



AALBORG UNIVERSITET

Kandidatuddannelsen i Folkesundhedsvidenskab

Specialerapport

Trivsel gennem bevægelse

Et beslutningsgrundlag for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet
i arbejdstiden på den regionale arbejdsplads Sofiendalsvej

Kvist-Ibsen, Anna

Fuglsang, Emil Bunch

Gruppe: 10308

Semester: 4. kandidat

Institution: Aalborg Universitet

Vejleder: Helle Lønstrup Haslund-Thomsen

Antal anslag: 235.611

Referencetil: APA 7th edition

Dato for aflevering: 16-06-2023

Indholdsfortegnelse

Forord.....	
Resumé.....	
Abstract.....	
Læsevejledning	
1. Initierende problem.....	1
2. Problemanalyse	3
2.1 Fysisk inaktivitet som et folkesundhedsproblem.....	3
2.2 Arbejdspladsen som kontekst for sundhedsfremme	3
2.2.1 Utsigtede konsekvenser ved indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser.....	5
2.2.2 Arbejdspladsens incitamenter for indførelse af sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet.....	6
2.3 Casen i projektet: Sofiendalsvejs ønske om sundhedsfremme	8
2.4 Sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser	9
2.4.1 Forståelsen af sundhed og sundhedsfremme på arbejdspladser.....	10
2.5 Interessentinvolverings betydning for udvikling af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen.....	11
2.5.1 Motiverende og hæmmende faktorer for sundhedsfremme med fysisk aktivitet på arbejdspladser	13
2.6 Sociale relationers betydning for sundhed og sundhedsfremme på arbejdspladser.....	15
3. Afgrænsning.....	17
4. Problemformulering.....	18
5. Videnskabsteori – Kritisk realisme	19
6. MRC.....	21
6.1 INDEX-modellen.....	23
6.1.1 McLeroys socioøkologiske model	25
6.2 Teoribaseret interventionsudvikling	26
6.3 INVOLVE.....	27
7. Teori – Den Sociale Integrationsmodel	31
8. Metode	35
8.1 Litteraturstudie.....	35
8.1.1 Indledende litteratursøgning	35
8.1.2 Systematisk litteratursøgning.....	35
8.2 Kvantitativ metode.....	40
8.2.1 Design	41
8.2.2 Pilottest af spørgeskema	44
8.2.3 Udsendelse af spørgeskema	44
8.2.4 Statistisk analysestrategi	44

8.3 Kvalitativ metode.....	49
8.3.1 Det realistiske og eksplorative interview	49
8.3.2 Rekruttering af informanter	49
8.3.3 Interviewguide	50
8.3.4 Transskribering	53
8.3.5 Kvalitativ analysestrategi.....	53
8.4 Etik og samtykke.....	56
8.4.1 Makro etiske overvejelser	56
8.4.2 Mikro etiske overvejelser.....	56
8.4.3 Opbevaring og behandling af data	57
9. Resultater	58
9.1 Litteraturstudiet.....	58
9.2 Den initierende programteori.....	66
9.2.1 Målgruppen	69
9.2.2 Aktiviteten.....	69
9.2.3 Kontekster	69
9.2.4 Opsamling på indledende analyse.....	76
9.3 Den primære dataindsamling	78
9.3.1 Kvantitative resultater	78
9.3.2 Kvalitative resultater	90
9.4 Raffinering af den initierende programteori	110
9.4.1 Den raffinerede programteori	110
9.4.2 Forslag til forandring af aktivitetsniveauet i arbejdstiden hos medarbejderne på SDV.....	114
10. Diskussion.....	118
10.1 Metodiske overvejelser	118
10.1.1 Miksede metoders betydning for projektet	118
10.1.2 Valg af analysestrategier.....	120
10.1.3 Litteraturstudiets begrænsninger.....	121
10.2 Resultatdiskussion.....	122
10.2.1 Komplexiteten i fravælgelse af deltagelse.....	122
10.2.2 De kontekstuelle rammers betydning for indsatsen	126
10.2.3 Beslutningsgrundlagets næste fase med afsæt i MRC-frameworket	129
11. Konklusion.....	131
12. Litteraturliste.....	133

Forord

Dette speciale på 4. semester af kandidaten i Folkesundhedsvidenskab på Aalborg Universitet er udarbejdet i perioden fra den 1. februar til den 16. juni 2023. Projektet er udarbejdet i samarbejde med Sundhedsudvalget ved Institut for Syn, Hørelse og Døvblindhed, som er et regionalt tilbud ved Region Nordjylland. Da ikke alle medarbejderne på instituttet udelukkende er tilknyttet tilbuddet, vil instituttet i projektet blive omtalt som arbejdspladsen Sofiendalsvej eller SDV.

Efter aftale med arbejdspladsen er SDV ikke blevet anonymiseret i projektet. Informanterne er blevet anonymiseret ved at anvende pseudonymer.

Projektgruppen vil gerne takke vejleder Helle Lønstrup Haslund-Thomsen for sparring og konstruktiv vejledning, som har bidraget til en lærerig og reflektiv proces. Samt takke bibliotekar og informantionsspecialist Jette Thise Pedersen for konstruktiv vejledning i forbindelse med udarbejdelsen af det systematiske litteraturstudie. Projektgruppen vil også gerne takke SDV for et godt samarbejde og deres bidrag til projektet.

Resumé

Titel: Trivsel gennem bevægelse - Et beslutningsgrundlag for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på den regionale arbejdsplads Sofiendalsvej

Formål: Formålet var at udarbejde et beslutningsgrundlag for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV med afsæt i medarbejderinddragelse og betydningen af arbejdsrelaterede sociale relationer. Dette med henblik på at skabe forandring i medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden på SDV.

Metode: I udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget er der anvendt tre metoder. Indledende blev der udarbejdet et systematisk litteraturstudie, som dannede grundlag for den initierende programteori. Programteorien blev kvalificeret ved en spørgeskemaundersøgelse, som bidrog med viden om de kontekstuelle forhold vedrørende medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau og arbejdsrelaterede sociale relationer på SDV. Samt en interviewundersøgelse der bidrog med viden om, hvilke virksomme mekanismer der, ifølge medarbejdere og ledelse på SDV, skal være til stede for, at en indsats med fysisk aktivitet og arbejdsrelaterede sociale relationer opnår de tilsigtede konsekvenser. Gennem interviewundersøgelsen blev utilsigtede konsekvenser også belyst.

Resultater: Af den initierende analyse fremkom, at en støttende ledelse var en betydende faktor for indsatsens virkning. At aktiviteten er fælles, kan være motiverende, men øger samtidig risikoen for, at der opstår en polarisering på arbejdspladsen mellem medarbejderne, der deltager og dem der ikke gør. Ved den kvantitative analyse fremkom, at der var stor opbakning til indsatsen, men at ikke alle på SDV ønskede at deltage. Af den kvalitative analyse fremkom det, at arbejdspladsen bestod af flere målgrupper, samt at ledelsesmæssig og kollegial støtte var en betydende faktor for indsatsens virkning, men at denne også kunne medføre et pres til at deltage, hvorved fravælgelse af deltagelse var komplekst.

Konklusion: Projektets resultater har bidraget med fire praksisanbefalinger for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV eller lignende arbejdspladser. Disse anbefalinger bidrager til, at aktivitetsniveauet i arbejdstiden blandt stillesiddende medarbejdere kan øges.

Abstract

Title: Well-being through movement – A basis for decision making in the development of an intervention with physical activity during working hours at the regional workplace Søfiendalsvej.

Purpose: The purpose was to design a decision-making basis for the development of an intervention with physical activity during working hours at SDV based on employee involvement and the influence of work-related social relations. This was done to generate change in the employees' level of physical activity during working hours.

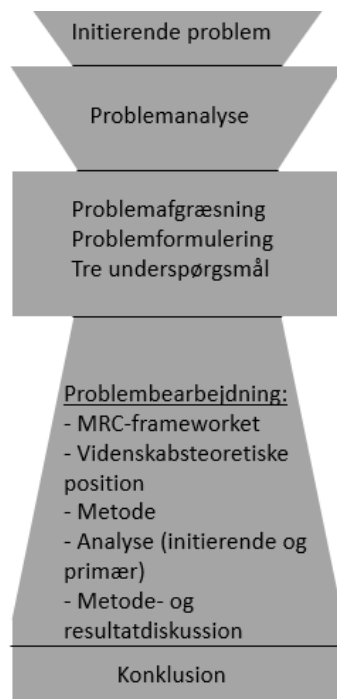
Methods: Three methods were used to design the decision-making basis. Initially a systematic literature review was conducted to design the initial program theory. The program theory was qualified through a questionnaire survey, which contributed with knowledge about the contextual conditions regarding the employees' physical activity level and work-related social relations at SDV. The interview study contributed with knowledge about which effective mechanisms, according to employees and management at SDV, there should be present for an intervention with physical activity and work-related social relations to achieve the intended effects. Through the interview study unintended consequences was also highlighted.

Results: The initial analysis showed that a supportive management was a significant factor for the effectiveness of the intervention. A joint activity can be motivating, but also increase the risk of polarization between employees who participate and those who do not. The quantitative analysis showed that there was great support for the intervention, but not everyone at SDV wanted to participate. The qualitative analysis showed that SDV consisted of several target groups, that the management and collegial support was a significant factor for the effectiveness of the intervention, but that the support also could lead to pressure to participate, whereby opting out of participation was complex.

Conclusion: The project's results have contributed with four practice recommendations for development of an intervention with physical activity during working hours at SDV or similar workplaces. These recommendations contribute to increasing the level of activity during working hours among sedentary employees.

Læsevejledning

Opbygning af specialet tager afsæt i den problembaserede model på AAU, hvor der anvendes teori- og forskningsbaseret viden i det aktive arbejde med at undersøge problemstillingen (Aalborg Universitet, 2015). Modellen danner strukturen for relevante afsnit, rækkefølgen af disse og deres indbyrdes sammenhæng. I figuren illustreres specialets opbygning med afsæt i den problembaserede model. Figuren er opstillet i en tragt-lignende form for at illustrere, hvornår problemstilling indsnævres, bredes ud eller er uændret.



Specialets opbygning med afsæt i den problembaserede model

I første del af specialet udfoldes den initierende problemstilling, hvorefter den udspecificeres og analyseres i problemanalysen. Hernæst følger problemafgrænsning og en udformning af projektets problemformulering og tre underspørgsmål. Underspørgsmålene vil have til formål at bidrage til den samlede besvarelse af problemformuleringen.

Problemformuleringen er styrende for den videnskabsteoretiske baggrund og valg af metoder, hvilket præsenteres i problembearbejdningen. Problembearbejdningen indeholder yderligere den initierende og primære analyse, hvori projektets resultater fremlægges. Den sidste del af problembearbejdningen indeholder en diskussion af de anvendte metoder, deres indflydelse på resultaterne, samt en diskussion af projektets resultater med inddragelse af nye perspektiver.

Den sidste del af specialet indeholder konklusionen, hvor der på baggrund af projektets resultater præsenteres praksisanbefalinger mhp. at skabe en forandring på SDV eller lignende arbejdspladser.

Igennem projektet vil der blive refereret til SDV, sundhedsudvalget, praksiskontakt og arbejdspladsen. Når der refereres til SDV, menes der hele instituttet medarbejdere og ledelse inklusiv. Arbejdspladsen referer som udgangspunkt tilbage til SDV. Der kan også refereres til arbejdspladser generelt. Med sundhedsudvalget menes et udvalg nedsat på SDV bestående af fem medarbejdere og en leder. Ved praksiskontakt refereres der til en medarbejderrepræsentant fra sundhedsudvalget, som har været projektgruppens kontaktperson.

1. Initierende problem

Danskernes fysiske aktivitetsniveau har i mange år været i fokus inden for folkesundhed, da fysisk inaktivitet er et stigende folkesundhedsproblem (Sundhedsstyrelsen, 2018). Der er påvist en statistisk sammenhæng mellem regelmæssig fysisk aktivitet og forebyggelsen af sygdomme som type-2 diabetes, metabolisk syndrom og tyktarmskræft (Kruk, 2014; B. K. Pedersen & Andersen, 2018). Fysisk inaktivitet er forbundet med en øget risiko for flere helbredstilstande, som osteoporose, depression, demens og flere kræfttyper (B. K. Pedersen & Andersen, 2018). På trods af fokusset på betydningen af fysisk aktivitet ses det i Den Nationale Sundhedsprofil fra 2021, at 58,1% af den voksne danske befolkning ikke lever op til WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet på mindst 150 minutter om ugen (Jensen et al., 2022). Heraf lever 53,1% af de beskæftigede ikke op til anbefalingerne (Jensen et al., 2022). Det kan bl.a. skyldes jobfunktioner, som er overvejende stillesiddende. I første kvartal af 2022 var næsten tre mio. voksne i beskæftigelse i Danmark (Neergaard, 2022). Ifølge Dansk Firmaidræt er over halvdelen af beskæftigelsesgruppen stillesiddende i mere end 8 timer om dagen, hvoraf størstedelen af tiden tilbringes på arbejdet (*Dansk Firmaidræt og TrykFonden - kolleger i bevægelse*, u.å.). Arbejdspladsen kan betragtes som en relevant kontekst for sundhedsfremme mhp. at øge det fysiske aktivitetsniveau blandt beskæftigelsesgruppen (*Dansk Firmaidræt og TrykFonden - kolleger i bevægelse*, u.å.). Arbejdspladsen er også et sted med mange betydende sociale relationer (M. Andreasen et al., 2010). Ifølge studier af Spink & Carron (1994) og Jakobsen et al. (2018) er sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser særligt effektive, når de udføres i grupper, da der er en større adherence, dvs. tilslutning, sammenlignet med individuelle indsatser. Dette bidrager til potentialet ved at anvende arbejdspladsen som kontekst for sundhedsfremme, da der her er mulighed for at udnytte sociale relationer imellem kollegaer og mellem medarbejdere og ledelse til at øge deltagelse i sundhedsfremmende indsatser.

På Sofiendalsvej (SDV) er mange af medarbejderne stillesiddende en stor del af arbejdsdagen. Instituttets medarbejdere består bl.a. af konsulenter, vejledere, teknikere, administrativt personale og udekørende medarbejdere. Grundet de negative sundhedsmæssige konsekvenser som følge af fysisk inaktivitet, ønsker ledelsen på SDV at udvikle en sundhedsfremmende indsats, hvor medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden øges. Da der for nuværende ikke har været succes med dette, har ledelsen nedsat et sundhedsudvalg bestående af medarbejdere og en leder. Udvalget har fået til opgave at undersøge, om og hvordan der kan udvikles en sundhedsfremmende indsats med fysisk aktivitet. Arbejdspladsen mangler viden

om, hvilken indsats der er behov for og hvordan denne udvikles. Projektets resultater skal derfor bidrage til dette igennem udarbejdelse af et beslutningsgrundlag.

2. Problemanalyse

2.1 Fysisk inaktivitet som et folkesundhedsproblem

WHO anbefaler, at voksne er moderat fysisk aktive mindst 150 minutter om ugen (Bull et al., 2020), da fysisk inaktivitet, og herunder stillesiddende adfærd, har en række negative konsekvenser for individet. Fysisk inaktivitet defineres som et utilstrækkeligt fysisk aktivitetsniveau, hvor individet ikke lever op til WHO's ugentlige minimumsanbefalinger (Bull et al., 2020). Stillesiddende adfærd defineres som enhver vågen adfærd med lavt energiforbrug, hvor man sidder eller ligger, f.eks. skrivebordsbaseret kontorarbejde eller bilkørsel (Bull et al., 2020). Fysisk aktivitet defineres som enhver kropslig bevægelse, der produceres af skeletmuskulaturen og kræver energiforbrug (Bull et al., 2020). Fysisk aktivitet kan medføre en række fysiologiske sundhedsgevinster, heriblandt bedre funktionelle evner og mindsket risiko for en række livsstilssygdomme (Penedo & Dahn, 2005). Foruden fysiologiske sundhedsgevinster har fysisk aktivitet også en positiv effekt på den mentale sundhed, da fysisk aktivitet medfører øget health-related quality of life og bedre humør (Penedo & Dahn, 2005). Et studie af López-Bueno et al. (2020) viser, at regelmæssig fysisk aktivitet kan mindske stressniveauet blandt universitetsansatte og at sundhedsstrategier med fysisk aktivitet på arbejdspladser på sigt kan bidrage til at forbedre arbejdsmiljøet og sundheden blandt medarbejderne.

Foruden konsekvenserne på individniveau har fysisk inaktivitet også negative samfundsmæssige konsekvenser. En rapport af Eriksen et al. (2016) viser, at fysisk inaktivitet medfører ekstra omkostninger til behandling, pleje og tab af produktion på op mod 17,5 mia. kroner årligt, 2,6 mio. ekstra henvendelser til almen praksis, ca. 100.000 hospitalsindlæggelser, 3,1 mio. ekstra fraværsdage fra arbejdet og ca. 1200 tilfælde af førtidspension hvert år (Juel et al., 2006). Fysisk inaktivitet er således et folkesundhedsproblem, som har både individ og samfundsmæssige konsekvenser. I følgende afsnit præsenteres det, hvordan der i de senere år, er sket en stigning i den stillesiddende adfærd blandt gruppen i beskæftigelse.

2.2 Arbejdspladsen som kontekst for sundhedsfremme

Ifølge Den Nationale Sundhedsprofil 2021 lever over halvdelen af den voksne danske befolkning, som er i beskæftigelse, ikke op til WHO's minimumsanbefalinger for fysisk aktivitet, heraf ønsker næsten 80% selv at blive mere fysisk aktive (Jensen et al., 2022). Ud fra Sundhedsprofilen ses en tendens til, at danskerne generelt er blevet mindre fysisk aktive og mere stillesiddende (*Danskernes sundhed*, 2018; Jensen et al., 2022). Dette skal ses i sammenhæng med, at de fysiske krav på arbejdspladsen har udviklet sig fra, at arbejdet bestod af overvejende manuelt arbejde til, at man i dag er langt mere stillesiddende (McEachan et al., 2011).

Arbejdspladsen anses af Sundhedsstyrelsen som en potentiel kontekst til at fremme folkesundheden blandt den danske befolkning (Andreasen et al., 2010), hvilket understøttes af et studie af Vainre et al. (2022). For mange voksne er arbejdspladsen en kontekst, hvor de bruger en betydelig del af deres tid og en kontekst med vigtige sociale relationer (Andreasen et al., 2010). Implementering af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser kan dog medføre negative utilsigtede konsekvenser for medarbejderne. I et studie af Kuhn et al. (2020) fremgår det, at sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser kan være forbundet med en række etiske problemstillinger omhandlende manglende autonomi, frivillighed, diskrimination, fordelingsretfærdighed, privatliv og ansvar. I et studie af Powroznik (2016) fremgår det, at sundhedsfremme på arbejdspladser kan resultere i, at indsatsen rettes mod de personer, som er dårligt stillede, hvorved forskellen mellem medarbejdere fremhæves og bidrager til en forværring af skævheden blandt medarbejderne. Skævheden kan medføre, at der opstår en diskrimination i arbejdsmiljøet, som mindsker chancerne for de dårligt stillede befolkningsgrupper på arbejdsmarkedet vil få adgang til vigtigt materielle og sociale ressourcer (Powroznik, 2017). Når Sundhedsstyrelsen og WHO omtaler arbejdspladsen som en relevant kontekst for sundhedsfremme, skabes der på politisk niveau en diskurs om, at det er accepteret, at arbejdspladsen påtager sig opgaven med at forbedre medarbejdernes sundhed. Diskursen kan påvirke måden, hvorpå arbejdspladsen ser på sine medarbejdere. Det øgede fokus på sundhedsfremme kan betyde, at sunde medarbejdere anses som mere værdifulde end usunde medarbejdere. Dette understøttes af Powroznik (2017), der har fundet, at overvægtige medarbejdere rangeres lavere i virksomheder, der har indført et sundhedsfremmende tiltag, sammenlignet med normalvægtige.

Sundhedsfremmende indsatser kan være et udtryk for biomagt, hvor magten består i udøvelsen af sundhedsfremme (I. K. Pedersen, 2010). Formålet med biomagt er at forbedre biomassen gennem disciplinering af individer og regulering af befolkningen (H. Andersen & Kaspersen, 2006). Ifølge Michel Foucault anses kroppen som et anliggende mellem stat og individ, som omkranses af diskurser (H. Andersen & Kaspersen, 2006), hvor staten har en interesse i, at dens indbyggere er sunde, for derved at opnå en sund biomasse. Ved anvendelse af den governmentale styringsform der har til formål, at individet skal opnå styring til selvstyring (H. Andersen & Kaspersen, 2006), kan arbejdspladser implementere sundhedsfremmende indsatser mhp. at medarbejderne selv vælger at leve det ”sunde” liv. Det vil sige, at de vælger at være fysisk aktive. Ifølge Kuhn et al. (2020) opstår der problemstillinger ift. frivillighed, når der implementeres sundhedsfremme, da alle medarbejderne ikke nødvendigvis har lyst til eller mulighed for at vælge at leve det ”sunde” liv, som arbejdspladsen definerer gennem den

sundhedsfremmende indsats. Jævnfør Sundhedsprofilen 2021 angiver 20% af dem, der ikke lever op til minimumsanbefalingerne, at de ikke ønsker at blive mere fysisk aktive. Selvom de sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser oftest er med frivillig deltagelse, kan medarbejderne føle sig presset til at deltage, hvorved de kan opleve mangel på autonomi jf. Kuhn et al. (2020). Selvom arbejdspladsen på politisk niveau anses som en potentiel kontekst for implementering af sundhedsfremme, kan implementeringen have negative konsekvenser for særligt de medarbejdere, som ikke ønsker at deltage.

Fysisk inaktivitet er et stigende folkesundhedsproblem, som hvert år resulterer i ekstra samfundsmæssige omkostninger og forværring af det enkelte individs sundhed. Der er incitament til at øge det fysiske aktivitetsniveau blandt gruppen med stillesiddende jobs, da regelmæssig fysisk aktivitet har en positiv effekt på både den fysiske og mentale sundhed. Sundhedsstyrelsen og WHO mener, at arbejdspladsen er en potentiel kontekst til at indføre sundhedsfremmende indsatser mhp. at forbedre medarbejdernes sundhed. Der er en række etiske problemstillinger forbundet med implementeringen af dette. Af dette afsnit fremgår negative utilsigtede konsekvenser såsom manglende autonomi, frivillighed, diskrimination, fordelingsretfærdighed og overskridelse af privatliv og ansvar. I følgende afsnit uddybes mulige utilsigtede konsekvenser ved implementering af fysisk aktivitet i arbejdstiden.

2.2.1 Utilsigtede konsekvenser ved indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser

Ifølge Bonell et al. (2015) kan alle interventioner medføre utilsigtede konsekvenser. Derfor er det ifølge Skivington et al. (2021) vigtigt at afdække mulige utilsigtede konsekvenser i udviklingen af en intervention for at undgå, at interventionen gør skade. Samt for at der udvikles en effektiv intervention (Skivington et al., 2021). Af studier fremgår det at bekymring og øget risiko for stigmatisering og labelling er nogle af de utilsigtede konsekvenser, der kan opstå, når der implementeres sundhedsfremmende indsatser med fokus på fysisk aktivitet på arbejdspladser (Bell et al., 2010; Gugglberger, 2018; Powroznik, 2017).

Når der implementeres en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden, bliver medarbejderne mindet om, at det er usundt at være fysisk inaktiv ud fra en biomedicinsk sundhedsforståelse. Denne påmindelse kan medføre bekymring om, hvorvidt medarbejderen lever op til forventningerne om at være sund og en bekymring omkring den øgede risiko for at opleve de negative helbredsmæssige konsekvenser, som en usund livsstil kan medføre (Gugglberger, 2018). Når der implementeres fysisk aktivitet i arbejdstiden og nogle medarbejdere fravælger at deltage, kan de være i risiko for at opleve labelling. Afvigelsen betyder, at individet dømmes

(Goffman, 1959). Fravælgelsen kan betyde, at medarbejderen dømmes af de øvrige medarbejdere. Ifølge Bell et al. (2010) kan det af de øvrige medarbejdere opfattes som om, at den enkelte medarbejder aktivt fravælger en sund livsstil, hvis denne medarbejder fejler i at leve op til den norm for sund adfærd, der er skabt på arbejdspladsen. Dette kan resultere i en udstødelse fra fællesskabet blandt kollegaerne, hvor den pågældende medarbejder ikke længere føler sig hjemme på arbejdspladsen (Bell et al., 2010). Hermed kan der være en øget risiko for, at medarbejderen oplever stigmatisering. Stigmatisering kan medføre, at individet føler skam og forsøger at nedtone sit stigma (Goffman, 1959). Dette kan betyde at medarbejdere, som er i risiko for at opleve stigmatisering i forbindelse med sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen, vælger at deltage i indsatsen selvom de ikke ønsker det. Hvis der på arbejdspladsen er blevet skabt en diskurs om, at man vælger det sunde liv, hvis man deltager, så kan en medarbejder, som ikke ønsker at leve det sunde liv formentlig føle sig presset til at deltage. Modsat kan en medarbejder, som i forvejen ikke lever det sunde liv, f.eks. en inaktiv medarbejder, formentlig afholde sig fra at deltage for at nedtone sit stigma. Det kan f.eks. være, hvis den inaktive medarbejder ved, at han eller hun ikke kan følge med i den fysiske aktivitet og han eller hun ikke ønsker at blive udstillet ved deltagelse i aktiviteten.

Utilsigtede konsekvenser kan være med til mindske effekten af en indsats, medføre negative sundhedsmæssige konsekvenser for medarbejderne og medføre, at medarbejderne fravælger at deltage. Udover de utilsigtede konsekvenser der kan opstå ved implementering af fysisk aktivitet i arbejdstiden, er der også en række tilsigtede konsekvenser. Disse præsenteres i følgende afsnit.

2.2.2 Arbejdspladsens incitamenter for indførelse af sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet

Som det fremgår af afsnit 2.1, er der en række negative konsekvenser for individ og samfund, som følge af fysisk inaktivitet og stillesiddende adfærd. Disse konsekvenser kan forebygges ved regelmæssig fysisk aktivitet.

Ifølge The European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), der har til formål at forbedre medarbejderes sundhed og trivsel gennem inddragelse af ansatte, arbejdsgivere og samfundet i det sundhedsfremmende arbejde, kan arbejdspladser gennem sundhedsfremme opnå sundere medarbejdere. Gennem sundere medarbejdere kan arbejdspladsen opnå en stigning i produktivitet og en reduktion i omkostninger relateret til sygefravær (The European Network for Workplace Health Promotion, 2007). Et fokus på sundhedsfremme på arbejdspladsen kan medføre øget motivation, moral og forbedrede arbejdsrelaterede forhold blandt

medarbejderne (The European Network for Workplace Health Promotion, 2007). ENWHP understøttes af et review af Goldgruber & Ahrens (2009) der har påvist, at regelmæssigt fysisk aktive medarbejdere har mindre sygefravær sammenlignet med fysisk inaktive. Ligeledes fandt et studie af Justesen et al. (2017), at implementering af regelmæssig fysisk aktivitet i arbejdstiden nedsætter sygefraværet med 29%. ENWHP understøttes af flere studier, der har påvist en sammenhæng mellem implementering af fysisk aktivitet i arbejdstiden og øget produktivitet og arbejdsevne (Jakobsen et al., 2018; Justesen, Søgaard, et al., 2017; Lidegaard et al., 2018; Spink & Carron, 1994). Flere studier viser, at der kan opnås en økonomisk gevinst med en årlig *return on investment* på mellem 2,5-5kr. pr investeret krone for arbejdspladsen, hvor gevinsten er et resultat af mindsket sygefravær, øget produktivitet, arbejdsmoral, kvalitet og samarbejde på arbejdspladsen (Justesen, Søgaard, et al., 2017; Kramer & Bödeker, 2008). Desuden viser flere studier, at øget produktivitet og arbejdsevne bl.a. opnås ved, at den fysiske aktivitet udføres i fællesskab med kollegaer, hvor der opnås en øget adherence til indsatsen (Jakobsen et al., 2018; Spink & Carron, 1994).

Ved at Sundhedsstyrelsen, WHO og ENWHP italesætter fysisk inaktivitet som et problem, der kan løses på arbejdspladsen, kan fysisk inaktivitet anses som et top-down problem. Et top-down problem defineres og identificeres ovenfra af planlæggere, politikere, sundhedskonsulenter eller forskere (Krølner et al., 2022), hvorved interessenterne, i dette tilfælde medarbejderne, ikke nødvendigvis anser problemet på samme måde som arbejdspladsen. Et centralt element i at udspecificere en problemstilling er, at identificere og prioritere de vigtigste behov blandt interessenterne (Krølner et al., 2022). Jævnfør afsnit 2.2 og studiet af Kuhn et al. (2020) så kan implementering af sundhedsfremmende indsatser, som ikke er i overensstemmelse med medarbejdernes ønsker, have en negativ indvirkning på medarbejdernes autonomi og der kan opstå problemstillinger ved, at arbejdspladsen bevæger sig ind på medarbejdernes privatsfære ved at problematisere medarbejdernes sundhedsadfærd.

Det fremgår af afsnittet, at der er en række incitamenter, herunder mindsket sygefravær, øget produktivitet, arbejdsevne og økonomisk gevinst, når arbejdspladser indfører sundhedsfremmende indsatser mhp. at øge medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden. I de forrige afsnit er fysisk inaktivitet blevet præsenteret som et top-down problem. I det følgende afsnit vil problemet blive uddybet som et top-down problem i en specifik kontekst. Senere i afsnittet præsenteres det ud fra en bottom-up tilgang, hvor problemet defineres med eller af interessenterne (Krølner et al., 2022).

2.3 Casen i projektet: Sofiendalsvejs ønske om sundhedsfremme

Udarbejdelsen af dette projekt er sket i samarbejde med arbejdspladsen SDV. Arbejdspladsen har et ønske om at indføre sundhedsfremme i arbejdstiden. Derfor er der nedsat et sundhedsudvalg på arbejdspladsen bestående af en leder og medarbejdere fra SDV. Der er på arbejdspladsen stor diversitet i jobfunktioner og arbejdsopgaver, men mange af medarbejderne er overvejende stillesiddende i løbet af arbejdsdagen. Da en stillesiddende adfærd har en række negative konsekvenser jf. afsnit 1, har ledelsen og sundhedsudvalget et ønske om, at der udvikles en indsats, hvorigennem medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden øges. Sundhedsudvalget har fået til opgave at udvikle og implementere den sundhedsfremmende indsats. SDV har et motionsrum på arbejdspladsen, som ledelsen oplever, at medarbejderne ikke bruger. Sundhedsudvalget har i den forbindelse fået til opgave at vurdere, hvorvidt brugen af motionsrummet skal indgå i indsatsen. Der kan potentielt være tale om et uægte mål, når arbejdspladsen søger at gøre medarbejderne mere aktive i løbet af arbejdsdagen, da medarbejderen ikke nødvendigvis har samme ønske som ledelsen. Ifølge Wackerhausen (1995) udspringer et uægte mål ikke af subjektets eget valg og værdigrundlag, men er uægte da måden, hvorpå målet er etableret hos subjektet er af tvangsbetonet karakter. Et ægte mål er modsat ikke et resultat af indre eller ydre tvangsmæssige forhold, men udspringer fra subjektet og er dermed subjektets eget mål (Wackerhausen, 1995). Hvis subjekter oplever noget som et ægte mål kan det øge deres oplevelse af autonomi, dvs. deres med- og selvbestemmelse, i processen hen mod målet.

Ved et indledende møde med sundhedsudvalget blev det klart, at der blandt udvalgets medlemmer var forskellige holdninger til, hvad indsatsen skulle indeholde. Medlemmerne havde forskellige opfattelser af, hvad der var vigtigt for at øge medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden (Bilag 1a). Dette peger på, at der blandt medlemmerne i sundhedsudvalget er forskellige ægte mål for indsatsen. For et medlem var vægttab et centralt ønske, for andre var det et øget aktivitetsniveau for at mindske smertegener og slutteligt var der også for nogle et ønske om at styrke fællesskabet på arbejdspladsen igennem fysisk aktivitet.

I interventionsudviklingen er det vigtigt, at der er opmærksomhed på interessenteres behov, ellers er der risiko for, at indsatsen der udvikles, bliver unuanceret (Petersen & Andersen, 2022), og at de medarbejdere der ikke føler sig inkluderet af indsatsen, vælger at udeblive. Af en rapport af Andreassen et al. (2010) fremgår det, at det er vigtigt at afdække medarbejdernes behov og interesse inden udviklingen af en indsats, da medarbejdere grundet jobfunktioner,

arbejdsopgaver eller individuelle forhold kan have forskellige perspektiver på, hvad en sundhedsfremmende indsats bør indeholde. Tages der ikke højde for interessenternes behov, kan det i sidste ende føre til utilsigtede konsekvenser, som en mislykket indsats og et spild af ressourcer. Ved at inddrage medarbejderne giver det ligeledes mulighed for at afdække, hvad er vigtigt for medarbejderne og hvad der for dem er et ægte mål, så deres autonomi igennem indsatsens kan øges jf. Wackerhausen (1995).

Ledelsesrepræsentanten i sundhedsudvalget på SDV har et ønsket om, at der gennem indsatsen og den fysiske aktivitet opnås et forbedret fællesskab på arbejdspladsen. Fællesskaber kan øge adherence til indsatsen jf. afsnit 2.2.2. Derfor inddrages potentialet ved de arbejdsrelaterede sociale relationer også i behovsafdekningen. I de følgende afsnit præsenteres eksisterende viden om sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser og hvordan medarbejdere og deres sociale netværk kan anvendes i udvikling af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser.

2.4 Sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser

Jævnfør afsnit 2.1 og 2.2 er der et potentiale på individ-, arbejdsplads- og samfundsmæssigt niveau for at indføre sundhedsfremme med fokus på fysisk aktivitet på arbejdspladser. I dette afsnit præsenteres, hvordan der kan udvikles sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet på arbejdspladser.

I en del år har man i dansk sammenhæng beskæftiget sig med sundhedsfremme på arbejdspladser ud fra et trebenet integreret sundhedsfremmebegreb *Corporate Social Responsibility* (CSR), som inkluderer livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar (Andreasen et al., 2010). Integreret sundhedsfremme er f.eks. add-on motions-, kost eller rygestopstilbud til medarbejderne. Det Nationale Forskningscenter for arbejdsmiljø (NFA) har udviklet en ny tilgang til sundhedsfremme på danske arbejdspladser, *sundhedsmiljø*. Visionen for tilgangen er, at arbejdet i sig selv skal bidrage til, at medarbejderen er sundere ved arbejdsdagens afslutningen sammenlignet med arbejdsdagens start (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, u.å.). Dette skal opnås ved at indarbejde sundhedsfremme i måden, hvorpå arbejdet organiseres og udføres, f.eks. at normale skriveborde udskiftes med hævesænkeborde. Sundhedsfremme skal ved sundhedsmiljø indtænkes i arbejdspladsens rammer, f.eks. politikker og fysiske rammer, og i tilrettelæggelsen af arbejdsopgaver for at opnå en effektiv og varig ændring af medarbejdernes sundhedsadfærd (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, u.å.). Hvilket også er i overensstemmelse tankegangen i CSR. Sundhedsmiljø adskiller

sig fra integrerede sundhedsfremmende indsatser ved, at sundhedsfremme indtænkes i arbejdets organisering og tilrettelæggelse frem for, at arbejdspladsen blot er en kontekst for sundhedsfremme (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, u.å.). Både CSR-modellen og sundhedsmiljø kan være relevante, når der skal udvikles og implementeres sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser. Fordelen ved at anvende sundhedsmiljø kan være, at man undgår nogle af de etiske problemstillinger, som kan opstå ved implementering af sundhedsfremme på arbejdspladser jf. Kuhn et al. (2020) og Powroznik (2017). For eksempel at der ikke diskrimineres blandt medarbejderne ud fra deres sundhedsadfærd, da det sundhedsfremmende netop integreres i arbejdets organisering og dermed rammer alle medarbejderne lige. Modsat er alle medarbejderne tvunget til at tage del i sundhedsfremme gennem sundhedsmiljø, hvor arbejdspladsen potentielt går ind og blander sig i den enkelte medarbejders privatsfære og kropforhold, hvorved der også kan opstå nogle problematikker jf. Kuhn et al. (2020) og Powroznik (2017). Dette kan være en mindre problematik ved CSR, hvor medarbejderen selv kan vælge om de vil deltage. Her er der f.eks. mulighed for, at medarbejderen kan opleve det som et ægte mål jf. Wackerhausen (1995). Dog kan der ifølge Kuhn et al. (2020) opstå problematikker ift. medarbejdernes autonomi, da de kan føle sig presset til at deltage i den sundhedsfremmende indsats. Her er der risiko for, at målet bliver et uægte mål, da det nu er af tvangsbetonet karakter og effekten af indsatsen mindskes.

2.4.1 Forståelsen af sundhed og sundhedsfremme på arbejdspladser

Integreret sundhedsfremme og sundhedsmiljø er to måder, hvorpå sundhedsfremme på arbejdspladser kan forstås. Ifølge Timm (1997) er forståelsen af, hvad sundhedsfremme er og bør være, ligesom forståelsen af sundhed, både subjektivt, hverdagskulturelt og samfundsmæssigt bestemt:

”Opfattelsen af, hvad sundhed er, varierer dog fra person til person uafhængigt af, om man har sundhed som mål eller middel. For nogen er sundhed forbundet med at leve fysisk sundt; med en ”sund livsstil”. For andre er sundhed et meget bredere begreb, der forbindes med at trives som menneske – med en harmonisk personlig udvikling i forhold til både de nære omgivelser og miljøet i bred forstand. Den samfundsmæssige strategi for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse afspejler og afspejles altså i forskellige individuelle og hverdagskulturelle betydninger af sundhed.” (Timm, 1997, s. 34).

En medarbejder kan opfatte integreret sundhedsfremme som fremmende for medarbejderens sundhed, mens en anden kan opfatte tilgangen i sundhedsmiljø som sundhedsfremmende. Sundhed, og dermed også sundhedsfremme, er ifølge Timm (1997) en social konstruktion, som ikke nødvendigvis kan rummes af den biomedicinske sundhedsforståelse, som er en naturvidenskabeligt funderet tilgang til forståelse af sundhed og sygdom. Timm (1997) anvender i stedet begrebet *den levede krop*, som tager udgangspunkt i hverdagens kompleksitet og mangetydigheder, hvor det sunde kan virke usundt for nogle og det usunde kan virke sundt for andre. Med udgangspunkt i den levede krop har sundhed at gøre med det gode liv, hvor dette ikke kan eller skal kunne indeholdes i den medicinske forståelses- og handlingsramme, da denne ikke nødvendigvis kan rumme hverdagslivets mangfoldige subjektive og kulturelle fortolkning af, hvad der er sundt eller usundt (Timm, 1997).

Når der skal arbejdes med sundhedsfremme, er det jf. Timm (1997) ikke altid optimalt at arbejde ud fra en biomedicinsk sundhedsforståelse. Ligeledes kan man derfor ikke på forhånd vurdere, hvorvidt integreret sundhedsfremme eller sundhedsmiljø er den tilgang til sundhedsfremme på arbejdspladsen, som stemmer overens med medarbejdernes sundhedsforståelse. Ifølge Timm (1997) er det centrale, at sundhedsfremme rummer individets forståelse af sundhed. I udvikling af sundhedsfremmende indsatser til arbejdspladser er det vigtigt at afdække medarbejdernes forståelse af sundhed, uanset om der anvendes sundhedsmiljø eller en integreret tilgang til det sundhedsfremmende udviklingsarbejde mhp. at udvikle en indsats, som medarbejderne oplever som sundhedsfremmende. Ved at anvende en biopsykosocial sundhedsforståelse i udviklingen af indsatsen til SDV åbnes der op for en bredere sundhedsforståelse, hvorved der skabes mulighed for at få indblik i medarbejdernes subjektive, hverdagskulturelle og samfundsmæssige sundhedsforståelse. Dette er i tråd med Kiens et al.'s (2007) anbefalinger for sundhedsfremme på arbejdspladser, hvor det er vigtigt at medarbejdernes behov og forståelse inddrages i udviklingen, da medarbejderne netop kan opleve sundhedsfremme forskelligt.

2.5 Interessentinvolverings betydning for udvikling af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen

Ifølge Petersen et al. (2022) er det komplekst at udvikle og implementere sundhedsfremmende indsatser. Jævnfør afsnit 2.4.1 er forståelsen af sundhed og sundhedsfremme subjektiv, hverdagskulturelt og samfundsmæssigt bestemt. At udvikle sundhedsfremmende indsatser

på arbejdspladser, som søger at rumme alle de involverede medarbejderes sundhedsforståelser, kan anses som komplekst. Komplexiteten kan bestå i, at der skal udvikles forskellige indsatser til forskellige medarbejdergrupper, eller at der skal udvikles en indsats med en sådan variation, at de enkelte medarbejderes behov rummes. Det vil sige, at der ikke nødvendigvis skal anvendes en one-size-fits-all tilgang (Pawson & Tilley, 2004) til udviklingen af den sundsfremmende indsats på SDV, da arbejdspladsen, jf. afsnit 2.3, er sammensat af en gruppe medarbejdere, der potentielt har forskellige forståelser af sundhed. For at imødekomme dette, kan der anvendes en bottom-up tilgang til udviklingsarbejdet (Krølner et al., 2022), hvor medarbejderne inddrages og deres behov for sundhedsfremme afdækkes. Interessentinddragelse er et af mange elementer inden for interventionsudvikling (Skivington et al., 2021). Dette afsnit vil tage udgangspunkt i interessentinddragelse mhp., at der udvikles en indsats til SDV, hvor der tages højde for forskellige sundhedsforståelser.

Ved at inddrage interessenterne i udviklingen opnås en mere effektiv intervention, som kan have en positiv sundhedseffekt (Skivington et al., 2021). Dette understøttes af et studie af Blake et al. (2019), hvor medarbejderne blev inddraget i udvikling og afvikling af indsatsen, som bestod af fysisk aktivitet i arbejdstiden. Studiet fandt, at medarbejderne deltog mere aktivt i indsatsen, som følge af medarbejderinddragelse, hvilket bidrog til en forbedring i medarbejdernes sundhed (Blake et al., 2019). I udviklingsfasen kan medarbejderne inddrages for at afdække konteksten, dvs. arbejdspladsen, og medarbejdernes behov for fysisk aktivitet i arbejdstiden. Udover at bidrage til en mere effektiv intervention, kan interessentinvolvering også bidrage til, at interessenterne via involveringen bliver bedre i stand til at tage ansvar for egen og andres sundhed.

Ved interessentinvolvering kan der opstå udfordringer og utilsigtede konsekvenser (Petersen & Andersen, 2022). De utilsigtede konsekvenser kan bl.a. opstå i interventionsarbejdet grundet magtforskellen mellem interessenter og forskere (Petersen & Andersen, 2022). Magtforskellen kan resultere i, at interessenterne oplever utilfredshed eller afmagt, hvis deres forventninger til interventionen ikke bliver indfriet, eller der bliver besluttet noget andet end det, interessenterne ønskede (Petersen & Andersen, 2022). I studiet af Blake et al. (2019) fandt man, at medarbejderne oplevede, at de blev hørt og deres ønsker dermed blev indfriet, hvilket bidrog til at medarbejderne støttede op om indsatsen (Blake et al., 2019). Udover interessentinvolvering er der en række andre motiverende og hæmmende faktorer, der har betydning for om indsatsen fungerer. Disse præsenteres i de følgende afsnit.

2.5.1 Motiverende og hæmmende faktorer for sundhedsfremme med fysisk aktivitet på arbejdspladser

I afsnittet præsenteres hæmmende og motiverende faktorer for deltagelse i sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden. Faktorerne er inddelt i tre grupper: organisatoriske, implementerende og individuelle.

2.5.1.1 *Organisatoriske faktorer*

De organisatoriske faktorer omhandler organisationskultur og -struktur, hvilket ledelsen hører under (Bredahl et al., 2015). Flere studier viser, at det at ledelsen støtter op om indsatsen, er en motiverende faktor for medarbejdernes deltagelse (Bredahl et al., 2015; Dickson-Swift et al., 2014; Justesen, Søgaard, et al., 2017; Safi et al., 2022). Støtten fra ledelsen kan bl.a. bestå i, at ledelsen promoverer indsatsen, selv deltager eller stiller ressourcer til rådighed til indsatsen. Herunder at der udarbejdes en struktur på arbejdspladsen og i arbejdsdagen, hvori der er plads og fleksibilitet til at den fysiske aktivitet kan finde sted (Bredahl et al., 2015). Medarbejderne kan ligeledes opleve det som motiverende for deres deltagelse, hvis der skabes en kultur på arbejdspladsen, hvor kollegaer støtter op om indsatsen (Bredahl et al., 2015). I de nævnte studier fremgår det ikke, hvori motivationen består. Hvis medarbejderen har et ægte mål jf. Wackerhausen (1995), om at blive mere fysisk aktiv i arbejdsdagen, kan motivationen bestå i, at støtten gør det nemmere for medarbejderne at opnå deres ægte mål. Men har medarbejderne ikke et ægte mål om at blive mere fysisk aktiv i arbejdsdagen kan motivationen bestå i, at medarbejderne føler sig presset til at deltage, når ledelse og kollegaer opfordrer til det. Dette kan mindske medarbejdernes oplevelse af autonomi og frivillighed jf. studiet af Kuhn et al. (2020).

Medarbejderne kan opleve det som hæmmende for deltagelse, hvis der ikke skabes en støttende organisationskultur og -struktur omkring indsatsen, herunder at ledelse og kollegaer ikke støtter op (Bredahl et al., 2015).

2.5.1.2 *Implementerende faktorer*

Ifølge studiet af Bredahl et al. (2015) kan medarbejderne opleve det som motiverende for deres deltagelse i den fysiske aktivitet, når de inddrages i udviklingen af indsatsen, og at de oplever, at deres bidrag er medvirkende til forbedring af sundheden på arbejdspladsen. Det fremgår ikke af Bredahl et al. (2015), men potentielt kan der være en hæmmende faktor til stede, når medarbejderne inddrages i udviklingen af indsatsen. Hvis medarbejderne skal ind-

drages, kræver det, at der afsættes tid til dette og hvis tiden tages ud af medarbejdernes arbejdsdag, men der samtidig ikke fjernes nogle af medarbejderens normale arbejdsopgaver, vil medarbejderne have flere arbejdsopgaver at løse på kortere tid. Herved vil medarbejderne muligvis opleve et øget arbejdspress.

Ligeledes kan det være en motiverende faktor, når den der har ansvaret for at instruere den fysiske aktivitet, er engageret og kompetent (Bredahl et al., 2015). Modsat kan medarbejderne opleve det som hæmmende, hvis instruktøren ikke er engageret og den fysiske aktivitet ikke passer til deres behov eller ikke kan passes ind i deres arbejdsdag (Bredahl et al., 2015).

2.5.1.3 Individuelle faktorer

De individuelle faktorer omhandler individets hverdag og relationelle faktorer (Bredahl et al., 2015). Jævnfør afsnit 2.4.1 kan der være forskellige forståelser af sundhedsfremme blandt medarbejderne. Hvis en medarbejder ikke oplever indsatsen som sundhedsfremmende, kan dette være en hæmmende faktor for deltagelse, mens en oplevelse af indsatsen som sundhedsfremmende kan være motiverende. Flere studier viser, at støtte fra familie og andre relationer udenfor arbejdspladsen er motiverende, mens manglende støtte er en hæmmende faktor (Bredahl et al., 2015; Hunter et al., 2018; Ilvig et al., 2018; Safi et al., 2022).

Hvis medarbejderne oplever den fysiske aktivitet som noget, der tager tid fra arbejdsopgaver eller familieliv, kan det medføre skyldfølelse, når deltagelse i indsatsen prioriteres. Oplevelsen af skyld, mangel på tid, eller oplevelse af forkert prioritering er hæmmende faktorer for deltagelse. Studiet af Planchard et al. (2018) viser, at hvis medarbejderne oplever deltagelse i indsatsen, som tidsbesparende, så de ikke skal afsætte tid til fysisk aktivitet i deres fritid, er det motiverende for deltagelse. Studiet af Bredahl et al. (2015) fandt, at det at medarbejderne oplever en forbedring i deres sundhed, som følge af den fysiske aktivitet, er motiverende. Studiet fandt også, at indsatsen gav dem mulighed for at indgå i en social aktivitet sammen med deres kollegaer, hvilket var motiverende (Bredahl et al., 2015).

Som det fremgår af ovenstående afsnit, er der en række organisatoriske, implementerende og individuelle faktorer, der er hæmmende eller motiverende for medarbejdernes deltagelse i indsatsen. Det fremgår, at indførelse af indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden kan medføre at medarbejderne føler sig presset til at deltage, oplevelse af øget arbejdspress og skyld. Støtte fra arbejdspladsen, ledelse, kollegaer og andre sociale relationer udenfor arbejdspladsen er en vigtig motiverende faktor for medarbejdernes deltagelse. Det kan derfor være vig-

tigt at inddrage betydningen af sociale relationer i udvikling af en sundhedsfremmende indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden. Dette mhp. at der opnås støtte til deltagelse fra medarbejdernes sociale netværk. Jævnfør afsnit 2.3 er det et ønske hos SDV at øge medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden igennem et forbedret fællesskab på arbejdspladsen. Følgende afsnit vil have til formål yderligere at belyse sociale relationers betydning for medarbejdernes deltagelse.

2.6 Sociale relationers betydning for sundhed og sundhedsfremme på arbejdspladser

Som beskrevet i det initierende problem tilbringer mange voksne en stor del af deres vågne timer på arbejdspladsen. Et studie af Jakobsen et al. (2017) viser, at den sociale sundhed i høj grad påvirkes af individets arbejdsliv. Dette understøttes af rapporten af Andreassen et al. (2010), hvor det fremgår, at arbejdspladsen er et sted med mange betydende relationer. At sociale relationer har betydning for effektiviteten af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen, understøttes af studierne af Spink & Carron (1994) og Jakobsen et al. (2017). Studierne påviser, at fysisk aktivitet udført på arbejdspladsen har en større adherence, sammenlignet med fysisk aktivitet, som udføres hjemme (Jakobsen et al., 2017; Spink & Carron, 1994). Det vides ikke om effekten udelukkende skyldes positive effekter ved sociale relationer. I afsnit 2.2.1 fremgår det, at det er muligt at nogle medarbejdere gennem stigmatisering, har følt sig presset til at deltage. Det vurderes stadig som relevant at inddrage et fokus på, hvordan man kan styrke sociale relationer på en arbejdsplads, når man udvikler en sundhedsfremmende indsats med fysisk aktivitet. Så det øgede sociale fællesskab på arbejdspladsen i sig selv, har mulighed for at bidrage til en større tilslutning til de sundhedsfremmende indsatser og derved bidrage til en sundere medarbejderstab.

Flere teorier beskriver sammenhængen mellem sociale relationer og sundhed, hvor gode sociale relationer har en positiv indvirkning på individets biopsykosociale sundhed (R. Lund, 2011). Disse teorier er middle-range-teorier, der beskriver og forklarer et fænomen og dennes forhold til andre fænomener (Petersen et al., 2022). Middle-range teorierne kan bidrage til en forståelse for, hvorfor et fænomen fører til et andet (Petersen et al., 2022), f.eks. hvorfor sociale relationer kan bidrage til sundhed. En af disse teorier er Berkman et al. (2000)'s sociale integrations model, hvor sociale relationer indtænkes i større strukturelle sammenhænge end blot mellem individer (Berkman et al., 2000). Modellen er opdelt i et makro- (sociale og strukturelle forhold), meso- (sociale netværk) og mikroniveau (psykosociale mekanismer),

der tilsammen kan påvirke individets helbred gennem de tre virkningsmekanismer sundhedsadfærd og fysiologiske- og psykologiske mekanismer (Berkman et al., 2000).

Da arbejdspladsen er en kontekst med sociale relationer, vurderes det, at sundhedsfremme på arbejdspladsen kan påvirkes gennem virkningsmekanismerne. Gode sociale relationer har potentiale til at sprede sund, såvel som usund adfærd igennem det sociale netværk (Berkman et al., 2000). På SDV kan de sociale relationer, som er imellem kollegaer, medarbejdere og ledere benyttes, når den sundhedsfremmende indsats med fysisk aktivitet udvikles mhp. på at forbedre medarbejdernes fysiske og mentale sundhed.

3. Afgrænsning

Den voksne danske befolkning er i de senere år blevet mere stillesiddende i løbet af deres arbejdsdag (*Danskernes sundhed*, 2018; Jensen et al., 2022). Ledelsen på SDV har et ønske om, at deres medarbejdere skal blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen. Når medarbejderne er regelmæssigt fysiske aktive, øger det potentielt produktiviteten og mindsker sygefraværet på arbejdspladsen jf. afsnit 2.2.2. Hvorved SDV ser et incitament til at fremme medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau. For at indfri ønsket om mere fysisk aktivitet i arbejdstiden har SDV nedsat et sundhedsudvalg, som har fået til opgave at udvikle en sundhedsfremmende indsats. Der er ikke foretaget en behovsafdækning på SDV, derfor vides det ikke, hvorvidt medarbejderne ønsker at blive mere fysisk aktive i arbejdstiden. Ved udvikling af en indsats uden inddragelse af medarbejderne er der en risiko for, at medarbejderne oplever det at blive mere fysisk aktive som et uægte mål jf. Wackerhausen (1995). Yderligere er der risiko for ressourcespild og lav deltagelse, hvis indsatsen indføres uden, at den rummer medarbejdernes behov jf. afsnit 2.3. Derfor er det centralt at afdække og inddrage interessenternes perspektiver på fysisk aktivitet i arbejdstiden for at opnå en virkningsfuld indsats, som også er meningsgivende for medarbejderne jf. afsnit 2.5. I udviklingen af indsatsen bør der også være fokus på afdækning af utilsigtede konsekvenser ved implementering af fysisk aktivitet på arbejdspladsen, som manglende autonomi og risiko for stigmatisering. Som bl.a. kan opstå, hvis medarbejderne føler sig presset til at deltage eller ikke ønsker at deltage jf. afsnit 2.2.1. Igennem projektet vil der derfor være et fokus på, hvilke utilsigtede negative konsekvenser der kan opstå og hvad konsekvenserne af disse kan være for medarbejderne og arbejdspladsen. Ifølge sundhedsudvalget på SDV er det vigtigt, at indsatsen ikke kun øger medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau, men også styrker de sociale relationer på arbejdspladsen jf. afsnit 2.3. Studier har vist, at fysisk aktivitet udført i fællesskab, har en højere adherence end aktiviteter der udføres individuelt (Jakobsen et al., 2018; Spink & Carron, 1994). Dette understøttes af Berkman et al.'s sociale integrations model (2000), hvor gode sociale relationer kan medføre en positiv ændring i individets sundhedsadfærd. De sociale relationer imellem kollegaer og imellem medarbejdere og ledelse vil blive inddraget i udarbejdelsen af projektet mhp. at øge medarbejdernes deltagelse i indsatsen.

Formålet med projektet er at udarbejde et beslutningsgrundlag, som inddrager kontekstspecifik viden om, hvilke behov medarbejderne på SDV har. Samt hvilke tilsigtede og utilsigtede konsekvenser der kan opstå ved interventionsudviklingen. Yderligere inddrages, hvordan de arbejdsrelaterede sociale relationer kan påvirke medarbejdernes sundhedsadfærd ift. fysisk aktivitet i arbejdstiden.

4. Problemformulering

Hvordan kan beslutningsgrundlaget se ud, hvis medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau ønskes øget i arbejdstiden på Sofiendalsvej med afsæt i medarbejderinddragelse og sociale relationer på arbejdspladsen?

Underspørgsmål:

Hvilken videnskabelig evidens findes om sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden og sociale relationer på arbejdspladser?

Hvilke kontekstuelle forhold, vedrørende medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau og arbejdsrelaterede sociale relationer, er der på Sofiendalsvej?

Hvilke virksomme mekanismer skal ifølge medarbejdere og ledelse på Sofiendalsvej være til stede for, at en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden og arbejdsrelaterede sociale relationer opnår de tilsigtede konsekvenser? Samt hvilke utilsigtede konsekvenser kan opstå?

5. Videnskabsteori – Kritisk realisme

Den videnskabsteoretiske position der anvendes i projektet, er kritiske realisme. Gennemgangen af den videnskabsteoretiske forståelse, vil i tråd med Holm (2018), bidrage til en systematisk gennemgang af, hvordan viden frembringes, begrundes og anvendes i projektet.

Ved kritiske realisme er der to dimensioner, den transitive og intransitive, som udgør henholdsvis epistemologien og ontologien. Epistemologien beskæftiger sig med, hvordan viden frembringes (K. Pedersen & Juul, 2012). I den transitive dimension er viden et socialt produkt og et foranderligt begreb, der vil ændre sig over tid (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Den transitive dimension indeholder de modeller, erkendelser og teorier, der er blevet frembragt om et givent fænomen (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Ontologien beskæftiger sig med viden, som den eksisterer uafhængigt af vores syn på den (K. Pedersen & Juul, 2012). Viden i den intransitive dimension, opfattes som den sande viden og vil ikke forandre sig over tid, selvom vores opfattelse af den forandres (Buch-Hansen & Nielsen, 2012).

Indenfor virkeligheden i den kritiske realisme er der tre domæner. Det *empiriske* domæne består af data, vi direkte eller indirekte kan observere (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). I projektet vil det empiriske domæne bestå af den indsamlede empiri og de teorier, der inddrages. Det *faktiske* domæne består af viden, som den findes uafhængigt af vores erkendelse af den (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Igennem projektet forsøges det at opnå et indblik i det faktiske domæne ved at bearbejde og analysere den indsamlede empiri. Slutteligt er der det *dybe* domæne, som består af de mekanismer og strukturelle forhold, der forårsager de hændelser, der kan observeres i det faktiske domæne og forsøges omdannes til håndgribelige teorier i det empiriske domæne (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Igennem projektet søges det at afdække mekanismerne og strukturerne i det dybe domæne jf. problemformuleringen afsnit 4. Igennem den kvalitative del af projektet ønskes det at afdække de virksomme mekanismer, der kan fremkomme ved at indføre fysisk aktivitet på arbejdspladsen. Igennem den kvantitative del af projektet ønskes at afdække, hvilke strukturelle og kontekstuelle forhold relateret til fysisk aktivitet og arbejdsrelaterede sociale relationer der er på arbejdspladsen. Hvorved der kan opnås en ide om, hvad der er på det dybe domæne.

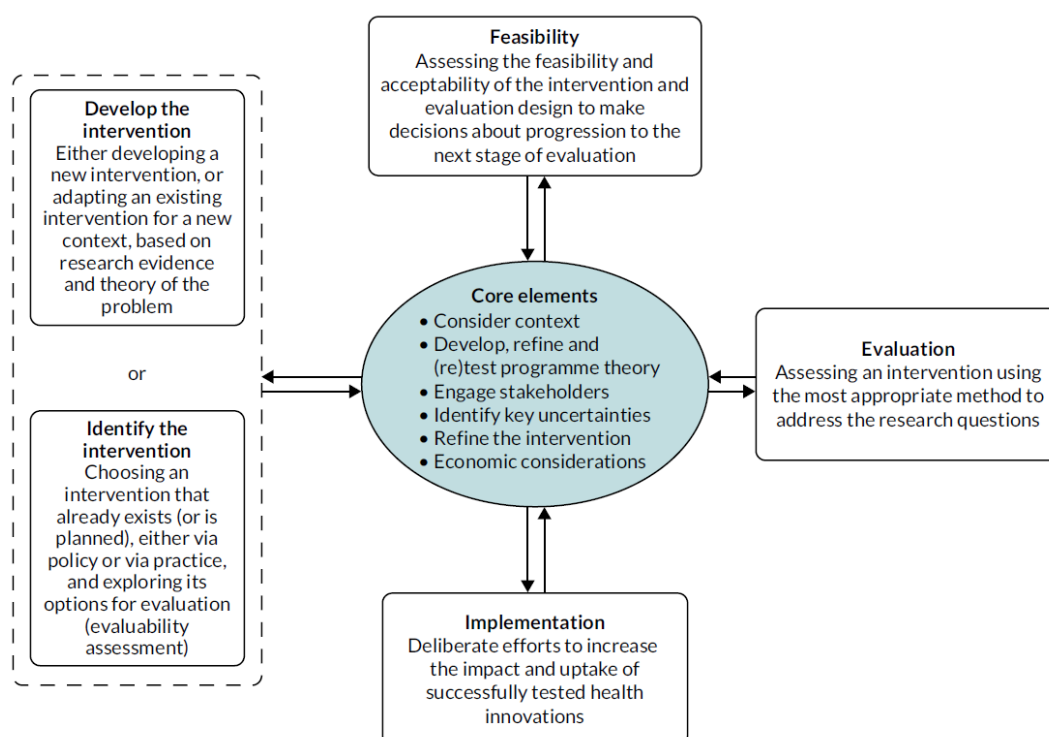
I kritisk realisme er det centralt at bevæge sig fra det faktiske domæne til det dybe domæne og tilbage igen for at afdække fænomener på samfundets overflade ud fra ikke-observerbare mekanismer, strukturer og relationer (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). For at opnå dette bruges slutningsformerne retroduktion, abstraktion og abduction. Retroduktion er en bevægelse

fra en given konklusion til den præmis, der må være til stede for, at konklusionen kan forekomme. Abstraktion er et tankeeksperiment, hvor det forsøges at isolere de betydende mekanismer for herefter at kunne undersøge, hvordan disse fungerer i en bestemt kontekst (Buch-Hansen & Nielsen, 2012). Retroduktion og abstraktion vil blive brugt i analyseprocessen i den primære dataindsamling. Abduktion, dvs. hypotesedannelse ud fra overraskende fund, anvendes i udarbejdelsen af den initierende programteori bl.a. på baggrund af et systematisk litteraturstudie.

6. MRC

I udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget vil retningslinjerne angivet i MRC-frameworket, som er udarbejdet af Skivington et al. (2021), blive benyttet. Denne er en planlægnings- og udviklingsmodel, der kan bruges til at strukturere udviklingsprocessen. Frameworket ses på figur 6.1. Valget af frameworket skal understøtte, at udarbejdelsen af projektet centrerer om en kompleks problemstilling. Komplexiteten består i, at der i Danmark, som det er fremanalyseret i afsnit 2.4, er forskellige holdninger til, hvordan problemet inaktivitet i arbejdstiden kan løses. For at kunne løse en kompleks problemstilling, må indsatsen der skal bidrage til løsningen også være kompleks (Petersen et al., 2022). I afsnit 2.4.1 blev det fremanalyseret, at der kan være forskellige sundhedsforståelser på en arbejdsplads, hvilket understøtter antagelsen om, at den sundhedsfremmende indsats der skal udvikles, bør være kompleks, så den kan rumme de forskellige sundhedsforståelser på SDV.

I projektet vil det teori-baserede perspektiv blive benyttet. *Theory of change approach* (TOCA) jf. Skivington et al. (2021) vil blive anvendt, da formålet med projektet er at udvikle et beslutningsgrundlag, som kan bruges til at skabe forandring. Fremgangsmåden giver mulighed for at undersøge forbindelserne mellem aktiviteter og outcomes, samt den kontekst disse fungerer i. Herved kan outcomes der opnås ved interventionen tilskrives en teoretisk begrundet programteori (Skivington et al., 2021).



Figur 6.1: MRC-frameworket (Skivington et al., 2021)

Jævnfør afsnit 2.5 er det centralt at behovsafdække, om og hvordan medarbejderne på SDV ønsker at blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen. I udarbejdelsen af projektets tages der udgangspunkt i Skivington et al. (2021)'s udviklingsfase, som er en af fire faser i MRC-frameworket. Uafhængigt af hvilken fase der arbejdes i, er der seks kerneelementer, der skal overvejes. Disse er kontekst, programteori, interessenter, kerneusikkerheder, interventionsforfinelse og økonomiske overvejelser (Skivington et al., 2021). De uddybes i det følgende.

Konteksten skal forstås, som de omstændigheder, hvori en intervention implementeres, der kan have betydning for interventionens effekt. Kontekst kan være digitale, fysiske, kulturelle, politiske, rumlige, sociale og økonomiske forhold (Skivington et al., 2021). I udarbejdelsen af projektet vil den kontekstuelle forståelsesramme være med afsæt i McLeroys (1988) socio-økologiske model, som uddybes i afsnit 6.1.1.

I projektet vil der blive udarbejdet en *programteori*, hvor det beskrives, hvordan indsatsen forventes at virke under de givne kontekstuelle forhold. I afsnit 6.2 vil anvendelsen af programteori blive uddybet.

I projektet vil interessentinvolvering ske med afsæt i frameworket *INVOLVE*. Dette vil blive uddybet i afsnit 6.3. *Interessenterne* i en intervention defineres, som de der berøres af interventionen eller på anden måde har en interesse i den (Skivington et al., 2021). Interessenterne i projektet er medarbejdere og ledelse på SDV.

Arbejdet med *kerneusikkerheder* er vigtigt ifølge Skivington et al. (2021). Ved at benytte den viden der i forvejen eksisterer på området og fokusere på kerneusikkerheder, kan ressourcefordelingen optimeres (Skivington et al., 2021). Kerneusikkerhederne kan med fordel danne baggrund for forskningsspørgsmål og bør tage udgangspunkt i viden, der er opnået i samarbejde med interessenter (Skivington et al., 2021). Arbejdet med kerneusikkerheder vil i projektet foregå pba. forskningsspørgsmålet i afsnit 4, hvor grundlaget for spørgsmålet er viden produceret i problemanalysen og med bidrag fra SDV. *Interventionsforfinelse* kan foregå løbende i forbindelse med udarbejdelsen af en intervention i takt med at mere viden opnås (Skivington et al., 2021). Efter den første udarbejdning af programteorien bør det fastslås, hvad de vigtigste elementer i denne er. Altså elementer som ikke kan ændres uden at ændre kernen i selve interventionen (Skivington et al., 2021). I udarbejdelsen af projektet vil der være opmærksomhed på, hvorvidt elementer i den udarbejdede programteori er overflødige, eller hvorvidt nye elementer bør tilføjes, så programteorien hele tiden repræsenterer den aktuelle kontekst, hvorved interessenter kan få mest muligt ud af indsatsen.

I projektet vil de *økonomiske overvejelser* blive inddraget i diskussionen, da det ifølge Skivington et al. (2021) er vigtigt at have et bredt perspektiv i de økonomiske overvejelser. I

projektet inddrages disse overvejelser mhp. at vurdere, hvorvidt indsatsen i sidste ende kan lade sig gøre på SDV.

6.1 INDEX-modellen

I projektet suppleres MRC-frameworket med INDEX-modellen af O’Cathain et al. (2019), da INDEX-modellen giver konkrete anvisninger til udviklingen af komplekse interventioner. I tabel 6.1 præsenteres INDEX-modellen, samt hvordan modellen anvendes i udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget til SDV.

INDEX-modellen bygger på fem principper og ti konkrete aktiviteter. De fem principper er: 1) en dynamisk tilgang 2) en iterativ tilgang 3) en kreativ tilgang 4) en åben tilgang og 5) et vedvarende fokus på at tænke fremad (O’Cathain et al., 2019). Sammenhængen mellem principperne og de enkelte trin fremgår af tabel 6.1.

Principper	Trin	Anvendt i projektet
Dynamisk	Planlæg udviklingsprocessen	Udarbejdelsen af problemanalysen, herunder fremskrivning af behov for forandring på SDV.
	Inddrag kerneinteressenter	Inddragelse af medarbejdere og ledelse på SDV, herunder også sundhedsudvalget.
Iterativ	Sammensæt et udviklingsteam	Projektet og sundhedsudvalget er nedsat for at udvikle interventionen.
	Gennemgå eksisterende evidens	Der udarbejdes et systematisk litteraturstudie.
Kreativ	Træk på eksisterende teori	Den fremskrevne viden i problemanalysen, viden og erfaring fra praksiskontakt og interessenter, samt det systematiske litteraturstudie anvendes.
	Udarbejd en programteori	Der udvikles en initierende programteori pba. den eksisterende viden fra forrige trin.
Åbenhed for forandring	Foretag primær dataindsamling	Den kvantitative og kvalitative dataindsamling.
	Forstå konteksten	Viden om den konkrete kontekst indsamles på SDV, mens McLeroy et al. (1988)'s socioøkologiske model er forståelsesrammen.
Tænk frem mod evaluering	Overvej fremtidig implementering	Disse overvejelser vil fremgå af resultatdiskussionen.
	Design og forfin tidligere versioner af interventionen	Den initierende programteori raffineres pba. den primær dataindsamling.

Tabel 6.1: INDEX-modellen og dens anvendelse i projektet inspireret af Maindal & Overgaard (2022) og O'Cathain et al. (2019)

6.1.1 McLeroys socioøkologiske model

Ifølge Skivington et al. (2021) er en af de seks kerneelementer i MRC-frameworket at overveje konteksten, som interventionen skal udføres i. I projektet anvendes McLeroys socioøkologiske model (1988) som forståelsesrammer for konteksten, samspillet mellem de forskellige kontekstuelle niveauer og deres betydning for indsatsens effekt. Modellen fremgår af figur 6.2. Modellen bruges til at danne ramme om planlægning, udvikling og implementering af den sundhedsfremmende indsats, da indsatser, ifølge King & Gonzalez (2018) er mere virkningsfulde, hvis de inddrager flere niveauer. Yderligere kan den socioøkologiske model bidrage til en dybere forståelse af problemstillingen i projektet, hvorledes der gennem udvikling af en intervention kan skabes forandring. Den socioøkologiske model er opdelt i fem niveauer: politisk, community, organisatorisk, interpersonelt og individuelt.



Figur 6.2: Socioøkologisk model inspireret McLeroys model (1988)

Det politiske niveau omhandler forskrifter, regler, samt lokale, statslige og nationale love og politikker (King & Gonzalez, 2018; McLeroy et al., 1988). I projektet er det de love og politikker SDV er underlagt, som en offentlig arbejdsplads. Community er niveauet, der beskriver forholdet mellem forskellige organisationer og forholdet mellem disse og det byggede og naturlige miljø (King & Gonzalez, 2018; McLeroy et al., 1988). I projektet er det, at medarbejderne har adgang til et motionsrum på arbejdspladsen. Det organisatoriske niveau omhandler organisationer og sociale institutioner (King & Gonzalez, 2018; McLeroy et al., 1988). Dette niveau vil blive anvendt til at forstå SDV's organisationsstruktur. Det interpersonelle niveau beskriver kultur og sociale netværker (King & Gonzalez, 2018; McLeroy et

al., 1988). I projektet er det kultur på arbejdspladsen ift. opbakning af udviklingen af indsatsen og de sociale relationer imellem medarbejderne. Dette niveau vil særligt være i fokus mhp. at forstå, hvordan arbejdsrelaterede sociale relationer kan bidrage til en sundhedsmæssig adfærdsændring. Det individuelle niveau omhandler individets viden, holdninger og færdigheder, samt de biologiske, psykologiske og demografiske karakteristika ved individet (King & Gonzalez, 2018; McLeroy et al., 1988). I projektet inddrages dette niveau til afdækning af de enkelte medarbejdere og deres sundhedsforståelse.

Ved at anvende McLeroys model (1988) kan kontekst på flere niveauer inddrages i udviklingen af den sundhedsfremmende indsats og der kan opnås en dybere kontekstforståelse mhp. at opnå en mere effektiv indsats.

6.2 Teoribaseret interventionsudvikling

Jævnfør afsnit 6 anvendes TOCA til udviklingen af beslutningsgrundlaget. Herunder skal der udvikles og raffineres en programteori, som er teoribaseret. Programteorien er et centralt styringsredskab, da den illustrerer interventionens antagelser om, hvilke generative, kausale mekanismer og dertilhørende processer der medfører forandring (Maindal & Overgaard, 2022). Programteorien beskriver rationalet bag en intervention. Programteorien kan baseres på viden, praksiserfaringer, oplevelser fra interessenter og professionelle, samt videnskabelig evidens og middel-range teori (Maindal & Overgaard, 2022). Programteorien udarbejdes ud fra en realistisk tilgang, da dette er i tråd med den videnskabsteoretiske position, som er blevet fremlagt i afsnit 5. Programteorien vil indeholde information om målgruppe, aktivitet, kontekst, mekanismer, outcomes samt CMO-kæder. *CMO'er* er beskrivelser af de samspil mellem kontekst og mekanismer, som producerer et givent outcome (L. M. B. Andersen et al., 2022). *Målgruppen* er modtagerne af interventionen og *aktiviteten* er interventionens indhold (L. M. B. Andersen et al., 2022). *Konteksten* er de forhold, hvori interventionen skal implementeres. *Mekanismerne* er underliggende og opdeles i ressource og handlings-/ræsonnement mekanismer, hvor de ressourcer der tilføres målgruppen igennem interventionen, medfører en ændring i gruppens ræsonnement (L. M. B. Andersen et al., 2022). *Outcomes* kan være kort- og langsigtede, samt tilsigtede og utilsigtede konsekvenser af interventionen (L. M. B. Andersen et al., 2022).

I udviklingen af en intervention bør der i starten af processen udvikles en initierende programteori (Skivington et al., 2021). I projektet udarbejdes derfor indledende en initierende programteori pba. erfaringer og oplevelser fra SDV, videnskabelig evidens og middel-range

teori om sociale relationers betydning for sundhed. Ifølge Skivington (2021) er en af de seks kerneelementer i MRC-frameworket en kontinuerlig raffinering af interventionen. I projektet raffineres den initierende programteori ved indsamling af kvalitativt og kvantitativt data fra interessenter, dvs. medarbejdere og ledelse på SDV, sådan interventionen tilpasses den specifikke kontekst. Dette er den primære dataindsamling.

6.3 INVOLVE

Som beskrevet i afsnit 6 vil interessentinddragelsen i projektet tage afsæt i INVOLVE-frameworket, da dette framework anbefales af Skivington et al. (2021). INVOLVE stræber efter at forskningen foregår med interessenterne fremfor for interessenterne (Involve, 2015). INVOLVE bidrager med overordnede værdier og principper for interessentinddragelse. Disse vil blive fulgt gennem udarbejdelsen af projektet. Værdierne er respekt, støtte, transparens, lydhørhed, retfærdighed i muligheder og ansvarlighed, mens principperne er en beskrivelse af værdierne, hvor konteksten de indgår i tages i betragtning (Involve, 2015). Værdierne og princippernes anvendelse i projektet fremgår af tabel 6.2. Foruden tilgangen til interessenterne vil værdierne og principperne også danne grundlaget for datahåndteringen i projektet.

Værdi	Princip	Princip anvendt i projektet
Respekt	Respekt mellem forskere, organisationer og interessenter.	I projektet vil der være respekt for, at de informanter der interviewes og besvarer spørgeskemaet, har et unikt indblik i det område vi er interesserede i. Deres evner, viden og erfaring vil blive respekteret, ved at lade deres udsagn få en hovedrolle i programteorien.
Støtte	Forskere, organisationer og interessenter skal have adgang til både praktisk og organisatorisk støtte.	I projektet vil interviewene blive foretaget på informanternes arbejdsplads, så deres arbejde ikke påvirkes mere end nødvendigt. Der er desuden tilkoblet en praksiskontakt, som kan give støtte i kontakten til informanterne.
Transparens	Der skal være transparens ift. formålet med forskningen, som interessenterne skal indgå i.	Der vil blive udarbejdet samtykkeerklæringer mellem informanterne der skal interviewes, og projektmedlemmerne. Her vil der desuden indgå en forklaring af projektets formål, samt hvad de indsamlede data skal bruges

		til. Inden spørgeskemaet går i gang, skal informanterne desuden give samtykke og tilkendegive at de er blevet tilstrækkeligt informeret omkring projektet og dets formål.
Lydhørhed	Forskerne skal være klar til aktivt at være åbne overfor nye inputs fra interessenter.	Afviger informanternes udtalelser i interviewene eller svarene fra spørgeskemaet, fra den initierende programteori, vil programteorien blive raffineret med de nye bidrag.
Retfærdighed	Forskerne skal sikre at interventionsforskningen er åben for alle individer og herved fri for diskrimination.	Samplingen af informanterne til interviewundersøgelsen vil være pba. den information de kan bidrage med. Hvorved diskrimination og favorisering vil blive undgået.
Ansvarlighed	Forskerne er ansvarlige overfor de organisationer og interessenter, der har været involveret i projektet.	I arbejdet med projektet vil det blive forsøgt undgået at gøre skade. Derfor er der fokus på evt. utilsigtede konsekvenser som

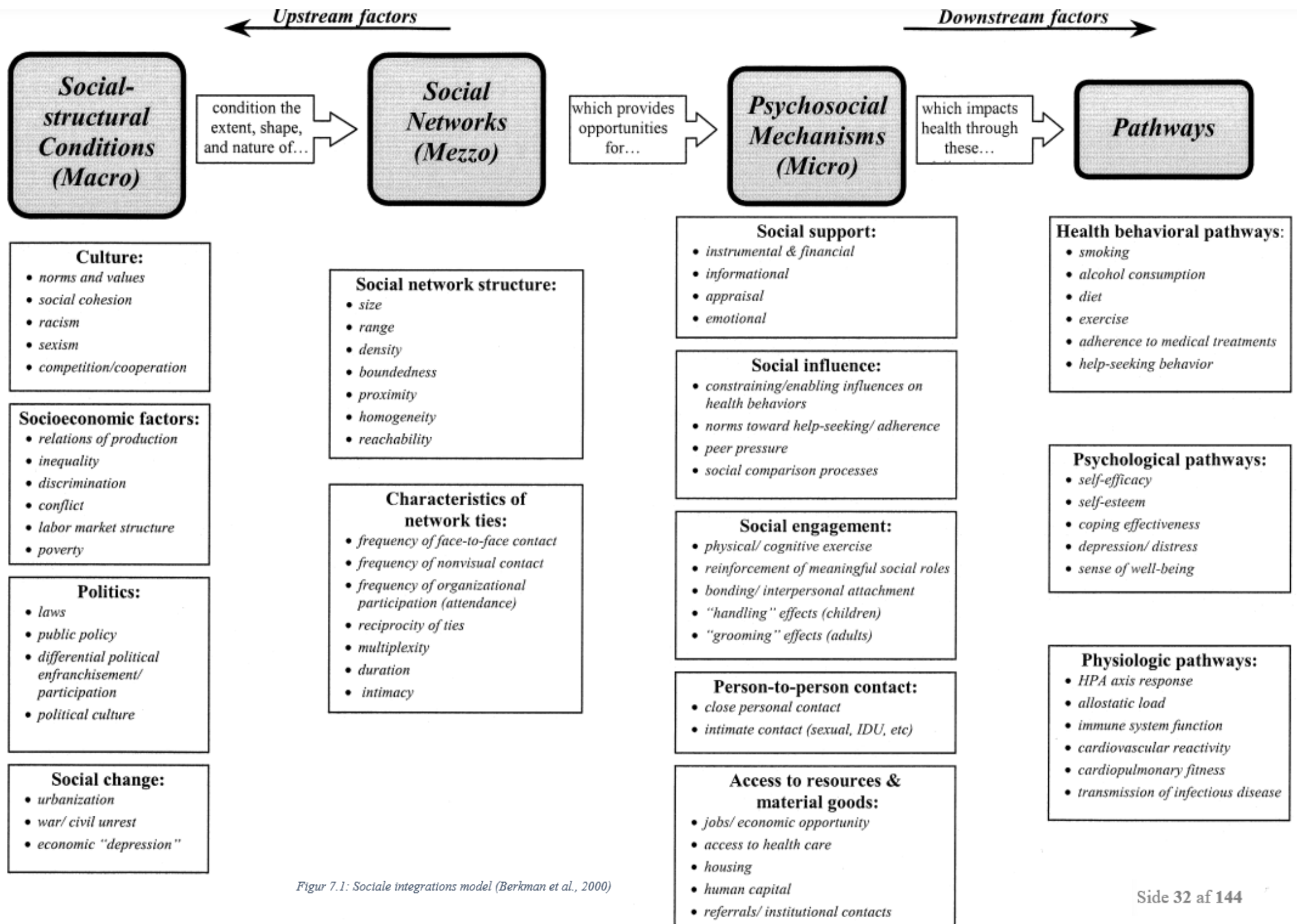
	interventionsudviklingen kan bidrage med, således der fra start er opmærksomhed på disse. Desuden vil informanter være anonyme, så deres svar ikke kan danne grundlag for negative efterfølger. Efter projektets afslutning, vil der blive lavet en fremlæggelse af fund, samt relevante elementer som samarbejdspartneren kan tage med videre.
--	---

Tabel 6.2: INVOLVE-modellen og dens anvendelse i projektet inspireret af (Involve, 2015)

7. Teori – Den Sociale Integrationsmodel

Som beskrevet i afsnit 2.6 har sociale relationer en betydning for individets sundhed og sundhedsadfærd. Igennem projektet anvendes Berkman et al. (2000)'s sociale integrationsmodel, som beskriver, hvordan sociale netværker påvirker individets sundhed.

Modellen (se figur 7.1) er opdelt i tre niveauer: sociale og strukturelle forhold (makro), sociale netværk (meso) samt psykosociale mekanismer (mikro) og tre virkningsmekanismer: sundhedsadfærd, psykologiske og fysiologiske mekanismer. Modellen opdeles i opstrøms og nedstrøms faktorer, hvor opstrøms faktorerne beskriver, hvordan de sociale strukturer influerer de sociale netværker, mens nedstrøms faktorerne beskriver, hvordan sociale netværkers struktur og funktion influerer social og interpersonel adfærd. Niveauerne i Berkman et al.'s model (2000) hænger sammen i en kausal proces, der går fra makro og bevæger sig ned mod mikroniveauet. Modellen er omfattende, men i projektet anvendes den udelukkende til at beskrive, hvordan medarbejdernes arbejdsrelaterede sociale relationer kan påvirke deres sundhedsadfærd og hvilken betydning de sociale relationer har på medarbejdernes deltagelse i indsatsen. Fokus i dataindsamlingen vil ikke være på at få viden om overordnede makro- og mesoforhold på arbejdspladsen. Derimod vil disse niveauer blive brugt som overordnet forståelsesramme for niveauernes indbyrdes sammenspil. Der tages kun udgangspunkt i de sociale relationer, som er gældende på arbejdspladsen mellem kollegaer og ledelse.



Figur 7.1: Sociale integrations model (Berkman et al., 2000)

Makroniveauet består af de overordnede sociale og strukturelle kontekster, som sociale relationer indgår i (Berkman et al., 2000). Mesoniveauet omhandler den interpersonelle adfærd og består af de sociale netværkers strukturer samt karakteristika (Berkman et al., 2000). Makro- og mesoniveauet danner den overordnede ramme for de sociale relationer. På SDV vil der være elementer i makroniveauet, såsom kulturen og arbejdspladspolitikker, som vil have indflydelse på medarbejdernes sociale relationers struktur og karakteristika, dvs. mesoniveauet. Strukturerne og karakteristikaene ved de sociale relationer har desuden betydning for muligheden for, at de psykosociale mekanismer i mikroniveauet kan optræde for individet. Disse er social støtte, social indflydelse, socialt engagement, person-til-person kontakt, samt adgang til ressourcer og materielle goder. De gennemgås i det følgende.

Da ikke alle sociale relationer er støttende og der er variation i type, frekvens, intensitet og rækkevidde af støtten, opdeles *social støtte* i fire grupper: instrumentel og finansiel, informativ, vurderings- og emotionelstøtte (Berkman et al., 2000). Et eksempel på social støtte på SDV kan være, at de medarbejdere der er erfarne med fysisk aktivitet, giver vejledning til de mindre erfarne medarbejdere, når aktiviteten skal udføres.

Social indflydelse er individers direkte eller indirekte påvirkning på hinandens adfærd (Berkman et al., 2000). Et eksempel på social indflydelse på SDV kan være, at medarbejderne har fælles normer for sundhedsadfærd, hvor disse normer spredes til medarbejdernes øvrige netværk. Jo større indflydelse, desto mere kan individet påvirke sit netværks sundhedsadfærd.

Da ledelsen formentlig har stor indflydelse på de sociale netværker på SDV, vil det være vigtigt, at ledelsen bakker op om indsats, hvis det skal lykkedes at skabe en kultur omkring fysisk aktivitet i arbejdstiden.

Socialt engagement kan påvirke sundheden ved at fremme social deltagelse. Gennem engagement er det muligt at forstærke de meningsfulde roller i ens netværk, herunder familie-, arbejds- og samfundsmæssige roller, som igen kan give individet en følelse af identitet, værdi, tilhørsforhold og tilknytning (Berkman et al., 2000). Ved at lave den fysiske aktivitet på SDV som en fælles aktivitet kan det sociale engagement hos medarbejderne øges. Hvorved de sociale relationer imellem medarbejderne kan styrkes.

Den fjerde psykosociale mekanisme er *person-til-person kontakt*, som er nære og intime forbindelser, hvorigennem individet kan få en forbedret sundhed, mens den femte er *adgangen til ressourcer og materielle goder*, f.eks. at individet gennem sit netværk har adgang til sundhedsvæsenet, pleje, job og andre økonomiske muligheder (Berkman et al., 2000). Person-til-person kontakt vurderes ikke relevant i en kontekst bestående af en arbejdsplads. Derfor vil denne ikke fremgå af de kommende analyser. Adgangen til ressourcer og materielle goder

vurderes ikke som relevant ift. den indsats der skal udvikles. Denne vil ikke være et fokus i projektets undersøgelser, men i analysen vil der være opmærksomhed på, om der fremkommer eksempler på, at der opnås eller gives adgang til nye ressourcer, som produkt af deltagelse i den fysiske aktivitet.

De psykosociale mekanismer vil i analysearbejdet blive opfattet som forklarende ift., hvordan virkningsmekanismerne, sundhedsadfærd, psykologiske og fysiologiske mekanismer, kan opstå. Sundhedsadfærd er f.eks. vaner ift. kost, rygning og fysisk aktivitet. Størrelsen eller forbundetheden af det sociale netværk er generelt omvendt relateret til risiko adfærd, dvs. et godt netværk medfører mindsket risiko for dårlig sundhedsadfærd. Har man f.eks. et godt netværk på ens arbejdsplads og ens kollegaer generelt er fysisk aktive, kan det påvirke den enkelte medarbejders sundhedsadfærd, så denne øger sit fysiske aktivitetsniveau.

De psykologiske virkningsmekanismer, der kan fremme sundheden ved at indgå i velfungerende sociale relationer, er self-efficacy (tro på egne evner), self-esteem (selvværd) og self-worth (selvtillid) (Berkman et al., 2000). Ved at medarbejderne på en arbejdsplads oplever succes ved f.eks. at indgå i fysiske aktiviteter, kan deres tro på egne evner indenfor fysisk aktivitet stige. Herved kan de få forhøjet tro på egne evner, samt øget selvværd og selvtillid. De sociale relationer kan i denne forbindelse tænkes at bidrage med coping-muligheder ift., hvis individet møder udfordringer ved den ønskede sundhedsadfærd, hvilket medfører en forbedret sundhed (Berkman et al., 2000).

Sociale relationers påvirkning af sundhed igennem de fysiologiske mekanismer er en kompleks sammenblanding af faktorer, der går fra makro- til mikroniveauet, men generelt har et godt netværk en positiv indvirkning på dødelighed af alle årsager og stress-relaterede responser (Berkman et al., 2000). Mikroniveauets psykosociale mekanismer social støtte, social indflydelse og socialt engagement vil blive inddraget i den initierende og primære analyse. De to øvrige mekanismer inddrages kun, hvis de findes relevante.

8. Metode

I de følgende afsnit præsenteres de anvendte metoder i projektet. Metoderne er valgt for at skabe sammenhæng mellem dem og forskningsspørgsmålet, hvilket er i tråd med Maxwells interaktive model (2013). Modellen kan bidrage til, at der skabes sammenhæng mellem undersøgelsens mål, den begrebsmæssige ramme, metoderne, forskningsspørgsmålene og undersøgelsens validitet, da de fem elementer er indbyrdes afhængige af hinanden (Maxwell, 2013). Miksede metoder er anvendt som forskningsdesign. Ved designet kan der nås til nye erkendelser ved sammenligning af forskellige typer af data (Fetters, 2020). Der er foretaget et litteraturstudie til at bidrage med viden til udarbejdelse af en initierende programteori. Herefter blev der udført en primær dataindsamling ved en spørgeskema- og interviewundersøgelse. De to metoder blev anvendt supplerende i raffineringen af programteorien og i udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget.

8.1 Litteraturstudie

Litteraturstudiet tog udgangspunkt i forskningsspørgsmålet: *Hvilken videnskabelig evidens findes om sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden og sociale relationer på arbejdspladsen?* der blev præsenteret i afsnit 4. Litteraturstudiet bestod af en indledende litteratursøgning og en systematisk litteratursøgning. Søgningsspørgsmålet blev udarbejdet ud fra den fremanalyserede viden i problemanalysen og problemformuleringen, hvilket er i overensstemmelse med INDEX-modellen afsnit 6.1.

8.1.1 Indledende litteratursøgning

Der blev udført en indledende litteratursøgning for at forstå problemstillingen i projektet. Den indledende litteratursøgning blev udført som en ustruktureret søgning i databaserne AUB, Scopus, Embase og Google Scholar.

8.1.2 Systematisk litteratursøgning

Den systematiske litteratursøgning blev anvendt til at afdække eksisterende litteratur på området jf. INDEX-modellen afsnit 6.1. Viden der blev fremfundet gennem søgningen, blev brugt til at udarbejde den initierende programteori. Afrapporteringen af litteraturstudiet foregik med udgangspunkt i The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) checkliste (Page et al., 2021). Da checklisten er udarbejdet til afrapportering af systematiske reviews og meta-analyser, blev punkter der ikke var relevante for projektets formål undladt.

8.1.2.1 Databaser

Udvælgelsen af databaser skete pba. testsøgninger i databaser og et vejledende møde med en bibliotekar og informationsspecialist fra Aalborg Universitetsbibliotek. I testsøgningerne blev databaserne PubMed, Embase, PsycINFO, Sociological Abstracts, Scopus og SPORTDiscus undersøgt for at finde ud af, hvor der var mest relevant litteratur ift. søgespørgsmålet. Det blev vurderet, at databaserne PubMed, Embase, PsycINFO, Scopus og SPORTDiscus var af størst relevans. På baggrund af vejledning fra førortalte bibliotekar blev det besluttet at undlade PubMed, da der er et stort overlap med Embase. Hvor de studier, som findes i PubMed, men ikke Embase oftest er af lav kvalitet.

8.1.2.2 Søgestrategi

Der blev anvendt bloksøgning som systematisk søgestrategi. Der blev opstillet fire facetter, der indeholdt relevante søgeord. Dette fremgår af tabel 8.1. Det er nødvendigt at tilpasse søgestrategien til hver database, da kontrollerede emneord kan variere mellem disse (H. Lund, 2014), derfor blev søgeordene tilpasset de enkelte databaser. De fire bloksøgninger fremgår af bilag 2. Igennem søgningen forholdt projektgruppen sig kritisk til antallet af hits, der blev opnået i facetterne og ved de samlede søgninger databaserne imellem. Til dette blev begreberne *recall* og *precision* anvendt. Recall er andelen af relevant litteratur, der findes efter en søgning ift. alt litteratur, der findes i databasen, mens precision er mængden af relevante hits ud af alle hits, der fremgår af søgningen (Frandsen et al., 2014). En søgning med få relevante studier ud af mange hits vil pege på en lav precision (J. Andreasen & Overgaard, 2022). Recall er udelukkende et teoretisk begreb (Frandsen et al., 2014). En høj recall blev vægtet frem for høj precision i projektet, hvorfor der blev anvendt mange søgeord. Der blev søgt med kontrollerede emneord og fritextstermer for at højne recall. Søgningerne blev som udgangspunkt foretaget i titel og abstract. I Embase og Scopus blev søgningerne foretaget i titel, abstract og keywords, da der her kunne laves en samlet søgning i de tre felter. I Embase blev de kontrollerede emneord *exploded* mhp., at kunne indfange flere potentielt relevante hits. Der blev anvendt synonymer, bøjninger og sammensætninger af søgeord for at fremsøge mere eventuelt relevant litteratur. Trunkering blev undladt for at mindske mængden af irrelevant litteratur. Ordet program kunne med en trunkering have inkluderet ord som programming i søgningen, hvilket er irrelevant ift. søgespørgsmålet.

Basisbloksøgning			
Blok 1: Fysisk aktivitet	Blok 2: Arbejdsplads	Blok 3: Intervention	Blok 4: Sociale relationer
Kontrollerede emneord	Kontrollerede emneord	Kontrollerede emneord	Kontrollerede emneord
Friteksttermer	Friteksttermer	Friteksttermer	Friteksttermer
“Physical activity”	Worksite	Program	“Social relations”
“Physical activities”	Worksites	Programs	“Social network”
“Physical training”	Workplace	Programme	“Social networks”
Exercise	Workplaces	Programmes	“Social tie”
Exercising	“Work site”	Intervention	“Social ties”
Exercises	“Work location”	Interventions	“Social interaction”
Sport	“Work locations”	“Health programs”	“Social interactions”
“Active at work”	“Work setting”	“Health program”	“Social
“Work out”	“Work settings”	“Workplace	relationship”
“Physically active”	“Place of employment”	intervention”	“Social relationships”
			Coworkers
			Coworker
			Associate
			Associates
			Colleague
			Colleagues

Tabel 8.1: Basisbloksøgning, der er anvendt som standard søgning i alle databaserne

Internt i facetterne blev der, jf. Andreasen & Overgaard (2022), brugt den boolske operator *or*, mens der imellem facetterne blev brugt *and*. Da indsatsen skal omhandle fysisk aktivitet, indeholdt den første facet synonymer for fysisk aktivitet. Da indsatsen skal foregå i arbejdstiden, indeholdt facet 2 synonymer for arbejdsplads. Den tredje facet indeholdt synonymer for intervention, for at opnå viden om virksomme mekanismer i andre interventioner med fysisk aktivitet. Den fjerde facet indeholdt synonymer for sociale relationer eller fællesskab, da sociale relationer på arbejdspladsen kan have betydning for medarbejdernes sundhed og deltagelse i indsatsen. For at øge transparensen i litteratursøgning blev der udarbejdet en søgeprotokol (Bilag 2). Punkterne i søgeprotokollen blev lavet med udgangspunkt i anbefalingerne fra Stenbæk og Jensen (2007) og ud fra PRISMA's checkliste til afrapportering af reviews (Page et al., 2021).

8.1.2.3 Inklusions- og eksklusionskriterier

Ifølge Stenbæk & Jensen (2007) og Frandsen et al. (2014) kan det øge validiteten og reproducerbarheden af et litteraturstudie, hvis der opstilles inklusions- og eksklusionskriterier for den

fremsøgte litteratur. I projektet blev disse kriterier opstillet pba. søgespørgsmålet og viden fra litteratur fra den indledende søgning. Hvis et studie opfyldte alle inklusionskriterierne, blev det inkluderet, mens det blev ekskluderet, hvis det opfyldte et eksklusionskriterie. Kriterierne fremgår af tabel 8.2. Studier skulle indeholde en intervention eller lignende med fysisk aktivitet i arbejdstiden. Interventionen skulle inddrage arbejdsrelaterede sociale relationer. Målgruppen skulle være voksne i beskæftigelse, der ikke var kronisk syge eller havde et hårdt belastende eller gentagende arbejde, f.eks. fabriksarbejde. For at inkludere studier med overførbare kontekster, blev kun studier med undersøgelser fra vestlige lande inkluderet, da vestlige lande kulturelt og ideologisk minder om hinanden. Med henblik på at udvælge studier med god kvalitet skulle studierne være peer-reviewed. Kun engelsk- eller skandinavisk sprogstudier blev inkluderet, da disse forstås af projektgruppen.

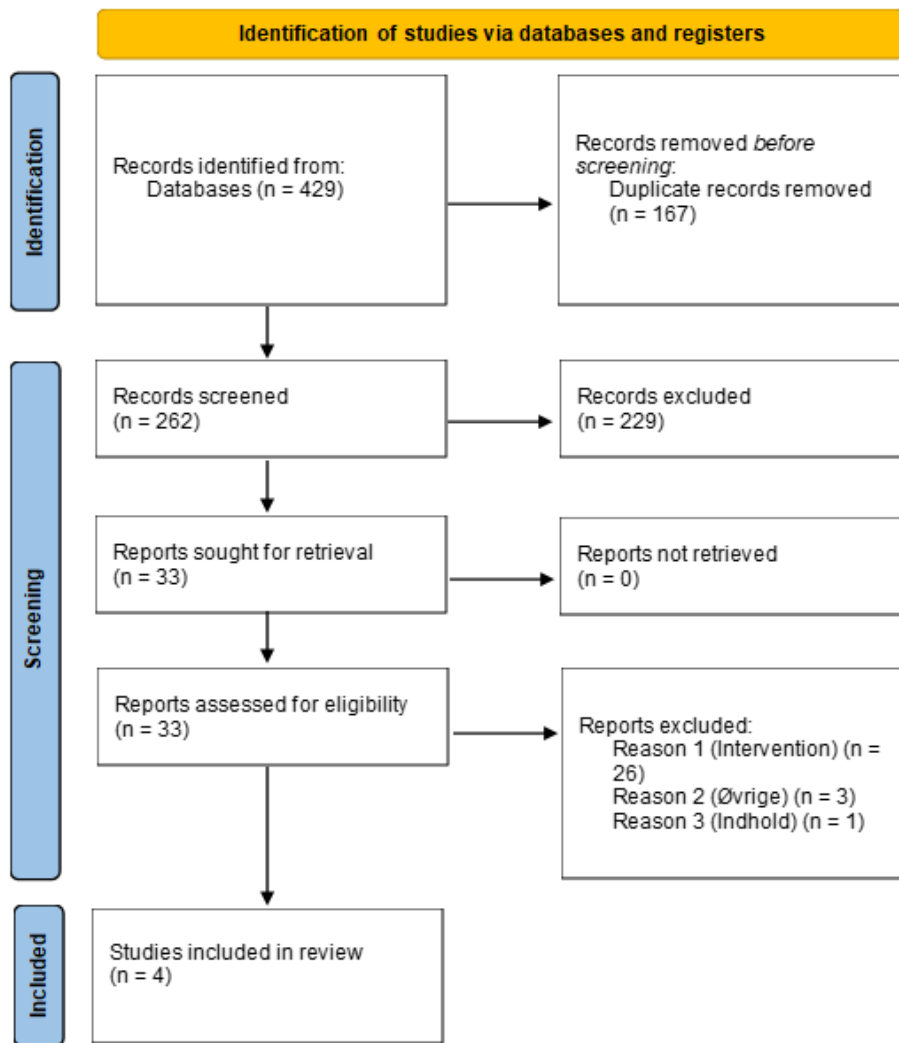
	Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Intervention	Interventioner eller lignende der: - Inkluderer fysisk aktivitet i arbejdstiden på arbejdspladsen - Inkluderer sociale relationer på arbejdspladsen, f.eks. kollegaer - Har frivillig deltagelse	Interventioner eller lignende hvor: - Den fysiske aktivitet foregår udenfor arbejdstiden - De sociale relationer er udenfor arbejdspladsen, f.eks. venner eller familie
Målgruppe	Medarbejdere som er: - Raske - Stillesiddende eller veksler mellem stillesiddende og ikke-stillesiddende - Minimum 18 år	Medarbejdergruppen må ikke udelukkende bestå af medarbejdere med: - Fysisk belastende arbejde - Gentagende arbejde - Kronisk syge
Overførbare	Interventionen skal finde sted på en arbejdsplads eller virksomhed i vestlige lande.	Interventionen finder sted udenfor arbejdspladsen.

Indhold	Der skal være tilgængelige information om: - Interventionens indhold - Målgruppen - Konteksten - Outcome	
Sprog	Engelsk Skandinaviske sprog	
Øvrige	Peer-reviewed studier	Konference bidrag Ph.d.-afhandlinger

Tabel 8.2: In- og eksklusionskriterierne for litteratursøgningen

8.1.2.4 Udvælgelse og kvalitetsvurdering af litteratur

Identifikations-, screening- og udvælgelsesprocessen er illustreret ved et flowchart jf. retningslinjer fra PRISMA. Flowchartet fremgår af figur 8.1. Efter den systematiske litteratursøgning blev alle hits fra de fire databaser samlet, hvorefter dubletter blev fjernet. Herefter var der 262 artikler tilbage. Disse blev screenet på titel og abstract ud fra inklusions- og eksklusionskriterierne, som ses i tabel 8.2. Dette blev gjort af begge projektgruppens medlemmer. Når et studie blev ekskluderet, blev det noteret med hvilket belæg mhp. at øge litteraturstudiets transparens. Denne proces resulterede i 33 inkluderede artikler. Dernæst blev de tilbageværende artikler fuldtjekstlæst af begge gruppemedlemmer. Her foregik inklusions- og eksklusionsprocessen på samme måde som ved forrige proces. Efter endt fuldtjekstlæsning var der fire artikler tilbage. Disse blev diskuteret for at sikre, at de endeligt udvalgte artikler var relevante ift. besvarelse af søgespørgsmålet. De endeligt inkluderede artikler blev til slut vurderet mhp. at kunne afgøre kvaliteten. Joanna Briggs Institutet har checklister til mange forskellige studietyper (*Critical Appraisal Tools - JBI*, 2022; Maindal & Overgaard, 2022). Da der ikke var krav til studietypen af det fremsøgte litteratur, blev en passende JBI checkliste brugt til hvert studie. Kvalitetsvurderingerne blev udarbejdet fælles i projektgruppen mhp. at højne validiteten af processen.



Figur 8.1: Flowchart ud fra Page et al. (2021) over selektionsprocessen i litteraturstudiet

8.2 Kvantitativ metode

Den kvantitative metode havde til formål at bidrage med viden til raffinering af den initierende programteori jf. INDEX-modellen afsnit 6.1. Herunder at besvare hvilke kontekstuelle forhold, vedrørende medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau og arbejdsrelaterede sociale relationer, der gør sig gældende på SDV og hvilke behov og holdninger medarbejderne og ledelsen har til udviklingen af indsatsen med fysisk aktivitet og arbejdsrelaterede sociale relationer.

8.2.1 Design

Der blev anvendt spørgeskema som metode, da et spørgeskema, ifølge Jørgensen (2007), er et måleinstrument, der kan afdække adfærd og karakteristika ved en større gruppe. Spørgeskemaet havde til formål at beskrive karakteristika ved dem, som vil deltage i indsatsen og dem, som ikke vil.

Der blev udarbejdet et nyt spørgeskema, da der ikke eksisterer i forvejen validerede spørgeskemaer, som kunne besvare denne kvantitative undersøgelses formål. Flere af spørgsmålene og de tilhørende svarkategorier blev udarbejdet med inspiration fra Den Nationale Sundhedsprofil 2021 og NFA's spørgeskemaundersøgelse Helbred og trivsel på arbejdspladsen 2004. Spørgeskemaet blev designet med afsæt i Stone (1993)'s anbefalinger til design af spørgeskemaer. Ifølge anbefalingerne bør spørgeskemaet være kortfattet, egnet til formålet, tilpasset målgruppen, forståeligt, entydigt, uden bias, dækkende og præcist (Stone, 1993). Desuden bør spørgeskemaet også designes sådan, at det efterfølgende er let at kode og etisk forsvarligt (Stone, 1993). Spørgeskemaet blev også udarbejdet ud fra Jørgensen (2007)'s guide til design af spørgeskemaer, se tabel 8.3, hvor der er tilføjet en kolonne om, hvordan guiden konkret er anvendt i projektet.

Spørgeskemaet fremgår af bilag 3 og bestod af 15 lukkede spørgsmål. Spørgsmål 1-5 og 9 var faktisk generelle spørgsmål, som ifølge Olsen (2006) er spørgsmål, der handler om, hvordan noget i almindelighed er. Spørgsmål 6, 11, 12 og 13 var generelle holdningsspørgsmål. Disse bruges, når informanten skal vurdere et fænomen, som det alment fremstår (Olsen, 2006). Spørgsmålene 7, 8, 10, 14 og 15 var specifikke holdningsspørgsmål, hvor informanten skal forestille sig at agere ift. et givent scenarie. Svarkategorierne til spørgsmål 6, 7, 9 og 10-15 var likert-type, som er en rang-skala (Rattray & Jones, 2007).

Trin	Uddybning	Anvendt i projektet
1. Valg af data	Hvis undersøgelsens formål er formuleret præcist nok, vil det være relativt tydeligt, hvilke data der behøves.	Valg af data er udvalgt pba. forskningsspørgsmålet.

2. Valg af spørgsmål	Udarbejd en liste over de specifikke emner, der skal spørges om.	Der er udarbejdet en liste over de emner, som spørgeskemaet skal bidrage med viden om ud fra forskningsspørgsmålet.
3. Design af spørgsmål	Ønskes åbne eller lukkede spørgsmål? Ved lukkede spørgsmål skal informanten sætte et kryds ud for det rigtige svar, mens han ved åbne spørgsmål har mulighed for at skrive en fri tekst som svar. Hvis der vælges lukkede spørgsmål, skal de enkelte svarkategorier defineres. Der skal desuden tages stilling til, om informanten må sætte kryds i mere end en svarkategori.	Valg af design er taget ud fra, hvad de enkelte spørgsmål skal bidrage med af viden. Der anvendes kun lukkede spørgsmål.
4. Valg af svarkategorier	Hvor mange svarkategorier skal der være? Jo flere kategorier jo mere nuancerede svar opnås, men samtidig kræver mange svarkategorier et stort materiale.	Designet af de enkelte svarkategorier er foretaget ud fra en vurdering om, hvad hver spørgsmål og dertilhørende svarkategorier skulle bidrage med. Derfor er der variation i opstillingen af svarkategorierne.

	Hvis svarkategorierne er en skala, skal det besluttes, om der skal være et ulige eller lige antal svarmuligheder, hvor førstnævnte vil indeholde en neutral svarmulighed, mens sidstnævnte vil tvinge informanten til at vælge side.	
5. Formulering af teksten	Korte klare spørgsmål og svarkategorier. Hverken undersøgeren eller informanten må være i tvivl om, hvad der menes.	Alle spørgsmål og svarkategorier er udviklet af begge projektgruppemedlemmer mhp. at sikre en god formulering af disse. Pilottesten blev også anvendt til at vurdere disse.
6. Layout	Spørgeskemaet indledes med et formål og en instruktion. Vis eksempler på rigtig og forkert udfyldelse af et spørgsmål. Start med generelle spørgsmål og fortsæt med mere specifikke spørgsmål. Start med de mest neutrale spørgsmål. Skemaet skal afpasses i henhold til efterfølgende indlæsning i datafil.	Spørgeskemaet er bygget op med en introduktion til formålet og spørgeskemaet, og samtykkeerklæring. Dernæst følger faktuelle- og holdningsspørgsmål. Spørgeskemaet er først designet i Word og herefter tilpasset i SurveyXact.
7. Pilotforsøg	Udvælg personer fra målgruppen, afprøv skemaerne på dem og evaluer svarene. Foretag en reproducerbarhedstest eller en validering.	Der er foretaget en validering blandt sammenlignelige informanter, som pilotforsøg.

Tabel 8.3: Design af spørgeskema inspireret af Jørgensen (2007)

8.2.2 Pilottest af spørgeskema

Jævnfør trin syv i Jørgensen (2007)'s guide til design af spørgeskema skal spørgeskemaet pilottestes, så det valideres, før det udsendes til målgruppen. Pilottesten blev udført mhp. at sikre, at spørgeskemaet var tilpasset og blev forstået af målgruppen, samt havde et passende tidsforbrug. Hvis disse områder ikke overvejes, kan det resultere i en lavere svarprocent (Jørgensen, 2007). Pilottesten blev udført som et struktureret interview med spørgeskemaet som interviewguide, hvor der blev spurgt ind til, hvordan informanterne forstod spørgsmålene og de tilhørende svarkategorier. Informanterne blev blevet spurgt til, hvorvidt de vurderede, at tidsforbruget ift. besvarelsen af spørgeskemaet var passende og om nogle af spørgsmålene var irrelevante, problematiske eller generende at besvare. Informanterne var offentligt ansatte i alderen 25-59 år, som var sammenlignelige med målgruppen. Efter endt pilottestning blev spørgeskemaet justeret ud fra informanternes tilbagemeldinger. Her blev spørgsmål 8, 10, 14 og 15 omformuleret, mens nogle af svarkategorierne til spørgsmål 8 blev lagt sammen og svarkategorierne til spørgsmål 9 blev gjort mere nuanceret.

8.2.3 Udsendelse af spørgeskema

Spørgeskemaet blev sendt til praksiskontakten på SDV, som udsendte det til arbejdspladsens 68 medarbejdere og 4 ledere via et link i en mail. Mailen indeholdt en kort introduktion til projektets overordnede formål og besvarelsen af spørgeskemaet. Ni dage efter første mail blev der sendt en reminder-mail mhp. at opnå en højere svarprocent.

8.2.4 Statistisk analysestrategi

Efter besvarelsesperioden blev data eksporteret til statistikprogrammet SAS, hvor der blev anvendt deskriptiv statistik og logistiske regressioner. Den deskriptive statistik beskrev fordelingen af informanterne og deres besvarelse. Af bilag 7 fremgår editoren, loggen og output fra SAS. Editoren viser syntaxen. Loggen og output viser resultaterne fra syntaxen.

Logistisk regression bruges, når den afhængige variable er binær og benyttes til at undersøge, hvordan odds for den afhængige variabel er relateret til den uafhængige variabel (Kirkwood & Sterne, 2003). Ved en simpel logistisk regression er der én forklarende variabel, mens der ved en multipel logistisk regression er flere. Den simple logistiske regression blev brugt til at få baseline odds for sammenhængen mellem den afhængige og uafhængige variabel, mens der blev anvendt multipel logistisk regression, når der blev justeret for mulige confoundere (Kirkwood & Sterne, 2003), som var medarbejdergruppe, alder og køn.

Ved logistisk regression er det en forudsætning, at der ingen interaktion er mellem de forklarende variable (Kirkwood & Sterne, 2003). Hvis der var interaktion, blev der inkluderet et interaktionsled i modellen for at kompensere for dette.

Outputtet ved en logistisk regression er en odds ratio (OR). OR er et udtryk for ratioen mellem odds for den afhængige variabel ved tilstedeværelsen af den uafhængige variabel og odds for den afhængige variabel i fraværet af den uafhængige variabel (Kirkwood & Sterne, 2003). Da den er en ratio, vil en OR på 1 indikere, at den afhængige og den uafhængige variabel ikke er relaterede. En OR på mere end 1 vil indikere, at tilstedeværelsen af den uafhængige variabel betyder større odds for tilstedeværelsen af den afhængige variabel. En OR på mindre end 1 vil indikere, at tilstedeværelsen af den uafhængige variabel betyder mindre odds for tilstedeværelsen af den afhængige variabel (Kirkwood & Sterne, 2003). OR kan ikke bruges til at udtale sig om kausalitet (Kirkwood & Sterne, 2003), men OR blev anvendt mhp. at udtrykke forskellen i odds mellem den gruppe, som vil deltage i indsatsen og den gruppe, som ikke vil deltage i indsatsen.

Forudsætningerne for logistiske regressioner er, at observationerne er uafhængige af hinanden, dvs. at der er tale om forskellige målinger på forskellige informanter, og så skal sample size være stor nok til, at der kan anvendes logistisk regression (Kirkwood & Sterne, 2003). Forudsætningen for sample size var, at der skulle være mindst én observation i hvert felt, hvis der blev lavet en 2x2 tabel med en afhængig og en uafhængig variabel. Hvis dette ikke var opfyldt, blev der i stedet udført en exact logistisk regression, som er velegnet til udregning af OR i tilfælde, hvor der er få observationer eller 0-værdier.

I de logistiske regressioner var variabel 7 den afhængige variabel (outcome variabelen). Variabel 7 blev undersøgt med fem forskellige uafhængige variable (exposure variabler), som var stillesiddende timer (variabel 4), aktivitetsniveau i fritiden (variabel 5), ønske om mere fysisk aktivitet i arbejdstiden (variabel 6), sociale relationer på arbejdspladsen (variabel soc) og kollegial støtte for deltagelse (variabel kol).

8.2.4.1 Klargøring af data til analyse

For at kunne udføre logistiske regressioner blev alle variablerne, med undtagelse af variabel 1, 2, 3 og 8, omdannet til dikotome variabler. Ved nogle spørgsmål var det muligt at svare ”ved ikke” eller ”ønsker ikke at svare”. Besvarelser, hvor disse svarkategorier var valgt, blev ikke inddraget, når variablerne blev omdannet. Af tabel 8.4 fremgår de oprindelige variabler, omdannede variabler og to nye variabler.

Variabel	Oprindelig variabel type	Oprindelige svarkategorier	Ny opdeling af svarkategorier til dikotom variabel
4 – Stillesiddende timer	Kontinuert skala	0, 1, 2, 3, 4 timer	1. Sidder ned i 4 timer eller mindre af arbejdsdagen.
		5, 6, 7, 8, 9, 10 timer	0. Sidder ned i mere end 4 timer af arbejdsdagen.
5 – Fysisk aktivitet i fritiden på en gennemsnitlig uge	Nominal skala	151-300 minutter - Mere end 301 minutter	1. Lever op til minimumsanbefalingerne for ugentlig fysisk aktivitet.
		- Mindre end 30 minutter 31-90 minutter 91-150 minutter	0. Lever ikke op til minimumsanbefalingerne for ugentlig fysisk aktivitet.
6 - Ønske om mere fysisk aktivitet på arbejdspladsen	Ordinal skala	- Meget enig - Enig	1. Ønsker at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse.</i>
		- Uenig - Meget uenig	0. Ønsker ikke at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden.
7 - Ønske om at deltage i den fysiske aktivitet	Ordinal skala	- Meget enig - Enig	1. Vil deltage i den fysiske aktivitet.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse.</i>
		- Uenig - Meget uenig	0. Vil ikke deltage i den fysiske aktivitet.
9 - Afdækning af benyttelsen af motionsrummet på SDV	Ordinal skala	- Ja, ofte - Ja, periodevist - Ja, men sjældent	1. Bruger motionsrummet.

		• Ønsker ikke at svare	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Nej, har aldrig brugt det	0. Bruger ikke motionsrummet.
10 - Intention om at begynde at bruge motionsrummet/bruge det mere	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Vil bruge motionsrummet, hvis det bliver mere attraktivt.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Uenig • Meget uenig	0. Vil ikke bruge motionsrummet, selvom det bliver mere attraktivt.
11 - Føler sig som en del af fællesskabet på arbejdspladsen	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Gode sociale relationer på arbejdspladsen.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Uenig • Meget uenig	0. Ikke gode sociale relationer på arbejdspladsen.
12 - Oplevelse af kollegial støtte	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Oplever kollegial støtte.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Uenig • Meget uenig	0. Oplever ikke kollegial støtte.
13 - Oplevelse af godt forhold til kollegaer	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Har et godt forhold til kollegaer.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Uenig • Meget uenig	0. Har ikke et godt forhold til kollegaer.
14 - Vil deltage i aktivitet, hvis kollegaer deltager	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Vil deltage, hvis kollegaer gør.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>

		• Uenig • Meget uenig	0. Vil ikke deltage, hvis kollegaer gør.
15 - Vil deltage i aktivitet, hvis kollegaer ikke deltager	Ordinal skala	• Meget enig • Enig	1. Vil deltage, hvis kollegaer ikke gør.
		• Ved ikke	<i>Inddrages ikke i den videre analyse</i>
		• Uenig • Meget uenig	0. Vil ikke deltage, hvis kollegaer ikke gør.
Nye variabler			
16 (soc) – Gode sociale relationer på arbejdspladsen	Dikotom skala - Sammensat af spørgsmål 11, 12 og 13	• 1, 1, 1 • 1, 1, 0	1. Gode sociale relationer på arbejdspladsen.
		• 1, 0, 0 • 0, 0, 0	0. Ikke gode sociale relationer på arbejdspladsen.
17 (kol) – Kollegial støtte	Dikotom skala - Sammensat af spørgsmål 14 og 15	• 1, 1	1. Kollegial støtte er en betydende faktor for deltagelse i den fysiske aktivitet.
		• 1, 0 • 0, 0	0. Kollegial støtte er ikke en betydende faktor for deltagelse i den fysiske aktivitet.

Tabel 8.4: Klargøring af variabler til analyse

I spørgeskemaet ved variabel 8 og 9 var der ikke en beskrivelse af, hvad der forstås ved attraktivt, hvorved det var op til informanten at vurdere, hvad de forstår ved attraktivt.

Der blev konstrueret to nye variabler. Variabel 16, som blev navngivet soc, blev dannet ud fra informantens svar til spørgsmål 11, 12 og 13. Havde informanten et 1-tal i mindst 2 ud af 3 af disse spørgsmål, blev denne tildelt 1 i variabel 16. Havde informanten ikke dette, blev der tildelt et 0. 1 angav, at informanten har gode sociale relationer på arbejdspladsen, mens 0 angav ikke gode sociale relationer på arbejdspladsen. Variabel 17, kol, blev dannet ud fra informantens svar til spørgsmål 14 og 15. Havde informanten et 1-tal i både spørgsmål 14 og 15 blev denne tildelt 1 i variabel 17. Havde informanten ikke dette, blev denne tildelt et 0. 1 angav, at kollegial støtte er en betydende faktor for informantens deltagelse i den fysiske aktivitet, mens 0 angav, at kollegial støtte ikke er en betydende faktor.

8.3 Kvalitativ metode

Den kvalitative metode havde til formål at bidrage med viden til raffinering af den initierende programteori jf. INDEX-modellen afsnit 6.1. Herunder at besvare hvilke virksomme mekanismer, der ifølge medarbejdere og ledelse på Sofiendalsvej skal være til stede for, at en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden og arbejdsrelaterede sociale relationer opnår de tilsligtede konsekvenser. Samt hvilke utilsigtede konsekvenser kan opstå.

8.3.1 Det realistiske og eksplorative interview

Det realistiske interview blev anvendt med afsæt i Pawson (1996) og Manzano (2016), som design for den kvalitative undersøgelse i sammenspil med en eksplorativ tilgang. Således der ifølge Maxwell's interaktive model (2013), var sammenhæng mellem metoden og forskningsspørgsmålet. Det realistisk interview er teoridrevet og kan validere, falsificere og modificere hypoteser fra den initierende programteori om, hvordan indsatsen virker (Manzano, 2016; Pawson, 1996). Det realistiske interview var i tråd med den videnskabsteoretiske position i projektet jf. afsnit 5, hvor interviewet havde til formål at udforske de generede hypoteser ved den initierende programteori. Gennem interviewet skulle der opnås en dybere forståelse for, hvad der ved den sundhedsfremmende indsats virker, hvor hvem og under hvilke kontekstuelle betingelser. Interviewene var individuelle semistrukturerede interviews. Dette blev valgt med det formål at opnå indsigt i og forståelse for medarbejderne og ledelsens personlige oplevelser og erfaringer jf. Kvale & Brinkmann (2015).

8.3.2 Rekruttering af informanter

Informanterne var medarbejdere- og ledelsesrepræsentanter fra SDV, da disse, jf. INDEX-modellen afsnit 6.1, var kerneinteressenter og derfor burde inddrages i udviklingen af indsatsen. Forskellige informanter kan bidrage med viden til forskellige dele af programteorien (Pawson & Tilley, 1997). Derfor blev der anvendt formålsbestemt rekruttering jf. Merriam & Tisdell (2016), hvor informanterne blev udvalgt pba. af deres repræsentativitet og den viden, som de potentielt kunne bidrage med. Projektgruppen havde i samarbejde med en medarbejder fra SDV inddelt medarbejderne og ledelse i tre grupper. Gruppe et var medarbejdere, der oftest er ude af huset, f.eks. udekørende hos borgere. Gruppe to var medarbejdere, der oftest er i huset og gruppe tre var ledelse. Der blev rekrutteret repræsentanter fra de to medarbejdergrupper med den begrundelse, at der kunne være forskellige hæmmende og fremmende faktorer for deltagelse i indsatsen alt efter, hvordan medarbejdernes arbejdsdag er sammensat. Der

blev udvalgt en repræsentant fra ledelsesgruppen med den begrundelse, at en leder kunne bidrage med viden om rammerne for indsatsen. Der var ikke yderligere in- eller eksklusionskriterier, som f.eks. alder eller køn, da det vigtigste for projektgruppen var, at der var medarbejdere repræsenteret fra de forskellige grupper.

Rekrutteringen foregik ved, at der blev sendt en mail til praksiskontakt med ønsket om, at der skulle findes en repræsentant fra hver af de ovenfornævnte tre grupper på SDV. Praksiskontakt stod derefter for rekrutteringen. Praksiskontakt fungerede som gatekeeper. En gatekeeper styrer adgangen til informanterne (Green & Thorogood, 2018). Der blev foretaget fire interviews med tre forskellige medarbejdere og en leder. Informanterne blev efterfølgende tildelt et pseudonym ved at navn af samme køn.

8.3.3 Interviewguide

Interviewguiden blev udarbejdet ud fra den initierende programteori og dennes hypoteser om CMO-kæder. Guiden havde en semistruktureret form mhp. at facilitere en fri dialog mellem interviewer og informant om temaerne i den initierende programteori. Det realistiske interview er bundet op på en *teacher-learner cycle* (Pawson & Tilley, 1997). Intervieweren lærer informanten om den programteori, der skal raffineres, mens informanten, som nu har haft mulighed for at lære teorien, lærer intervieweren om de forskellige elementer i programteorien på en informeret måde (Pawson & Tilley, 1997). Det realistiske interview er centreret om programteorien, hvorved der var risiko for, at der ikke blev åbent op for nye og uforudsete kontekster, mekanismer og outcomes. For at imødekomme denne svaghed blev dele af interviewguiden udarbejdet ud fra en eksplorativ tilgang.

Der blev udarbejdet en semistruktureret skabelon til interviewguiden til medarbejderinterviewene, hvorefter interviewguiden blev tilpasset interviewet med ledelsen. De to interviewguides fremgår af bilag 4. I tråd med Kvale & Brinkmann (2015) blev interviewguiden bygget sådan op, at der først var en indledende briefing, hvor informanten blev oplyst om formålet og optagelse af interviewet. Dernæst fulgte det egentlige interview. Informanterne blev oplyst om, at de til en hver tid måtte modsige eller korrigere de teorier, de blev præsenteret for igennem interviewet. Til slut var en debriefing, hvor informanten kunne fortælle, hvordan det var at deltage i interviewet og evt. afklaringer kunne diskuteres.

8.3.3.1 Spørgeteknik

Da interviewguiden var bygget op om Pawson & Tilley's (1997) teacher-learner cycle og en eksplorativ tilgang, blev der anvendt forskellige spørgeteknikker igennem interviewet. Spørgeteknikken, der var relateret til de realistiske dele af interviewet, havde fokus på at kvalificere kontekster, mekanismer og outcomes, som var fremkommet i den initierende programteori, da dette ifølge L. M. B. Andersen et al. (2022) kan lette arbejdet i de efterfølgende faser med datakodning og -analyse. Den specifikke spørgeteknik der blev anvendt, fremgår af tabel 8.5 ud fra tilgangen "realistisk", hvor spørgsmålene er inspireret af L. M. B. Andersen et al. (2022). Den eksplorative tilgang blev anvendt for at åbne op for informanternes tanker og ideer, så uforudsete CMO'er potentielt kunne opstå. Den specifikke spørgeteknik der blev anvendt, fremgår af tabel 8.5 ud fra tilgangen "eksplorativ".

Tilgang	Spørgsmålsformulering	Formålet med formuleringen	Anvendt i interviewguiden
Realistisk	Litteraturen viser, at...	Introducerer fund fra litteraturen. En objektiv tone, der giver indtryk af, at man kan diskutere ideen på den måde, der giver mening for informanten.	Litteraturen viser, at ledelsens syn på fysisk aktivitet i arbejdstiden, er vigtig for medarbejdernes engagement i aktiviteten. (En støttende ledelse)
Realistisk	Hvad er det ved X, der gør en forskel?	Hjælper informanten med at beskrive kontekst eller mekanisme relaterede data.	Hvad er det ved en kollega som instruktør, der gør en forskel? (Kvalificeret/engageret medarbejderinstruktør)
Realistisk	Okay, så det, du siger, er at ... CMO ... er det korrekt?	Viser, at evaluatoren lytter og er interesseret i det sagte. En måde at validere en CMO.	Denne vending er ikke konkret inkorporeret i interviewguiden, men vil være en del af selve spørgeteknikken der bruges undervejs i interviewet.
Eksplorativ	Hvad tænker du om X?	Giver informanten mulighed for at udforske nye perspektiver.	Hvad tænker du om at få indflydelse på, hvad den fysiske aktivitet skal indeholde?
Eksplorativ	Hvad kunne X bidrage med for dig?	Giver informanten mulighed for at udforske nye outcomes.	Hvad kunne mere fysisk aktivitet i arbejdstiden bidrage med for dig?

Tabel 8.5: Eksempler på spørgeteknikker anvendt i interviewguiden

8.3.3.2 Pilottest af interviewguiden

Der blev foretaget pilotinterview af de to interviewguides med det formål at validere disse. Pilotinterviewene blev foretaget så interviewerne, dvs. projektgruppemedlemmerne, kunne få øvelse i at interviewe, hvilket er i tråd med Merriam & Tisdell (2016). Pilotinformanterne var

personer mellem 25-59 år, ansatte på offentlige arbejdspladser og med varierende arbejdsopgaver. Informanterne var sammenlignelige med målgruppen på SDV.

Et pilotinterview kan give interviewerens viden om, hvorvidt nogle spørgsmål er forvirrende og skal omformuleres, eller hvorvidt nogle spørgsmål er uhensigtsmæssige, f.eks. fordi de ikke bidrager til produktion af anvendelig empiri, og ikke bør inkluderes i interviewguiden (Merriam & Tisdell, 2016). Pilotinterviewet anvendes yderligere til at spørge ind til, hvordan informanterne oplever spørgsmålene og deres relevans (Merriam & Tisdell, 2016). Denne del blev foretaget som en afrunding af pilotinterviewet. Efter pilotinterviewene blev interviewguidene justeret. I medarbejderinterviewguiden blev to spørgsmål slettet, da informanterne ikke fandt disse relevante og spørgsmålene om konkurrence blev slået sammen til et spørgsmål. I både medarbejder- og ledelsesinterviewguiden blev flere spørgsmål omformuleret, da de var svære for informanterne at forstå, mens der blev tilføjet et ekstra element i debriefingen. Pilotinterviewene viste desuden, at den fastsatte tidsramme for en time per interview, som var aftalt med SDV, var passende.

8.3.3.3 Udførelse af interview

Interviewene foregik fysisk på SDV. Begge projektgruppemedlemmer var til stede til alle interviewene. En havde rollen som den primære interviewer, mens den anden var observator og suppleant i tilfælde af, at den primære interviewer overså noget. Microsoft Teams møder blev anvendt til at optage lyd ved interviewene. Kameraet var slukket, men transskriberingsfunktionen var aktiveret for at lette den efterfølgende transskriberingsproces.

8.3.4 Transskribering

Der blev udarbejdet en transskriberingsguide med retningslinjer for, hvordan der skulle transskriberes. Guiden ses i bilag 5. Den overordnede fremgangsmåde var, at et gruppemedlem lyttede interviewet igennem, imens dette blev transskriberet. Herefter lyttede det andet gruppemedlem interviewet igennem samtidig med, at denne læste og rettede den transskriberede tekst. Lydfiler og transskriptioner blev opbevaret i overensstemmelse med de standarder, der senere angives i afsnit 8.4.3.

8.3.5 Kvalitativ analysestrategi

Jackson & Kolla's (2012) analysestrategi blev anvendt. Den er udviklet til at identificere kontekster, mekanismer, outcomes og forholdet mellem disse ud fra data indsamlet i interviews (Jackson & Kolla, 2012). Fordelen ved strategien var, at der kodes direkte efter CMO-kæder,

fremfor at kode i kontekster, mekanismer og outcomes for senere at sammensætte disse. Dette er forbundet med tre udfordringer, der skulle tages højde for før arbejdet med analysen begyndte. Først og fremmest stilles der krav til selve interviewsituationen. Her er det nødvendigt at stille spørgsmål, der lægger op til, at informanten svarer i en CMO-kæde (Jackson & Kolla, 2012). I projektet blev dette forsøgt imødekommet igennem anvendelsen af det realistiske interview. Der blev anvendt interviewtekniske strategier, såsom sætningen ”det jeg hører dig sige er, at X og Y medfører Z...”, hvor interviewerens kunne opsummere det informanten, havde sagt og i denne opsamling samle evt. kontekster, mekanismer og outcomes til en CMO-kæde. Herefter informanten kunne erklære sig enig i udsagnet eller rette det til. Den anden udfordring er, at kunne identificere CMO-kæder der opstår implicit i data (Jackson & Kolla, 2012). Denne udfordring blev søgt imødekommet ved en grundig gennemlæsning af interviewene før de blev kodet, samt en tilføjelse til trin to i Jackson & Kollas (2012) analysestrategi. Det er desuden her, at det kritisk realistiske begreb retroduktion jf. afsnit 5, blev anvendt. Ved at være opmærksom på de udsagn informanterne kom med, kunne der drages logiske slutninger til, hvilken præmis der måtte være til stede for, at dette kunne være sandt. Den tredje udfordring opstår i selve analyseprocessen, hvor data samles i unikke CMO'er fremfor under overordnede temaer som ville være fremgangsmåden i andre kvalitative analysestrategier (Jackson & Kolla, 2012). Her var der fokus på abstraktion jf. afsnit 5, hvor der blev undersøgt, hvilken betydning mekanismer havde i konteksten. Ifølge Jackson & Kolla (2012) kan informantens udsagn ofte fortolkes direkte i CMO-kæder, hvis forskeren er opmærksom på det. Derfor gennemgik og kodede begge projektgruppemedlemmer alle interviewene mhp. at styrke validiteten i den kvalitative undersøgelse.

8.3.5.1 Trin i analyseprocessen

Følgende opstilling er en gennemgang af fremgangsmåden for den kvalitative analyse.

1. Det transskriberede interview blev gennemlæst. Den første gennemlæsning blev brugt som familiarisering af data, hvor der ikke blev kodet.
2. Det transskriberede interview blev gennemlæst igen, hvor kontekster, mekanismer, outcomes blev markeret. Dette var i overensstemmelse med fremgangsmåden i Jackson & Kolla (2012). Som en afvigelse fra Jackson & Kolla (2012) blev der markeret tekststykker, som ikke var C, M, O eller kæder, så der blev åbnet op for en mere fortolkende tilgang til data. Disse stykker blev markeret mhp. ikke at lade interessante fund gå tabt. Kontekster blev markeret med grønt, mekanismer med gult og outcomes

med blå, mens de øvrige interessante fund blev markeret med lilla, hvilket afviger fra Jackson & Kolla (2012).

3. Gruppemedlemmet, der ikke havde foretaget den første gennemlæsning, gennemgik nu interviewet. Det blev noteret, hvis der var uenighed om markeringer af kodninger eller, hvis der blev tilføjet nye kodninger. Dette var i overensstemmelse med fremgangsmåden i Jackson & Kolla (2012).
4. De markerede CMO-kæder blev overført til et Microsoft Word dokument, hvor C, M og O blev tildelt et tal, f.eks. C1 for den første identificerede kontekst. Dette var i overensstemmelse med fremgangsmåden i Jackson & Kolla (2012). I processen blev mekanismer delt op i handlings- og ressourcemekanismer, hvilket var en afvigelse fra Jackson & Kolla (2012). De lilla tekstmarkeringer blev diskuteret ift., hvorvidt de indeholdt CMO'er eller om de kunne bidrage til raffineringen af den initierende programteori på anden vis. Dette var også en afvigelse.
5. CMO-kæderne blev grupperet ud fra elementer de havde tilfælles. Grupperingen skete ud fra kontekster, da dette var fremgangsmåden ved den initierende programteori. I Jackson & Kolla (2012) var grupperingen ud fra outcomes.
6. Slutteligt blev det undersøgt om alle CMO-kæder var unikke. Var der CMO'er der havde meget tilfælles, blev disse sat sammen. I Jackson & Kolla (2012) var der få kæder der gik igen, derfor beskrives det ikke, hvad de gør med ikke unikke tilfælde.

I Jackson & Kolla (2012) beskrives analysetrinene ikke i dybden. Projektgruppen afveg fra analysestrategien ved at lade trin 5 og 6 forløbe af flere omgange mhp. at skabe unikke koder, samt at undgå at interessante fund gik tabt. Ovenstående trin beskriver analyseprocessens del 1 (Bilag 8a). I del 2 af analysen blev C, M, og O'er sorteret. Centrale C, M, og O'er blev taget med i det videre analysearbejde, mens andre med lignende indhold blev sat sammen. Efter sammensætningen blev disse navngivet på ny for at sikre meningsfulde navn. Resultaterne af del 2 ses i bilag 8b. Del 2 foregik sideløbende med del 3, som var en oversigt over citaterne, der understøttede C, M, og O'erne. Del 3 er ikke tilgængelig som bilag, da informanterne vil kunne identificeres herudfra. I del 4 blev der dannet en oversigt over de tilbageværende C, M, og O'er, og hvilke CMO-kæder de var en del af. For overskuelighedens skyld blev alle C, M, og O'er navngivet med en ny talkode. Talkoderne startede ved 50, så konteksten der før hed C1, nu hed C50. Del 4 af analyseprocessen kan ses bilag 8c.

8.4 Etik og samtykke

Da interventionsforskning har det som sit primære formål at forandre adfærden eller forholdene for en specifik målgruppe, er etiske overvejelser relevante (Broholm-Jørgensen & Tjørnhøj-Thomsen, 2022). Dette gjorde sig også gældende i projektet. Da projektgruppen fremlægger en måde, hvorpå medarbejderne på SDV kan opnå en forbedring i deres sundhed, kan det formentligt være svært for medarbejderne at modsige eller italesætte, hvis de ikke er interesseret i at den fysiske aktivitet implementeres på arbejdspladsen. Her skulle der inddrages etiske overvejelser om, hvordan der kunne skabes plads til, at medarbejderne ikke nødvendigvis var interesseret i at deltage i fysisk aktivitet i deres arbejdstid.

8.4.1 Makro etiske overvejelser

Som udgangspunkt fulgte projektet de etiske retningslinjer i *The Danish Code of Conduct for Research Integrity*, som indeholder principperne *ærlighed*, *transparens* og *ansvarlighed* som bør fylde i alle forskningens faser (*Danish Code of Conduct for Research Integrity*, 2014). *Ærlighed* fremgik af afrapporteringen af metodevalg, resultater og konklusioner. I forbindelse med denne afrapportering blev det tilstræbt, at der var *transparens* i forhold til evt. interessekonflikter, brug af metoder og i afdækningen af vigtige resultater og konklusioner. Slutteligt stod projektgruppen til *ansvar* overfor den endelig projektrapport, i form af formidling til SDV omkring vigtige fund og igennem en kritisk refleksion over, hvorvidt etiske retningslinjer var blevet overholdt. I *ansvarlighed* ligger også, at projektgruppen havde som ansvar, at udarbejdelsen af projektet ikke fik negative følgekonskvenser for interessenterne. Projektgruppen søgte at skabe rum til, at medarbejdere kunne ytre sig kritisk eller negativt om implementeringen af fysisk aktivitet i deres arbejdstid uden, at det ændrede på medarbejdernes forhold til kollegaer og ledelse.

8.4.2 Mikro etiske overvejelser

Da makroetiske overvejelser ikke kan tage højde for alle situationer, der kan opstå i interaktionen mellem forskning og praksis, er det vigtigt at inddrage mikro etiske overvejelser (Broholm-Jørgensen & Tjørnhøj-Thomsen, 2022). Igennem tæt dialog med SDV og de interessenter der blev inddraget, blev der taget højde for situationer, der kunne opstå løbende og som ville kræve etisk refleksion. De mikro etiske overvejelser bør også omhandle opmærksomhed på utilsigtede konsekvenser (Broholm-Jørgensen & Tjørnhøj-Thomsen, 2022). Igennem inte-

ressentinddragelsen og ved at spørge ind til negative aspekter relateret til interventionsudviklingen i interviewundersøgelsen var der i projektet opmærksomhed på, hvilke utilsigtede konsekvenser der kunne opstå.

8.4.3 Opbevaring og behandling af data

Som en del af datahåndteringen søgte projektgruppen at følge GDPR-reglerne, hvor projektgruppen var dataansvarlig. Data blev opbevaret sikkert og fortroligt og vil efter eksamen blive slettet. Data blev kun brugt til de formål, der var aftalt med interessenterne. Dette var i tråd med retningslinjerne for datahåndtering af Aalborg Universitet (*Juristens guide til den studerende*, 2022). Inden interviewene blev der fremsendt en samtykkeerklæring. Indholdet af samtykkeerklæringen var i overensstemmelse med retningslinjerne for Aalborg Universitet (*Juristens guide til den studerende*, 2022). Samtykkeerklæringen var vigtig, da det var heri informanterne oplyses om projektet og interviewets formål, samt gives information om, at de ville blive anonymiserede. Der blev herved søgt at skabe plads til, at negative udtalelser om den fysiske aktivitet, kollegaer, ledelse eller arbejdsplads ikke fik følgekonskvenser for den enkelte medarbejder.

9. Resultater

I dette afsnit præsenteres resultater fra litteraturstudiet og den primære dataindsamling. Litteraturstudiet danner baggrund for den initierende programteori, som efterfølgende raffineres ud fra den primære dataindsamling jf. INDEX-modellen afsnit 6.1.

9.1 Litteraturstudiet

I afsnittet præsenteres de fire inkluderede studier og deres bidrag fra det systematiske litteraturstudie. De inkluderede studier gennemgik en kvalitetsvurdering, som fremgår af bilag 6. Oversigten over studierne og kvalitetsvurderingerne fremgår af tabel 9.1.

Titel (Forfatter, årstal), land	Formål	Design, metode, målgruppe og aktiviteten	Resultater	Konklusion
A case study of a workplace recreation- based physical activity Program (Bruton et al., 2012), USA	At undersøge en indsats der indfører fysisk aktivitet i arbejdstiden igennem en social økologisk tilgang.	<u>Design</u> Casestudie. <u>Metoder</u> Dokumentanalyse, observationer og interviews. <u>Målgruppe</u> 12 deltagere. 1 mand og 11 kvinder. Alder ikke oplyst. Personale eller afgangselever på et college.	Der fremanalyseres tre temaer, som har betydning for at indsatsen kan fungere. Disse er <i>lederskab, social støtte og tilknytning og hæmmende faktorer</i> .	Social støtte og ledelsens støtte var vigtig for deltagelsen. Det samme var tiden og pladsen til at kunne udføre aktiviteten. Vigtigheden i at kunne møde andre ligesindede og at aktiviteterne var sjove og uformelle fremhæves yderligere.

		<u>Aktiviteten</u> 4 ugentlige sessioner med gruppebaseret fysisk aktivitet i 50-60 minutter. Aktiviteterne er konditionstræning, styrketræning, yoga/afslapning og en spilledag.		
Ping Pong for health: The meaning of space in a sport based health intervention at the workplace (Hertting et al., 2020), Sverige	At belyse deltagernes oplevelse med den sundhedsfremmende indsats, samt hvordan deres helbred og velvære blev påvirket gennem deltagelse i indsatsen.	<u>Design</u> Kvalitativ undersøgelse. <u>Metoder</u> Initierende workshop, tre gruppebaserede semistrukturerede interviews og	Igennem analysen fremkom tre temaer. Disse var <i>positive individuelle effekter, forbedret arbejdsmiljø og betydning af arbejdspladsen som et lived space.</i>	Forbedret social kohesion på arbejdspladsen. Medarbejderne var generelt positive overfor indsatsen. Arbejdspladsen som arena for sundhedsfremme gav lethed ift. at deltage, forbedret arbejdsmiljø og forbedret produktivitet.

	afsluttende workshop. <u>Målgruppe</u> 13 deltagere. Alder og køn ikke oplyst. Alle medarbejdere på arbejdspladsen. Deltagerne havde forskellige grader af fysisk belastning i løbet af arbejdsdagen. <u>Aktiviteten</u> 1 ugentlig fysisk aktivitet af 45 minutter i 5 uger med bordtennis. Der er to trænere til stede ved hver session.	Utilsigtede konsekvenser kunne være øget arbejdsbyrde og et konkurrencepræget miljø.
--	---	---

Booster Breaks in the workplace: participants perspectives on health-promoting work breaks (Taylor et al., 2013), USA	Undersøgelse af medarbejderes accept af en 15-minutters pause med fysisk aktivitet.	<u>Design</u> Programevaluering af "Booster Break". <u>Metoder</u> Spørgeskema – de tre sidste spørgsmål var åbne og dannede udgangspunkt for en kvalitativ analyse. <u>Målgruppe</u> 82 deltagere. 12 mænd og 70 kvinder fra 24-68 år. Medarbejdere fra 5 forskellige kontorbaserede virksomheder.	Studiet fandt tre centrale temaer <i>reducering af stress og øget glæde, øget bevidsthed om helbred og adfærdsændringer.</i> Desuden blev der identificeret to temaer, som kan opfattes som barrierer. Disse var <i>manglende variation i indsatsen og mangel på støtte fra ledelsen.</i>	Fysisk aktivitet på arbejdspladsen har potentiale til at øge medarbejdernes sundhed på kort sigt og på lang sigt. Det er vigtigt, at der er støtte fra ledelsen og at aktiviteterne varieres.
--	--	--	---	--

		<u>Aktiviteten</u> 15 min fysisk aktivitet hver arbejdsdag, som består af opvarmning, let styrketræning, nedkøling og afslapning. Sessionerne er gruppebaseret med 5-15 deltagere og ledes af en medarbejder, som er kvalificeret til det.		
The Booster Break program: Description and feasibility test of a worksite	Formålet var, at undersøge indsatsen The Booster Break Programs nøjagtighed, deltagelse,	<u>Design</u> Pilotstudie. <u>Metoder</u> Undersøgelse af Booster Breaks	Formidlingen af Booster Break var fremragende. 117 af de 120 planlagte Booster Breaks blev gennemført.	Booster Break vurderes som gennemførlig og bæredygtig i en mindre virksomhed. Booster Break kræver få ressourcer og er let at komme i gang med

physical activity daily practice (Taylor et al., 2010), USA	gennemførlighed og bæredygtighed.	nøjagtighed og formidling gennem tjeklister.	Der blev målt større fysisk aktivitet og mindre stillesiddende tid i løbet af indsatsen (Ikke signifikant).	samtidig med, at den har potentiale til at øge den fysiske aktivitet blandt stillesiddende medarbejdere.
		Protokol over deltagelse.	Der blev ikke fundet signifikante forskelle i de psykosociale målinger.	
		Måling af fysisk aktivitet ved pedometer og spørgeskema.		
		Måling af psykosociale faktorer ved spørgeskema.		
		Spørgeskema relateret til fordele, barrierer og social støtte.		

	<u>Målgruppe</u> 14 deltagere. 6 mænd og 8 kvinder fra 32-66 år. Medarbejdere ved en kontorbaseret virksomhed. <u>Aktiviteten</u> 15 min fysisk aktivitet hver arbejdsdag, som består af opvarmning, let styrketræning, nedkøling og afslapning. Sessionerne er gruppebaseret med 5-15 deltagere og ledes af en medarbejder, som er kvalificeret til det.	
--	---	--

Tabel 9.1: Præsentation af de inkluderede studier

Taylor et al. (2010) og Taylor et al. (2013) omhandler indsatsen ”The Booster Break Program”. Taylor et al. (2010) er et pilotstudie, mens Taylor et al. (2013) er en evaluering af indsatsen. Studiernes undersøgelser foregår på forskellige arbejdspladser og med forskellige målgrupper. Til studierne af Bruton et al. (2012), Hertting et al. (2020) og Taylor et al. (2013) blev JBI’s checkliste til kvalitative studier benyttet. Til studiet af Taylor et al. (2010) blev checklisten til prævalensundersøgelser brugt.

I det følgende vil styrker og svagheder ved de fire studier blive fremlagt. Svaghederne ved studiet af Bruton et al. (2012) er manglende information om: forskernes teoretiske baggrund, forskernes indflydelse på dataindsamlingen og analyse, oversigt over hvordan det er blevet sikret, at informanterne er blevet ligeligt hørt og bearbejdning af etiske retningslinjer. Studiets kvalitet styrkes af sammenhængen mellem metodologi og dataindsamlings metoder. Samt den transparente gennemgang af dataindsamling og -analyse.

Studiet af Taylor et al.’s (2013) svagheder er uoverensstemmelsen mellem studiets forskningsmetodologi, som var kvalitativ og dataindsamlingsmetoden. Data blev indsamlet igennem åbne svarkategorier på et spørgeskema. Kvaliteten af studiet blev styrket af den transparente gennemgang af de metodiske valg. Samtidig med dette er der en relevant gennemgang af forskernes rolle og en tilkendegivelse af, hvordan bias er blevet forsøgt formindsket i analysearbejdet.

Svaghederne ved studiet af Hertting et al. (2020) er manglende information om forskerens teoretiske baggrund og en manglende gennemgang af de etiske overvejelser om undersøgelsen. Slutteligt fremgår det ikke af artiklen, hvor involverede forskerne har været i analyseprocessen, hvorved forskernes påvirkning af resultaterne ikke kan vurderes. Studiet styrkes af sammenhængen mellem dets metodologi, metoder og videnskabsteoretiske standpunkt.

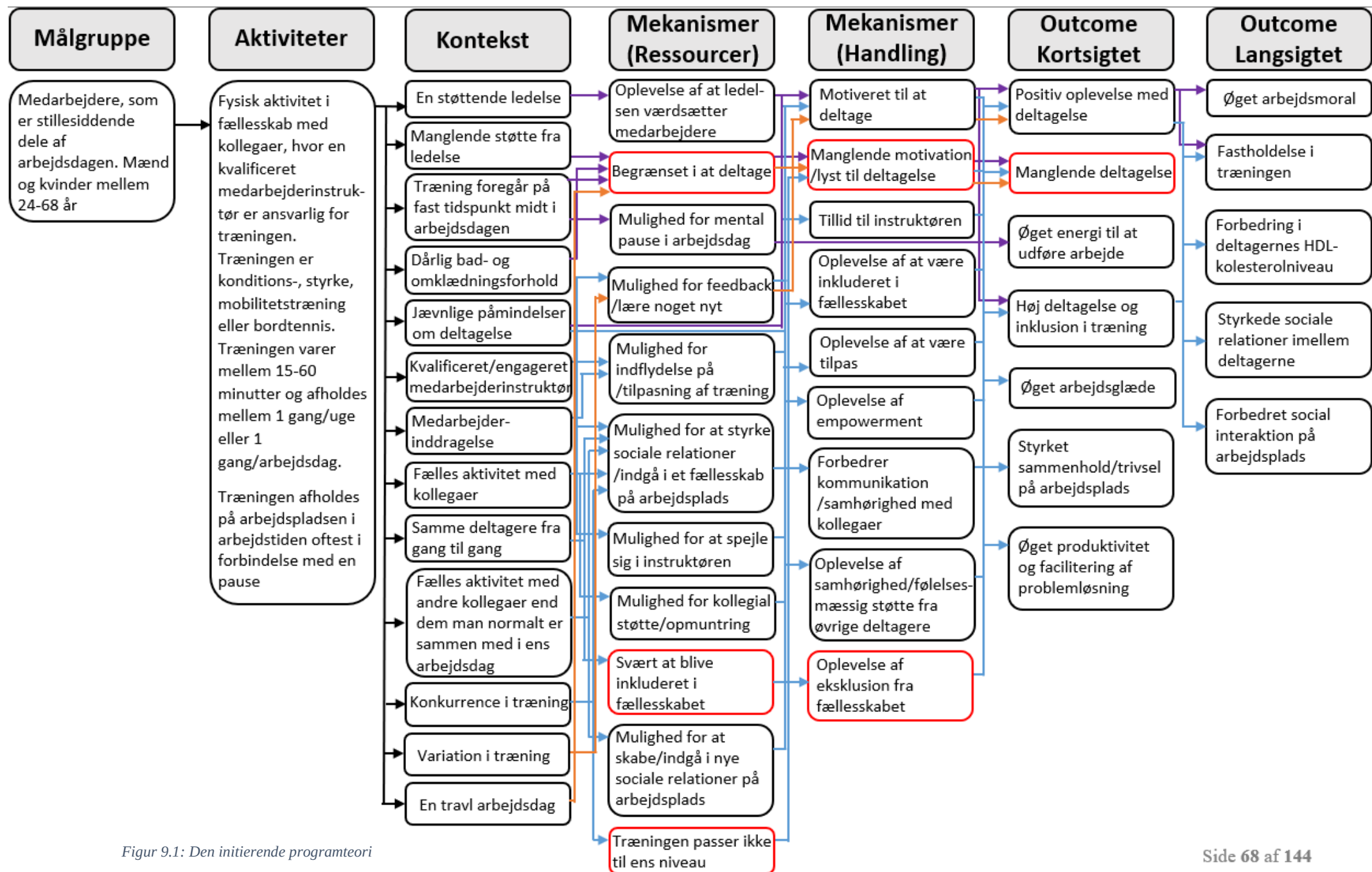
I studiet af Taylor et al. (2010) er en af styrkerne, at dataindsamlingen blev udført pba. en standardiseret metode. Desuden var der ingen dropouts i undersøgelsen. Studiets svagheder er, at confounding ikke undersøges. Herudover er studiepopulationen lille med kun 8 deltagere. Der har været en meget lille sample size, og derved en lav power i studiet, hvorved der er en lav statistisk generaliserbarhed ved studiets resultater.

9.2 Den initierende programteori

Jævnfør step seks i INDEX-modellen afsnit 6.1 udvikles der en initierende programteori over indsatsen. Denne præsenteres i dette afsnit. Programteorien er udarbejdet pba. viden fra de inkluderede studier i litteraturstudiet og møder med sundhedsudvalget på SDV. Desuden inddrages Berkman et al. (2000)’s sociale integrationsmodel til at forklare og understøtte

CMO'er, hvor sociale relationer er en betydende faktor for deltagelse. Først præsenteres programteorien, hvorefter målgruppen, aktiviteten, konteksterne og de dertilhørende mekanismer og outcomes beskrives.

Af figur 9.1 fremgår den initierende programteori. De lilla pile beskriver CMO'er ved organisatoriske kontekster, blå beskriver de interpersonelle, mens orange beskriver de individuelle. De røde bokse angiver hæmmende mekanismer eller utilsigtede outcomes, dvs. utilsigtede konsekvenser.



Figur 9.1: Den initierende programteori

9.2.1 Målgruppen

Målgruppen er medarbejdere, som er stillesiddende meget af deres arbejdsdag og har varierende arbejdsopgaver og jobfunktioner. I studiet af Bruton et al. (2012) indgår også afgangselever i målgruppen. Målgruppen består af både mænd og kvinder mellem 24-68 år.

9.2.2 Aktiviteten

Af de fire studier fremgår det, at den fysiske aktivitet er en aktivitet, der foregår i fællesskab med kollegaer, hvor en kvalificeret medarbejderinstruktør er ansvarlig for den fysiske aktivitet. Med en medarbejderinstruktør menes, at det er en af medarbejderne på arbejdspladsen, som frivilligt påtager sig opgaven som instruktør. Instruktøren har ansvaret for at planlægge og instruere aktiviteten. Med kvalificeret menes, at instruktøren er kompetent og har viden og evnerne til at tilrettelægge og gennemføre den fysiske aktivitet. I studiet af Hertting et al. (2020) var det kvalificerede instruktører, men ikke medarbejderinstruktører.

Aktiviteten er en blanding af konditions-, styrke, mobilitetstræning, bordtennis eller andre fysiske spil/lege, der varer mellem 15-60 minutter og afholdes mellem en gang/uge til en gang/arbejdsdag. Aktiviteten afholdes på arbejdspladsen i arbejdstiden oftest i forbindelse med en pause. Ifølge møderne med sundhedsudvalget, se bilag 1, skal den fysiske aktivitet ligeledes være en fælles aktivitet blandt kollegaer med en instruktør. Den skal foregå ugentligt, men det er vigtigt, at den placeres på skiftende dage, da det varierer hvornår medarbejderne har arbejdsdage, hvor de ikke er på arbejdspladsen. Aktiviteten kan vare ca. 15 minutter og der kan afsættes tid til aktiviteten i løbet af arbejdsdagen.

9.2.3 Kontekster

I det følgende præsenteres de 13 kontekster, der er fremkommet gennem litteraturstudiet og møder med sundhedsudvalget. Referaterne fra disse møder fremgår af bilag 1 og det vil være disse møder, som der refereres til igennem den initierende analyse. Derfor vil der ikke blive henvist til bilaget, hver gang møderne nævnes. Konteksterne er inddelt ud fra McLeroys socioøkologiske model jf. afsnit 6.1.1. Af den initierende programteori fremgår der fire organisatoriske kontekster, seks interpersonelle, to individuelle og en organisatorisk/interpersonel kontekst.

9.2.3.1 Organisatorisk – *En støttende ledelse*

Denne kontekst omfatter, at ledelsen støtter op om indsatsen og medarbejdernes deltagelse i den fysiske aktivitet. Støtten kan bestå i, at der fra ledelsens side afsættes tid i løbet af ar-

bejdsdagen til aktiviteten og at ledelsen selv deltager eller opfordrer medarbejderne til at deltage. Konteksten fremgår af Bruton et al. (2012) og Hertting et al. (2020) og af et møde med sundhedsudvalget på SDV. Konteksten kan i samspil med ressourcemekanismen *Oplevelse af at ledelsen værdsætter medarbejdere* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage* producere det kortsigtede outcome *Positiv oplevelse med deltagelse*, som medfører de langsigtede outcomes *Øget arbejdsmoral* og *Fastholdelse i træningen*. Når ledelsen støtter op om indsatsen, oplever medarbejderne, at de er værdsatte og at ledelsen interesserer sig for dem. Det motiverer dem til at deltage og få en god oplevelse med at deltage, hvilket medfører at de bliver ved med at deltage.

9.2.3.2 Organisatorisk – Manglende støtte fra ledelse

Denne kontekst omhandler, at ledelsen ikke støtter op om indsatsen. Den fremgår af Bruton et al. (2012) og Taylor et al. (2013). Når ledelsen ikke støtter op om indsatsen, kan det i samspil med ressourcemekanismen *Begrænset i at deltage* og handlingsmekanismen *Manglende motivation/lyst til deltagelse* resultere i det kortsigtede outcome *Manglende deltagelse*. Dette er et utilsigtet outcome, da det medfører, at indsatsen ikke virker efter hensigten. Når ledelsen ikke støtter op om indsatsen, føler medarbejderne sig begrænset i at kunne deltage, hvorved de mister lysten til at deltage.

9.2.3.3 Organisatorisk – Træning foregår på fast tidspunkt midt i arbejdsdagen

Konteksten består i, at den fysiske aktivitet foregår på et fast tidspunkt midt i arbejdsdagen og fremgår af Bruton et al. (2012) og af et møde med sundhedsudvalget. Når aktiviteten foregår på et fast tidspunkt i arbejdsdagen og en fast dag om ugen, så kan det sammen med ressourcemekanismen *Begrænset i at deltage* medføre det kortsigtede utilsigtede outcome *Manglende deltagelse*. Hvis tidspunktet for aktiviteten ikke kan passes ind i medarbejdernes arbejdsdag, kan det begrænse dem i deres mulighed for at deltage. På SDV har mange af medarbejderne varierende arbejdsdage. Det vil begrænse deres mulighed for deltagelse, hvis aktiviteten altid ligger på en fast ugedag. Modsat kan det, at aktiviteten foregår midt i arbejdsdagen i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for mental pause i arbejdsdag* medføre det kortsigtede outcome *Øget energi til at udføre arbejde*. Hvor aktiviteten kan give medarbejderne en pause fra arbejdet, hvorefter de vender tilbage til arbejdet med mere energi til at udføre deres arbejdsopgaver.

9.2.3.4 Organisatorisk – Dårlig bad- og omklædningsforhold

Denne kontekst omhandler, at dårlige bad- og omklædningsforhold kan være en begrænsende faktor for medarbejdernes deltagelse i indsatsen. Den fremgår af Bruton et al. (2012) og mødet med sundhedsudvalget. I samspil med ressourcemekanismen *Begrænset i at deltage* kan konteksten producere det kortsigtede utilsigtede outcome *Manglende deltagelse*. Når den fysiske aktivitet foregår i løbet af arbejdstiden, begrænser det medarbejdernes lyst til at deltage, hvis ikke de har mulighed for at kunne klæde om og komme i bad efter aktiviteten, da medarbejderne ikke ønsker at lugte af sved resten af arbejdsdagen.

9.2.3.5 Organisatorisk/interpersonel – Jævnlig påmindelser om deltagelse

Konteksten omhandler på det organisatoriske niveau, at der fra ledelsens side bliver udsendt påmindelser om deltagelse. Det kan f.eks. være, at der forinden den fysiske aktivitet udsendes en påmindelse over en højtalertelefon eller via arbejdsmail. På det interpersonelle niveau omhandler konteksten, at kollegaer påminder og opfordrer hinanden til at deltage. Dette kan f.eks. være gennem en buddy ordning, hvor alle deltagerne bliver parret med en træningsmakker, hvor de vil have til opgave at motivere og påminde hinanden om at deltage. Konteksten kan i samspil med handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage* medføre det kortsigtede outcome *Høj deltagelse/inklusion i træning*, hvilket kan medføre de langsigtede outcomes *Fastholdelse i træningen* og *Forbedring i deltageres HDL-kolesterolniveau*. Samspillet kan belyses af den psykosociale mekanisme social indflydelse i Berkman et al.'s model (2000). Den sociale indflydelse sker ved gruppepres, hvor medarbejderne vælger at deltage i den fysiske aktivitet, da de føler sig forpligtet til dette af kollegaer. Konteksten fremgår af Bruton et al. (2012) og Taylor et al. (2010). Når medarbejderne får jævnlige påmindelser, så motiveres de til at deltage, hvorved de bliver ved med at deltage.

9.2.3.6 Interpersonel – Kvalificeret/engageret medarbejderinstruktør

Denne kontekst fremgår af alle fire studier og et møde med sundhedsudvalget. Den består i, at der er en kvalificeret og engageret medarbejderinstruktør, som står for planlægning, afholdelse og udførelse af den fysiske aktivitet. Instruktøren kan være en eller flere medarbejdere og har til opgave at vise øvelser, motivere og støtte deltagerne, samt skabe sjov og glæde til aktiviteten. Konteksten kan i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for feedback/lære noget nyt* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Tillid til instruktør* producere det kortsigtede outcome *Positiv oplevelse med deltagelse*. Det kortsigtede outcome kan på sigt resultere i det langsigtede outcome *Forbedring i deltageres HDL-kolesterolniveau*.

Konteksten kan også i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for indflydelse på/tilpasning af træning* og handlingsmekanismen *Tillid til instruktør* medføre *Positiv oplevelse med deltagelse*. Samme outcome opnås ved sammenspillet mellem konteksten og ressourcemekanismen *Mulighed for at spejle sig i instruktør* og handlingsmekanismen *Oplevelse af at være tilpas*. Yderligere ses et samspil mellem konteksten og ressourcemekanismen *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i fællesskab på arbejdsplads* og handlingsmekanismen *Oplevelse af at være inkluderet i fællesskabet*, hvorved dette også resulterer i *Positiv oplevelse med deltagelse*. Dette kan medføre de langsigtede outcomes *Fastholdelse i træningen* og *Styrkede sociale relationer imellem deltagerne*. At disse outcomes opnås når en medarbejder fungerer som instruktør, kan belyses af den psykosociale mekanisme social støtte fra Berkman et al.'s model (2000). Når der er en medarbejderinstruktør til stede til aktiviteten, så kan det medføre, at medarbejderne har mulighed for at få feedback på deres udførelse af øvelser, samt at de kan spejle sig i instruktøren, da det er en af deres kollegaer. Dette kan medføre, at medarbejderne har tillid til instruktøren, har mulighed for at styrke deres sociale relation til instruktøren og føler sig motiveret til at deltage i den fysiske aktivitet, hvorved de får en god oplevelse med at deltage.

9.2.3.7 Interpersonel – Medarbejderinddragelse

Konteksten består i, at medarbejderinstruktøren inddrager medarbejderne i udvikling og afvikling af den fysiske aktivitet, dvs. medarbejderne får indflydelse på, hvordan og hvornår den fysiske aktivitet skal foregå. Konteksten fremgår af Bruton et al. (2012) og et møde med sundhedsudvalget. Når medarbejderne inddrages, kan det i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for indflydelse på/tilpasning af træning* og handlingsmekanismen *Oplevelse af empowerment* medføre det kortsigtede outcome *Positiv oplevelse med deltagelse*. Når medarbejderne får indflydelse på den fysiske aktivitet og dermed får mulighed for at tilpasse aktiviteten til deres behov, så kan de opleve øget empowerment, dvs. øget oplevelse af autonomi og selvbestemmelse ift. indsatsen, hvorved de får en positiv oplevelse med at deltage i indsatsen. At medarbejderne inddrages, kan føre til et øget socialt engagement, som er en psykosocial mekanisme i Berkman et al.'s model (2000). Det sociale engagement aktiveres ved, at medarbejderen tildeles en meningsfuld social rolle i et fællesskab. Det øgede sociale engagement kan bidrage til en positiv ændring i medarbejdernes sundhedsadfærd, hvorved de bliver mere fysisk aktive i løbet af deres arbejdsdag.

9.2.3.8 Interpersonel – Fælles aktivitet med kollegaer

Konteksten omhandler, at den fysiske aktivitet foregår som en fælles aktivitet med kollegaer og fremgår af de fire studier og et møde med sundhedsudvalget. Konteksten ses i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for kollegial støtte/opmuntring* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Oplevelse af at være inkluderet i fællesskabet*, hvor det medfører det kortsigtede outcome *Positiv oplevelse med deltagelse* og det langsigtede outcome *Styrkede sociale relationer imellem deltagerne*. Konteksten optræder også i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i fællesskab på arbejdsplads* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Forbedre kommunikation/samhørighed med kollegaer*, hvorved det resulterer i de kortsigtede outcomes *Positiv oplevelse med deltagelse*, *Øget arbejdsglæde* og *Styrket sammenhold/trivsel på arbejdsplads*. Ved at den fysiske aktivitet foregår som en fælles aktivitet, åbnes der op for adgangen til nye ressourcer, som er en psykosocial mekanisme i Berkman et al.'s model (2000). Adgangen skabes, når medarbejderne danner nye sociale relationer på arbejdspladsen gennem deltagelse i indsatsen. Ressourcen består i dette tilfælde af en forbedret kommunikation mellem medarbejderne, da medarbejderne nu kan snakke med kolleger, som de har dannet en relation til gennem indsatsen. Den forbedrede kommunikation kan danne baggrund for en mere effektiv løsning af arbejdsopgaver og en bedre trivsel på arbejdspladsen.

9.2.3.9 Interpersonel – Samme deltagere fra gang til gang

Konteksten fremgår af Bruton et al. (2012) og består i, at det er de samme deltagere, som møder op til aktiviteten fra gang til gang. Dette kan resultere i, at medarbejderne får mulighed for at styrke deres sociale relationer internt blandt deltagerne, hvorved de oplever samhørighed med de øvrige deltagere. Konteksten kan i samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Svært ved at blive inkluderet i fællesskabet* og *Oplevelse af eksklusion fra fællesskabet* producere det utilsigtede outcome *Manglende deltagelse*. Det kan resultere i, at nye deltagere har svært ved at blive en del af fællesskabet, hvorved de ender med ikke at deltage i aktiviteten. Konteksten ses også i samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i fællesskab på arbejdsplads* og *Oplevelse af samhørighed/følelsesmæssig støtte fra øvrige deltagere*, hvor det medfører *Positiv oplevelse med deltagelse*. At det gentagende gange er de samme deltagere, kan resultere i, at disse medarbejdere får skabt et stærkt fællesskab. Når disse medarbejdere deltager i aktiviteten, bliver det en positiv forstærkning af deres fællesskab, hvilket kan bidrage til at de bli-

ver ved med at deltage. Det veletablerede fællesskab kan gøre det svært for andre medarbejdere at blive en del af fællesskabet i indsatsen. Hvorved der er risiko for, at der kan opstå en polarisering imellem de medarbejdere, som deltager i aktiviteten og de medarbejdere, der ikke deltager i aktiviteten, hvilket må antages at have en hæmmende betydning for det samlede fællesskab på arbejdspladsen. Dette kan belyses af den psykosociale mekanisme socialt engagement fra Berkman et al.'s model (2000), hvor deltagerne der ofte deltager, vil få en høj frekvens af tilgang til de sociale bånd. Samtidig med at de deltagere der ikke møder op, vil modtage en lavere frekvens af denne tilgang. En højere social frekvens vil give bedre mulighed for at styrke sociale relationer til de øvrige deltagere.

9.2.3.10 Interpersonel – Fælles aktivitet med andre kollegaer end dem man normalt er sammen med i ens arbejdsdag

Konteksten omhandler, at den fysiske aktivitet er en fælles aktivitet med kollegaer, hvor medarbejderne har mulighed for samvær med andre kollegaer end dem, de normalt er sammen med i arbejdsdagen. Det kan f.eks. være kollegaer fra andre teams eller afdelinger. Konteksten fremgår af Hertting et al. (2020), Taylor et al. (2013) og mødet med sundhedsudvalget. Den ses i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at indgå/skabe nye sociale relationer på arbejdsplads* og handlingsmekanismen *Forbedrer kommunikation/samhørighed med kollegaer*, hvorved det medfører *Positiv oplevelse med deltagelse* og det langsigtede outcome *Forbedret social interaktion på arbejdsplads*. Den fysiske aktivitet giver medarbejderne mulighed for at skabe nye sociale relationer med andre kolleger, som kan medføre forbedret kommunikation og social interaktion på arbejdspladsen, da medarbejderne nu har et bedre forhold til flere kollegaer. Samspillet kan belyses af den psykosociale mekanisme adgang til ressourcer fra Berkman et al.'s model (2000). Hvis mange medarbejdere deltager, åbner det op for netværker på tværs af arbejdspladsen, hvorved mange igennem forbedret kommunikation vil få adgang til nye ressourcer på arbejdspladsen. Konteksten ses også i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i fællesskab på arbejdsplads* og handlingsmekanismen *Forbedrer kommunikation/samhørighed med kollegaer*, hvor det medfører det kortsigtede outcome *Øget produktivitet og facilitering af problemløsning*. Gennem dette samspil øges produktiviteten og faciliteringen af problemløsning på daglig basis, når medarbejderne bliver bedre til at kommunikere på tværs af medarbejdergrupper og afdelinger.

9.2.3.11 Interpersonel – Konkurrence i træning

Konteksten fremgår af Hertting et al. (2020), Taylor et al. (2010) og mødet med sundhedsudvalget og består i, at der indgår konkurrence i den fysiske aktivitet, f.eks. konkurrence ift. øvelserne eller hvem der deltager flest gange. Konteksten ses i samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Træning passer ikke til ens niveau* og *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvorved det fører til det kortsigtede outcome *Manglende deltagelse*. Konteksten ses også i samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i fællesskab* og *Motiveret til at deltage*, hvor det medfører det kortsigtede outcome *Øget glæde*. Konteksten kan ligeledes medføre de kort- og langsigtede outcomes *Høj deltagelse/inklusion i træning* og *Fortsat høj deltagelse/inklusion i træning*. Konteksten kan producere et tilsigtet outcome, når medarbejderne oplever, at konkurrencen giver dem mulighed for at indgå i et fællesskab, hvilket motiverer dem til at deltage. Konteksten kan også medføre et utilsigtet negativt outcome, når medarbejderne oplever, at aktiviteten ikke passer til deres niveau, hvorved de ikke har lyst til at indgå i konkurrencerne og dermed ikke deltager i indsatsen.

9.2.3.12 Individuel – Variation i træning

Konteksten omhandler, at der er variation i den fysiske aktivitet, f.eks. at øvelser udskiftes eller at der udføres forskellige træningsformer, som styrke-, konditions- og mobilitetstræning. Konteksten ses i Bruton et al. (2012) i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for feedback/lære noget nyt* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage*, hvor det medfører *Positiv oplevelse med deltagelse*. Når der er variation i aktiviteten, motiveres medarbejderne af, at de får mulighed for at lære noget nyt, f.eks. nye øvelser, hvorved de får en positiv oplevelse med at deltage i aktiviteten.

9.2.3.13 Individuel – En travl arbejdsdag

Konteksten fremgår af Bruton et al. (2012) og består i, at når medarbejderne har en travl arbejdsdag, så kan det være svært for dem at finde tid til at deltage i indsatsen. Eller det kan medføre øget arbejdsstress, hvis de skal indhente arbejdsopgaver efter at have deltaget i aktiviteten. Konteksten ses i samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Begrænset i at deltage* og *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvorved det medfører det utilsigtede outcome *Manglende deltagelse*.

9.2.4 Opsamling på indledende analyse

Det systematiske litteraturstudie havde til formål at præsentere eksisterende videnskabelig evidens om sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden og arbejdsrelaterede sociale relationer. Fire studier og møder med sundhedsudvalget på SDV bidrog til udarbejdelsen af den initierende programteori. Som det fremgår af 9.2.3 går nogle af CMO'erne igen, men der er også CMO'er som kun fremgår i et enkelt eller to studier. For at højne validiteten i projektet medtages kun viden fra den initierende programteori, som også bekræftes i den primære dataindsamling i raffineringen af programteorien.

Af den initierende programteori fremgår det, at en støttende ledelse kan medvirke til at medarbejderne føler sig værdsat og vælger at deltage, hvorimod manglende støtte har modsatte virkning. At aktiviteten foregår midt i arbejdstiden, kan være en begrænsende faktor for de medarbejdere, som har travlt og ikke føler, at de kan tillade sig at prioritere deltagelse. Mens det for andre er en mental pause i arbejdsdagen. Jævnlig påmindelser om deltagelse kan være motiverende. Påmindelsen kan være et udtryk for, at ledelsen accepterer og støtter op om, at medarbejderne bruger deres arbejdstid på aktiviteten, men det kan også være et udtryk for, at kollegaer viser interesse for hinanden. Påmindelserne kan være med til at øge adherence, når medarbejderne jævnligt opfordrer hinanden til at deltage. Betydningen af påmindelser fra kollegaer kan belyses af den psykosociale mekanisme social indflydelse jf. Berkman et al. (2000), hvor gruppepres potentielt kan opstå, som en utilsigtet konsekvens. Dette perspektiv fremgår ikke af de fire studier, men vil i stedet blive udforsket ved den kvalitative undersøgelse.

At den fysiske aktivitet foregår sammen med kollegaer og at der er en medarbejderinstruktør, er motiverende, da medarbejderne får mulighed for at danne nye sociale relationer på arbejdspladsen og forbedre de arbejdsrelaterede relationer, som de allerede indgår i. Af den psykosociale mekanisme social støtte, jf. Berkman et al. (2000), kan det belyses, hvordan de samme deltagere fra gang til gang kan styrke fællesskabet blandt de deltagende, men virke ekskluderende for nye deltagere. Eksklusionen kan resultere i, at nye ikke vælger at møde op til aktiviteten. Her er der risiko for, at der kan opstå en polarisering mellem dem som deltager i aktiviteten og dem der ikke gør. Det kan resultere i en hæmmende virkning for det overordnede fællesskab på arbejdspladsen. Hvis der implementeres konkurrence i aktiviteten, kan det opleves som motiverende for dem, hvor aktiviteten passer til deres niveau og for dem, der har gode sociale relationer på arbejdspladsen. Derimod kan konkurrence være demotiverende for dem, der oplever, at aktiviteten ikke passer til deres niveau eller ikke oplever at være en del

af fællesskabet på arbejdspladsen. Variation i den fysiske aktivitet har samme effekt. Hvor variation kan være motiverende, mens manglende variation gør, at medarbejderne mister lyst til at deltage og fravælger deltagelse.

Disse elementer fra den initierende programteori vil blive inddraget i den primære dataindsamling. Konteksten *Dårlige bad- og omklædningsforhold* inddrages ikke, da projektgruppen efter rundvisning hos SDV vurderede, at der var gode bad- og omklædningsforhold og konteksten derfor ikke var gældende på SDV.

Af de fire studier fra litteraturstudiet fremkom der fem hæmmende mekanismer og et utilsigtet outcome. Grundet viden, som er fremanalyseret i problemanalysen, vides det, at der potentielt er flere hæmmende mekanismer og utilsigtede konsekvenser, end dem som fremgår af de udvalgte studier. Derfor søges det gennem interviewene i den primære dataindsamling at åbne op for en mere nuanceret og kritisk tilgang til den fysiske aktivitet mhp. at afdække flere potentielle hæmmende mekanismer og utilsigtede konsekvenser.

Den fysiske aktivitet udføres i fællesskab med kollegaer i alle fire studier. Dette var ikke et inklusionskriterie ved litteraturstudiet, men det var et inklusionskriterie, at sociale relationer på arbejdspladsen skulle indgå i interventionen. Derfor var sociale relationer indsat som en fjerde facet i bloksøgningen. Facetten og in-og eksklusionskriterierne har resulteret i, at der kun blev udvalgt studier, hvor den fysiske aktivitet blev udført i fællesskab. Af problemanalysen afsnit 2.3 og 2.6 fremgår det, at SDV har et ønske om, at aktiviteten kan styrke fællesskabet på arbejdspladsen og at gode sociale relationer kan medvirke til en ændring af medarbejdernes sundhedsadfærd. At den fysiske aktivitet er fællesskabsbaseret kan, som det også fremgår af den initierende programteori, medføre at medarbejderne får en god oplevelse med deltagelse og bliver ved med at deltage i indsatsen. Men det er ikke sikkert, at den fællesskabsbaserede aktivitet er den rette indsats for SDV. Med henblik på at inddrage en mere kritisk tilgang til den initierende programteori vil der i interviewene blive åbnet op for, at aktiviteten kan foregå på andre måder, f.eks. ved individuel fysisk aktivitet. Der vil ligeledes gennem den kvantitative og kvalitative undersøgelse blive åbnet op for, hvorvidt medarbejderne ønsker at deltage i den fysiske aktivitet og hvilke utilsigtede konsekvenser det kan medføre, hvis de føler sig presset til at deltage.

9.3 Den primære dataindsamling

I det følgende præsenteres resultaterne fra den primære dataindsamling, som foregik ved spørgeskema og interviews. Resultaterne er delt op i et kvantitativt og kvalitativt afsnit. Herefter følger et opsamlende afsnit, hvor analysernes bidrag til raffineringen af den initierende programteori præsenteres. Den kvantitative analyse præsenteres i tabeller med forklarende og analyserende tekst. For at fremlægge den kvalitative data fyldestgørende har det været nødvendigt at skrive en dybdegående analyserende tekst. Derfor fylder de kvalitative resultater mere end de kvantitative. Resultaterne fra begge metoder vægtes lige højt ved raffineringen af programteorien.

9.3.1 Kvantitative resultater

Den kvantitative undersøgelse har haft til formål at afdække, hvilke kontekstuelle forhold vedrørende medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau og arbejdsrelaterede sociale relationer der er på SDV. De kontekstuelle forhold vil blive præsenteret i tabel 9.2 ved deskriptiv statistisk, som er resultaterne af spørgeskemaet. Af tabel 9.3 med OR beskrives karakteristika ved de medarbejdere, som vil deltage i den fysiske aktivitet og de der, der ikke vil.

Variable	Svarmuligheder	Fordeling (N=55)		
		Vil deltage (N=39)	Vil ikke deltage (N=4)	Ved ikke (N=9)
1. Medarbejdergruppe.	Ledelsen	3 (5,45%)	0	1 (1,82%)
	Medarbejdere som er ude af huset i løbet af arbejdsdagen (det er f.eks. medarbejdere, der er udekørende hos borgere eller som arbejder på forskellige adresser)	20 (36,36%)	1 (1,82%)	6 (10,91%)
	Medarbejdere der er i huset mere end halvdelen af deres arbejdsdag (og som ikke er udekørende hos borgere eller arbejder på flere forskellige adresser)	14 (25,45%)	3 (5,45%)	2 (3,64%)
	Øvrige	2 (3,64%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	3 (5,45%)		
2. Køn.	Mand	6 (10,91%)	2 (3,64%)	3 (5,45%)
	Kvinde	33 (60%)	2 (3,64%)	6 (10,91%)
	Andet	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

	Missing	3 (5,45%)		
3. Alder.	29 år eller derunder	1 (1,82%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	30-39 år	8 (14,55%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	40-49 år	11 (20%)	0 (0%)	4 (7,27%)
	50-59 år	13 (26,64%)	2 (3,64%)	4 (7,27%)
	60-69 år	6 (10,91%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	70 år eller derover	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	3 (5,45%)		
4. Stillesiddende timer i løbet af en gennemsnitlig arbejdsdag.	0	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	1	2 (3,64%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	2	1 (1,82%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	3	5 (9,09%)	0 (0%)	0 (0%)
	4	4 (7,27%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	5	9 (16,36%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	6	9 (16,36%)	2 (3,64%)	4 (7,27%)
	7	8 (14,55%)	1 (1,82%)	1 (1,82%)
	8	1 (1,82%)	0 (0%)	0 (0%)
	9	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	10	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

	Missing	4 (7,27%)		
5. Gennemsnitlig ugentligt aktivitetsniveau uden for arbejdstiden.	Mindre end 30 minutter	5 (9,09%)	1 (1,82%)	1 (1,82%)
	31-90 minutter	11 (20%)	1 (1,82%)	2 (3,64%)
	91-150 minutter	9 (16,36%)	1 (1,82%)	1 (1,82%)
	151-300 minutter	12 (21,82%)	1 (1,82%)	3 (5,45%)
	Mere end 301 minutter	2 (3,64%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	5 (9,09%)		
6. Ønsker at blive mere fysisk aktiv i løbet af arbejdsdagen.	Meget enig	21 (38,18%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	Enig	17 (30,91%)	0 (0%)	2 (3,64%)
	Ved ikke	1 (1,82%)	3 (5,45%)	4 (7,27%)
	Uenig	0 (0%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	Meget uenig	0 (0%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	Missing	5 (9,09%)		
7. Ønsker at deltage i den fysiske aktivitet.	Meget enig	25 (45,45%)		
	Enig	14 (25,45%)		
	Ved ikke	6 (10,91%)		
	Uenig	3 (5,45%)		
	Meget uenig	1 (1,82%)		
	Missing	6 (10,91%)		

8. Antal dage medarbejderen kan deltage i den fysiske aktivitet ugentligt.	Vil ikke deltage	0 (0%)	0 (0%)	4 (7,27%)
	1-2 dage	14 (25,45%)	0 (0%)	6 (10,91%)
	3-4 dage	22 (40%)	0 (0%)	0 (0%)
	Ved ikke	3 (5,45%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
9. Afdækning af hvor ofte medarbejderen benytter motionsrummet.	Ja, ofte	1 (1,82%)	0 (0%)	0 (0%)
	Ja, periodevist	1 (1,82%)	0 (0%)	0 (0%)
	Ja, men sjældent	14 (25,45%)	0 (0%)	5 (9,09)
	Nej, har aldrig brugt det	23 (41,82%)	4 (7,27%)	1 (1,82%)
	Ønsker ikke at svare	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
10. Afdækning af om medarbejderen vil benytte motionsrummet mere, hvis dette blev mere attraktivt.	Meget enig	2 (3,64%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	Enig	12 (21,82%)	0 (0%)	2 (3,64%)
	Ved ikke	19 (34,55%)	2 (3,64%)	1 (1,82%)
	Uenig	5 (9,09%)	1 (1,82%)	1 (1,82%)
	Meget uenig	1 (1,82%)	1 (1,82%)	1 (1,82%)
	Missing	6 (10,91%)		
	Meget enig	23 (41,82%)	0 (0%)	3 (5,45%)

11. Afdækning af om medarbejderen føler sig som en del af fællesskabet på arbejdspladsen.	Enig	13 (23,64%)	3 (5,45%)	3 (5,45%)
	Ved ikke	2 (3,64%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	Uenig	1 (1,82%)	0 (0%)	0 (0%)
	Meget uenig	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
12. Afdækning af om medarbejderen generelt kan få hjælp og støtte til at løse arbejdsopgaver.	Meget enig	24 (43, 64%)	1 (1,82%)	4 (7,27%)
	Enig	13 (23,64%)	3 (5,45%)	2 (3,64%)
	Ved ikke	2 (3,64%)	0 (0%)	0 (0%)
	Uenig	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Meget uenig	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
13. Afdækning af om medarbejderen generelt har et godt forhold til sine kollegaer.	Meget enig	26 (47,27%)	1 (1,82%)	4 (7,72%)
	Enig	11 (20%)	3 (5,45%)	2 3,64%)
	Ved ikke	2 (3,64%)	0 (0%)	0 (0%)
	Uenig	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Meget uenig	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
14. Afdækning af om medarbejderen vil deltage i den	Meget enig	15 (27,27%)	0 (0%)	1 (1,82%)
	Enig	21 (39, 18%)	0 (0%)	1 (1,82%)

fysiske aktivitet, hvis dennes kollegaer deltager.	Ved ikke	2 (3,64%)	1 (1,82%)	4 (7,27%)
	Uenig	0 (0%)	2 (3,64%)	0 (0%)
	Meget uenig	1 (1,82%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
15. Afdækning af om medarbejderen vil deltage i den fysiske aktivitet, hvis dennes kollegaer IKKE deltager.	Meget enig	9 (16,36%)	0 (0%)	0 (0%)
	Enig	24 (43,64%)	0 (0%)	3 (5,45%)
	Ved ikke	5 (9,09%)	0 (0%)	2 (3,64%)
	Uenig	1 (1,82%)	3 (5,45%)	1 (1,82%)
	Meget uenig	0 (0%)	1 (1,82%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
Nye variabler				
16. Gode sociale relationer på arbejdspladsen.	Har gode sociale relationer på arbejdspladsen	38 (69,09 %)	4 (7,27 %)	0 (0%)
	Har ikke gode sociale relationer på arbejdspladsen	1 (1,82 %)	0 (0%)	0 (0%)
	Missing	6 (10,91%)		
17. Kollegial støtte som en betydende faktor for deltagelse.	Kollegial støtte er en betydende faktor for deltagelse	30 (54,55 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Kollegial støtte er ikke en betydende faktor for deltagelse	2 (3,64 %)	4 (7,27%)	0 (0 %)
	Missing	6 (10,91%)		

Tabel 9.2: Deskriptiv statistik. Resultaterne er angivet i antal (%). Missing angiver manglende svar

Af tabel 9.2 fremgår karakteristika vedrørende aktivitetsniveau i og udenfor arbejdstiden, samt arbejdsrelaterede forhold på SDV. Spørgeskemaet blev udsendt til 68 medarbejdere og fire ledere på SDV. Svarprocenten er 76,4%, dvs. at der er omkring 23% af medarbejderne på SDV, hvis holdning ikke er givet til kende. Ud fra tabel 9.2 ses det, at de tre medarbejdergrupper er repræsenterede. Det ses, at der er fire, der har svaret, at de tilhører ledelsen, hvorved alle lederne fra SDV har besvaret spørgeskemaet. Der er to, der har svaret ”øvrige” det vides ikke, hvilken medarbejdergruppe disse to tilhører. Af tabellen ses det, at størstedelen er kvinder (74,55%) og de fleste er i alderen 40-59 år (61,82%).

Der er stor forskel på, hvor stillesiddende medarbejderne har angivet at være i løbet af arbejdsdagen. Nogle medarbejdere er stillesiddende én time i løbet af arbejdsdagen, mens andre er i op til otte timer. I dikotomiseringen af data angives mere end fire times stillesiddende arbejde, som den stillesiddende gruppe, hvilket 65,45% lever op til. 58,18% af medarbejderne lever ikke op til den ugentlige minimumsanbefaling om at være fysisk aktiv i mindst 150 minutter.

Holdningen til at være fysisk aktiv i arbejdstiden er overvejende positiv. 74,55% er meget enige eller enige i, at de gerne vil være mere fysisk aktive i arbejdstiden. Det fremgår, at 71% af ledelsen og medarbejderne bakker op om udvikling og implementering af den fysiske aktivitet. Der er ca. 7% som ikke bakker op. At ledelsen bakker op, er særligt vigtigt for de kontekstuelle forhold og dette vil blive inddraget i raffineringen af den initierende programteori. Særligt ses at de medarbejdere, som er stillesiddende i 3 timer eller mere på en gennemsnitlig arbejdsdag bakker op om indsatsen. Det fremgår også, at de som vil deltage, vil deltage 1-4 dage om ugen, hvis indsatsen blev implementeret, hvilket er i overensstemmelse med den store opbakning til indsatsen.

For at beskrive fællesskabet på SDV blev der ud fra variablerne 11, 12 og 13 dannet en ny variabel (16 – Soc). Ud fra denne nye variabel ses det, at dem der havde besvaret spørgsmål 11, 12 og 13, havde gode sociale relationer på arbejdspladsen. Hvorved det vurderes, at der generelt er et godt fællesskab på SDV. Da der ikke var nogle respondenter i gruppen med ”ikke gode sociale relationer”, blev dem der havde svaret ”ved ikke” tilføjet til denne kategori. Dette blev gjort for at kunne lave den logistiske regression. Af variablerne 11, 12 og 13 i tabel 9.2 fremgår det, at dem som bakker op om indsatsen oplever, at de har gode sociale relationer på arbejdspladsen. Det samme fremgår også hos gruppen, som ikke vil deltage. Dette kan derfor ikke siges at være et særligt karakteristikum ved den deltagende gruppe, men i stedet et kontekstuel forhold, som gør sig gældende på SDV.

Der blev også dannet en ny variabel (17 – Kol), for at undersøges om kollegial støtte var en betydende faktor for deltagelse. Denne blev dannet ud fra variabel 14 og 15. Her ses det, at kollegial støtte for 54,55% er en betydende faktor, mens det for 10,91% ikke er det. Af variabel 14 og 15 fremgår det yderligere, at kollegial støtte potentielt ikke er hverken er en motiverende eller hæmmende faktor for, om medarbejderne vil deltage i den fysiske aktivitet. Af den deskriptive analyse fremgår medarbejderne og ledelsens brug af motionsrummet på SDV. Undersøgelsen viste, at under 4% af medarbejdere og ledelse, uanset deres lyst til at deltage i indsatsen, bruger det ofte eller i perioder, mens 86% sjældent eller aldrig bruger det. Dog angiver næsten 31%, at de vil begynde at bruge det, hvis det blev mere attraktivt. Heraf er ca. 26% placeret i gruppen, som bakker op om indsatsen. Dette peger på at gøre motionsrummet mere attraktivt, kunne inddrages i udviklingen af indsatsen.

Test og nulhypotese	Odds ratio (OR)	Konfidensinterval
<i>Logistisk regression</i>	0,75	0,07 – 7,97
H ₀ : Der er ingen forskel mellem medarbejdere, der er stillesiddende i mere end 4 timer af arbejdsdagen og medarbejdere der er stillesiddende i 4 timer eller mindre af arbejdsdagens ønske om at deltage i den fysiske aktivitet. Afhængig variabel: 7 Uafhængig variabel: 4	Justeret for alder: 0,71	0,07 – 7,57
	Justeret for køn: 0,63	0,05 – 7,35
	Justeret for medarbejdergruppe: 0,94	0,08 – 10,53
<i>Logistisk regression</i>	0,60	0,06 – 6,28
H ₀ : Der er ingen forskel mellem medarbejdere, der lever op til den ugentlige minimumsanbefaling for fysisk aktivitet og medarbejdere, der ikke lever op til den ugentlige minimumsanbefaling for fysisk aktivitets ønske om at deltage i den fysiske aktivitet. Afhængig variabel: 7 Uafhængig variabel: 5	Justeret for alder: 0,56	0,05 – 5,99
	Justeret for køn: 0,41	0,03 – 5,06
	Justeret for medarbejdergruppe: 0,44	0,04 – 5,53
<i>Exact logistisk regression</i>	0,03*	0-0,50*
H ₀ : Der er ingen forskel mellem medarbejdere, der ønsker at blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen og medarbejdere, der ikke ønsker at blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagens ønske om at deltage i den fysiske aktivitet.	Justeret for alder: 0,08	0-1,58
	Justeret for køn: 0,03*	0-0,58*

Afhængig variabel: 7 Uafhængig variabel: 6	Justeret for medarbejdergruppe: 0,07	0-1,36
	Justeret for alder og medarbejdergruppe: 0,25	0-4,75
<i>Exact logistisk regression</i> H ₀ : Der er ingen forskel mellem medarbejdere, der føler sig som en del af fællesskabet på arbejdspladsen og medarbejdere, der ikke føler sig som en del af fællesskabet på arbejdspladsens ønske om at deltage i den fysiske aktivitet.	0,10	0,01 – ∞
Afhængig variabel: 7 Uafhængig variabel: Soc (16)	Justeret for alder: 0,02	<0,01 – ∞
	Justeret for køn: 0,06	0,01 – ∞
	Justeret for medarbejdergruppe: 0,16	0,01 – ∞
<i>Exact logistisk regression</i> H ₀ : Der er ingen forskel mellem medarbejdere, der oplever kollegial støtte som en betydende faktor for at ville deltage i den fysiske aktivitet og medarbejdere, der ikke oplever kollegial støtte som en betydende faktor for at ville deltage i den fysiske aktivets ønske om at deltage i den fysiske aktivitet.	0,02*	0 – 0,14 *
Afhængig variabel: 7 Uafhængig variabel: Kol (17)	Justeret for alder: 0,03*	0 – 0,17*
	Justeret for køn: 0,03*	0 – 0,19*
	Justeret for medarbejdergruppe: 0,03*	0 – 0,21*

Tabel 9.3: Logistiske regressioner og exact logistiske regressioner og dertilhørende odds ratioer for medarbejdere, som vil deltage eller ikke deltage i den fysiske aktivitet. * = signifikant

Af tabel 9.3 fremgår de logistiske regressioner, som beskriver karakteristika ved den gruppe af medarbejdere og ledere, som ønsker at deltage i den fysiske aktivitet og dem, som ikke ønsker at deltage. Den logistiske regression mellem variabel 7 og 4 viser, at de medarbejdere, som sidder ned i 4 timer eller mindre i løbet af en gennemsnitlig arbejdsdag har 0,75 gange mindre odds for at ville vælge at deltage i den fysiske aktivitet, sammenlignet med en tilfældigt udvalgt fra gruppen, der sidder ned i mere end 4 timer af en gennemsnitlig arbejdsdag. OR er ikke signifikant, da konfidensintervallerne krydser 1. På baggrund af de justerede OR'er vurderes det, at køn, alder og medarbejdergruppe ikke er confoundere. Dette vurderes, da ingen af justeringerne ændrer på, om OR er signifikant eller ej, eller ændrer betydeligt på konfidensintervallerne for justeret og ujusteret OR.

Den logistiske regression mellem variabel 7 og 5 viser, at en medarbejder der lever op til minimumsanbefalingerne for ugentlig fysisk aktivitet, har 0,60 gange mindre odds for at ville deltage i den fysiske aktivitet sammenlignet med en tilfældig udvalgt, som ikke lever op til minimumsanbefalingerne. OR er ikke signifikant. På baggrund af de justerede OR, vurderes det, at køn, alder og medarbejdergruppe ikke er confoundere.

Som det fremgår af tabel 9.3, er OR signifikant ved to af de eksakte logistiske regressioner. Ved en exact logistisk regression er OR et estimat for den sande OR, da der ingen observationer er i en eller flere af grupperne. En exact logistisk regression mellem variabel 7 og 6 viser, at en medarbejder der ønsker at blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen, har 0,03 gange mindre odds for at ville deltage i den fysiske aktivitet, sammenlignet med en tilfældig udvalgt medarbejder som ikke ønsker at blive mere fysisk aktiv i arbejdsdagen. OR er signifikant, da konfidensintervallet ikke krydser 1. På baggrund af de justerede OR'er vurderes det, at køn ikke er en confounder, da den ikke ændrer betydeligt på OR eller om OR er signifikant. Alder og medarbejdergruppe vurderes som confoundere, da begge justeringer ændrer på, om OR er signifikant. Alder og medarbejdergruppe er confoundere, da de er associeret med den uafhængige variable 6. Det ses, at begge medarbejdere der ikke ønsker at blive mere fysisk aktive i arbejdstiden, tilhører aldersgruppen 50-59 år. Der er en ulige fordeling i de to grupper der sammenlignes, da de medarbejdere som ønsker at blive mere fysisk aktive tilhører flere forskellige aldersgrupper, mens dem der ikke ønsker at deltage tilhører den samme aldersgruppe. Den samme ulige fordeling gør sig gældende for medarbejdergrupper. Når der justeres for både alder og medarbejdergruppe er OR 0,25 og ikke signifikant. En del af den betydning, som i den ujusterede model blev tilskrevet variabel 6 skal muligvis tilskrives fordelingen af medarbejdergrupper eller alder og ikke ønsket om at blive eller ikke blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden.

En exact logistisk regression mellem variabel 7 og 16-Soc viser, at en medarbejder der har gode sociale relationer på arbejdspladsen, har 0,10 gange mindre odds for at ville vælge at deltage i den fysiske aktivitet, sammenlignet med en tilfældig udvalgt medarbejder som ikke har gode sociale relationer på arbejdspladsen. OR er ikke signifikant. Køn, alder og medarbejdergruppe vurderes ikke som confoundere.

En exact logistisk regression mellem variabel 7 og 17-Kol viser, at medarbejdere der oplever kollegialstøtte som en betydende faktor for deltagelse, har 0,02 gange mindre odds for at ville vælge at deltage, sammenlignet med en tilfældig udvalgt medarbejder som ikke oplever kollegial støtte som en betydende faktor for deltagelse. OR er signifikant. På baggrund af de justerede OR vurderes det, at køn, alder og medarbejdergruppe ikke er confoundere.

Af de logistiske og exact logistiske regressioner fremgår det, at der generelt ikke er forskel på karakteristika for fysiske aktivitetsniveau i og udenfor arbejdstiden og arbejdsrelaterede relationer blandt gruppen af medarbejdere, som vil deltage i den fysiske aktivitet og medarbejdere, som ikke vil deltage. Det er derfor ikke muligt at identificere særlige kontekstuelle forhold, som gør sig gældende ved deltagere og ikke-deltagere mhp. at inddrage disse kontekstuelle forhold i udviklingen af beslutningsgrundlaget for indsatsen.

Den kvantitative undersøgelse har bidraget med viden til raffingen af den initierende programteori og til udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget om, hvorvidt og hvordan medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i arbejdstiden kan øges på SDV. Det fremgår, at ca. 71% støtter op om udviklingen af indsatsen.

9.3.2 Kvalitative resultater

Interviewundersøgelsen havde til formål at bidrage med viden om, hvilke virksomme mekanismer, der ifølge medarbejdere og ledelse på SDV, skal være til stede for at en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden og inddragelse af arbejdsrelaterede sociale relationer, er virkningsfuld, samt at belyse mulige utilsigtede konsekvenser. Undersøgelsens bidrag anvendes til at raffinere den initierende programteori jf. sidste trin i INDEX-modellen afsnit 6.1.

I det følgende præsenteres den kvalitative analyse, som er grupperet efter kontekster jf. afsnit 8.3.5.1 trin fem. CMO'er præsenteres under kontekster, hvori de øvrige interessante fund jf. afsnit 8.3.5.1 trin fire også præsenteres. Analysens resultater underbygges af udvalgte citater fra de fire interviews med repræsentanter fra SDV. Line, Lone og Ida var medarbejderrepræsentanter, mens Cille var en ledelsesrepræsentant.

Af den kvalitative analyse fremgår 14 kontekster. Konteksterne er forsat inddelt efter niveauerne fra McLeroys socioøkologiske model (1988). Nogle kontekster fungerer på flere niveauer. Der er syv primære kontekster, som præsenteres i nedenstående afsnit. To kontekster, som omhandler tilgængeligheden af aktiviteten, er skrevet i et samlet afsnit, hvilket også gør sig gældende for de to primære kontekster, som omhandler den fælles aktivitet. Der er syv sekundære kontekster. Disse vil fremgå af den endelige programteori, mens den tekstmæssige gennemgang af konteksterne kan ses i bilag 9. De sekundære kontekster er *Aktiviteten foregår på et fast tidspunkt/dag* og *Konkurrence*, hvilket kan være hæmmende og motiverende for deltagelse. *En travl arbejdsdag* fremgår og er primært hæmmende for deltagelse. Den organisatoriske og interpersonelle kontekst *Jævnlig påmindelser* og er overvejende motiverende for deltagelse. Desuden fremgår konteksten *Hæmmende individuelle forhold*, som består af tre individuelle sekundære kontekster. Disse er *Variation* og *Manglende variation*, hvor variation er motiverende og mangel på samme er hæmmende for deltagelse. Den sidste omhandler *Individuelle begrænsninger*, hvor f.eks. smerter kan være hæmmende for deltagelse.

9.3.2.1 Organisatorisk – Diversitet på arbejdspladsen

Konteksten fremgår af de fire interviews og omhandler, at SDV er en arbejdsplads med stor diversitet og selvstændige medarbejdere, dvs. at der er mange forskellige typer af medarbejdere med forskelligartede arbejdsopgaver og sammensætning af arbejdsdag. Dette har en betydning for medarbejdernes lyst og mulighed for at deltage i aktiviteten. Desuden er der forskel på, hvilke behov og holdninger medarbejderne har til fysisk aktivitet i arbejdstiden. Konteksten ses i et motiverende samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for medbestemmelse i aktiviteten* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage*, hvor det producerer outputet *Medarbejdere og ledelse deltager*.

”... de kan godt lide, at det er dem selv der bestemmer her, så det kan godt være, at det vil appellere til nogle at de selv måtte bestemme, hvad for nogle dage det skulle være.” (Cille l. 407-410)

Når medarbejderne oplever, at de har indflydelse på udformning og afvikling af aktiviteten, samt at det er muligt for dem at tage initiativ og bidrage til fællesskabet på arbejdspladsen, så føler de sig motiveret til at deltage. Indflydelsen giver dem mulighed for at udvikle en aktivitet, som passer ind i deres arbejdsdag og til deres behov.

”Det tror jeg ville være klogt for at nå ud til flere altså. Fordi folk er forskellige. Sådan ligesom en overordnet betragtning, så kan folk lide forskellige ting.

I1: Altså, så det du siger er, at hvis det er nogle ting, der passer til ens ønsker eller behov, så vil man altså have større bøjelighed til at deltage?

Cille: Det tror jeg ja. Det er lidt ligesom, der har været sådan nogle, ja, arrangementer. DHL-stafet og sådan noget der [...] Der kan du gå og du kan løbe og nogle kunne aldrig drømme om at løbe, men de vil godt gå, fordi så kan man snakke sammen og nogle de kunne ikke drømme om at gå. Så gider de ikke. De vil løbe og de vil gerne konkurrere lidt og sådan noget og hvem får den bedste tid? Jeg tror det der med, at der er lidt forskellige muligheder, det tror jeg bliver det bedste.” (Cille l. 178-191)

Som det fremgår af citatet, har medarbejderne forskellige behov og interesser. Dette kan tyde på, at det ikke vil være optimalt at anvende en one-size-fits-all tilgang til udviklingen af indsatsen. Men at der i stedet skal udvikles flere indsatser eller en indsats med forskellige tilbud for således at rumme flest mulige af medarbejdernes behov for at fremme deltagelse.

Konteksten ses i et hæmmende samspil med ressourcemekanismen *Begrænset mulighed for at deltage* og handlingsmekanismen *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvor det medfører det utilsigtede outcome *Fravælgelse af deltagelse*.

”Altså jeg tænker det kan godt fungere for sekretærerne (...) Og så ved jeg simpelthen ikke, hvem det ellers kan fungere for. Jeg kan også godt, men der er alle konsulenterne. Jeg tror, det bliver rigtig, rigtig svært [...] Det er altså uhyggeligt svært bare at lave et møde, hvis man skal have nogle fra forskellige grupper. Så det bliver problematisk.” (Ida l. 29-32)

Heri ligger at nogle af medarbejderne har en indretning af deres arbejdsdag, der begrænser dem i at deltage. Nogle konsulenter er udekørende, mens andre har meget borgerkontakt. Når de oplever denne begrænsning, mister de motivationen, hvorved de fravælger at deltage. En udekørende konsulent forslår som alternativ til en fast aktivitet i huset, at der sammensættes

en pakke af tilbud med fysisk aktivitet, så der er noget, som passer til hver medarbejdergruppe.

”Om jeg så skal have et eller andet skema. Altså du skal lige ud og så skal du gå rundt om bilen 10 gange eller et eller andet eller du skal gøre et eller andet. Jeg skal have af vide, at det der skal du gøre. Altså det er jo fedt, hvis man kunne få flettet sådan noget ind i sin køretur. Noget man kunne gøre.” (Line l. 70-74)

Ifølge medarbejderinformanterne skal der tages højde for de forskellige behov, som er mellem medarbejdergrupperne. Der foreslås bl.a., at aktiviteten kan placeres i ydertimerne for at øge de udekørendes mulighed for at deltage. Eller at der kan udarbejdes nogle øvelser, som de udekørende kan udføre i forbindelse med en pause på en lang køredag. Alternativt kan der også fra ledelsens side gives lov til, at medarbejderne hver uge må bruge to gange 15 minutter af deres arbejdstid på fysisk aktivitet, hvor medarbejderne selv kan placere de 15 minutter, når det passer ind i deres arbejdsdag. Dette vil betyde, at aktiviteten ikke nødvendigvis er en fælles aktivitet, da medarbejderne så har mulighed for at udføre aktiviteten på egen hånd.

De fire informanter ønskede at blive mere fysisk aktive i løbet af deres arbejdsdag, da de er overvejende stillesiddende. De bakker op om at indføre en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV. Men informanterne mener, at der er nogle udfordringer, som gør sig gældende, hvis indsatsen skal indføres.

”Hvis du snakker om at spille ludo eller det kan være mange forskellige typer aktiviteter, så rammer man selvfølgelig nok alle på en eller anden, på et eller andet tidspunkt. Men hvis det altid handler om, at man står og laver sprællemandsøvelser og sådan noget, så er der nogle få jeg i hvert fald lige sådan tænker, det gider de ikke uanset, hvad vi finder på.” (Cille l. 589-593)

Ved at indføre en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden, mener informanterne, at man på forhånd udelukker nogle medarbejdere fra at deltage og dermed at indgå i det fællesskab, som gerne skal opstå gennem indsatsen.

”Men det er jo også noget med at få afstemt her fra starten af. Hvad er det egentlig, at folk gerne vil have? Er det styrke, er det gåture, er det løbeture? Skal det være forskellige slags aktiviteter, så der er lidt af hvert. For det er ikke alle, der er til at løbe. Det er heller ikke alle, der synes det er fedt at være i sådan nogle maskiner. At det er stort bare det at komme ud og gå en tur. Så jeg tænker, at der skal være sådan lidt for alle. For jeg tænker, hvis det kun er styrke, så er der jo nogen, der ikke kommer af sted og hvis det kun er, hvis vi starter ud med at lave en lille løbeklub, så er der andre der ikke kommer af sted. Så jeg tænker, at der skal være lidt for alle... så det håber jeg, at dem der skal planlægge eller stå for det, de også tænker.” (Line l. 385-393)

Derfor foreslås det, at indsatsen bliver udarbejdet som et frivilligt tilbud med en række forskellige aktiviteter. Det foreslås, at indsatsen kan bestå af: gåtur i nærområdet; øvelser som afhjælper spændinger i nakke og ryg; øvelser der kan laves ved skrivebordet eller i fællesskab i lokaler på første sal (borgere har ikke adgang til første sal og derfor vil medarbejderne kunne udføre øvelserne her uden at være til skue for borgere); elastik- og styrkeøvelser; små gimmicks, det kan f.eks. være en seddel, som hænger ved kopimaskinen med, at man kan lave 10 knæbøjninger, mens man venter; eller konkurrencer, som f.eks. hvilket team kan gå flest skridt på en uge. Da aktiviteten er fastsat til at vare 15 minutter, er tidsrammen en begrænsning for, hvilke aktiviteter der kan lade sig gøre. Ida nævner sociale lege med fysisk aktivitet og Line nævner cirkeltræning i motionsrummet. Men begge informanter nævner efterfølgende, at de ikke mener, at det er realistiske aktiviteter ift. tidsrammen. Line forslår, at cirkeltræningen kan være før eller efter arbejde og derfor ikke være en del af arbejdstiden, men indgå i det samlede tilbud af aktiviteter i indsatsen.

Her er det vigtigt at være opmærksom på, at hver aktivitet kræver en række ressourcer, hvorved ikke alt vil kunne lade sig gøre. Cille, som er ledelsesrepræsentant, udtaler, at det som udgangspunkt ikke kan lade sig gøre at hyre en udefrakommende instruktør til at stå for aktiviteterne, da dette bliver for dyrt. Ledelsen ønsker i stedet, at medarbejderne er tovholdere. Og gerne flere medarbejdere, da aktiviteten bliver for sårbar, hvis den afhænger af én enkelt medarbejder.

9.3.2.2 Organisatorisk – En støttende ledelse

Konteksten fremgik af den initierende programteori og blev nuanceret gennem de fire interviews. Konteksten omfatter, at ledelsen er støttende omkring indsatsen og medarbejdernes

deltagelse i den. Støtten kan vises ved, at ledelsen giver lov til at medarbejderne bruger deres arbejdstid på at deltage i aktiviteten, gennem opfordringer til deltagelse og ved selv at deltage. Konteksten ses i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for medbestemmelse i aktiviteten* og handlingsmekanismen *Oplevelse af empowerment*, der fører til det kortsigtede outcome *Medarbejdere og ledelse deltager*.

” [...] jeg tænker, at vi (lederne) kan støtte ved at gøre det muligt ved at åbne op for de her muligheder og ved at deltage på lige fod... Men jeg tror, det er vigtigt at. Hvad skal man sige at. At ideerne på en eller anden måde fødes et andet sted... Men altså man kan selvfølgelig også hjælpe fødslen i gang ved at sige i skal bare vide, at hvis der er nogen der har lyst til noget, men så siger i bare til, sådan kan man jo også godt melde ud ikke også. Altså at her der kan man godt nogle ting.” (Cille l. 329-334)

Ledelsens støtte vises i dette tilfælde ved at gøre aktiviteten mulig og ved selv at deltage i den. Cille, ledelsesrepræsentanten, mener ikke, at det er ledelsen, der skal diktere indholdet af indsatsen. Når medarbejderne er investerede i aktiviteten, vælger de at deltage. Der er en forventning fra ledelsens side om, at det er medarbejderne, der er tovholderne på aktiviteten, mens ledelsen blot skal skabe mulighederne for at indsatsen kan udvikles.

”Det er jo vigtigt, at de er med på, at vi bruger vores tid i arbejdstiden, så de er selvfølgelig indstillet på jamen vi bruger lige de der, jeg ved ikke om det er 20 eller en halv time. At det er de med på, at det er en del af vores arbejdstid. At det er det vi noterer i vores dagsprogram. At så er de med, at de 100% bakker op om det og de ikke lige pludselig inddrager den tid til noget andet, som vi skal lave i stedet for eller som vi også skal nå. Så vi ikke lige pludselig hænger og har en længere dag en anden dag, fordi vi ikke får tiden til de næste opgaver, som de stiller os. Så de skal være indstillet på, at det er noget, som de vil investere i overfor os.” (Line l. 196-202)

Det fremgår af bilag 1, at ledelsen på SDV støtter op om indsatsen og tillader, at medarbejderne bruger to gange 15 minutter om ugen af deres arbejdstid på at deltage i aktiviteten. Når medarbejderne deltager, fjernes der ikke tilsvarende to gange 15 minutters arbejdsopgaver om ugen. I sidste ende skal medarbejderne derfor være mere effektive i løbet af deres arbejdsuge,

når de deltager for at indhente den halve times tabt arbejdstid. Dette fund er ikke blevet undersøgt nærmere ved den kvalitative undersøgelse, men deltagelse kan potentielt medføre, at medarbejderne oplever et øget arbejdspress. Derfor vil det være vigtigt at være opmærksom på, at deltagelse ikke kræver, at medarbejderne skal indhente tabt arbejdstid.

Sammen med ressourcemekanismen *Medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage* og handlingsmekanismen *Oplevelse af frihed til at vælge om og hvornår man vil* kan konteksten føre til de kortsigtede outcomes *Fravælgelse af deltagelse* og *Medarbejdere og ledelse deltager*.

”Ja altså jeg tænker, måske gider man godt lige at gøre lidt ekstra, men jeg kan godt se, hvis nu man er personligt en der ikke på nogen måde syntes det her giver mening. Så kan det selvfølgelig godt ske at, der vil være sådan et forventningspres. Men så kan man sige, så er det så også bare vigtigt, at ledelsen så også siger altså, det er også okay, hvis ikke man deltager. De kan gå med, men de skal så også italesætte at det er okay, at man ikke deltager. Og så at man ikke bliver hængt ud af den grund. Så det vil være noget med at italesætte, at man er for det her, og at det er godt, og man ser selvfølgelig gerne at så mange som muligt deltager og man bliver givet den har mulighed. Og deltager man så ikke. Jamen så er det også okay, så gør man det jo måske på et andet tidspunkt. Altså der skal bare ikke være en dør lukket.” (Lone l. 272-300)

Det ses i citatet, at ledelsens støtte kan føre til den utilsigtede konsekvens forventningspres. Hvis ledelsen ikke er tydelig omkring, at aktiviteten er et tilbud og ikke obligatorisk at deltage i, kan de medarbejdere, der ikke ønsker at deltage, føle sig presset til at deltage. Forventningspresset kan også opleves som motiverende for nogle medarbejdere og medføre, at de lever op til deres eget ønske om at blive mere fysisk aktive.

Selvom ledelsen italesætter, at deltagelse er frivillig og medarbejderne ikke skal føle sig presset til at deltage, kan det potentielt være svært at sige, at man ikke ønsker at deltage, da deltagelse ikke blot handler om fysisk aktivitet, men også om at være en del af fællesskabet på arbejdspladsen. Derfor bør det være et opmærksomhedspunkt i udviklingen af indsatsen at tage højde for, at nogle medarbejdere muligvis vil vælge at deltage, selvom de ikke ønsker at deltage. Herved ses samspillet mellem konteksten og ressourcemekanismen *Medarbejderne føler sig presset til at deltage/ser deltagelse som en ekstra arbejdsopgave* og handlingsmekanis-

men *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, som fører til det kortsigtede outcome *Medarbejdere og ledelse deltager* og det utilsigtede langsigtede outcome *Øget arbejdspress*. I følgende citat ses det, at aktiviteten kan opfattes som en ekstra arbejdsopgave for de medarbejdere, der ikke har lyst til at deltage:

"Jamen, det er fordi jeg tror, at det betyder noget for altså som sagt for motivationen, hvis folk ser det som en opgave på en eller anden måde som de skal og ledelsen tænker nok også, hvis de ikke deltager, så er det ikke så godt. Altså så begynder der at komme nogle andre ting ind over, som ødelægger motivationen. Og så tror jeg det ikke det får den ønskede effekt." (Cille l. 295-299)

Når aktiviteten opfattes som en ekstra arbejdsopgave, kan medarbejderne miste motivationen til at deltage. På kort sigt vil medarbejderne formentlig stadig vælge at deltage i aktiviteten pga. det førnævnte forventningspres, men den langsigtede konsekvens kan være en oplevelse af et forøget arbejdspress, hvilket vil have en negativ påvirkning på medarbejderens arbejdsmiljø og trivsel på arbejdspladsen.

Konteksten ses yderligere i et samspil med ressourcemekanismen *Oplevelse af at det er accepteret at man prioriterer at deltage* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage*, *Oplevelse af frihed til at vælge om og hvornår man vil deltage* og *Prioriterer at deltage i aktiviteten*. Disse samspil medfører det kortsigtede outcome *Medarbejdere og ledelse deltager*.

"Jamen altså det kunne måske være fint nok hvis de (ledelsen) kunne være med. Det vil da være ideelt. Jeg kom lige til at tænke på, vi har fået sådan en... Fået indført morgensang. Hans, leder, han er kommet [...] Og så kan man jo bare gå inden, hvis man ikke vil synge. Og det er der også nogen, der gør. Men det er jo også sådan ting, hvor man tænker, det er hyggeligt, så klarer vi det. Og så, ja men det er selvfølgelig ham der spiller, så det er ham der gør det, men det gør da så er det jo også i orden at bruge og vente på at de skal synge den der sang sammen. Jeg tænker det er lidt det samme altså. Det er da sådan en hyggelig agtig ting. Der er kommet. Det tager ikke nær så lang tid. Man kan sige det er da spild af tid at sidde og synge. Det er rigtig, rigtig fint og det bliver noget nyt. Og det tænker jeg også er lidt i tråd med det der. Og der er det fint, at det egentlig er en fra ledelsen, der er med i det." (Ida l. 198-208)

Når ledelsen bakker op om aktiviteten, særligt ved selv at deltage, men også ved at gøre det tydeligt, at deltagelse er frivilligt og medarbejderne ikke skal føle sig presset til at deltage, hvis de ikke ønsker at deltage, så kan selvbestemmelsen motivere medarbejderne til at deltage. Dette kan ske, når medarbejderne oplever, at de selv kan vælge om og hvornår de vil prioritere at deltage i aktiviteten. Ifølge problemanalysen afsnit 2.2 kan der opstå etiske problematikker, når en sådan indsats indføres på en arbejdsplads, da det begrænser medarbejdernes autonomi, da de kan opleve at føle sig forpligtet til at deltage. De tre medarbejderrepræsentanter og ledelsesrepræsentanten udtrykker, at de mener, at det som udgangspunkt vil være motiverende at indføre indsatsen og at ledelsens opbakning vil medføre, at medarbejderne føler sig motiveret til at deltage. Men ved udvikling af indsatsen bør der være en opmærksom på, at der på sigt kan opstå utilsigtede konsekvenser, da der er risiko for at medarbejdernes oplevelse af autonomi ift. deltagelse mindskes, hvis de føler sig presset til at deltage grundet ledelsens opbakning til indsatsen.

9.3.2.3 Organisatorisk/interpersonel – Medarbejdertovholdere

Konteksten fremgik af den initierende programteori som *Kvalificeret/engageret medarbejderinstruktør* og er gennem de fire interviews blevet nuanceret. Konteksten består i, at medarbejderne har ansvaret for at tage initiativet, planlægge og udføre den fysiske aktivitet uden at medarbejderne nødvendigvis er kvalificeret til det. Konteksten ses i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for medbestemmelse i aktiviteten*, da medarbejderne får indflydelse på aktiviteten, når de er tovholdere.

”Jeg tror på den ene side det der med, at alle medarbejdere de skal have indsigt i det her ellers så gør, så er det i hvert fald nemmere, så kan man bedre bare lige gøre det.” (Cille l. 456-457)

Medbestemmelsen kan være motiverende og hæmmende for deltagelse. Konteksten ses i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at give/modtage kollegial opbakning* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage* og *Oplevelse af at være tilpas ved aktiviteten*. Hvor det medfører de kortsigtede outcomes *Positiv oplevelse med deltagelse* og *Medarbejdere og ledelse deltager*, hvor disse på sigt resulterer i de langsigtede outcomes *Fortsat deltagelse i aktiviteten* og *Forbedret samarbejde/kommunikation på arbejdspladsen*.

"Så hjalp man lige hinanden med at huske, hvordan det var, så hvis bare alle er instrueret i det, så kan man jo bare hjælpes ad." (Cille l. 434)

Når der er nogle, som er tovholdere på aktiviteten, giver det mulighed for, at medarbejderne kan få hjælp til øvelserne, hvis de har glemt, hvordan de skal udføres, hvilket kan gøre, at medarbejderne føler sig tilpas, når de deltager i aktiviteten, da de ikke føler sig udstillet.

"Det er så også bare, hvis der er nogle øvelser og man bare har haft en periode, hvor man måske ikke lige kom med, fordi man havde travlt og kører i stedet. Altså at har man lige glemt, hvordan man gør, så er der nogen, der lige er skarp på det." (Cille l. 468-471)

Når det er kollegaer, der er tovholdere, giver det mulighed for, at medarbejderne kan udvise kollegial støtte ved at møde op til aktiviteten og dermed bakke op om de kollegaer, som har påtaget sig rollen som tovholder. Herved motiveres de til at deltage, hvilket kan medføre, at de på sigt fortsat deltager i aktiviteten. Denne ændring i sundhedsadfærden blandt medarbejderne kan belyses af social støtte jf. Berkman et al. (2000)'s model, da støtte fra ens sociale netværk, her forstået som kollegaer, kan fordre en adfærdsændring, hvorved medarbejderne bliver ved med at deltage i aktiviteten. Det forbedrede samarbejde og kommunikation opstår i og med, at medarbejderne oplever, at de er fælles om en aktivitet, hvormed det gør det lettere at samarbejde eller bede om hjælp til arbejdsopgaver fra andre kollegaer.

Den fysiske aktivitet giver medarbejderne mulighed for at være sammen med kollegaer og ledelsen på en anden måde, end de normalt er i løbet af arbejdsdagen, hvilket er motiverende for deltagelse. Her ses konteksten i samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i et fællesskab på arbejdsplads* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Oplevelse af at være tilpas ved aktiviteten*, hvor det medfører outcomet *Medarbejdere og ledelse deltager*. Dette samspil kan belyses af socialt engagement fra Berkman et al. (2000)'s model, da medarbejderne får mulighed for at danne og styrke relationer med kollegaer og ledelse på en ny måde, hvor de på sigt kan påvirke hinanden til en adfærdsændring.

Når medarbejderne er tovholdere, ses også ressourcemekanismen *Medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage* og handlingsmekanismerne *Oplevelse af empowerment* og *Prioriterer*

at deltage i aktiviteten. I samspil med konteksten opnås det kortsigtede outcome Medarbejdere og ledelse deltager og det langsigtede outcome Fortsat deltagelse i aktiviteten.

”Jeg tror, det er en anden motivation til den kollega, som vi gerne vil støtte op om. Det forpligter på en anden måde, fordi det er sådan lidt nu har hun taget den på sig og nu står hun der og gør det her for vores skyld, så ville det forpligte på den måde. Man synes, at det vil man godt støtte det der” (Cille l. 529-532)

Vælger en medarbejder at påtage sig rollen som tovholder, giver det mulighed for, at denne medarbejder føler sig forpligtet til at deltage, da der ellers ikke er nogen aktivitet. Dette ansvar for aktiviteten kan medføre øget oplevelse af empowerment hos tovholderen, hvor dette er motiverende for deltagelse.

Når medarbejderne er tovholdere på aktiviteten og den handler om fællesskab på arbejdspladsen, ses et samspil med ressourcemekanismen *Oplevelse af at aktiviteten er meningsgivende* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Oplevelse af at være tilpas ved aktiviteten*, som resulterer i *Medarbejdere og ledelse deltager*.

”Selvfølgelig vil det være dejligt at få rørt sig lidt. Men jeg tror det er det sociale, det handler om primært. Det er det, der ønskes om at det her sociale samvær og et ønske om at altså bidrage til arbejdspladsen og have det godt på arbejdspladsen. Det betyder meget for indsatsen. Det er jeg sikker på.” (Cille l. 533-538)

Deltagelse i indsatsen handler ikke kun om at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden, men også om at man som medarbejder kan bidrage til arbejdspladsen og være en god kollega, som støtter op om det kollegiale fællesskab. Manglende deltagelse er komplekst. I fravælgelse af deltagelse kan ligge, at man ikke er en god medarbejder, men en kollega, der ikke ønsker at bidrage til fællesskabet på arbejdspladsen.

Når medarbejderne er tovholdere på aktiviteten, ses oftest et motiverende samspil, da konteksten skaber mulighederne for, at medarbejderne kan få medbestemmelse i aktiviteten, forbedre fællesskabet og give eller modtage kollegial støtte. Konteksten ses også i hæmmende

samspil med handlingsmekanismen *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvor det resulterer i det utilsigtede outcome *Fravælgelse af deltagelse*.

"Ej medmindre jeg synes, at personen er dårlig til at instruere, så tænker jeg ikke." (Ida, l. 459)

Dette samspil opstår, hvis tovholderne ikke udfører opgaven på en måde, der lever op til de øvrige medarbejderes behov. Det kan f.eks. være, hvis medarbejderne oplever tovholderen, som en dårlig instruktør eller det er en fysisk aktivitet, som medarbejderne ikke ønsker at deltage i.

"Jeg gider ikke de der sociale lege, hvor vi skal tonse rundt. Det gider jeg ikke. Det gider jeg simpelthen ikke mere. Nej. Så det kommer sådan lidt an på, hvad de kan finde på." (Line l. 313-314)

Ved at medarbejderne er tovholdere, mener ledelsen, at lysten til at bakke op om en kollega kan drive deltagelsen. Modsat udtrykker medarbejderne, at de ikke har lyst til at påtage sig opgaven som tovholder, da dette er for stort et ansvar og pålægger dem en ekstra arbejdsbyrde.

"Jeg kan da også en gang imellem, hvis der er nogen, der gerne vil ud og gå, så kan jeg da godt gå forrest en gang imellem. Men jeg har ikke lyst til at stå for noget. Og være afhængig af, at jeg skal være dernede fordi, det kan jeg måske godt være en gang imellem, men jeg har ikke lyst til hver anden uge, så skal jeg være nede i motionsrummet og så er det mig, der skal være indpisker. Nej det gider jeg ikke." (Line l. 342-346)

Af citatet fremgår, at Line ikke ønsker at påtage sig det ansvar og den forpligtigelse der følger, hvis hun skal fungere som indpisker eller tovholder. Med rollen som tovholder kan der medfølge et uformelt ledelsesansvar, hvor man er forpligtet til at møde op til aktiviteten hver gang, da aktiviteten er afhængig af ens tilstedeværelse. Hvilket er begrænsende for tovholderes frihed til selv at vælge, om og hvornår de vil deltage. Desuden er der en begrænsende faktor i, at rollerne mellem ledelse og medarbejdertovholder skifter, når medarbejderen påtager

sig et uformelt ledelsesansvar, mens lederen skal lade sig instruere af en medarbejder. Hvilken betydning dette samspil har for medarbejdernes deltagelse, blev ikke belyst ved den kvalitative undersøgelse og uddybes derfor ikke nærmere.

Når ledelsen opfordrer til, at medarbejderne er tovholdere på aktiviteten, men medarbejderne ikke ønsker at påtage sig ansvaret kan det medføre, at medarbejderne føler sig presset til at blive tovholdere. Det kan også resultere i, at ingen af medarbejderne påtager sig ansvaret, hvorved indsatsen formentlig ikke vil kunne fungere. For at udvikle en virkningsfuld indsats er det vigtigt, at der mellem ledelse og medarbejdere er en forventningsafstemning om, hvilken arbejdsbyrde og ansvar indsatsen vil medføre for medarbejderne og eventuelle tovholdere.

9.3.2.4 Organisatorisk/individuel – *Aktiviteten er simpel/let at tilgå og Aktiviteten er omstændig/tidskrævende*

I afsnittet præsenteres to kontekster, som ikke fremgik af den initierende programteori. *Aktiviteten er simpel/let at tilgå* fremgik af alle fire interviews og omhandler, at den fysiske aktivitet er let at tilgå, dvs. at den afholdes som en del af medarbejdernes arbejdstid og i forbindelse med arbejdspladsen. Aktiviteten kræver ikke bad eller omklædning. Konteksten indeholder også, at de fysiske rammer på arbejdspladsen faciliterer den fysiske aktivitet. Konteksten ses i både hæmmende og motiverende samspil. Konteksten *Aktiviteten er omstændig/tidskrævende* omhandler modsat om, at aktiviteten tager for meget tid fra medarbejdernes øvrige arbejdsdag. Dette er hvis deltagerne sveder og aktiviteten kræver omklædning og bad, eller hvis øvelserne i aktiviteten er for svære at udføre. Konteksten fremgik af to interviews. Konteksten ses i et hæmmede samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Aktiviteten passer ikke til ens behov* og *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvorved det resulterer i det utilsigtede outcome *Fravælgelse af deltagelse*.

” Altså hvis det er for tidskrævende. Hvis det er for besværligt, så fravælger man det [...] Altså så på den måde. Så altså så tror jeg det ville være godt, hvis man ikke skal klæde om.” (Cille l. 658-663)

Det er vigtigt, at medarbejderne oplever, at aktiviteten er let at tilgå, ellers kan det resultere i, at de ikke vælger at prioritere deltagelse. Det er også vigtigt, at aktiviteten ikke tager for meget tid ud af deres arbejdsdag og ikke er så fysisk krævende, at den kræver omklædning og bad.

Konteksten *Aktiviteten er simpel/let at tilgå* er motiverende, når den ses i samspil med ressource- og handlingsmekanismerne *Mulighed for at give/modtage kollegial opbakning* og *Motiveret til at deltage*, hvor der opnås outcomet *Medarbejdere og ledelse deltager*.

"Så her for det også skal være lidt sjovt og uformelt og sådan noget, så tror jeg det er godt at man står sammen." (Cille l. 638-639)

Når aktiviteten er fælles, giver det medarbejderne mulighed for at hjælpes ad med at huske, hvordan øvelserne skal udføres. Dette motiverer medarbejderne til at deltage.

"Jeg tror, at jeg nemmere ville komme i gang. Få lavet det. Det tror jeg, hvis det er nemt og tilgængeligt. Ja det der med, at det bare er sådan en god ting vi kan gøre her på arbejdspladsen og især, hvis der er flere der bakker op omkring det, er med og er dernede." (Line l. 291-293)

Når man vælger at deltage, giver det medarbejderne mulighed for at bakke op om de andre kollegaer og indsatsen på arbejdspladsen, hvilket er motiverende for deltagelse. Dette samspil kan belyses af social indflydelse fra Berkman et al. (2000)'s model, hvor det, at nogle kollegaer deltager, også kan motivere andre medarbejdere til at deltage.

Konteksten er motiverende i samspil med ressourcemekanismerne *Oplevelse af at aktiviteten er let tilgængelig/nem at deltage*, *Medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage*, *Oplevelse af at aktiviteten er meningsgivende* og *Oplevelse af at det er accepteret at man prioriterer at deltage*, samt handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Prioriterer at deltage i aktiviteten*, hvor samspillet medfører de kortsigtede outcomes *Positiv oplevelse med deltagelse* og *Medarbejdere og ledelse deltager*, som medfører de langsigtede outcomes *Fortsat deltagelse i aktiviteten* og *Forbedret fællesskab/trivsel på arbejdspladsen*.

"Det kan passes ind i hverdagen [...] Vi skal kunne se os selv i det. Det skal være realistisk. Vi er her jo for at udføre et stykke arbejde, og folk er meget pligtopfyldende, så hvis ikke det kan forenes, så fravælger de at deltage. Det er helt sikkert. Uanset om hvad vi giver lov til, så vil folk passe deres arbejde, og

det er jo godt nok. Men det er bare det tænker jeg, så det skal ikke være for omstændigt.” (Cille l. 673-679)

I disse samspil ligger, at hvis medarbejderne oplever, at deltagelse i aktiviteten er fleksibel og kan passes ind i arbejdsdagen, giver det dem lyst til at deltage, hvorved de prioriterer at deltage. Da medarbejderne, ifølge ledelsesrepræsentanten, er meget pligtopfyldende er det vigtigt for indsatsens succes, at deltagelse kan forenes med medarbejdernes arbejdsdag, så man ved deltagelse ikke skal gå på kompromis med at kunne passe ens arbejdsopgaver. Desuden føler medarbejderne sig også motiveret og prioriterer at deltage, hvis de finder aktiviteten meningsgivende, heri ligger, at de oplever, at aktiviteten stemmer overens med deres behov.

”Jeg sidder jo i forvejen meget ned og sådan noget. Jeg tror, jeg har mere brug for noget at komme i gang med fysisk aktivitet. Jeg tror mere, hvis jeg havde sådan et fysisk hårdt arbejde. Det var dejligt, at man kunne få sådan en powernap eller sådan, men jeg laver jo ikke noget der fysisk, så jeg tænker, hvis jeg skal sidde og slappe af i en stol var det dejligt. Men jeg tror godt, at jeg skal ud og lave noget fysisk aktivitet først for, at jeg kan slappe af. Fordi så vil jeg sidde der og det hele vil køre i mig.” (Line l. 176-181)

En medarbejder udtaler, at det er særligt vigtigt for hende, at hun kan se sig selv i aktiviteten. Da hun er meget stillesiddende i løbet af sin arbejdsdag, oplever hun, at det at være fysisk aktiv kan gøre noget godt for hendes velbefindende og dermed er denne type aktivitet meningsgivende for hende sammenlignet med en ikke fysisk aktivitet.

Der ses et hæmmende samspil med kontekster og ressource- og handlingsmekanismerne *Aktiviteten passer ikke til ens behov og Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvor det utilsigtede outcome *Fravælgelse af deltagelse* opnås.

”Men det er helt klart altså, hvis du begynder at opfordre til at tage i svømmehal og folk de skal stå og bade sammen og sådan noget, så tror jeg altså det. Det ville være for grænseoverskridende. Fordi det er en arbejdsplads. Det er ikke vores bedste venner [...] jeg tror også, at vi skal være lidt opmærksom på, hvad det er vi laver, fordi det der er bare en anden naturlig... Det må ikke blive

for intimt. Kan man sige. Der går grænsen. Fordi det er en arbejdsplads.”
(Cille l. 680-688)

Ledelsesrepræsentanten udtaler, at aktiviteten skal stemme overens med konteksten på arbejdspladsen og det kan derfor ikke indføres, at medarbejderne skal tage i svømmehallen sammen, da denne type aktivitet vil anses som upassende ift., at det skal foregå i fællesskab med kollegaer og ledelse. Når medarbejderne ikke oplever, at aktiviteten passer til deres behov, oplever de den ikke som meningsgivende, hvilket er hæmmende for deres deltagelse. Af citatet fremgår også, at der er en grænse mellem, hvad der er passende i privatsfæren og på arbejdspladsen. Af problemanalysen afsnit 2.2 fremgår, at når arbejdspladser indfører sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet, bevæger arbejdsgiveren sig potentielt ind på den enkelte medarbejders privatsfære. Hvis der skal udvikles en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV, skal ledelsen være opmærksom på, at aktiviteten skal være passende ift., at den skal foregå på en arbejdsplads, hvor kollegaer og medarbejdere og ledelse muligvis ikke har nære relationer. Ligeledes skal ledelsen være opmærksom på at italesætte, at deltagelse er frivillig, da arbejdsgiveren som udgangspunkt ikke har ret til at bestemme, hvorvidt den enkelte medarbejder skal blive mere fysiske aktiv i arbejdstiden, da fysiske aktivitetsniveau formentlig tilhører privatsfæren.

At aktiviteten er simpel og let at tilgå, er motiverende for medarbejdernes deltagelse, når de oplever, at aktiviteten stemmer overens med deres behov. Det er hæmmende, hvis de oplever, at den ikke lever op til deres behov eller den er for omstændig at deltage i. Det er således vigtigt at udvikle en indsats, som den enkelte medarbejder finder meningsgivende, samt sikre at aktiviteten kan passes ind i medarbejdernes arbejdsdag.

9.3.2.5 Interpersonel – Fælles aktivitet med fysisk tilstedeværelse og Fælles aktivitet med kollegaer, som man ikke kender særlig godt

De to interpersonelle kontekster fremgik af den initierende programteori og er blevet nuanceret gennem de fire interviews. Konteksten *Fælles aktivitet med kollegaer, som man ikke kender særlig godt* består i, at den fysiske aktivitet giver medarbejderne mulighed for at indgå i et fællesskab med nogle af de kollegaer, som de ikke kender særlig godt. Det er f.eks. kollegaer, som de ikke normalt støder på i løbet af arbejdsdagen. Konteksten *Fælles aktivitet med fysisk tilstedeværelse* omhandler, at aktiviteten er en fælles aktivitet med kollegaer og ledelse,

samt at den foregår fysisk i forbindelse med arbejdspladsen, dvs. at den ikke foregår ved et online møde. SDV er kort forinden projektets påbegyndelse blevet lagt sammen med andre afdelinger. Derfor er der mange nye medarbejdere på arbejdspladsen. Flere af informanterne nævner i interviewene, at der er flere af deres kollegaer, som de ikke kender navnene på:

”Vi har fået rigtig mange nye kollegaer, som jeg ikke aner hvem er. Men ved at man lige har været sammen om et eller andet fysisk aktivitet [...] Jamen så har man lige pludselig noget, når man så også mødes dagligt på arbejdspladsen. Så jeg tænker, at det kun vil styrke sammenholdet.” (Line l. 498-502)

Da der er kommet mange nye medarbejdere til, er ledelsen opmærksom på, at der skal gøres en aktiv indsats, hvis medarbejderne skal rystes sammen og få mulighed for at lære hinanden at kende. Ledelsen, men også medarbejderne, ser aktiviteten, som en mulighed for dette. Konteksten *Fælles aktivitet med kollegaer, som man ikke kender særlig godt* ses i et motive-rende samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i et fællesskab på arbejdsplads* og *Lærer (nye) kollegaer bedre at kende*. Dette resulterer i det kortsigtede outcome *Medarbejdere og ledelse deltager*, hvorved der på sigt opnås de langsigtede outcomes *Forbedret fællesskab/trivsel på arbejdspladsen* og *Forbedret samarbejde/kommunikation på arbejdspladsen*.

”Men jeg tænker, man vil måske være mere tilbøjelig til hurtigt lige at gribe fat, hvis nu man havde et eller andet i arbejdsøjemed man skulle have løst, man vil lige pludselig kende nogle flere ansigter og vil måske have lidt nemmere ved lige at gå hen og tage fat og lige stille et spørgsmål... I stedet for at man er lidt mere tøvende i forhold til, hvem er det nu jeg skal have fat i.” (Lone l. 499-503)

Når medarbejderne lærer hinanden at kende og dermed indgår i et socialt netværk bliver det lettere at kommunikere og løse arbejdsopgaver. Dette kan belyses af den psykosociale mekanisme social støtte fra Berkman et al. (2000)’s model. I den initierende analyse blev lignende samspil belyst ved den psykosociale mekanisme adgang til ressourcer og materielle goder. Gennem de nye perspektiver på samspillet, der er fremkommet ved interviewundersøgelsen, belyses samspillet nu af social støtte i stedet. Den sociale støtte består i, at man kan få hjælp til arbejdsopgaver fra de kollegaer, som man har dannet en relation til ved deltagelse i aktiviteten. Jo flere medarbejdere der deltager i aktiviteten, desto større er bidraget til, at der skabes

forbedret trivsel og samarbejde på arbejdspladsen. Dette samspil belyses desuden i problemanalysen afsnit 2.2.2, hvor det fremgår, at produktiviteten på en arbejdsplads kan øges, når der indføres sundhedsfremmende indsatser. Den øgede produktivitet kan opstå ved, at medarbejderne er bedre til at kommunikere og samarbejde, når de har været sammen om en aktivitet, hvorved opgaver hurtigere bliver løst. Hermed ses et incitament for SDV til at indføre aktiviteten. I afsnit 9.3.2.2 nævnes, at det kan være en hæmmende faktor for deltagelse, at aktiviteten foregår i arbejdstiden, hvis medarbejderne oplever, at de skal indhente tabt arbejdstid. Ved denne kontekst ses det i stedet, at deltagelse kan give mulighed for en øget effektivitet, grundet det forbedrede samarbejde blandt deltagerne.

Konteksten *Fælles aktivitet med fysisk tilstedeværelse* ses i et motiverende samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at give/modtage kollegial opbakning* og *Oplevelse af at aktiviteten er meningsgivende* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage* og *Oplevelse af at have det sjovt og kunne grine med kollegaer og ledelse*, hvor det medfører *Medarbejdere og ledelse deltager*.

”Jo, men jeg tror da, jeg kunne godt forestille mig, at det kunne blive lidt sjovt. Nogle gange at kunne dyrke noget motion, om ikke så fordi vi kikser lidt ved noget.” (Ida l. 374-375)

Medarbejderne oplever, at deltagelse i aktiviteten er meningsgivende for dem, når det giver dem mulighed for at forbedre deres sociale relationer på arbejdspladsen. Samspillet kan belyses af social støtte fra Berkman et al. (2000), hvor det at støtte eller modtage støtte fra kollegaer kan bidrage til, at man fortsat vælger at deltage.

Konteksten ses desuden i et motiverende samspil med ressourcemekanismen *Mulighed for at styrke sociale relationer/indgå i et fællesskab på arbejdsplads* og handlingsmekanismen *Motiveret til at deltage*, *Oplevelse af at være tilpas ved aktiviteten*, *Oplevelse af at have det sjovt og kunne grine med kollegaer og ledelse* og *Lærer (nye) kollegaer bedre at kende*, hvorved de kortsigtede outcomes *Positiv oplevelse med deltagelse* og *Medarbejdere og ledelse deltager* opnås. På sigt opnås de langsigtede outcomes *Fortsat deltagelse i aktiviteten*, *Øget arbejdsglæde*, *Forbedret fællesskab/trivsel på arbejdspladsen*, *Forbedret samarbejde/kommunikation på arbejdspladsen* og *Oplevelse af forbedret fysisk og mental sundhed*.

”... også fordi, så lærer man folk at kende på en anden måde. Så har man også noget at snakke med dem om oppe i kantinen. Nogle gange kan du godt have en tendens til at sætte sig med dem, man kender i forvejen, fordi hvad skal man spørge dem om? Har du børn eller hvad? Så er det rart at kunne snakke om noget sjovt. Så det tror jeg, der er fint nok.

I1: Så den fysiske aktivitet kan måske hjælpe til, at man får snakket med nogen man ikke normalt snakker med?

Ida: Ja det tror jeg helt sikkert.” (Ida l. 359-368)

Den fysiske aktivitet giver medarbejderne og ledelsen mulighed for at indgå i et fællesskab på en anden måde end de gør til dagligt på arbejdspladsen, hvorved de får mulighed for at lære hinanden at kende på andre måder. Når medarbejderne har en god oplevelse med at deltage, vælger de at blive ved med at deltage, hvorved de opnår en forbedring i deres fysiske og mentale sundhed. Dette kan belyses af social indflydelse fra Berkman et al. (2000), hvor ens sociale relationer kan påvirke en til at foretage eller vedholde en sundhedsmæssige adfærdsændring, hvorved der opnås en forbedring i den fysiske og mentale sundhed.

Konteksten ses desuden i et motiverende samspil med ressourcemekanismen *Medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage* og handlingsmekanismerne *Motiveret til at deltage* og *Prioriterer at deltage i aktiviteten*. Her opnås de kortsigtede outcomes *Positiv oplevelse med deltagelse* og *Medarbejdere og ledelse deltager* og de langsigtede outcomes *Fortsat deltagelse i aktiviteten*, *Forbedret fællesskab/trivsel på arbejdspladsen* og *Oplevelse af forbedret fysisk og mental sundhed*.

”Man kender også godt lidt fra sig selv, at hvis man bare altså man kan hurtigt selv aflyse eller andet lade være med at gøre noget. Men det forpligter lidt mere nu der er 5 andre der siger, så er det nu. Altså ja, det tror jeg [...] og så får man lidt med sine kollegaer og det er folk her i huset meget opmærksom på. Fællesskaber, som ikke nødvendigvis er arbejdsrelateret, altså selvom det er på arbejdspladsen.” (Cille l. 92-97)

Ledelsesrepræsentanten udtaler, at det er vigtigt, at aktiviteten foregår med fysisk tilstedeværelse. Hvis aktiviteten foregår online, mindskes den motiverende oplevelse og forpligtelsen

på trods af, at en online aktivitet giver mulighed for, at flere af medarbejderne, som ikke er på arbejdspladsen, kan deltage. Samspillet kan belyses af social indflydelse af Berkman et al. (2000) ved at gruppepres fra ens sociale netværk kan medføre en vedvarende ændring i ens sundhedsadfærd.

Konteksten *Fælles aktivitet med fysisk tilstedeværelse* ses i et hæmmende samspil med ressourcemekanismen *Svært at blive inkluderet i fællesskabet* og handlingsmekanismen *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, som medfører det utilsigtede outcome *Fravælgelse af deltagelse*.

”Jeg tænker, at det bliver det jo i og med, at det er dem der er i huset, det bliver jo dem der har det... Det er jo dem der kommer til at have mulighed for at deltage til at starte med [...] Ja det kan godt være, at det bliver en lille smule svært.” (Ida l. 407-410)

Dette samspil kan opstå, når de medarbejdere, som oftest ikke er på arbejdspladsen oplever, at de er begrænset i at deltage, da aktiviteten ikke kan passes ind i deres arbejdsdag. Dette er et udtryk for, hvordan sociale relationer kan have en hæmmende betydning for deltagelse. Når de som oftest ikke deltager oplever, at det er svært at blive inkluderet i træningsfællesskabet, når de vælger at deltage. Et andet hæmmende samspil er mellem konteksten og henholdsvis ressource- og handlingsmekanismerne *Aktiviteten passer ikke til ens behov* og *Oplevelse af at være utilpas ved aktiviteten*, som også resulterer i *Fravælgelse af deltagelse*.

”På en eller anden måde kan det også være lidt grænseoverskridende. Selvfølgelig kan det jo godt... Jeg tænker helt klart altså, og der er forskel på om man skal klæde om og stå der i idrætstøj sammen, eller om det er noget vi kan lave i vores almindelige tøj. Der er en grænse der.

I1: Tror du det der med at man skal overskride en grænse, det kan være en barriere for folk og om de vælger at deltage?

Cille: Ja.” (Cille l. 645-653)

Dette understøtter, at den aktivitet der udvikles, skal være passende ift., at den skal udføres på en arbejdsplads med kollegaer og ledelse. Derfor er det ikke kun de fysiske rammer og det at aktiviteten skal stemme overens med medarbejdernes behov, som der skal tages højde for i valget af den fysiske aktivitet.

Konteksten ses desuden i et hæmmende samspil med henholdsvis ressource- og handlingsmekanismene *Medarbejderne føler sig presset til at deltage/ser deltagelse som en ekstra arbejdsopgave* og *Manglende motivation/lyst til deltagelse*, hvor det resulterer i *Fravælgelse af deltagelse* og det utilsigtede langsigtede outcome *Manglende deltagelse på sigt*.

”Jeg kender mig selv godt nok, at jeg kan måske godt gøre det et par gange alene, men så fader det ud.” (Line l. 161-162)

Dette samspil opstår, hvis aktiviteten ikke udføres i fællesskab, hvorved medarbejderne oplever, at det at udføre den fysiske aktivitet er en ekstra arbejdsopgave. Når der ikke er et fællesskab omkring aktiviteten, forsvinder den sociale forpligtelse, hvorved medarbejderne på sigt mister motivationen til at deltage. Hvis nogle medarbejdere deltager og andre ikke gør, er der risiko for, at der kan opstå en polarisering imellem de to grupper, hvilket potentielt kan have en hæmmende indvirkning på det samlede fællesskab på arbejdspladsen. Gennem deltagelse i aktiviteten kan der opstå et unikt fællesskab blandt deltagerne, som formentlig ikke kan opnås igennem den almindelige arbejdsgang.

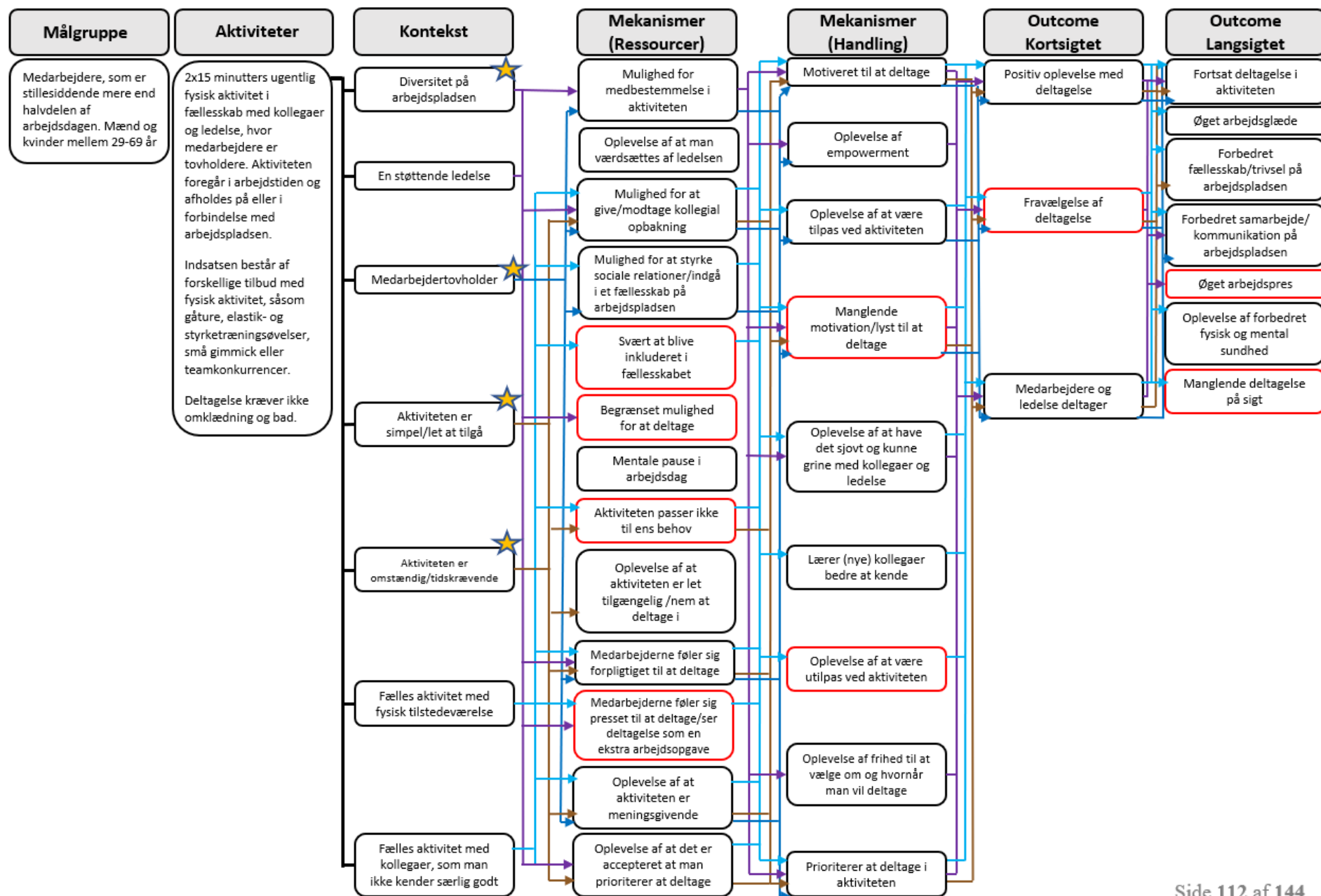
9.4 Raffinering af den initierende programteori

I afsnit 9.3 er resultaterne fra den kvalitative og kvantitative analyse præsenteret. I dette afsnit vil analysernes bidrag anvendes til raffinering af den initierende programteori, som ligger til grund for beslutningsgrundlaget og forandringsforslagene jf. trin 10 i INDEX-modellen afsnit 6.1.

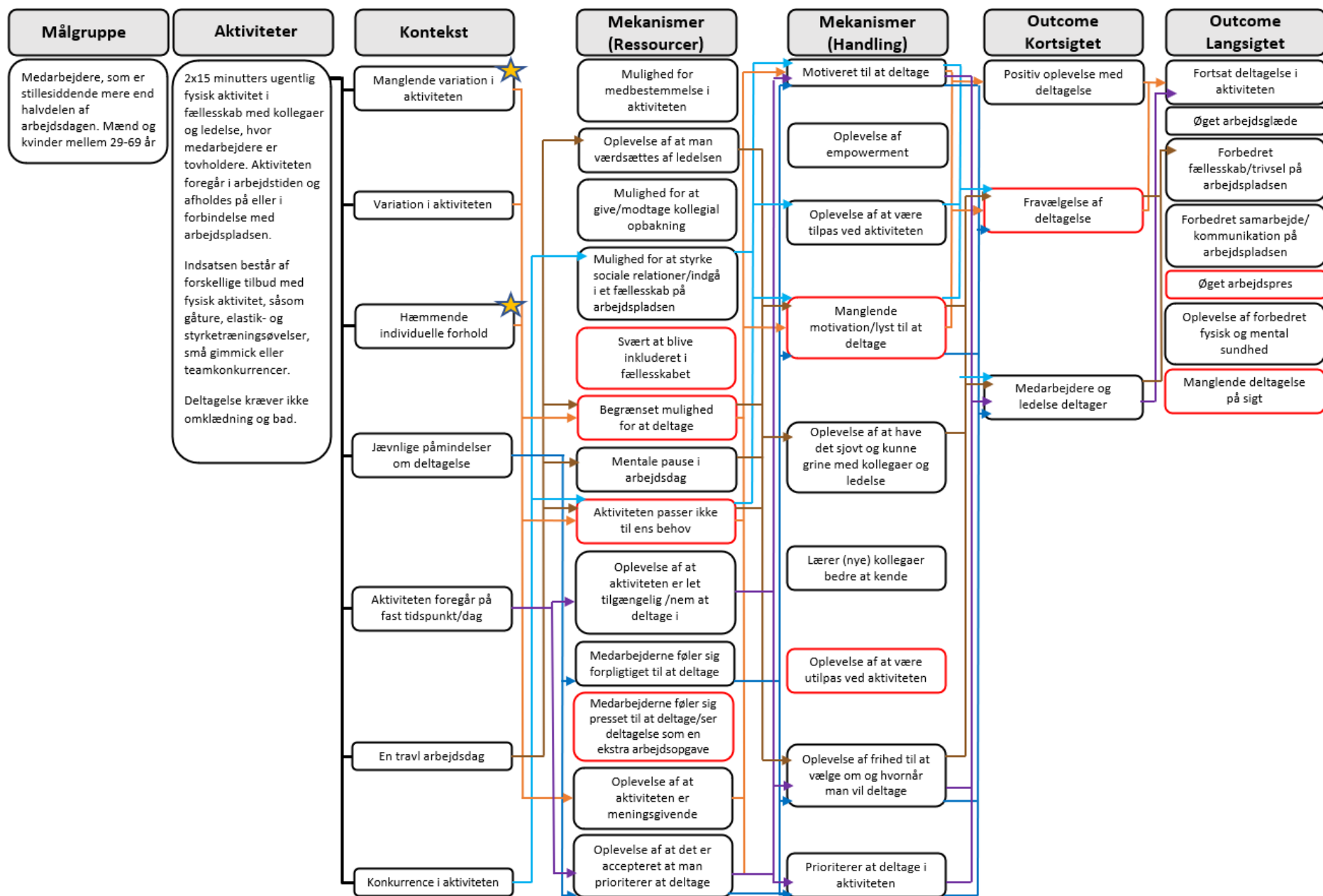
9.4.1 Den raffinerede programteori

Den raffinerende programteori er opdelt i primære og sekundære kontekster og fremgår af figur 9.2 og 9.3. Figur 9.2 præsenterer de primære kontekster og dertilhørende CMO'er. Figur 9.3 præsenterer de sekundære kontekster og dertilhørende CMO'er. Af den endelige programteori fremgår CMO'er fra den initierende programteori, som er blevet nuanceret gennem den primære analyse. Flere CMO'er fra den initierende programteori indgår ikke længere, da de ikke blev bekræftet i den primære analyse. De nye kontekster, der er fremkommet eller

blevet markant nuanceret gennem den primære dataindsamling, er markeret med en stjerne. Pilene angiver CMO-kæder, hvor lilla pile angiver CMO'er under organisatoriske kontekster, lyseblå interpersonelle, orange individuelle, mørkeblå organisatoriske/interpersonelle og brune organisatoriske/individuelle kontekster. De røde bokse angiver hæmmende mekanismer eller negative utilsigtede konsekvenser.



Figur 9.2: Kvalificeret programteori med primære kontekster



9.4.1.1 Målgruppen

Målgruppen på SDV er sammenlignelig med målgruppen i litteraturstudiet. Målgruppen på SDV består af 68 medarbejdere og 4 ledere. Målgruppen er både mænd og kvinder i alderen 29 år eller derunder og til 69 år, hvoraf op mod 65% er mellem 40-59 år. Der er stor diversitet i arbejdsopgaver blandt medarbejderne, men de fleste er stillesiddende i fire timer eller mere i løbet af deres arbejdsdag.

9.4.1.2 Aktiviteten

Aktiviteten er fællesskabsbaseret og består af to gange 15 minutters ugentlig fysisk aktivitet, som afholdes i arbejdstiden på eller i forbindelse med arbejdspladsen, hvor flere medarbejdere er tovholdere på aktiviteten. Aktiviteten kan enten være fastlagt på to ugedage eller på to skiftende dage. Deltagelse er frivillig. Den fysiske aktivitet skal være let at tilgå og kunne passes ind i arbejdsdagen, dvs. at den skal kunne udføres på 15 minutter og ikke kræve omklædning og bad. Aktiviteten skal desuden være passende ift., at den skal udføres på en arbejdsplads sammen med kollegaer og ledelse. Indsatsen består af forskellige fysiske aktiviteter, som gåture, elastik- og styrkeøvelser eller små gimmicks og teamkonkurrencer.

9.4.2 Forslag til forandring af aktivitetsniveauet i arbejdstiden hos medarbejderne på SDV

I afsnittet præsenteres de samlede resultater fra den kvalitative og kvantitative undersøgelse og litteraturstudiet. Syntesen vil præsentere de centrale fund vedrørende udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV.

9.4.2.1 Forskellige behov blandt medarbejderne

Den samlede syntese af den kvalitative og kvantitative undersøgelse viser, at medarbejderne på SDV har forskellige behov for fysisk aktivitet i arbejdstiden. Forskelligheden grunder i, at medarbejderne er forskellige og har forskellige arbejdsopgaver og tilrettelæggelse af deres arbejdsdag. Desuden grunder behovene i, at medarbejderne har individuelle præferencer og begrænsninger. Nogle medarbejdere ønsker ikke at blive mere fysisk aktive i løbet af arbejdsdagen, hvorved de på forhånd udelukkes fra at indgå i det fællesskab, som potentielt kan opstå gennem indsatsen.

Af den kvantitative analyse fremgår, at omkring en tredjedel på SDV lever op til anbefalingerne for ugentlig fysisk aktivitet. Målgruppen på SDV er overvejende inaktive i og udenfor arbejdstiden. De fleste på SDV har et ønske om at blive mere fysisk aktiv i deres arbejdstid

og kun fire angiver, at de ikke ønsker at deltage i indsatsen. Dette kan være et incitament til at udvikle en indsats på arbejdspladsen.

Af den kvalitative analyse fremgår det, at det er vigtigt for medarbejderne, at de oplever, at aktiviteten kan passes ind i arbejdsdagen, at den er let at tilgå og at den ikke tager for meget tid ud af deres arbejdsdag eller er for fysisk krævende. Desuden er det vigtigt, at medarbejderne oplever, at der er fleksibilitet i deltagelse, så de i travle perioder har mulighed for at fravælge deltagelse. Af de sekundære kontekster fremgår, at variation i indsatsens indhold er motiverende, mens manglende variation modsat er hæmmende for deltagelse. Konkurrence kan være motiverende for de medarbejdere, som er konkurrencemennesker, mens det kan være hæmmende for andre. Holdkonkurrencer, såsom hvilket team går flest skridt på en uge, kan være motiverende for fællesskabet og potentielt medføre øget adherence til indsatsen. Ledelsen bør være opmærksomme på, at medarbejderne kan have individuelle begrænsninger, som hæmmer deres deltagelse. Det kan f.eks. være smerter, som hindrer dem i at deltage i en bestemt type fysisk aktivitet.

Udover at medarbejderne har forskellige behov bør der også være en opmærksomhed på, at aktiviteten skal være passende ift., at den skal foregå på en arbejdsplads sammen med kollegaer og ledelse. Ligeledes bør der være en opmærksomhed på, at ved at indføre fysisk aktivitet i arbejdstiden bevæger ledelsen sig potentielt ind i medarbejdernes privatsfære, hvor det burde være op til den enkelte medarbejder, at beslutte, hvorvidt han/hun ønsker at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden. Det er derfor vigtigt at italesætte, at deltagelse er frivillig, hvilket medarbejderne også oplever som motiverende.

Grundet de forskellige behov bør ledelsen være opmærksom på, at det ikke vil være optimalt at anvendes en one-size-fits-all tilgang til udviklingen af indsatsen. Men at der vil være større mulighed for at rumme medarbejdernes forskellige behov ved en indsats, som består af forskellige tilbud.

9.4.2.2 Opbakning fra medarbejdere og ledelse

Den samlede syntese af den kvalitative og kvantitative undersøgelse og litteraturstudiet viser, at opbakning til indsatsen fra både medarbejdere og ledelse er vigtigt for, at medarbejderne vælger at deltage.

Af den kvalitative analyse fremgår, at ledelsens opbakning til indsatsen er motiverende for deltagelse. Ledelsens opbakning kan vises ved, at der afsættes ressourcer til aktiviteten, at ledelsen selv deltager og at der skabes en diskurs om, at det er accepteret at bruge sin arbejdstid på at deltage, såvel som det er accepteret, at man ikke vælger at deltage. Desuden kan ledelse og medarbejdernes opbakning vises ved jævnlige påmindelser, da disse kan medføre, at medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage, hvorved adherence potentielt øges uden, at det bliver decideret tvang.

Som præsenteret i den kvalitative analyse kan udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden medføre, at medarbejderne oplever en begrænsning af deres autonomi, et øget arbejdspress, pres til at deltage eller at de fravælger at deltage i indsatsen. Disse hæmmende faktorer eller utilsigtede konsekvenser kan opstå ved, at indsatsen foregår i arbejdstiden som en social aktivitet med kollegaer og ledelse. Fravælgelse af deltagelse er komplekst, da det ikke udelukkende består i, at medarbejderne fravælger at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden. Men også at medarbejderne fravælger en sundere livsstil og at bakke op om fællesskabet på arbejdspladsen. Oplevelsen af at føle sig presset til at deltage kan også bestå i, at medarbejderne er tovholdere på indsatsen. Ved at deltage, eller være tovholder, kan medarbejderne bidrage til arbejdspladsen og være en god kollega, som støtter op om det kollegiale fællesskab. Fravælgelse af deltagelse kan antyde, at man ikke ønsker at bakke op om sine kollegaer eller bidrage til fællesskabet på arbejdspladsen.

Det fremgår af den kvalitative analyse, at ledelsen mener, at medarbejderne bør være tovholdere på aktiviteten. Medarbejderne i interviewene ønsker ikke at påtage sig ansvaret som tovholdere, da det medfører, at de føler sig presset til at deltage. Medarbejdernes manglende lyst til at påtage sig rollen kan også bestå i, at medarbejdertovholderne påtager sig et uformelt ledelsesansvar, hvor rollerne mellem medarbejder og leder byttes rundt. Samtidig bliver medarbejderne der er ligeværdige også omfattet af en uformel ledelse fra medarbejdertovholderen. Den uformelle ledelsesrolle overfor ens kollegaer også kan påvirke medarbejdernes lyst til at bidrage som tovholder på aktiviteten.

Der er også et opmærksomhedspunkt ved, at ledelsen tillader, at medarbejderne bruger to gange 15 minutter om ugen af arbejdstiden på at deltage, men ledelsen ikke tilsvarende fjerner 30 minutters arbejdsopgaver fra de medarbejdere, som deltager. Indirekte beder ledelsen medarbejderne om at arbejde mere effektivt, hvis de deltager. Medarbejderne er modsat opmærksomme på, at de ikke ønsker at føle sig presset til at skulle arbejde over for at indhente

det arbejde, de ikke når, hvis de deltager. Her er der en mulig risiko for, at det kan være en stressende tanke for medarbejderne at skulle præstere det samme arbejde på mindre tid.

9.4.2.3 Fysisk aktivitet som faciliterer fællesskab

Den samlede syntese af den kvalitative og kvantitative undersøgelse og litteraturstudiet viser, at det er centralt for medarbejdernes deltagelse og fastholdelse i deltagelse, at aktiviteten er en fælles aktivitet med kollegaer og ledelse. Når kollegaerne er sammen om den fysiske aktivitet giver det dem mulighed for at få en fælles oplevelse og lære hinanden at kende på en anden måde end gennem en almindelig arbejdsdag. Dette bidrager til et forbedret fællesskab og samarbejde på arbejdspladsen, da det bliver lettere at spørge andre kollegaer om hjælp til arbejdsopgaver, når man har deltaget i aktiviteten sammen. Desuden giver det mulighed for, at medarbejderne kan være sammen med ledelsen i et mere uformelt miljø, hvilket kan bidrage til forbedret trivsel på arbejdspladsen.

På SDV er ledelse og medarbejdere særligt opmærksomme på trivslen og fællesskabet blandt medarbejderne, da der er kommet mange nye medarbejdere til og medarbejderne ikke kender navnene på mange af de nye kollegaer. Indsatsen kan være en fælles aktivitet, som bidrager til at øge trivslen. Af den kvantitative analyse fremgår det, at alle på nær fire medarbejdere oplever, at de generelt har gode sociale relationer på arbejdspladsen. At aktiviteten er fælles, kan bidrage til at ryste nye og gamle medarbejdere sammen, samt forbre en sundhedsmæssig adfærdændring jf. Berkman et al. (2000)'s sociale integrationsmodel. At aktiviteten er fælles, kan også medføre, at medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage. Det kan være motiverende for deltagelse, hvis medarbejderne oplever, at aktiviteten passer til deres behov, men det er hæmmende, hvis medarbejderne ikke ønsker at deltage. Desuden skal ledelsen være opmærksom på, at det kan være hæmmende, hvis medarbejderne oplever, at det er svært at blive en del af et veletableret fællesskab, som er opstået ved hyppig deltagelse i indsatsen. Dette kan opstå, hvis der er en ulighed i medarbejdernes mulighed for at deltage.

10. Diskussion

I det følgende afsnit diskuteres metodiske overvejelser og deres betydning for resultaterne med inddragelse af relevant litteratur mhp. at belyse styrker og svagheder ved metoderne anvendt i projektet. Hernæst følger en resultatdiskussion om projektets bidrag til forandringsprocesser på SDV eller lignende arbejdspladser. Der inddrages nye perspektiver for at diskutere overførbareheden af resultaterne fra SDV til lignende arbejdspladser.

10.1 Metodiske overvejelser

I følgende afsnit vil udvalgte metodiske elementer blive diskuteret. Launsø & Riepers (2017) begrebsramme for kvalitetsbegreber vil blive benyttet. Til at vurdere den kvalitative metode vil begreberne gyldighed og overførbarehed blive anvendt, mens gyldighed og pålidelighed vil blive anvendt ved den kvantitative metode.

10.1.1 Miksede metoders betydning for projektet

Som beskrevet i afsnit 8, er miksede metoder blevet anvendt i projektet. Dette forskningsdesign blev valgt mhp. at besvare forskningsspørgsmålet, som er opstillet i afsnit 4. Desuden understøttes brugen af miksede metoder af den videnskabsteoretiske position anvendt i projektet. Ved at benytte kvantitative og kvalitative metoder vurderes det, at det har været muligt at opnå en dybere forståelse for de mekanismer og strukturelle forhold, der gør sig gældende i det dybe domæne, jf. kritisk realisme, end hvis blot en af metoderne var anvendt. En anden fordel ved miksede metoder er, at den ene metodes styrker kan understøtte den anden metodes svagheder (Creswell & Plano Clark, 2011). Den kvalitative metode har givet et dybdegående indblik i de virksomme mekanismer, fysisk aktivitet på SDV har kunne aktivere. Men metoden har ikke kunne give et generelt indblik i de strukturelle forhold på SDV. Dette var muligt ved den brede dataindsamling, som den kvantitative metode bidrog med.

Der er også svagheder ved miksede metoder. At anvende flere metoder er en tids- og ressourcerekrævende proces (Creswell & Plano Clark, 2011). Konsekvensen af dette kan være, at de to metoder anvendes overfladisk fremfor, at der vælges en metode, som udføres dybdegående. Dette kan have haft konsekvenser for den kvalitative og den kvantitative undersøgelse, hvor gyldigheden i anvendelsen af den enkelte metode kan være blevet påvirket negativt. Hver gang der blev udført et ekstra interview, steg tiden, der skulle bruges på at transskribere, analysere osv. markant. Der blev foretaget fire interviews, da dette passede med en fra hver medarbejdergruppe og en fra ledelsesgruppen. Ved det realistiske interview er anbefalingen, at informanter medtages indtil, der ikke længere fremkommer nye informationer (Pawson,

1996). Selvom flere af informanterne nævnte de samme pointer, fremkom der stadig ved det fjerde interview nye perspektiver. Det vurderes derfor, at flere interviews kunne have bidraget med flere nye perspektiver og der herigennem kunne være opnået en højere gyldighed af resultaterne i den kvalitative metode.

Af den kvantitative analyse fremgik, at der på SDV var mænd og kvinder, der ikke ønskede at deltage i en fysisk aktivitet, samt mænd der gerne ville deltage. Adgangen til disse informanter var begrænset, da praksiskontakt fungerede som gatekeeper, hvorved projektgruppen ikke kunne vælge frit mellem medarbejderne. Inddragelsen af disse perspektiver kunne have højnet gyldigheden af resultaterne i den kvalitative analyse ved at bidrage med flere nuancer til beslutningsgrundlaget.

I den kvantitative analyse betød den mindre tilgængelige tid til metoden, at der blev inddraget 15 spørgsmål i spørgeskemaet. Flere spørgsmål og inddragelsen af flere relevante aspekter kunne have betydet en højere gyldighed, da det ville være muligt at undersøge forskningsspørgsmålet mere dybdegående.

I projektet blev der anvendt et *convergent design*. Hvor kvantitative og kvalitative data er blevet indsamlet sideløbende (Creswell & Plano Clark, 2011). Der blev udført en struktureret literatursøgning, hvilket dannede baggrunden for designet af den kvantitative og kvalitative undersøgelse. Alternativet til et convergent design er *explanatory-* eller *exploratory design*, hvor henholdsvis den kvantitative eller kvalitative dataindsamling udføres først og herefter understøttes af den anden datatype (Creswell & Plano Clark, 2011). Styrken ved et convergent design er, at alt data kan indsamles samtidig, hvilket er optimalt i tidsbegrænsede situationer, såsom udarbejdelsen af et projekt. Til gengæld kan det betyde, at man mister muligheden for yderligere at udforske interessante elementer i data (Creswell & Plano Clark, 2011). I den kvantitative analyse var der et eksempel på dette. I spørgsmål 10 blev der spurgt ind til, om medarbejderne ville benytte motionsrummet mere, hvis dette blev mere attraktivt. Attraktivt var ikke defineret i spørgeskemaet og skulle fortolkes af respondenterne. Havde et explanatory design været anvendt, kunne man i de efterfølgende interviews, have spurgt ind til medarbejdernes forståelse af et attraktivt motionsrum. Denne mulighed for en yderligere kvalificering af interviewguiden kunne være relevant i samspil med ovenstående pointe om, at der ikke har været opnået mætning af data i interviewene. Herved kunne et explanatory design potentielt have styrket gyldigheden af den kvalitative og kvantitative undersøgelse.

Anvendelsen af miksede metoder har bidraget med en gennemgående sammenhæng mellem den videnskabsteoretiske retning, formålet i projektet og de valgte metoder, hvilket er i tråd med Maxwells interaktive model jf. afsnit 8. Det valgte design til den miksede metode har været passende ud fra de gældende forhold, men det anerkendes, at en alternativ designtype kunne have bidraget med andre perspektiver.

10.1.2 Valg af analysestrategier

I det følgende vil den kvalitative og kvantitative analysestrategi blive diskuteret.

Jackson og Kollas (2012) analysestrategi blev valgt, da denne omhandler kodning af CMO-kæder. At kode i CMO-kæder er, ifølge Jackson & Kolla (2012), en tidskrævende proces og det kræver en vis erfaring, før det kan gøres effektivt.

Projektgruppen har en gang tidligere anvendt samme analysestrategi og er derfor ikke meget erfarne. Gruppen erfarede dengang, at der gennem anvendelse af analysestrategien kan mistes vigtige nuancer, hvis alt det der ikke umiddelbart passer ind i CMO-kæder kasseres. På grund af dette vurderede projektgruppen, at der var behov for flere trin i analysestrategien end der er angivet i Jackson & Kolla (2012). Disse trin er beskrevet i afsnit 8.3.5, hvorfor det vurderes, at der er god transparens i analysemetoden. Grundet transparensen og de velbegrundede tilføjelser til strategien, styrkes gyldigheden af den kvalitative analyse, men da der afviges fra den valgte analysestrategi, medfører det begrænsninger for gyldigheden af den anvendte metode.

Spørgeskemaet og dets data var inden dataindsamlingen blevet designet til, at der skulle udføres logistiske regressioner. Det kan diskuteres, om denne regressionsmodel var passende ift. data. Men data passede ikke til andre regressionsmodeller grundet svarkategorierne i spørgeskemaet. Ifølge Kirkwood & Sterne (2003) bør der i en opsat 2x2 tabel mellem to variabler, ikke være værdier mindre end fem, hvis der skal anvendes logistiske regressioner. Dette var problematisk, da kun fire af respondenterne i spørgeskemaet angav, at de ikke ønskede at deltage i den fysiske aktivitet. Desuden var der kun to respondenter, der angav, at de ikke ønskede at være mere fysisk aktive i deres arbejdstid. Derudover besvarede ikke alle medarbejderne på SDV spørgeskemaet. Medarbejdere, der ikke bakker om fysisk aktivitet i arbejdstiden, har muligvis ikke ville besvare spørgeskemaet. Det kunne have været interessant at undersøge denne gruppe for at se, om den er forskellig fra den gruppe, der har besvaret spørge-

skemaet. Det ses i spørgeskemaet, at der er seks missing værdier. Tre af disse er respondenter, der har åbnet spørgeskemaet og lukket det igen med det samme. Der er yderligere to frafald idet, der skal tages stilling til antal stillesiddende timer i løbet af arbejdsdagen og det ugentlige fysiske aktivitetsniveau, mens den sidste missing ses, når der skal svares på, om respondenterne ønsker at blive mere fysisk aktiv i arbejdstiden. Det kunne muligvis tyde på, at disse respondenter har fundet det ubehageligt at besvare spørgsmål vedrørende deres aktivitetsniveau og lyst til deltagelse.

På grund af de lave værdier var det i nogle tilfælde nødvendigt at udføre en logistisk exact-test. Ved hjælp af denne test lykkedes det at få en odds ratio, men ulempen ved denne model er, at konfidensintervallerne bliver meget brede, så sikkerheden i odds ratio er lav. Den lave sikkerhed mindsker pålideligheden af resultaterne i den kvantitative analyse, hvor små ændringer i estimerne, kan give markant forskellige odds ratioer. En undersøgelse med lav pålidelighed vil også have en lav gyldighed, hvilket bidrager til en usikkerhed omkring de logistiske resultater i beslutningsgrundlaget.

Det vurderes, at de transparente tilføjelser der er lavet til den kvalitative analysestrategi, har højnet gyldigheden af den kvalitative analyse. Logistiske regression var muligvis ikke den optimale analysestrategi ift. data, hvilket betød at der i visse tilfælde, er blevet udført logistisk exact test, hvilket har mindsket den kvantitative analyses pålidelighed og gyldighed.

10.1.3 Litteraturstudiets begrænsninger

I det følgende afsnit vil metodiske valg i det systematiske litteraturstudie blive diskuteret ud fra kvalitetskriterierne recall, precision, validitet og reproducerbarhed, som er angivet i Frandsen et al. (2014).

Ved den strukturerede litteratursøgning blev der søgt i fire facetter. Det kan diskuteres om facetterne *social relationer*, har begrænset antallet af relevante søgehits og derved mindsket litteraturstudiets præcision. Argumentet for at påsætte facetterne var, at indsatsen skulle foregå i fællesskab for at øge adherence og fodre en adfærdsændring jf. Berkman et al.'s sociale integrations model (2000). Litteraturen ved den indledende litteratursøgning viste, at der kunne være fordele forbundet med fysisk aktivitet i fællesskab. Litteratur, omhandlende fysisk aktivitet der ikke foregår i fællesskab, er derfor ikke blevet undersøgt ved litteraturstudiet. I den kvalitative analyse fremgik det, at der er stor diversitet på arbejdspladsen ift. medarbejdernes arbejdsopgaver og tid de tilbringer på arbejdspladsen. Hvilket betyder at en fysisk aktivitet,

der også kunne udføres individuelt, potentielt ville kunne gøre det muligt for flere medarbejdere på SDV at deltage. Projektgruppen var opmærksom på dette, da den kvantitative og kvalitative undersøgelse blev udarbejdet, derfor blev det besluttet at åbne op for i interviewundersøgelsen, at aktiviteten ikke nødvendigvis skulle udføres i fællesskab. Her viste det sig, at informanterne i høj grad foretrak fysisk aktivitet i fællesskab, selvom nogle kunne se udfordringerne i at forsøge at samle medarbejdere på tværs af medarbejdergrupper.

Det vurderes, at litteraturstudiet har haft en høj validitet, da der er overensstemmelse mellem forskningsspørgsmålet og udarbejdelsen af litteraturstudiet. Derudover har den grundige af-rapportering i afsnit 8.1 medført en høj reproducerbarhed.

10.2 Resultatdiskussion

Projektet omhandler casen på SDV, men resultaterne kan potentielt også bidrage til forandring på lignende arbejdspladser, hvor medarbejderne er stillesiddende en stor del af arbejdsdagen, da det i problemanalysen er blevet præsenteret, at samme problematik og ønske gør sig gældende på andre arbejdspladser. SDV er ikke repræsentativ for alle arbejdspladser, men resultaterne kan formentlig overføres til lignende arbejdspladser, som er offentlige, har omkring 70 medarbejdere med stor diversitet og består af både mænd og kvinder fra omkring midt 20'erne til slut 60'erne. De følgende afsnit vil præsentere to temaer, som særligt bør overvejes, når der udvikles og implementeres sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden på lignende arbejdspladser. Afslutningsvis følger et afsnit om de videre overvejelser for udviklingen af indsatsen med afsæt i MRC-frameworket jf. afsnit 6.

10.2.1 Komplexiteten i fravælgelse af deltagelse

Af afsnit 9.4.2.1 fremgår det, at det kan være komplekst at udvikle fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV, da der er mange faktorer, som ledelsen bør være opmærksom på. Et særligt opmærksomhedspunkt er, at nogle medarbejdere ikke ønsker at deltage. Da indsatsen handler om sundhed og om at bidrage til fællesskabet på arbejdspladsen, kan deltagelse være svær at takke nej til, da det, jf. afsnit 2.2.1, kan medføre en række negative utilsigtede konsekvenser for den enkelte medarbejder. Dette understøttes af studiet af Kuhn et al. (2020), hvor det fremgår, at implementering af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser kan mindske medarbejdernes oplevelse af autonomi. Inaktivitet kan, som nævnt i afsnit 2.1 og 2.2.2, medføre en øget økonomisk belastning for arbejdspladsen og samfundet, hvor medarbejderen ved at takke nej til deltagelse potentielt kan være en ekstra økonomisk belastning for arbejdsplad-

sen og samfundet. Fravælgelse af deltagelse kan for de øvrige medarbejdere og ledelse potentielt være et udtryk for, at den enkelte medarbejder takker nej til at blive sundere og bidrage til arbejdspladsen, fordi deltagelse bliver koblet til disse fremtrædende sundhedsmæssige ideale værdier. Denne problematik bør ledelsen være opmærksom på ved lignende arbejdspladser, som ønsker at implementere fysisk aktivitet i arbejdstiden. I den kvalitative analyse er problematikken bl.a. belyst ud fra Berkman et al. (2000)'s sociale integrationsmodel, hvor presset fra ens sociale netværk kan lede til, at medarbejderne deltager, selvom de ikke ønsker. Problematikken kan også belyses ud fra Foucaults begreb *governmentality*, hvor befolkningens velfærd, sundhed og velstand bliver det ultimative mål for statslig styring (H. Andersen & Kaspersen, 2006). Medarbejderne vil føle sig presset til at deltage for at opnå det "sunde liv", selvom de muligvis ikke ønsker at deltage. Det kan diskuteres, hvorvidt arbejdspladsen er den rette kontekst for fysisk aktivitet, når aktiviteten kan medføre, at medarbejdernes oplevelse af autonomi mindskes. Ifølge Foucault er magt allestedsværende (H. Andersen & Kaspersen, 2006). Implementeringen af fysisk aktivitet i arbejdstiden kan derfor anses som et udtryk for biomagt, jf. afsnit 2.2, hvor arbejdspladsen søger at regulere medarbejderne. Ved at skabe en diskurs, som ifølge Foucault er en reguleret samtaleprocedure (H. Andersen & Kaspersen, 2006), på arbejdspladsen om at fysisk aktivitet er sundt, opstår der en praktik om, at deltagelse er det rette valg, da medarbejderne gennem deltagelse potentielt kan opnå det "sunde liv". Ved *governmentality* bliver fysisk aktivitet i arbejdstiden et magtmiddel for arbejdsgiveren, hvor den enkelte medarbejder internaliserer arbejdspladsens sundhedsmæssige værdier og dermed styrer sig selv ud fra dem. Dette vil formentligt medføre, at medarbejderne oplever, at de også selv mener, at deltagelse er det rette valg, hvorved de muligvis vil deltage eller føle sig presset til at deltage. Hermed opnås styring til selvstyring.

Ifølge Rothstein & Harrell (2009) er det muligt at argumentere for, at samfundet har ret til at kræve mere personligt ansvar ift. sundhedsfremme på samme måde som love, der beskytter individets sundhed og samfundets økonomi ved at sætte grænser for den enkeltes frihed. I studiet fremgår det desuden, at paternalisme, som er accepteret i forhold til love om sikkerhedsseler, motorcykelhjelm og andre love, kan sammenlignes med paternalisme i forhold til implementering af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser (Rothstein & Harrell, 2009). Her indskrænkes individets frihed for dets eget bedste på samme måde som, når der implementeres fysisk aktivitet i arbejdstiden. Dette understøttes af diskursen på politisk niveau, hvor arbejdsgiveren gøres til medbestemmer over medarbejdernes sundhed. I EU er der

lovgivning om, at man som arbejdsgiver har pligt til at sikre arbejdstagerens sundhed i alle forhold, der er forbundet til arbejdet (*Sundhed og sikkerhed*, u.å.), hvilket kan være et udtryk for biomagt. Denne lovgivning giver yderligere incitament til, at den governmentale ledelsesform er accepteret at anvende på arbejdspladser. Det kan diskuteres, hvorvidt arbejdspladsen kan retfærdiggøre denne indskrænkelse, da den enkelte medarbejder ikke nødvendigvis vil opleve den sundhedsfremmende indsats, som noget der forbedrer medarbejderens sundhed. Jævnfør afsnit 2.4.1 er oplevelsen af sundhed og sundhedsfremme subjektiv. Medarbejderens forståelse af sundhed stemmer ikke nødvendigvis overens med arbejdspladsens forståelse af sundhed, hvorved medarbejderen muligvis ikke oplever deltagelse i den sundhedsfremmende indsats som meningsfuldt.

Studiet af Rothstein & Harrell (2009) har vist, at mange implementeringer af sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser bliver retfærdiggjort ud fra de positive gevinster, som indsatserne potentielt kan medføre, såsom forbedret sundhed blandt medarbejderne og økonomiske gevinster for arbejdspladsen og samfundet. Dette gør sig formentligt også gældende på SDV. Her ønskes det at implementere fysisk aktivitet i arbejdstiden, da det kan medføre positive gevinster for medarbejderne og arbejdspladsen, selvom nogle medarbejdere i udviklingen af indsatsen har meldt ud, at de ikke ønsker at deltage, hvis aktiviteten består af fysisk aktivitet. Implementeringsmetoderne kan oftest give anledning til bekymring om arbejdsgivers paternalisme ved at tilsidesætte medarbejdernes autonomi og potentiel krænkelse af privatlivet (Rothstein & Harrell, 2009). Ifølge Rothstein & Harrell (2009) kan medarbejderne føle sig presset til at deltage for netop at opnå de ønskede positive gevinster, som er incitamenterne for, at indsatsen implementeres.

De fire informanter i den kvalitative analyse nævner, at de ville føle sig forpligtet til at deltage pga. det sociale aspekt og fordi de ved, at det er godt for dem at være fysisk aktive. Dette kan være et udtryk for et uægte mål jf. Wackerhausen (1995), hvor medarbejderne ønsker at deltage, fordi de ved, at det burde de gøre, frem for et ægte mål hvor de vælger at deltage, fordi de føler en indre drivkraft for at blive mere fysisk aktiv i deres arbejdstid.

I et studie af Robroek et al. (2012) har man ud fra et medarbejderperspektiv undersøgt, i hvilket omfang arbejdsgiveren har ret til at gribe ind i medarbejdernes livsstil og sundhed. Studiet fandt, at størstedelen af både deltager og ikke-deltagere angav, at det var godt, at arbejdsgiveren forsøgte at forbedre medarbejdernes sundhed. De fire informanter i interviewene nævnte, at de så det som et udtryk for omsorg og værdsættelse, at ledelsen ønskede at implementere

fysisk aktivitet i arbejdstiden, hvilket er i overensstemmelse med resultaterne i Robroek et al. (2012). I studiet fremgik, at omkring 21% af dem som deltog i indsatsen og 26% af dem, som ikke deltog i indsatsen mente, at arbejdsgiverens indblanding i deres helbred var en krænkelse af deres privatliv (Robroek et al., 2012). Ligeledes fremgår det af studiet, at flere af medarbejderne ønskede at holde privatliv og arbejde adskilt, hvor den sundhedsfremmende indsats ansås som et element, der tilhører deres privatliv, men foregår på arbejdspladsen (Robroek et al., 2012). Dette perspektiv fremgik ikke ved de fire interviews. Det kan muligvis skyldes den positive overrepræsentation, da flere ikke-deltagere, sammenlignet med deltagere, anså dette som en problematik i Robroek et al. (2012). En belysning af perspektivet kunne potentielt have medført, at flere hæmmende mekanismer og negative utilsigtede konsekvenser var blevet afdækket, hvorved disse kunne have bidraget til beslutningsgrundlaget.

I studiet af Robroek et al. (2012) var der en tendens til en sammenhæng mellem livsstilsfaktorer og holdningen til arbejdsgiverens indblanding i medarbejdernes sundhed. Sammenhængen indikerede, at medarbejdere med en usund livsstil eller dårligt helbred var mere tilbøjelige til at have modvilje mod arbejdsgiverens indblanding i deres sundhed. En årsag til dette kan være den potentielle fare for *blaming the victim* (Williams, 1995), hvor det bliver den enkelte medarbejders ansvar og pligt at leve op til arbejdspladsens krav og idealer for sundhedsadfærd. Her bliver det ikke at deltage i indsatsen til et individuelt og moralsk problem, hvor der dikteres noget på det organisatoriske niveau, som det forventes at løse på det individuelle niveau. Dette peger igen på, at der er en problematik i, at arbejdspladsen retfærdiggør indskrænkelse af den enkelte medarbejders frihed mod, at det resulterer i en forbedring af medarbejdernes sundhed.

Det kan være komplekst at udvikle sundhedsfremmende indsatser med fysisk aktivitet i arbejdstiden, da deltagelse rummer mere end blot tilvalg og fravalg af deltagelse. Da data i projektet er positivt overrepræsenteret bør ledelsen være opmærksom på, at der potentielt kan være flere hæmmende mekanismer og negative utilsigtede konsekvenser, som ikke er blevet afdækket i projektet. På SDV eller lignende arbejdspladser bør ledelsen være opmærksom på, at medarbejderne kan opleve det som en indskrænkelse af deres frihed, når arbejdspladsen bevæger sig ind på et område, som kan opfattes som noget, der formentlig tilhører privatsfæren. Dette uddybes i det følgende afsnit.

10.2.2 De kontekstuelle rammers betydning for indsatsen

I dette afsnit diskuteres betydningen af målgruppen og kontekstens diversitet ift. resultaternes overførbarehed.

Det fremgår af 9.4.2.1, at medarbejderne på SDV har forskellige behov, hvilket peger på, at det kan være fordelagtigt at udvikle en eller flere indsatsen bestående af forskellige tilbud. Fra et møde med sundhedsudvalget, hvor der indgår tre mænd, se bilag 1, fremgår det, at den ene af de tre mænd ikke er interesseret i den fysiske aktivitet, men ønsker en aktivitet, som kan forbedre fællesskabet på SDV. En af de andre mænd har i stedet et ønske om vægttab. Dette peger på, at der ikke bør anvendes en one-size-fits-all tilgang grundet de forskellige behov. Hvis der skal udvikles en indsats med forskellige tilbud med fysisk aktivitet i arbejdstiden, kræver det flere ressourcer, sammenlignet med at udvikle en indsats, som kun består af en enkelt aktivitet. Men som det fremgår af afsnit 9.4.2.2, ønsker ledelsen på SDV ikke at afsætte disse ressourcer. Dette kan ses som et udtryk for manglende ledelsesmæssig støtte på trods af, at ledelsen har udtalt, at de ønsker at støtte op om indsatsen. Fra et udsagn fra ledelsesrepræsentanten i sundhedsudvalget til et møde mellem sundhedsudvalget og projektgruppen fremgår følgende: *"Vi giver tiden til at tage arbejdstid og bruge på træningen, men vi fjerner ikke opgaver for at frigive tid til træningen."* (Bilag 1b). Dette er i overensstemmelse med det, som den kvindelige ledelsesrepræsentant udtaler i interviewet, hvor deltagende medarbejdere vil have kortere tid til at udføre deres arbejde. Det kan derfor diskuteres, om ledelsen er støttende i en sådan grad, at indsatsen kan fungere. Dette understøttes af et studie af Safi et al. (2022), som undersøger facilitatorer og barrierer for deltagelse i fysisk aktivitet på en arbejdsplads med heterogenitet i arbejdsopgaver. I studiet fremgår det, at manglende ledelsesmæssig støtte er en barriere for medarbejdernes deltagelse og dermed indsatsens virkning (Safi et al., 2022). Et studie af Justesen, Eskerod et al. (2017) viser, at den manglende ledelsesmæssige støtte kan skyldes, at ledelsen mener, at det er etisk problematisk at blande sig i medarbejdernes sundhedsrelaterede adfærd, da denne ifølge Justesen, Eskerod et al. (2017) tilhører privatsfæren. Af dette projekt fremgår det, at udvikling og implementering af fysisk aktivitet i arbejdstiden er komplekst, da det handler om mere end at være fysisk aktiv i arbejdstiden. Derfor kan der sættes spørgsmålstejn ved, hvorvidt grænsen mellem hvad der tilhører privatsfæren og arbejdslivet er skarp, når det kommer til fysisk aktivitet. Som det fremgår af afsnit 2.2.2, er der sammenhæng mellem medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau og deres arbejdsrelaterede produktivitet og sygefravær, hvorved medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau i og

udenfor arbejdstiden har en betydning for deres præstation på arbejdet. Dette peger yderligere på, at medarbejdernes fysiske aktivitetsniveau hverken udelukkende tilhører privatsfæren eller arbejdspladsen, men at der i stedet er tale om en gråzone.

Desuden viser studiet af Justesen, Eskerod et al. (2017), at ledelsen oftest er bekymrede over tidsforbruget ved deltagelse i indsatser. Ledelsens hovedansvar ligger i at håndtere operationelle opgaver og ledelsen bliver presset af topledelsen for at reducere omkostningerne, gennemføre omstruktureringer og implementere nye systemer og strukturer, hvorved det kan være svært for dem at prioritere indsatsen og de nødvendige ressourcer, den kræver (Justesen, Eskerod, et al., 2017). Dette er i tråd med ledelsesrepræsentantens udtalelse i interviewet, hvor hun fortæller, at ledelsen ikke er interesseret i at hyre en udefrakommende instruktør til indsatsen, da dette vil kræve, at der afsættes økonomiske midler, hvilket komplicerer udvikling af indsatsen. Ledelsen på SDV mener, at det er medarbejderne, der skal være tovholdere på indsatsen. Men som det fremgår af den kvalitative analyse, er medarbejderne som udgangspunkt ikke interesseret i at være tovholdere, da de mener, at det vil kræve for mange ressourcer af den enkelte medarbejder. Det understøttes af Safi et al. (2022), hvor medarbejderne også oplever dette som en barriere for deltagelse. Hvilket understøtter at problematikken om ressourcer til indsatsen potentielt også vil være til stede på andre lignende arbejdspladser, som ønsker at implementere fysisk aktivitet i arbejdstiden. Det kan diskuteres, hvorvidt indsatsen på SDV eller lignende arbejdspladser kan lade sig gøre, når medarbejderne ikke vil påtage sig opgaven, men ledelsen heller ikke vil afsætte ressourcer til indsatsen. Dette er et eksempel på, hvordan den organisatoriske kontekst har en betydning for indsatsens virkning.

For at imødekomme denne problematik kan der laves en sundhedsøkonomisk analyse. Økonomiske overvejelser er et af de seks kerneelementer i MRC-frameworket jf. afsnit 6. Der kan anvendes en cost-effectiveness analyse (CEA), hvor omkostningerne er målt i monetære enheder og effekten i naturlige enheder (Drummond, 2015), f.eks. antal sygedag eller produktivitet. Ved en CEA får ledelsen mulighed for at vurdere, hvad det vil koste at opnå de potentielle ønskede effekter, og hvorvidt ledelsen er villige til at investere de nødvendige ressourcer i indsatsen. En implementering af indsatsen vil være omkostningseffektiv, hvis effekten opvejer omkostningerne (Drummond, 2015). Men arbejdspladsen er ikke garanteret, at de ønskede effekter opnås ved implementering af indsatsen, som i udgangspunktet består af 15 minutters fysisk aktivitet to gange ugentligt.

En artikel af Kjaer et al. (2000) viser, at voksne bør være moderate fysisk aktiv i mindst 30 minutter dagligt for at opnå de sundhedsmæssige gevinster ved fysisk aktivitet. Desuden fremgår det, at effekten kan opnås, hvis de 30 minutter deles op i perioder på 5-10 minutter (Kjaer et al., 2000). De ønskede effekter kan potentielt opnås, hvis medarbejderne også er aktive i 15 minutter i deres fritid de dage, hvor de deltager i indsatsen.

Som det fremgår af den kvantitative analyse, lever omkring en tredjedel af medarbejdere og ledelse på SDV op til WHO's minimum anbefalinger for ugentlig fysisk aktivitet, hvilket er svarende til, at de er aktive mindst 150 minutter om ugen. Den aktive gruppe kan allerede have opnået deres maksimum for de ønskede effekter, såsom arbejdsevne, produktivitet og sygefravær, da de har opnået de sundhedsmæssige gevinster som følge af regelmæssig fysisk aktivitet. De resterende to tredjedele på SDV lever ikke op til anbefalingerne og har et lavt ugentligt aktivitetsniveau. Den inaktive gruppe vil potentielt kunne opnå en større effekt ved at deltage i indsatsen, sammenlignet med den aktive gruppe. Hvis effekten opstår pba. den sundhedsmæssige gevinst, vil SDV potentielt kun opnå to tredjedele af den effekt, som de ønsker at opnå. I afsnit 10.2.1 fremgår det, at medarbejdere med usund livsstil oftest ikke ønsker at deltage, selvom denne gruppe potentielt kan opnå den største gevinst ved at deltage. Dette er et eksempel på, hvordan den individuelle kontekst har en betydning for indsatsens virkning.

Som det nævnes i 9.3.2.5 kan de ønskede effekter, som øget produktivitet, arbejdsevne og mindsket sygefravær muligvis også skyldes, at medarbejderne gennem deltagelse i den fysiske aktivitet lærer kollegaer og ledelse bedre at kende. Her bliver den øgede produktivitet og arbejdsevne muligvis et resultat af forbedret kommunikation og samarbejde, mens mindsket sygefravær muligvis bliver et resultat af forbedret trivsel.

Støtte fra medarbejdernes sociale netværk har en særlig betydning for indsatsens virkning. Dette understøttes af resultaterne i projektet, hvor den interpersonelle kontekst har betydning for indsatsens virkning. Det understøttes også af Bredahl et al. (2015) og Safi et al. (2022), som begge inddrager betydningen af sociale relationer udenfor arbejdspladsen. De to studier viser, at det er en hæmmende faktor, hvis ens øvrige sociale netværk ikke støtter op om deltagelse (Bredahl et al., 2015; Safi et al., 2022).

Goetzel (2014) har undersøgt, om sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser virker og hvorfor. Det fremgår, at det er vigtigt, at ledelsen overvejer deres mål med indsatsen og om

organisationens kultur er faciliterende for at kunne opnå målene (Goetzel et al., 2014). Studiet viser, at det er centralt, at indsatsen indtænkes i et bredere perspektiv, hvor ledelsens støtte, sociale relationers betydning og øvrige kontekstuelle forhold inddrages, da disse er unikke fra arbejdsplads til arbejdsplads. Inddrages disse ikke kan det resultere i, at der udvikles en indsats, som ikke opnår de ønskede effekter, hvorved ressourcer går til spilde. Hvilket også understøttes af fundene i dette projekt. Det peger dog også på, at medarbejdernes ikke arbejdsrelaterede sociale relationer også vil have en betydning for deres deltagelse i indsatsen. Dette blev ikke inddraget i projektet, hvorved det ikke vides, hvordan medarbejderne på SDV's relationer uden for arbejdspladsen vil påvirke deres deltagelse.

Af ovenstående fremgår det, hvordan individuelle, interpersonelle og organisatoriske kontekster og deres samspil har en betydning for indsatsens effekt. Og hvorledes de kontekstuelle forhold bør inddrages, når der udvikles eller implementeres sundhedsfremmende indsatser på lignende arbejdspladser.

I McLeroys kontekstforståelse fremgår yderligere to kontekster, som ikke er inddraget i projektet – community og det politiske niveau jf. afsnit 6.1.1. Community niveauet er særligt faciliterende hos SDV, da flere af informanterne nævner de grønne områder med gode stisystemer omkring arbejdspladsen, hvilket er faciliterende for deltagelse. Det samme vil ikke nødvendigvis være gældende på lignende arbejdspladser.

I et studie af Dickson-Swift et al. (2014) fremgår det, at det politiske niveau har en betydning for sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladser. Studiet viser, at det er vigtigt, at arbejdspladserne er støttet fra politisk side, da det muliggør, at ledelsen kan indføre organisatoriske ændringer mhp. at fremme medarbejdernes sundhed og trivsel (Dickson-Swift et al., 2014). SDV er en regional arbejdsplads og er derfor indlejret i de aftaler, som gør sig gældende for regionale arbejdspladser (*Aftalesystemet*, 2022). Man bør være opmærksom på, hvis resultaterne fra projektet skal overføres til lignende arbejdspladser, at der kan være andre politiske forhold, der gør sig gældende i private virksomheder.

10.2.3 Beslutningsgrundlagets næste fase med afsæt i MRC-frameworket

Udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget har taget udgangspunkt i udviklingsfasen jf. MRC-frameworket afsnit 6. Der er i frameworket ikke klare retningslinjer for, hvornår en fase afsluttes og man bør gå videre til den næste (Petersen et al., 2022). Projektets resultater har bi-

draget til udarbejdelsen af et beslutningsgrundlag for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV. Dette har resulteret i praksisnære anbefalinger, som vil blive præsenteret i afsnit 11. Disse er kontekstafhængige, hvorved beslutningsgrundlaget bør tilpasses den specifikke kontekst, hvis projektets resultater skal overføres til lignende arbejdspladser.

På SDV bør ledelsen være opmærksom på den kvalitative undersøgelses begrænsende bidrag, hvor perspektiver fra tre medarbejdere og en ledelsesrepræsentant er inddraget. Nogle medarbejdere ønsker ikke at deltage i indsatsen. Deres perspektiver er ikke blevet belyst i projektet. Dette peger på, at der fortsat er nogle kerneusikkerheder omkring indsatsen jf. afsnit 6, der ikke er blevet afdækket i projektet. Da mange af de deltagende medarbejders perspektiver er blevet belyst, kan SDV også vælge at afslutte udviklingsfasen. For at vurdere gennemførligheden og accepten af indsatsen på arbejdspladsen kan indsatsen implementeres med udgangspunkt i en af medarbejdergrupperne på SDV, hvorefter indsatsen kan tilpasses til implementering ved den og de øvrige medarbejdergrupper, hvis ikke de ønskede effekter opnås. Til implementeringen kan Fixsen (2016)'s tilgang til implementering af evidensbaseret praksis anvendes, da denne deler implementeringen op i en foreløbig og fuld implementering. Her får SDV mulighed for at implementere indsatsen i lille skala hos en medarbejdergruppe, hvorefter den kan justeres inden den implementeres på resten af arbejdspladsen. Men som det fremgår i projektet, er der stor diversitet på arbejdspladsen og der er forskellige kontekstuelle forhold, som gør sig gældende ved de forskellige medarbejdergrupper. SDV bør derfor være opmærksom på, at en succesfuld implementering af indsatsen ved en medarbejdergruppe ikke nødvendigvis er ensbetydende med en succesfuld implementering af indsatsen på resten af arbejdspladsen.

Det fremgår, at det er komplekst at udvikle en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV og lignende arbejdspladser. Hvis indsatsen skal opnå de ønskede effekter, er det centralt, at der tages højde for medarbejdernes forskellige behov. Ligeledes bør ledelsen være opmærksom på, at implementering af en sundhedsfremmende indsats på en arbejdsplads har betydning på flere kontekstuelle niveauer, hvorved betydningen og samspillet af disse bør inddrages i udvikling og implementering af en indsats mhp. at opnå en virkningsfuld indsats, hvor hæmmende barrierer søges imødekommet.

11. Konklusion

Formålet med projektet var at udarbejde et beslutningsgrundlag for udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden på SDV med afsæt i medarbejderinddragelse og arbejdsrelaterede sociale relationer. Et litteraturstudie, en spørgeskema- og en interviewundersøgelse dannede baggrund for udarbejdelsen af praksisnære anbefalinger til SDV eller lignende arbejdspladser.

I projektet er det blevet belyst, at udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden er komplekst, da det berører flere kontekstuelle niveauer. Fysisk aktivitet i arbejdstiden er et komplekst fænomen at implementere, fordi det udgør en gråzone, da det hverken udelukkende tilhører det der kan opfattes som privatsfæren eller arbejdspladsen. Arbejdsliv og privatliv skal dermed ikke ses som adskilte, men med et overlap, hvor beslutninger uanset om de har med arbejde eller fritid at gøre, kan have konsekvenser, der påvirker både arbejdsliv og privatliv. Gennem udarbejdelsen af beslutningsgrundlaget er det blevet belyst, at der på SDV findes forskellige medarbejdergrupper, der har forskellige behov til aktiviteten og forskellige vilkår for at kunne deltage i den. For at medarbejderne vælger at deltage, skal aktiviteten være let tilgængelig og kunne passes ind i arbejdsdagen. Opbakning fra ledelse og kollegaer er som udgangspunkt motiverende for deltagelse, men denne opbakning kan også medføre, at medarbejderne føler sig forpligtet til at deltage. Af spørgeskemaundersøgelsen fremgik det, at nogle medarbejdere ikke har lyst til at deltage. Noget der kan hæmme medarbejdernes lyst til at deltage er, hvis aktiviteten opleves som ekstra arbejdspress, hvilket kan opstå, hvis medarbejderne skal være tovholdere på aktiviteten.

Resultaterne viser, at der er forskellige forventninger til indsatsen mellem medarbejdere og ledelse på SDV. Medarbejderne har en bekymring om, at tiden der bruges på indsatsen, vil betyde et øget arbejdspress. En forventningsafstemning mellem medarbejdere og ledelse kan afdække, hvordan ledelsen bedst kan støtte indsatsen, hvem der bærer ansvaret for indsatsen og hvilken ekstra arbejdsbyrde udvikling af indsatsen vil have for medarbejderne. Der er således en drøftelse om rammer og vilkår for udvikling, ansvar og gennemførelse af aktiviteten som er af betydning og bør undersøges i den givne kontekst.

At aktiviteten er fælles, kan presse medarbejderne til at deltage, selvom de ikke har lyst, da de ved fravælgelse af deltagelse potentielt mindsker deres mulighed for at indgå i det samlede fællesskab på arbejdspladsen, hvilket er en betydende negativ utilsigtet konsekvens, som bør medtænkes i udviklingen af aktiviteten. Den fælles aktivitet giver også mulighed for at lære

nye kollegaer at kende og kan bidrage til forbedret trivsel på arbejdspladsen, mens nye medarbejdere som ikke deltager, vil have færre muligheder for at lære kollegaerne at kende.

Samlet har resultaterne ledt frem til følgende konkrete anbefalinger til SDV eller lignende arbejdspladser. De fire praksisanbefalinger kan bidrage til at skabe forandring af medarbejdernes aktivitetsniveau i arbejdstiden på SDV eller lignende arbejdspladser igennem udvikling af en indsats med fysisk aktivitet i arbejdstiden.

Anbefaling 1: Det anbefales, at der udvikles flere indsatser eller en indsats med flere forskellige tilbud med fysisk aktivitet, som tager afsæt i medarbejdernes forskellige ønsker og behov.

Anbefaling 2: Det anbefales, at ledelsen er opmærksom på ikke at agere negativt overfor medarbejdere, som fravælger at deltage. Og at det ikke påvirker medarbejdernes mulighed for at være en del af det samlede fællesskab på arbejdspladsen gennem tilbud om andre former for fællesskabsstyrkende aktiviteter og arrangementer.

Anbefaling 3: Det anbefales, at den fysiske aktivitet foregår i fællesskab og gerne på eller i forbindelse med arbejdspladsen, samt at rammer og vilkår for afvikling af arbejdet for de deltagende medarbejdere bør medtænkes i forhold til tidsforbruget af aktiviteten.

Anbefaling 4: Det anbefales, at der laves en forventningsafstemning mellem medarbejdere og ledelse, om hvem der har ansvaret for indsatsen og hvad dette ansvar indebærer forud for udviklingen af indsatsen.

12. Litteraturliste

- Andersen, H., & Kaspersen, L. B. (2006). Michel Foucault. I *Klassisk og moderne samfundsteori* (3. reviderede udgave, 3. oplag). Hans Reitzel.
- Andersen, L. M. B., Overgaard, C., & Thomsen, L. L. (2022). Kapitel 9: Realistisk evaluering. I K. S. Petersen, H. T. Maindal, L. Ledderer, & C. Overgaard, *Komplekse interventioner. Udvikling, test, evaluering og implementering* (1. udg.). Aalborg Universitetsforlag.
- Andreasen, J., & Overgaard, C. (2022). Kapitel 3: Evidenssyntheser til udvikling af komplekse interventioner. I C. Overgaard, K. S. Petersen, H. T. Maindal, & L. Ledderer, *Komplekse interventioner: Udvikling, test, evaluering og implementering* (1. udgave). Aalborg Universitetsforlag.
- Andreasen, M., Falk, J., Skov Nielsen, N., & Andreas Christensen. (2010). *Sundhed og trivsel på arbejdspladsen: Inspiration til systematisk og strategisk arbejde med sundhedsfremme i virksomheden*. Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse.
- Bell, K., Salmon, A., Bowers, M., Bell, J., & McCullough, L. (2010). Smoking, stigma and tobacco 'denormalization': Further reflections on the use of stigma as a public health tool. A commentary on Social Science & Medicine's Stigma, Prejudice, Discrimination and Health Special Issue (67: 3). *Social science & medicine* (1982), 70(6), 795–799. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.060>
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social science & medicine* (1982), 51(6), 843–857. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00065-4)

- Blake, H., Lai, B., Coman, E., Houdmont, J., & Griffiths, A. (2019). Move-it: A cluster-randomised digital worksite exercise intervention in China: Outcome and process evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(18). Embase. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183451>
- Bredahl, T. V. G., Særvoll, C. A., Kirkelund, L., Sjøgaard, G., & Andersen, L. L. (2015). When Intervention Meets Organisation, a Qualitative Study of Motivation and Barriers to Physical Exercise at the Workplace. *The Scientific World Journal*, 2015, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2015/518561>
- Broholm-Jørgensen, M., & Tjørnhøj-Thomsen, T. (2022). Kapitel 14: Ethiske overvejelser og utilsigtede konsekvenser i interventionsforskning. I K. S. Pedersen, H. T. Maindal, L. Ledderer, & C. Overgaard, *Komplekse interventioner: Udvikling, test, evaluering og implementering*. Aalborg Universitetsforlag.
- Bruton, C. M., Vurnakes, C., Martin, K., Perry, W., & Henderson, K. A. (2012). A case study of a workplace recreation-based physical activity program. *Leisure/Loisir: Journal of the Canadian Association for Leisure Studies*, 36(1), 1–16. SPORTDiscus.
- Buch-Hansen, H., & Nielsen, P. (2012). Kritisk realisme. I *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: En indføring* (1. udg., Bd. 6, s. 440). Hans Reitzel.
- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Wilumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. SAGE Publications, Inc.

- Critical Appraisal Tools—JBI*. (2022). <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
- Danish code of conduct for research integrity*. (2014). Ministry of Higher Education and Science.
- Dansk Firmaidræt og TrygFonden—Kolleger i bevægelse*. (u.å.). Hentet 3. februar 2023, fra <https://www.firmaidraet.dk/nyheder/firmaidraetten-og-trygfonden-saetter-kolleger-i-bevaegelse-i-arbejdstiden/>
- Danskernes sundhed: Den nationale sundhedsprofil 2017*. (2018). Sundhedsstyrelsen.
- Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. (u.å.). *Sundhedsmiljø*. nfa.dk. Hentet 21. oktober 2022, fra <https://nfa.dk/sites/sundhedsmiljo/index.html>
- Dickson-Swift, V., Fox, C., Marshall, K., Welch, N., & Willis, J. (2014). What really improves employee health and wellbeing: Findings from regional Australian workplaces. *International Journal of Workplace Health Management*, 7(3), 138–155.
<https://doi.org/10.1108/IJWHM-10-2012-0026>
- Drummond, M. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (Fourth edition). Oxford University Press.
- Fetters, M. D. (2020). The mixed methods research workbook: Activities for designing, implementing, and publishing projects. I *The mixed methods research workbook: Activities for designing, implementing, and publishing projects* (s. 1–15). SAGE.
- Fixsen, D., Blase, K., Naoom, S., & Duda, M. A. (2016). Implementation Drivers: Assessing Best Practices. *National Implementation Research Network (NIRN)*.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.20415.30885>
- Frandsen, T. F., Dyrvig, A.-K., Christensen, J. B., Færevold, I., & Oelholm, A. M. (2014). En guide til valide og reproducerbare systematiske litteratursøgninger. *Ugeskrift for læger*, 7, 647–651.

- Goetzel, R. Z., Henke, R. M., Tabrizi, M., Pelletier, K. R., Loeppke, R., Ballard, D. W., Grossmeier, J., Anderson, D. R., Yach, D., Kelly, R. K., McCalister, T., Serxner, S., Selecky, C., Shallenberger, L. G., Fries, J. F., Baase, C., Isaac, F., Crighton, K. A., Wald, P., ... Metz, R. D. (2014). Do Workplace Health Promotion (Wellness) Programs Work? *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 56(9), 927–934. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000276>
- Goffman, Erving. (1959). *The Presentation of self in everyday life*. Peter Smith Pub , Inc.
- Green, J., & Thorogood, N. (2018). *Qualitative methods for health research* (4th edition). SAGE.
- Gugglberger, L. (2018). Can health promotion also do harm? *Health promotion international*, 33(4), 557–560. <https://doi.org/10.1093/heapro/day060>
- Hertting, K., Holmquist, M., & Parker, J. (2020). Ping pong for health: The meaning of space in a sport based health intervention at the workplace. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 15((Hertting K.; Holmquist M.; Parker J.) Department of Health and Welfare, Halmstad University, Halmstad, Sweden), 1689602. Medline. <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1689602>
- Holm, A. Beck. (2018). *Videnskab i virkeligheden: En grundbog i videnskabsteori*. (2. udgave.). Samfundslitteratur.
- Hunter, J. R., Gordon, B. A., Bird, S. R., & Benson, A. C. (2018). Perceived barriers and facilitators to workplace exercise participation. *International Journal of Workplace Health Management*, 11(5), 349–363. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-04-2018-0055>
- Ilvig, P. M., Bredahl, T. V. G., Justesen, J. B., Jones, D., Lundgaard, J. B., Sogaard, K., & Christensen, J. R. (2018). Attendance barriers experienced by female health care workers voluntarily participating in a multi-component health promotion programme

- at the workplace. *BMC Public Health*, 18(1), 1340. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6254-3>
- Involve. (2015). *Public involvement in research: Values and principles framework*.
- Jackson, S. F., & Kolla, G. (2012). A New Realistic Evaluation Analysis Method: Linked Coding of Context, Mechanism, and Outcome Relationships. *American Journal of Evaluation*, 33(3), 339–349. <https://doi.org/10.1177/1098214012440030>
- Jakobsen, M. D., Sundstrup, E., Brandt, M., & Andersen, L. L. (2017). Psychosocial benefits of workplace physical exercise: Cluster randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 17(1), 798. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4728-3>
- Jakobsen, M. D., Sundstrup, E., Brandt, M., & Andersen, L. L. (2018). Effect of physical exercise on musculoskeletal pain in multiple body regions among healthcare workers: Secondary analysis of a cluster randomized controlled trial. *Musculoskeletal Science and Practice*, 34, 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2018.01.006>
- Jensen, H. A. R., Møller, S. R., Roman, J. E. I., Kragelund, K., Christensen, A. I., Ekholm, O., & Davidsen, M. (2022). *Danskernes sundhed: Den nationale sundhedsprofil 2021*. Sundhedsstyrelsen.
- Juel, K., Sørensen, J., & Brønnum-Hansen, H. (2006). *Risikofaktorer og folkesundhed i Danmark*. Statens Institut for Folkesundhed (SIF). <https://www.sst.dk/~/media/762BA0CB12714748810B93946E95730F.ashx>
- Juristens guide til den studerende*. (2022). <https://aaudk.sharepoint.com/sites/persondata-studerende/SitePages/Juristens-guide-til-den-studerende.aspx>
- Justesen, J. B., Eskerod, P., Christensen, J. R., & Sjøgaard, G. (2017). Implementing workplace health promotion – role of middle managers. *International Journal of Workplace Health Management*, 10(2), 164–178. <https://doi.org/10.1108/IJWHM-04-2016-0030>

- Justesen, J. B., Søgaard, K., Dalager, T., Christensen, J. R., & Sjøgaard, G. (2017). The Effect of Intelligent Physical Exercise Training on Sickness Presenteeism and Absenteeism Among Office Workers. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 59(10), 942–948. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001101>
- Jørgensen, T. (2007). Spørgeskemaundersøgelser. I F. B. Kristensen & H. Sigmund, *Metodehåndbog for medicinsk teknologivurdering* (Version: 1.0 (2. udgave)., s. 74–78). Sundhedsstyrelsen.
- King, K. M., & Gonzalez, G. B. (2018). Increasing Physical Activity Using An Ecological Model. *ACSM'S Health & Fitness Journal*, 22(4), 29–32. <https://doi.org/10.1249/FIT.0000000000000397>
- Kirkwood, B. R., & Sterne, J. A. C. (2003). *Essential medical statistics* (2nd ed.). Blackwell Pub.
- Kjaer, M., Andersen, L., & Hansen, I. (2000). Physical activity—What minimal level is sufficient seen from health perspective? *Ugeskr Laeger*, 162(15), 2164–2169. PubMed.
- Kramer, I., & Bödeker, W. (2008). Prospektiver Return on Investment zur Berechnung des ökonomischen Nutzens von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. *Das Gesundheitswesen*, 70(07), s-0028-1086424. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1086424>
- Kruk, J. (2014). Health and Economic Costs of Physical Inactivity. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(18), 7499–7503. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.18.7499>
- Krølner, R. F., Bonnesen, C. T., & Maindal, H. T. (2022). Kapitel 2: Problemanalyse. I *Komplekse interventioner: Udvikling, test, evaluering og implementering*. Aalborg Universitetsforlag.
- Kuhn, E., Müller, S., Heidbrink, L., & Buyx, A. (2020). The Ethics of Workplace Health Promotion. *Public Health Ethics*, 13(3), 234–246. <https://doi.org/10.1093/phe/phaa007>

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Interview: Det kvalitative forskningsinterview som håndværk*. (3. udgave.). Hans Reitzel.
- Launsø, L., Rieper, O., & Olsen, L. (2017). *Forskning om og med mennesker: Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning*. (7. udgave.). Munksgaard.
- Lidegaard, M., Søgaard, K., Krstrup, P., Holtermann, A., & Korshøj, M. (2018). Effects of 12 months aerobic exercise intervention on work ability, need for recovery, productivity and rating of exertion among cleaners: A worksite RCT. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91(2), 225–235.
<https://doi.org/10.1007/s00420-017-1274-3>
- López-Bueno, R., Andersen, L. L., Smith, L., López-Sánchez, G. F., Mompel, J., Casedas, L., & Casajús, J. A. (2020). Physical activity and perceived stress at work in university workers: A cross-sectional study. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 60(2). <https://doi.org/10.23736/S0022-4707.19.10259-9>
- Lund, H. (2014). *Håndbog i litteratursøgning og kritisk læsning: Redskaber til evidensbaseret praksis*. (1. udgave.). Munksgaard.
- Lund, R. (2011). Sociale relationer og helbred. I U. Christensen, L. Iversen, & R. Lund, *Medicinsk sociologi: Sociale faktorerers betydning for befolkningens helbred* (2. udgave, s. 63–84). Munksgaard Danmark.
- Maindal, H. T., & Overgaard, C. (2022). Kapitel 5: Systematisk interventionsudvikling gennem anvendelse af teori, evidens og interessentinvolvering. I K. S. Petersen, H. T. Maindal, L. Ledderer, & C. Overgaard, *Komplekse interventioner. Udvikling, test, evaluering og implementering* (1. udg.). Aalborg Universitetsforlag.
- Manzano, A. (2016). The craft of interviewing in realist evaluation. *Evaluation*, 22(3), 342–360. <https://doi.org/10.1177/1356389016638615>

- Maxwell, J. A. (2013). A Model for Qualitative Research Design. I *Qualitative research design: An interactive approach* (3. ed.). SAGE Publications.
- McEachan, R. R. C., Lawton, R. J., Jackson, C., Conner, M., Meads, D. M., & West, R. M. (2011). Testing a workplace physical activity intervention: A cluster randomized controlled trial. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8(1), 29–29.
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An Ecological Perspective on Health Promotion Programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377.
<https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Merriam, S. B., & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4. udg.). John Wiley & Sons.
- Neergaard, A. S. F. (2022). *Fakta om arbejdsmarked*. Danmarks statistik.
<https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/bagtal/2022/2022-06-24-fakta-arbejdsmarked>
- O’Cathain, A., Croot, L., Duncan, E., Rousseau, N., Sworn, K., Turner, K. M., Yardley, L., & Hoddinott, P. (2019). Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ open*, 9(8), e029954–e029954.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029954>
- Olsen, Henning. (2006). *Guide til gode spørgeskemaer*. Socialforskningsinstituttet.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Pawson, R. (1996). Theorizing the Interview. *The British Journal of Sociology*, 47(2), 295.
<https://doi.org/10.2307/591728>
- Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic Evaluation* (1. udg.). SAGE Publications.
- Pawson, R., & Tilley, N. (2004). *Realist Evaluation* (...).
- Pedersen, B. K., & Andersen, L. B. (2018). *Fysisk aktivitet—Håndbog om forebyggelse og behandling* (Faglig rådgivning 4.0; Fysisk aktivitet). Sundhedsstyrelsen.
- Pedersen, I. K. (2010). Michel Foucault. I P. T. Andersen & H. Timm, *Sundhedssociologi—En grundbog*. Hans Reitzel.
- Pedersen, K., & Juul, S. (2012). *Samfundsvidenskabernes videnskabsteori: En indføring*. (1. udgave. 6.opl.). Hans Reitzel.
- Penedo, F. J., & Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity: *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189–193. <https://doi.org/10.1097/00001504-200503000-00013>
- Petersen, K. S., & Andersen, P. T. (2022). Kapitel 13: Interessentinvolvering og samskabelse i interventionsforskning. I *Komplekse interventioner: Udvikling, test, evaluering og implementering*. Aalborg Universitetsforlag.
- Petersen, K. S., Maindal, H. T., Ledderer, L., & Overgaard, C. (2022). Kapitel 1: Introduktion til komplekse interventioner. I *Komplekse interventioner: Udvikling, test, evaluering og implementering*. Aalborg Universitetsforlag.
- Planchard, J.-H., Corion, K., Lehmann, L., & d'Arripe-Longueville, F. (2018). Worksite Physical Activity Barriers and Facilitators: A Qualitative Study Based on the Trans-theoretical Model of Change. *Frontiers in Public Health*, 6, 326.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00326>

- Powroznik, K. M. (2017). Healthism and Weight-Based Discrimination: The Unintended Consequences of Health Promotion in the Workplace. *Work and occupations*, 44(2), 139–170. <https://doi.org/10.1177/0730888416682576>
- Rattray, J., & Jones, M. C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of Clinical Nursing*, 16(2), 234–243. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01573.x>
- Robroek, S. J. W., Van De Vathorst, S., Hilhorst, M. T., & Burdorf, A. (2012). Moral issues in workplace health promotion. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 85(3), 327–331. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0675-y>
- Rothstein, M. A., & Harrell, H. L. (2009). Health Risk Reduction Programs in Employer-Sponsored Health Plans: Part II—Law and Ethics. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 51(8), 951–957. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181b05435>
- Safi, A., Cole, M., Kelly, A. L., Zariwala, M. G., & Walker, N. C. (2022). Workplace Physical Activity Barriers and Facilitators: A Qualitative Study Based on Employees Physical Activity Levels. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9442), 9442-.
- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., Boyd, K. A., Craig, N., French, D. P., McIntosh, E., Petticrew, M., Rycroft-Malone, J., White, M., & Moore, L. (2021). Framework for the development and evaluation of complex interventions: Gap analysis, workshop and consultation-informed update. *Health Technology Assessment*, 25(57), 1–132. <https://doi.org/10.3310/hta25570>
- Spink, K. S., & Carron, A. V. (1994). Group Cohesion Effects in Exercise Classes. *Small Group Research*, 25(1), 26–42. <https://doi.org/10.1177/1046496494251003>

Stone, D. H. (1993). Design a questionnaire. *BMJ*, 307(6914), 1264–1266.

<https://doi.org/10.1136/bmj.307.6914.1264>

Sundhed og sikkerhed: EU-krav og -regler. (u.å.). Your Europe. Hentet 15. maj 2023, fra

https://europa.eu/youreurope/business/human-resources/social-security-health/work-safety/index_da.htm

Taylor, W. C., King, K. E., Shegog, R., Paxton, R. J., Evans-Hudnall, G. L., Rempel, D. M., Chen, V., & Yancey, A. K. (2013). Booster Breaks in the workplace: Participants' perspectives on health-promoting work breaks. *Health Education Research*, 28(3), 414–425. Medline. <https://doi.org/10.1093/her/cyt001>

Taylor, W. C., Shegog, R., Chen, V., Rempel, D. M., Baun, M. P., Bush, C. L., Green, T., & Hare-Everline, N. (2010). The Booster Break program: Description and feasibility test of a worksite physical activity daily practice. *Work (Reading, Mass.)*, 37(4), 433–443. Medline.

The European Network for Workplace Health Promotion. (2007). *Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion*. https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/05/04/luxembourg_declaration.pdf

Timm, H. U. (1997). At have en krop og at være en krop: Om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse. *GRUS*, 18(52), 24–36.

Vainre, M., Galante, J., Watson, P., Dalglish, T., & Hitchcock, C. (2022). Protocol for the Work Engagement and Well-being Study (SWELL): A randomised controlled feasibility trial evaluating the effects of mindfulness versus light physical exercise at work. *BMJ Open*, 12(4), e050951. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050951>

Wackerhausen, S. (1995). Et åbent sundhedsbegreb. I *Sundhedsbegreber—Filosofi og praksis*. (s. 43–73). Philosophia.

Williams, S. J. (1995). Theorising class, health and lifestyles: Can Bourdieu help us? *Sociology of Health and Illness*, 17(5), 577–604. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10932093>

Aalborg Universitet. (2015). *PBL - Problembaseret læring*. Aalborg Universitet.