstedt, C., Palmer, E., & Theorell, T. (2005). *Den höga sjukfrånvaron*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet och författarna.
- Nordenfelt, L. (1991). *Livskvalitet och hälsa. Teori och kritik*. Almqvist & Wiksell.
- Organ, D., & Paine, J. (1999). *A New Kind of Performance for Industrial and Organizational Psychology: Recent Contributions to the Study of Organizational Citizenship Behavior. International Review of Industrial and Organizational Psychology*.
- Pritchard, R., & Ashwood, E. (2008). *Managing Motivation a manager's guide to diagnosing and improving motivation*. New York: Routledge.
- Roche, W. (2009). *Who Gains from Workplace Partnership. International Journal of Human Resource Management*.
- Sheykhan, A., & Saghaee, A. (den 02 03 2011). How Physocal and non-physical working environment affects creativity. Theran, Iran.
- Svensson, P.-G., & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur .
- Thurén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare* . Malmö: Liber AB.
- Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Turén, T. (2007). *Vetenskapsteori för nybörjare*. Malmö: Liber AB.
- Vaughn, R. (den 17 04 2009). Recruitment & retention report. Strategies at work: motivators get creative. Kansas City, USA.
- Vingård, E. (2004). *Hållbar arbetshälsa i kommuner och landsting*. Stockholm: HAKuL Karolinska instituter, Sektionen för personskadeprevention.
- Winroth, J., & Rydqvist, L.-G. (2012). *Hälsa & hälospromotion med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*. Stockholm: SISU Idrottsböcker.
- Wright, P., Dunford, B., & Snell, S. (2001). *HumanResources and the resource based view of the firm*.
- Vroom, V. (1964). *Work and Motivation*. New York: John Wiley.

Bilaga 1, Intervjuguide

Hälsa

1. Vilken syn tycker du att företaget har på personalen och dess hälsa, både psykiskt, fysiskt och socialt?
2. Vad gör företaget för att satsa hälsomässigt på personalen?
3. Vad tror du effekterna av hälsosatsningarna är?
4. Är hälsosatsningarna väl mottagen av dig?
5. Vilken effekt har hälsomässiga Insatser på sjukfrånvaron?

Motivation

6. Vad anser du att arbetsmotivation är?
7. På vilket sätt blir du motiverad av företagets hälsosatsningar?

HR

8. Hur arbetar HR med personalens hälsa?
9. Vad gör ni för att motivera personalen?

Följdfrågor (vid behov)

Kan du beskriva?

Kan du berätta om..?

Vi ber intervjupersonen att utveckla sitt svar.

Tycker du att/är du nöjd med?

Hur menar du?

Hur känner du?

Hur gjorde du då?

Vilka åsikter har man på företaget?

Bilaga 2, HIGO-undersökningar

Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaro/sjuknärvaro 2012/2014

	2012	2012	2014	2014
Undersökningsfrågor	Sjukfrånvaro (%)	Sjuknärvaro (%)	Sjukfrånvaro (%)	Sjuknärvaro (%)
Ingen gång	75	45	33	52
En gång	10	30	37	18
Två till fem gånger	15	10	22	22
Mer än fem gånger	0	15	8	8

Psykosocial arbetsmiljö

Psykosocial arbetsmiljö 2012/2014

	2012	2012	2014	2014
Undersökningsfrågor	Oftast (%)	Ibland (%)	Oftast (%)	Ibland (%)
Engagerande/stimulerande arbetsuppgifter	67	33	93	7
Tillräckligt omväxlande arbete	62	33	96	4
Får reda på man gjort ett bra jobb	25	55	78	22
Bra kontakt med och samarbete med arbetsledning	80	15	96	4
Kan säga vad man tycker på arbetsplatsen	65	30	100	0
Möjlighet att påverka arbetstakten	60	40	96	4
Jag vet vilka arbetsuppgifter som är mina	80	20	100	0
Tydliga gränser mellan arbete och fritid	85	15	96	4
För mycket att göra	14	57	52	42
Ställer arbetet för stora krav	5	50	11	89
Oro p.g.a. förändrad arbetssituation	0	55	0	100
Känner oro att drabbas av skada eller ohälsa av arbetet	0	25	8	92

Fysisk arbetsmiljö

Fysisk arbetsmiljö 2012/2014. Andel personer fria från obehag eller besvär av fysiska arbetsmiljöfaktorer.

	2012	2014
Undersökningsfrågor	(%)	(%)
Monotona arbetsrörelser	90	100
Vibrationer	86	96
Damm	100	100
Rök	100	100
Övriga kemikalier	96	100
Gaser/lösningsmedel	90	100
Svåra arbetsställningar	81	89
Dålig belysning	96	96
Tunga lyft	90	96
Synkrävande arbete	85	96
Stillasittande arbete	85	100
Dåliga klimatförhållanden	85	100
Buller	72	78

Bilaga 3, Personalekonomiska kalkyler

Antal anställda: 27

Medellön anställd: 31000 kr

Antal anställda företagshälsovården: 4

Medellön företagshälsovården: 33000 kr

Friskvårdsbidrag/person: 3200 kr

Kostnader övriga insatser: 3000 kr

Lönekostnader

Kalkylen nedan visar lönekostnader per timma för en ordinarie anställd samt lönekostnader för en anställd på företagshälsovården.

Lönekostnad anställd:	Ordinarie anställd	Företagshälsovården
Lön:	31000 kr/165 h = 188 kr/h	33000 kr/165 h = 200 kr/h
Semester:	188 kr * 13 % = 24,4 kr/h	200 kr * 13 % = 26 kr/h
Sociala avgifter:	188 kr * 45 % = 84,6 kr/h	200 kr * 45 % = 90 kr/h
Minimipris:	297 kr/h	316 kr/h
Indirekta kostnader:	297 kr * 40 % = 118,8 kr/h	316 * 40 % = 126 kr/h
Självkostnad:	415,8 kr/h	442 kr/h

Kostnader för korttidssjukfrånvaro och långtidssjukfrånvaro

Kalkylen nedan visar kostnader för kort- och långtidssjuka anställda per timma. Resultatet från denna och ovanstående kalkyl kommer användas som underlag till kommande kalkyler.

Korttidssjukfrånvaro:	I arbete	Korttidssjukfrånvaro dag 2-14
Lön:	188 kr/h	80 % = 150,4 kr/h
Semester:	24,4 kr/h	kvarstår = 24,4 kr/h
Sociala avgifter	84,6 kr/h	45 % * 174,8 = 78,66 kr/h
Summa:	297 kr/h	253,46 kr/h
Indirekta kostnader:	118,8 kr/h	Kvarstår = 118,8 kr/h
Självkostnad:	415,8 kr/h	372,26 kr/h

Långtidssjukfrånvaro:	I arbete	Långtidssjukfrånvaro dag 15-
Lön:	188 kr/h	10 % = 18,8 kr/h
Semester:	24,4 kr/h	Kvarstår = 24,4 kr/h
Sociala avgifter	84,6 kr/h	45 % * 43,2 = 19,44 kr/h
Summa:	297 kr/h	62,64 kr/h
Indirekta kostnader:	118,8 kr/h	*Kvarstår = 118,8 kr/h
Självkostnad:	415,8 kr/h	181,44 kr/h

*Ingen ersättare tillsätts under långtidssjukdom.

Verkligt utfall av sjukfrånvaro 2-5 dagar samt 5-14 dagar

Kalkylen nedan visar kostnaden för en korttidssjuk anställd (2-5 dagar, enligt HIGO 22 %). Vid detta exempel har vi använt oss av ett antagande på 4 dagars sjukfrånvaro. I denna kalkyl har siffror från föregående kalkyl gällande kostnad för korttidssjukfrånvaro per timma använts.

$$27 \text{ anställda} * 22 \% = 6 \text{ anställda}$$

$$4 \text{ dagar} * 6 \text{ anställda} = 24 \text{ arbetsdagar}$$

$$372,26 \text{ kr} * 8 \text{ h/dag} = 2978 \text{ kr}$$

$$24 \text{ arbetsdagar} * 2978 \text{ kr} = 71474 \text{ kr}$$

Kalkylen nedan visar kostnad för en korttidssjuk anställd (5-14 dagar, enligt HIGO 8 %). Vid detta exempel har vi använt oss av ett antagande på 10 dagars sjukfrånvaro. Vi har även i denna kalkyl använt oss av siffror från kalkylen gällande kostnad för korttidssjukfrånvaro per timma.

$$27 \text{ anställda} * 8 \% = 2 \text{ anställda}$$

$$10 \text{ dagar} * 2 \text{ anställda} = 20 \text{ arbetsdagar}$$

$$372,26 \text{ kr} * 8 \text{ h/dag} = 2978 \text{ kr}$$

$$20 \text{ arbetsdagar} * 2978 \text{ kr} = 59760 \text{ kr}$$

Totala kostnader för sjukfrånvaro

$$71474 \text{ kr} + 59760 \text{ kr} = 131234 \text{ kr/år}$$

Insatskostnader

Kalkylerna nedan visar vad det kostar Preemraff att inneha en företagshälsovård belägen på arbetsplatsen. Totalt arbetar det 600 personer på företaget. Då kalkylerna enbart inriktar sig till en speciell avdelning på 27 personer ska kostnaderna för företagshälsovården delas upp på antal anställda. Därefter tillkommer kostnader för friskvårdsbidrag och övriga insatser som adderas till kostnaden för företagshälsovården. Den slutgiltiga summan visar de totala insatskostnaderna per år.

Kostnad för företagshälsovården

$$442 \text{ kr/h} * 165 \text{ h} = 72930 \text{ kr}$$

$$(72930 \text{ kr} * 12 \text{ månader}) * 4 \text{ anställda} = 3500640 \text{ kr/år}$$

$$3500640 \text{ kr} / 600 \text{ anställda} = 5834 \text{ kr} / \text{anställd}$$

$$5834 \text{ kr} * 27 \text{ anställda} = 157528 \text{ kr}$$

Kostnad för friskvårdsbidrag

$$3200 \text{ kr} * 27 \text{ anställda} = 86400 \text{ kr}$$

Kostnad för övriga insatser

$$3000 \text{ kr} * 27 \text{ anställda} = 81000 \text{ kr}$$

Totala insatskostnader

$$157258 \text{ kr} + 86400 \text{ kr} + 81000 \text{ kr} = 324580 \text{ kr/år}$$

De konkreta kostnaderna för hälsoinsatserna är 324580 kr/år. Kostnader för korttidssjukfrånvaro är 131234 kr. Det vi kan urskilja är att kostnaderna för hälsoinsatserna överstiger kostnaderna för sjukfrånvaron med $(324580 \text{ kr} - 131234 \text{ kr} = 193346 \text{ kr})$ 193346 kr.

Antagande av långtidssjukfrånvaro

Enligt HIGO-undersökningarna innehar avdelningen som deltagit i denna studie inte någon långtidssjukfrånvaro. Vi har gjort ett antagande där uteblivna hälsoinsatser skulle kunna resultera i två långtidssjuka anställda. I kalkylen har vi först räknat ut kostnaden per månad och därefter vad det kostar per år för att kunna jämföra det med kostnaden företaget använder till hälsoinsatser.

$$181,44 \text{ kr/h} * 8 \text{ h/dag} = 1451,5 \text{ kr}$$

$$1451,5 \text{ kr} * 22 \text{ arbetsdagar/månad} = 31933,44 \text{ kr}$$

$$31933,44 \text{ kr} * 2 \text{ anställda} = 63866 \text{ kr/månad}$$

$$63866 \text{ kr} * 12 \text{ månader} = 766392 \text{ kr/år}$$

Det skulle kosta avdelningen på Preemraff 766392 kr årligen att inneha två långtidssjuka. Till denna summa ska kostnaden för korttidssjukfrånvaro adderas. Årligen hade de totala

sjukfrånvarokostnaderna, inklusive de två långtidssjuka anställda blivit 766392 kr + 131234 kr = 897626 kr/år.

Plus minus noll

För att företagets kostnader för insatser och kostanden för sjukfrånvaron ska gå jämt ut har en kalkyl skapats för att se vilka resurser företaget kan utelämna för att täcka den kostnad sjukfrånvaron utgör. I denna kalkyl används siffror från tidigare kalkyler vad gäller sjukfrånvaro och insatskostnader.

Sjukfrånvaro: 131234 kr/år

Insatser: 324580 kr/år

$324580 \text{ kr} - 131234 \text{ kr} = 193346 \text{ kr}$

För att kostnaderna för sjukfrånvaro och hälsoinsatser ska gå jämt ut kan företaget sänka sina insatser med 193346 kr/år. Detta skulle innebära en nedskärning av de nuvarande insatserna som tillämpas för att upprätthålla god hälsa på företaget. För att få denna kalkyl att gå ihop kommer det nedan presenteras ett förslag på vilka insatser som företaget kan utelämna och teoretiskt få ett plus minus noll resultat.

$193346 \text{ kr} - 157528 \text{ kr}$ (en heltidstjänst på företagshälsovården för 27 anställda) = 35818 kr/år

86400 kr (friskvårdsbidrag för 27 anställda) – 35181 kr = 50582 kr

$50582 \text{ kr}/27 \text{ anställda} = 1873 \text{ kr}$

Om Preemraff sänker friskvårdsbidraget för avdelningens anställda till 1873 kr samt drar in en heltidstjänst på företagshälsovården för avdelningens 27 anställda kommer sjukfrånvarokostnaden och insatskostnaderna bli lika stora, 131234 kr.