

Sundhedens Dilemma

En samtidsdiagnostisk undersøgelse af tidens fetich...



Daniel Clive Ebeling 131278 – xxxx

Stine Holmkvist 070581 – xxxx

Cand.Merc(fil)

Vejleder: Rasmus Johnsen, Institut for Ledelse Politik og Filosofi

Specialet er afleveret til bedømmelse d. 5/2/2010

Anslag: 250869 ca. 110 normalsider

Abstract

In the contemporary work place, employees' health is receiving ever-increasing attention. Through the implementation of work place health-policies companies are seeking to secure the health and safety of their employees. Short and long term benefits such as increased productivity, increased wellbeing and deduction of absenteeism are widely acknowledged. This thesis seeks to explore beyond the implications of such acknowledgements and rather draws to attention the implications of health policies as a *stage* for employees' self-conductive skills.

With the rise of immaterial labour and immaterial production the employee's subjectivity is now renowned as the production resource that when in effect contributes with the essential ingredients that catalyzes the immaterial production. Only the employee himself is able to put his subjectivity into effect, the companies role is thus to invoke this subjectivity. Furthermore the subjectivity of the worker is an intimate resource, shielding its identity from outsiders. As the employee is the only one, who himself can lead the subjectivity forth, self-management becomes one of the primary competencies the company demands of its employees.

In this thesis we draw the argument that health becomes hitched to self-management because health is understood as being able to manage ones own life and herby avoid lifestyle illnesses. Furthermore, as health and self-management are connected, health and the act of conditioning a healthy body in the workplace, becomes an aesthetic expression, that exposes the employee's self-managerial skills.

This performance of self-managerial skills as expressionism causes in effect the audience (the company) to draw the conclusion, that behind the performance is productive potential, precisely because self-management is interrelated with productivity in the immaterial production.

Furthermore this thesis seeks to explore what implications health-policies as performative mediums can create for the employee.

Kend dig selv indtil mindstes Fiber,
Forstaa din Organismes Labyrint,
Hvor Kar, Væv, Nerver i hinanden griber,
Og følge deres dunkle baner blindt

Dit liv, dit Legemes Under værne,
Og hårde baade hjærne, fod og haand
Til værdigt tempel for dit væsens kærne,
Til staalsat smidigt redskab for din aand

Paa livet overalt der lurder faren
usynlige som ormen i en nød
vær da paa vagt du dig selv bevarer
imod forfaldet - thi forfald er død

Stræk dig så blodet ungt og heftigt iler
Bad dig i sol, i sommerens luft og vand
Lad sundheden lyse af dig naar du smiler,
I blikkets klarhed, i hver snehvide tand

Da vil din tro dit livsmod følge efter
Som sejrrigt du med sorgerne slås
Da vil du føle du har forårskræfter
Da kan du byde selv den vinter trods

- Kai Flor 1939

1. Indledning	5
2. Problematisering.....	9
Opbygning af specialet	11
3. Metode	12
Hvad er samtidsdiagnose?.....	12
Den universelle og den specifikke intellektuelle.....	16
Om Sandhedsbegrebet og magten	18
Hvad er det for en historie som skal fremskrives...?	21
Om Problematisering	21
Udfordringer ved vores valgte tilgang	25
Analysens repræsentativitet.....	26
Empiri udvælgelse	26
4. Den Æstetiske Performance' Treenighed	28
Performance.....	29
Den virtuose medarbejder	31
Selvledelse	32
The Spectacle	34
Individets konstituering – kroppens gøre.....	36
Opsummering	37
5. Organismens labyrint.....	38
Begivenhed I: Kroppens industrialisering og fritidens genese	39
Begivenhed II: Sundhedens ansvarliggørelse	48
Den sundhedspædagogiske indsats	52
Begivenhed III: Fra Fabrik til Virksomhed.....	56
Delkonklusion	60
6. Case præsentation	62
Robert Bosch	63
Novo Nordisk	66
Sparekassen	69
7. Treenighedens performative udtryk.....	72
8. Nedslag	77
Den prekære invitation	77
Sundhed som Skriftestolen	83

Work-life balance	88
9. Konklusion.....	92
10. Litteraturliste	96

1. Indledning

“Strong body, strong mind.”

Chris Macdonald¹

Det er d. 29. september 2009. Stedet: Comwell Hotel, Hellerup. I konferencerummet, bænket ved de lange borde, sidder en bred skare af HR-medarbejder og ledere fra sjællandske virksomheder. De fleste sidder med en lille tallerken foran sig fyldt med nødder, frugt, grønsager og lidt groft brød fra den såkaldte ”sunde” buffet. Enkelte har vovet pelsen og tillusket sig et stykke af den friskbagte pistaciekage – men de er få. Rummet summer af forventning til dagens program, og rundt omkring går snakken allerede; alle er interesserede i at vide, hvordan sidemandens virksomhed arbejder med sundhedspolitikker. Erfaringsudvekslingen er i fuld gang.

Det er i dag, den store sundhedskonkurrence bliver skudt gang under titlen ”Danmarks Sundeste Virksomhed 2009”. Arrangørerne bag konkurrencen er Berlingske Tidende, Dansk Erhverv, HK Handel, SundhedsDoktor og Sundheds- og Forebyggelsesministeriet. Året var 2008, da konkurrencen for første gang blev lanceret. I år er 30 virksomheder tilmeldt konkurrencen på landsplan, og interessen er stigende. I løbet af de næste fire måneder skal virksomhederne dyste imod hinanden i sundhedens navn, og vinderen får titlen ”Danmarks sundeste virksomhed”. Derudover er der kåringer inden for kategorierne: ”Årets Frokostordning” – hvor konkurrenceparametrene er kost og ernæring. ”Årets Kreative Ide” – som tilkommer den virksomhed, der har udtænkt den mest innovative måde at inkorporere sundhed i arbejdet samt ”Årets Ildsjæl” – der gives til den medarbejder, der i sundhedens navn har slidt og kæmpet for at gennemføre sunde tiltag på arbejdspladsen. Alle er mødt op i dag med håbet om at komme hjem med en god portion viden, og forhåbentlig nogle redskaber, som kan hjælpe på vejen til at blive en sundere virksomhed.

Bagerst i lokalet sidder vi – to specialestuderende, deltagende på et wildcard. Vi har egentlig ikke noget at gøre til denne sundhedskonference, da vi ikke repræsenterer nogen virksomhed. Alligevel har vi fået lov til at deltage, efter vi tog kontakt til Dansk Erhverv (som er én af konkurrencens arrangører, og satte dem ind i vores situation: At vi er to specialestuderende fra CBS, som

¹ www.chrismacdonald.dk (2010)

ønsker mere indsigt i sundhedspolitikker på arbejdspladsen, da det netop er dét emne vi finder interessant til vort speciale.

Begge er vi spændte på at se, hvad dagen vil bringe - og også en smule overrasket over, hvor mange der er dukket op. Sundhed er åbenbart et emne som interesser rigtig mange i erhvervslivet. Vi kigger fortrøstningsfuldt på hinanden og tænker begge, at her burde der være rig mulighed for at samle inspiration til et speciale om sundhedsfremmede tiltag på arbejdspladsen. Men hvordan gik det til, at vi nu sad her?

Nogle måneder forinden var vi begyndt at se os om efter et relevant emne til vores speciale. Avisartikler blev læst, vi generede vores medstuderende, kollegaer, kærester og familier med emner, der rørte os, men tydeligvis ikke dem. Det vil sige, indtil vi stiftede bekendtskab med Chris MacDonald – coach og Danmarks fitness guru.

Chris MacDonald er bedst kendt for sine foredrag om sundhed, som han har besøgt den ene danske virksomhed efter den anden med. Vi fik først selv kendskab til ham igennem en fælles ven, der med store armbevægelser fortalte om denne fantastiske mand, der talte dansk med amerikansk accent, og om, hvordan vores ven nu havde fået en helt ny forståelse for sundhed, og hvordan sundhed kunne gavne ham – ikke kun privat, men også i sit arbejde. Alt dette kunne Chris MacDonald? Det lød for godt til at være sandt. Samtalen forløb nogenlunde således: ”Der skal trænes dagligt,” fortalte vores ven, ”der skal soves rigeligt, og så skal der spises broccoli!” Helt ærligt, så lød det ikke for os, som om Chris havde opfundet den dybe tallerken, men et eller andet kunne han, for som dagene gik, mødte vi Chris mange steder: I fjernsynet, i programmet ’Chris og Chokoladefabrikken’, hvor Chris hjalp de ansatte i en chokoladefabrik af med deres usunde vaner; på Politikkens hjemmeside, hvor Chris stadig har en videoblog med sunde tips til hverdagen, og ikke mindst hørte vi om ham fra andre mennesker, der igennem deres arbejde havde fået betalt et Chris MacDonald-foredrag. Og alle var de lige begejstrede for Chris og hans mantra ”Strong body, Strong mind”. Kunne det virkelige passe? Kunne man ved at holde sin krop i form blive stærkere intellektuelt? Vi satte os derfor for at undersøge, hvor meget arbejdspladser egentlig gik op i deres medarbejderes sundhed.

Tilbage til konferencen – første taler, Jens Christian Nielsen, cheføkonom i Danica Pension – er på banen. Budskabet er klart: Det er for dyrt at lade være med at bekymre sig om medarbejdernes livsstil. Hvis man som virksomhed ønsker færre sygedage, må virksomheden hjælpe medar-

bejderen til et sundere liv²(Sundeste virksomhed.dk). Cheføkonomen fører os igennem en lang række PowerPoints, fyldt med grafer og illustrationer, som alle skal vise virksomhedens ROI (Return On Investment), når sundhedspolitikker bliver implementeret. For sundhed er sandelig en investering for virksomheden. I de efterfølgende timer kommer to talere mere på banen: En repræsentant fra Novo Nordisk, Martin Kristensen, General Director for Novo Health International, samt Kristoffer From fra SundhedsDoktor, konsulent med en baggrund inden for idræt. ”De er to flotte fyre”, tænker den mandlige del af specialeholdet; høje og slanke med brede skuldre – atleter i jakkesæt! Det må være stort, dét vi skal til at overvære!” Og med et lige så stort antal PowerPoints som den første taler, fremlægger de begge deres bud på vigtigheden af sundhedspolitikker på arbejdspladsen: Det skaber trivsel, motivation, færre sygedage og øger produktiviteten.

Det er endelig blevet tid til pause. Flydt op af tal og statistikker bevæger alle sig ud til den sunde buffet. Vi på specialeholdet bliver hurtigt enige om, at det nok ikke lige er stedet, hvor man går udenfor for at tage sig en syndig cigaret. Men det gør vi nu alligevel, for så får vi også et øjeblik fred til at fordøje vores indtryk. Vi bliver enige om, at det er nu, vi må skabe nogle kontakter. Vi har brug for nogle virksomheder, der har lyst til at deltage i specialet. Hvad specialet går ud på, ved vi endnu ikke, men vi ved at sundheds-fænomenet må undersøges nærmere. Hurtigt falder vi i snak med en række engagerede HR-repræsentanter; alle er villig til at hjælpe, for de er stolte af at kunne vise sig som virksomheder, der tager hånd om medarbejdernes sundhed. Inden vi får set os om er pausen slut. Det er blevet tid til dagens hovedtaler: Det er tid til sundhedsministeren!

Jakob Axel Nielsen (K) takker alle for at have mødt op og er meget begejstret for den store tilslutning. Han ser den store tilslutning som et tegn på, at regeringens tiltag omkring mere fokus på sundhed efterhånden er ved at blive til virkelighed. Dog er der lang vej igen, og han opfordrer alle til at stå sammen i kampen mod de usunde vaner! Talen slutter med en lille beretning om ministerens egen kamp for en bedre livsstil. Han fortæller, at han for et år siden havde mistet kontrollen over sig selv, hvilket resulterede i en massiv overvægt. Han blev derfor enig med sig selv om, at det var tid til at ændre livsstil – overvægten gik ud over hans trivsel, og måske endnu vigtigere var det et forkert signal at sende som sundhedsminister; for en sundhedsminister kan jo ikke være overvægtig! Livsstilen er nu lagt om, og han kan i dag stå her 15 kg lettere. Alle klapper og tilkendegiver deres begejstring for ministerens flotte præstation.

² <http://sundestevirksomhed.dk/sjaelland.html>

Dagen slutter med en lille peptalk, og hurtigt bliver det ellers fyldte konferencelokale tomt igen. De mange virksomhedsrepræsentanter er på vej hjem, fyldt op af antioxidanter og vitaminer fra den sunde buffet, og alle med fornyet inspiration til, hvorledes de kan blive ”Danmarks Sundeste Virksomhed”.

Selv forlader vi, de to specialeskrivende, Comwell Hotel med masser af ny viden, tre visitkort i lommen, og ikke mindst en undren, som vi har svært ved at lægge fra os: Vi er forundret over den store deltagelse og forundret over, at sundhedspolitikker er noget virksomheder gider bruge så mange penge på. Men mest af alt sidder vi tilbage med en undren over, hvor begejstret virksomhederne er – hvor ukritisk de tager sundheden til sig. Alle vil sundheden. Som små krusninger på vandet bliver ét spørgsmål ved med at vende tilbage: Er der noget, man ikke ser i jagten på en sundere virksomhed? Vi har svært ved at sætte præcise ord på dét, der undrer os, for hvorfor skulle det egentlig være et problem, at virksomheder i Danmark ønsker at hjælpe deres medarbejder med en sundere livsstil? Vi er jo på Sundhedskonferencen blevet præsenteret for en masse gode råd og vejledning om, hvor godt det er, når man er sund; man opnår større livsglæde, energi og ikke mindst bliver man mere produktiv på arbejdspladsen. Sundhed kan da ikke være andet end godt!

Og sundhed er så sandelig kommet på dagsordenen i 2009, og det er en tendens, som ikke viser tegn på afmatning. I hverdagen begynder vi, specialestuderende, så småt at lægge mærke til, hvor omsiggribende sundhed-trenden er. I kiosken bugner hylderne med helseblade, og i fjernsynet kan man følge med i reality-programmer, der har sundhed som omdrejningspunkt; programmer som ”Du er hvad du spiser”, ”Den Største Taber” og ”Praxis”. Seneste skud på stammen af tv-programmer, der udstiller udvalgte danskeres usunde vaner er ”Min Fede Familie”, hvor familiens yngste medlem har haft mulighed for at melde sine fede forældre til programmet, på grund af frygten for at miste dem i en al for tidlig alder eller for at de skal pådrage sig følgesygdomme af en usund levevis. Igennem ti episoder kan man fra sofaens komfort overvære de fem deltagende familiers svedige kamp mod overvægten, krydret med små fortællinger fra børnenes dagbøger om udfordringerne ved at leve med tykke forældre.

Men det er ikke kun i virkelighedens verden, at sundhed er blevet sat på dagsorden. Selv tegneseriefigurer kommer på afvænnning. I BT d. 12. juli 2009 kunne man læse artiklen ”Rasmus Klump på Skrump”. Her blev det slået fast, at det nu er slut med den tykke pandekage-spisende bjørn;

det er et forkert signal at sende til de yngste i samfundet. Nu skal Rasmus Klump i stedet udstyres med en frugtkurv som det sunde alternativ til hans ellers så højskattede pandekager. Om Klumps mave også bliver retoucheret bort, gives der dog ikke noget svar på. I artiklen kan man videre læse, at det ikke kun er Rasmus Klump, som har været en tur omkring tegnebrættet – også andre ”usunde” tegneseriefigurer har måttet lide samme skæbne: For eksempel Lucky Luke, hvis skygge – som ellers er kendt for at tage sig en cigaret i ny og næ – har været på rygestopkursus. Nu er cigaretten blevet erstattet af et stilistisk græsstrå. Endvidere har Tintins Kaptajn Haddock været på alkoholafvænningskursus, og drikker nu ikke længere brændevin. Hvad han drikker i stedet for at finde inspiration til sine underholdende, og til tider kreative sproglige udskejelser, melder historien imidlertid ikke noget om.

Sundhed er således blevet noget, vi næppe kan undslippe. Som del af samfundet forekommer det svært at undsige sig deltagelsen i denne øjensynligt nye trend. Vælger man ikke at deltage, melder sundheden sig alligevel som noget man uomgængeligt må – eller kommer til at – tage stilling til. Hvis ikke det melder sig som tilvalg, så i det mindste som et fravalg af sundhedens imperativer. Der synes at være konstant fokus på sundhed.

Siden vores deltagelse i den store sundhedskonference har vi imidlertid formået at sætte ord på vores spørgen og undren, og vi har derfor formuleret en problematisering, som er udgangspunkt for nærværende afhandling.

2. Problematisering

Det er specialets tese, at når sundhedspolitikker bliver implementeret i virksomheder, skabes den en forbindelse imellem sundhed, selvledelse og produktivitet. Hermed bliver dét at have en sund krop og at udføre sunde handlinger, et æstetisk (performativt) udtryk for den enkelte medarbejders evne til at lede sig selv i en organisatorisk sammenhæng. Således bliver sundhed en måde, hvorpå det i dag bliver muligt for en organisation at bedømme medarbejderens mulige produktivitet. Når vi i specialet refererer til begrebet ”selvledelse”, trækker vi på henholdsvis Flemming Andersens (2006), Michael Pedersens (2005a, 2005b, 2008) og Maurizio Lazzaratos (1996, 2004) beskrivelser af, hvordan medarbejderens skal evne at bidrage med sit selv i organisatoriske sammenhænge. Selvledelse bliver hermed en bestemt måde, hvorpå man evner at lede sig selv på vegne af og for organisationen. Idet selvet er en indre størrelse, skal dette imidlertid udtrykkes. Selvet kommer med andre ord til syne, ved at medarbejderen udfører bestemte handlinger, når

medarbejderen *performer*. I denne sammenhæng skal ”performance” forstås i Paulo Virnos (2004) optik; nemlig som dét, at man udfører en bestemt handling, der er til skue for andre. I forlængelse heraf trækker vi ligeledes på Judith Butler (1999, 2006), som argumenterer for, at idet individet handler på en bestemt måde, så bliver dette identificeret ud fra denne handling, hvormed den enkeltes handlinger er med til at konstituere omverdenens opfattelse af denne person. Altså kommer selvets egenskaber til syne i performative sammenhæng. Dét, medarbejderen gør og medarbejderens udseende kommer således til at afsløre selvets karakter. Når sundhed indtræder på arbejdspladsen, bliver sundhed og sunde handlinger dermed et medie, hvorigennem medarbejderen kan udtrykke selvets karakter. I denne optik bliver sundhed ikke længere blot opfattet som analogt med et godt liv; sundhed bliver også et æstetisk udtryk for medarbejderens produktive egenskaber.

I forlængelse af denne tese arbejder vi derfor med den antagelse; at når den sunde krop bliver et medarbejderredskab til at synliggøre selvledelse, skaber dette en række implikationer for den medarbejder, der arbejder i en virksomhed, der har implementeret sundhedspolitikker.

For at komme en forståelse af denne tese nærmere, bliver problemformuleringen for nærværende speciale derfor:

1. del: *Hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv?*

og i forlængelse heraf

2. del: *Hvilke mulige implikationer kan der opstå for medarbejderen, som arbejder i virksomheder, der har implementeret sundhedspolitikker?*

For at kunne svare på første del af vores problemformulering, har vi udarbejdet en række undersøgsmål:

- **Hvordan er sundhed blevet et område som virksomheder beskæftiger sig med?**
- **Hvordan er sundhed blevet et selvledelsesproblem?**
- **Hvordan er selvledelse blevet et produktivitetskrav i dag?**

For at kunne svare på anden del af vores problemformulering, har vi defineret tre områder, vi vil analysere:

- **Hvordan tilbydes sundhed til medarbejderen?**
- **Hvordan indstiftes sundhedspolitikker i medarbejderen?**
- **Hvordan håndteres work-life balance, når sundhed bliver en del af arbejdspladsen?**

For at kunne svare på disse spørgsmål kræves der imidlertid en metode, som netop er i stand til at favne spørgsmålet om historien – altså hvilke begivenheder, der har medført at sundhed, selvledelse og produktivitet i dag er blevet forbundet – Og som samtidig kan understøtte vores ønske om at anskueliggøre en række mulige implikationer, der kan opstå, når medarbejderens sundhed bliver et område, som arbejdspladsen tager hånd om. Som vi vil forklare i vores metodeafsnit, har vi derfor valgt en samtidsdiagnostisk metodetilgang.

Opbygning af specialet

Inden vi vil lade specialet udspille sig for alvor, vil vi først præsentere specialets opbygning. I det følgende kapitel – ”Metode” – fremskriver vi derfor vores metodiske tilgang, her vil vi komme nærmere ind på, hvilke elementer der konstituerer den samtidsdiagnostiske metode. Vi vil endvidere svare på, hvad det er for en position, vi indtager som analytikere, når vi arbejder inden for den samtidsdiagnostiske praksis, i den forbindelse trækker vi på Michel Foucaults begreb ”den specifikke intellektuelle”. Idet vi indtager denne position, medfører det, at vi i afsnittet også vil klarlægge, hvad det er for et sandhedsbegreb vi arbejder med, da sandhedsbegrebet tager en specifik karakter. Efter vi har beskrevet grundelementerne i disciplinen samtidsdiagnose, vil vi i kapitlet komme nærmere ind på, hvad det er for en *form* for samtidsdiagnose, vi har valgt at udarbejde. Dette gøres ved at trække på Foucaults begreb ”problematiseringsanalyse”. Efterfølgende vil vi se nærmere på, hvilke udfordringer vores valgte metode stiller os over for i forhold til specialets validitet. Afsnittet afsluttes med en refleksion over vores empiri samt teorivalg.

Kapitel 4 – ”Den Æstetiske Performance’ Treeninghed” – fungerer som begrebsafklaring. I afsnittet vil vi udrede begreberne ”selvledelse” og ”performance”, for på denne måde at kunne vise, hvordan sundhed i dag bliver et æstetisk udtryk for den enkeltes evne til at lede sig selv i en organisatorisk sammenhæng. I kapitlet vil vi således fremskrive specialets grundmodel, ”Den Æsteti-

ske Performance' Treenighed", som udgøres af en trekant, hvor hver af vinklerne henholdsvis består af begreberne "sundhed", "selvledelse" og "produktivitet", og samtidig vise, hvordan disse tre vinkler spiller sammen. I afsnittet anvendes Paolo Virno (2004) og Judith Butler (1999, 2006) til at belyse performance-begrebet. Til at belyse begrebet "selvledelse", anvender vi i afsnittet Flemming Andersen (2006), Michael Pedersen (2008), Niels Thyge Thygesen (2004), Niels Åkerstrøm Andersen & Niels Thyge Thygesen (2004) samt Maurizio Lazzarato (1996, 2004).

I det efterfølgende kapitel 5 – "Organisamens Labyrint" – viser vi, hvordan sundhed er blevet et område, virksomheder beskæftiger sig med, hvordan sundhed er blevet et selvledelsesproblem og hvordan selvledelse er blevet et produktivitetskrav i nutidens organisatoriske kontekst. Helt konkret gøres dette ved, at vi fremskriver tre begivenheder, vi har valgt at betegne henholdsvis "Kroppens industrialisering og fritidens genese", "Sundhedens ansvarliggørelse" og "Fra fabrik til virksomhed".

I kapitel 6 – "Casepræsentation" – vender vi blikket imod vores cases; Novo Nordisk, Robert Bosch og Sparekassen Farsø. I kapitlet vil der indledningsvis være en kort præsentation af hver case, hvorefter vi vil vise, hvorledes "Den Æstetiske Performance' Treenighed" gør sig gældende i disse cases. Hermed svarer vi på første del af vores problemformulering.

Afslutningsvis, i specialets kapitel 7 – "Nedslag" – viser vi, hvilke implikationer, der kan opstå for medarbejderen som arbejder i virksomheder, der har implementeret sundhedspolitikker. Dette gøres igennem tre analysenedslag, som vi har betegnet henholdsvis "Den Prekære Invitation", "Sundhedspolitikken Manifestering" samt "Work-Life Balance". Hermed svarer vi på anden del af vores problemformulering.

Men lad os rette blikket imod metoden...

3. Metode

Hvad er samtidsdiagnose?

Den samtidsdiagnostiske praksis er en metode, som kan understøtte os igennem vores undersøgelse. Samtidsdiagnose er en akademisk disciplin, der har til formål at begribe den nærværende historiske periode – dette sker ud fra et sammensurium af teoretiske forståelseshorisonter, dog står især Foucault som en stærk eksponent for denne tradition. Endvidere har forfattere, såsom Lars Henrik Smith, Lars Hammershøj og seneste Sverre Raffnsøe, Marius Guldmand-Høyer &

Morten Thanning, præsenteret og videreudviklet det foucauldianske tankegods, når det omhandler disciplinen samtidsdiagnose. For at afgrænse os i vores samtidsdiagnostiske metode, har vi dog primært valgt at trække på Foucaults originale udlægning.

Vi har derfor udvalgt en række tekster³ af Michel Foucault, som vi anvender til at opbygge vores metode. Årsagen til disse valg er, at Foucault aldrig konkret har skrevet en afgrænset metode, men at hans metodiske tilgang løbende er blevet udviklet igennem hans forfatterskab. Ud fra de valgte tekster, mener vi at kunne skabe en forståelse af samtidsdiagnosen, samt dens anvendelighed og relevans i forhold til vores speciale og vores ærinde heri. Imidlertid inddrager vi Raffnsøe, Guldmand-Høyer & Thanning og deres udarbejdelse af filosofi som samtidsdiagnosen som sekundær litteratur, for at støtte os i vor læsning af Foucaults originaltekster.

Overordnet har vi valgt at betegne vores metode en "samtidsdiagnose", men for at udarbejde en sådan samtidsdiagnose, vælger vi at trække på Foucaults begreb "problematiseringsanalyse".

Problematiseringsanalysen er valgt med henblik på at kunne skabe en forståelse af, hvad det er for en historie vi i samtidsdiagnosen vælger at fremskrive, da vi netop ønsker at skrive historien om, hvordan sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens produktive evner, og hvorledes dette problem etableres. Videre anvendes problematiseringsanalysen til at belyse, hvorledes vores "problem" påvirker dets omgivelser. For at underbygge Foucaults udlægning af problematiseringsanalysen, inddrager vi Robert Castels tekst "'Problematization' as a mode of reading History" (1994). Vi vil senere i vores metode komme nærmere ind på, hvad denne tilgang indebærer.

Samtidsdiagnosen bliver med andre ord vores metaperspektiv, hvor problematiseringsanalysen bliver den måde hvorpå vi vælger at lave vores samtidsdiagnose.

Samtidsdiagnosen kan overordnet beskrives som en metode, hvor der søges at kaste lys over de forandringer, der er ved at ske i samtiden; man søger at stille en diagnose. Det bliver et spørgsmål om at undersøge – altså diagnosticere "Hvad er vi i dag? Hvad er dette i dag, som vi lever i?" (Foucault, 1967: 96). Denne form for filosofiske praksis er for Foucault, en ny måde at bedrive filosofi på, som adskiller sig fra den traditionelle bestemmelse af filosofien, der ofte bliver et

³ Disse tekster indbefatter "*Sandheden, magten og den intellektuelle*", "*Who are you, Professor Foucault?*", "*Questions of Methode*", "*What our present is*", "*The concern for truth*" samt "*Hvad er oplysning*"

spørgsmål om at levere udtømmende totalbeskrivelser, "[...]hvis ikke af verden, hvis ikke af vi-
den, så i hvert fald af den menneskelige erfaring" (Raffnsøe et al., 2008: 323). Det er med Imma-
nuel Kants skrift "Hvad er oplysning" fra 1784, at denne nye filosofiske praksis ifølge Foucault
får sin begyndelse, og som efterfølgende blandt andre er blevet fulgt op af Friedrich W. Nietz-
sche. Den måde, som Kant stiller spørgsmålet om sin samtid på, adskiller sig radikalt fra tidligere
forsøg på at svare på netop dette spørgsmål. I "Hvad er oplysning" forsøger Kant ikke at forstå
nutiden på basis af en totalitet eller en fremtidig bedrift, derimod behandler han alene spørgsmå-
let om den samtidige virkelighed eller, som Foucault beskriver det: "Han leder efter en forskel;
hvilken forskel indfører i dag i forhold til i går?" (Foucault, 1987: 92). Det er, som Foucault selv
udtrykker det, denne særegne refleksion over dette "i dag", som Kant i "Hvad er oplysning" ud-
øver, der er med til at skabe denne nye filosofiske praksis (Foucault, 1987: 95). Det, som Kant
netop søger at bestemme er, hvad der er hændt, siden fænomenet "oplysning" er dukket op og
har fået en central rolle i hans samtid (Raffnsøe et al., 2008: 341).

Kant forsøger således at komme med en diagnose af sin samtid. I Kants tilfælde beskriver han det
som, at man endnu ikke lever i en oplyst tidsalder, men at man lever i en oplysningens tidsalder.
Hermed forstået, som Kant udtrykker det, at mennesket stadig mangler meget, førend det er i
stand til at betjene sig sikkert af sin forstand, uden en andens ledelse (Kant, 1987: 86). Men sam-
tidig anskuer Kant også i sin diagnose samtiden som en bevægelse, der en forskydning, der er ved
at ske, og hvor det netop er muligt at pege på de ting, som er ved at ske grundet tendensen i sam-
tiden (Ibid). Kants formål med at stille denne diagnose bliver et ønske om at pege på, hvorledes
det er muligt at spore et fremskridt hos menneskeheden. For Kant handler det om, hvorledes
mennesket kan blive fri fra det, han betegner "den selvforskyldte umyndighed"⁴ (Kant, 1987: 82-
83). Uden at gå i dybden med Kants forfatterskab, da dette ikke er vores ærinde, vil vi blot påpe-
ge, at for Kant bliver det et spørgsmål om, hvorledes mennesket ved brug af fornuften kan gøre
sig til herre over sit eget liv.

Med Kant 'in mente' bliver det metodiske greb for samtidsdiagnosen, at når man ønsker at analy-
sere sin nutid, må man vende sig mod fortiden, da nutiden og hermed dette "i dag", netop er
opstået i kraft af en bestemt fortid. Vi må med andre ord foretage et udgravningsarbejde under

⁴ Umyndighed skal forstås som mangel på evne til at bruge sin forstand uden en andens ledelse. Grunden til, at den-
ne umyndighed bliver beskrevet som "selvforskyldt" er, at Kant ikke mener, at det er en mangel i forstanden, som
gør, at man ikke kan bruge den uden en andens ledelse. Derimod er det på grund af ubeslutsomhed og manglende
mod, at mennesket ikke tør bruge sin forstand, og derfor er umyndigheden selvforskyldt. (Kant, 1987:82)

vores egne fødder, for på denne måde at kunne svare på, hvorledes dette tankemæssige, diskursivt kulturelle univers, som er ens univers, er blevet konstitueret for os (Foucault, 1967: 97). Det bliver dermed tale om en form for historieskrivning, der tager udgangspunkt i nutidens aktualitet. Samtidsdiagnosen må med andre ord starte med et spørgsmål til nutiden, som man ønsker et svar på. I konteksten af vores speciale er dette spørgsmål, som vi stiller til nutiden, således: Hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv?

Men denne tilgang indebærer imidlertid også et andet metodisk greb. Det handler ikke kun om at vise, hvorledes nutiden er blevet til som et produkt af fortidens kampe. Det bliver også et spørgsmål om at vise hvorledes nutiden selv bærer karakter af en bevægelse. Vi må søge at afdekke ting, som endnu ikke er blevet sagt. Samtidsdiagnosen bliver således en historie over den aktualitet, som er i gang med at tage form (Foucault, 1996a: 412).

Dette betyder derfor, at idet vi udarbejder vores diagnose, kommer vi samtidig til at pege på en prognose. Vi peger på mulige fremtidsforløb vi allerede er i færd med at realisere (Raffnsøe et al., 2008: 322). I kraft af, at den samtidsdiagnostiske metode netop indeholder denne dobbelthed, bliver det således også muligt at svare på, ikke blot hvorfor sundhed i dag er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv – det diagnostiske – men også hvilke mulige implikationer, som kan opstå for medarbejderen, der arbejder i en virksomhed, der har implementeret sundhedspolitikker; implikationer som vi allerede i dag kan se aftegningerne af, men som endnu ikke er blevet aktualiseret – det prognostiske.

Idet vi har valgt at lægge os fast på denne metodiske tilgang, bliver formålet med nærværende speciale hermed ikke at komme med et svar eller en løsning på de medarbejderproblematikker, der kan opstå, når virksomheder arbejder med sundhedspolitikker. Vores ærinde er mere beskedent. Det handler derimod for os om at fremskrive en virkelighed, hvis sammenhænge vi allerede er en del af, men som vi ikke altid ser, da vi selv er en del af denne, og ud fra denne fremskrevne virkelighed søge at ans pore vores læsere til at reflektere over vores diagnostik og prognose. Vi må med andre ord forsøge at påvirke læseren til at tænke videre, og måske endda handle – uden at vi på forhånd eksplicit fortæller hvordan dette skal gøres (Raffnsøe, 2007: 93). Sagt med Foucaults ord: ”Hvis vi vil gøre os til herre over vores fremtid er det nødvendigt fundamentalt at stille spørgsmål om det nuværende” (Raffnsøe et al., 2008: 321).

Idet vi har lagt os fast på at analysere indenfor den samtidsdiagnostiske praksis, stiller dette imidlertid to krav til, hvorledes vi kan tilgå vores speciale. For det første et krav til den position, vi som analytikere kan indtage, og for det andet et krav til hvorledes spørgsmålet, som vi går til vores speciale med, skal stilles. Samtidsdiagnosen er som nævnt i ovenstående en tilgang, hvor vi søger at skrive nutidens historie. At skrive nutidens historie bevirker, at vi går til nutiden med et specifikt spørgsmål stillet på en specifik måde.

For at komme en forståelse nærmere dette, vil vi i det følgende se på Foucaults udlægning af to former for intellektuelle positioner, som hver har indvirkning på hvorledes en undersøgelse tilgås og hvilke svar, der kan udspringe af undersøgelsen. Disse to former betegnes henholdsvis som ”den universelle intellektuelle” og ”den specifikke intellektuelle”, og hvor det er sidstnævnte position, som bliver den vi kommer til at indtage, når vi udarbejder vores samtidsdiagnostik. I kraft heraf betyder dette dermed også, som vi i det følgende skal se, at måden hvorpå vi stiller spørgsmålet til vores undersøgelse forskydes fra et *hvad* til et *hvorfor* eller et *hvordan*. Inden vi kommer mere ind på dette vil vi dog først undersøge, hvad de to positioner hver især indebærer, og herefter se på, hvorfor det netop bliver rollen som ’den specifikke intellektuelle’, der bliver relevant i vores samtidsdiagnose.

Den universelle og den specifikke intellektuelle

Den universelle intellektuelle er en position, hvor formålet er at gøre opmærksom på urimelige forhold i samfundet. Hermed opereres der på et niveau, hvor der forligger en antagelse om en universel sandhed, og en konkret forestilling om, hvad der er retfærdigt og uretfærdigt uafhængigt af tid og rum. At være intellektuel i den universelle forstand bliver dermed et spørgsmål om at beskrive det ”universelle”, ”det eksemplariske”, ”det sande- og retfærdige-for-alle” (Foucault, 1995: 129). Det er dermed en position, hvor den universelle intellektuelle gør sig til herre over sandheden og retfærdigheden (Ibid).

Overfor ’den universelle intellektuelle’ står ’den specifikke intellektuelle’. Inden for denne position opereres der ikke fra et universelt plan, derimod må ’den specifikke intellektuelle’ tage udgangspunkt i sin egen specifikke aktivitet (Foucault, 1995: 129-130). Der bliver med andre ord tale om en position, hvor man søger at dykke ned i et specifikt – man kunne sige lokalt – område og stille spørgsmålstejn ved den herskende sandhed inden for netop dette område. Den specifikke intellektuelle hæver sig således ikke over tid og rum, men søger fra sit specifikke udgangspunkt, ”at gøre op med det der virker selvfølgeligt og alment forpligtende” (Raffnsøe et al., 2008:

327). Der indtages på denne måde en specifik position indenfor et generelt eller universelt sandhedsregime for at skabe opmærksomhed på presserende forhold, og samtidig pege på relationer, der er i færd med at forandre sig (Raffnsøe et al., 2008: 327). Netop fordi samtiden inden for denne position analyseres ud fra et specifikt ståsted, og der søges at stilles spørgsmålstejn ved de sandheder, der virker selvfølgeligt i samtiden, tager analysen en samtidsdiagnostisk karakter. Det er denne position vi indtager i vores speciale; altså, at vi indenfor sundhedens sandhedsregime indtager en specifik position, og stiller spørgsmål ved den stigende udviklingen af sundhedspolitikker på arbejdspladser. Hermed forstået – hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejdernes evne til at lede sig selv?

I kraft af, at vi indtager denne position, bliver det dermed ikke et spørgsmål for os om at definere, hvad der er universelt gældende, eller hvad ”det sande og retfærdige” er for alle, (jævnfør delingen mellem ’den universelle’ og ’den specifikke intellektuelle’). Derimod må vi søge at fremskrive nogle nye vinkler på sundhed i erhvervslivet, som umiddelbart ikke bliver set i dag. I forlængelse heraf får denne tilgang en indvirkning på, hvorledes vi kan stille spørgsmålet til vores undersøgelse. Vi skal ikke undersøge *hvad* der er en universel sandhed uafhængig af historien, men derimod lægge os fast på en metode, hvor vi søger at afdække de mulighedsbetingelser for tænkningen, som gør, at vi i dag tænker på en bestemt måde. Vi må forskyde spørgsmålet fra et *hvad* til et *hvorfor* eller et *hvordan*. Foucaults arbejde vedrørende galskab er et godt eksempel, som kan illustrere denne måde at stille spørgsmålet på. I interviewet ”Questions of Method” (2002) beskriver Foucault, hvordan han mener, det er muligt at opnå størst mulig oplysning. Som han beskriver, er måden dette bedst kommer i stand, ved at ændre spørgsmålets karakter, som han blandt andet har gjort i sit arbejde med galskaben:

“Rather than asking what, in a given period, is regarded as sanity or insanity, as mental illness or normal behaviour, I wanted to ask how these divisions are effected. It’s a method that seems to me – I wouldn’t say the maximum of possible illumination – at least a fairly fruitful kind of intelligibility” (Foucault, 2002: 224).

I lyset af dette spørger vi derfor heller ikke til, hvad sundhed er – vi ønsker ikke at komme med en redegørelse for en definition på ”sundhed” som begreb, der kan siges at være gældende for alle. Derimod spørger vi til, hvordan sundhed er blevet et udtryk for den enkeltes evne til at lede sig selv. Hvad er mulighedsbetingelserne, som vi igennem historien kan spore, der har gjort det muligt, at vi i dag tænker som vi gør omkring sundhed på arbejdspladsen.

Denne forskydning i måden at gå til en undersøgelse på, hvor positionen som 'den specifikke intellektuelle' indtages, og der spørges til *hvorfor*, eller *hvordan* i stedet for at spørge til *hvad er*, grunder i, at Foucault i sine samtidsdiagnoser opererer med et specifikt sandhedsbegreb. I det følgende vil vi derfor søge at komme en forståelse nærmere af, hvad det er for et sandhedsbegreb, der ligger til grund for denne analytiske tilgang, da dette får betydning for, hvad det er, vi i vores speciale kan udsige omkring sundhed.

Om Sandhedsbegrebet og magten

For Foucault hænger viden, sandhed og magt uløseligt sammen. Det betyder, at det sandhedsbegreb, der på en given tid opereres med og den viden som skabes, er et produkt af et herskende sandhedsregime. Sagt med andre ord, findes der i ethvert samfund en række processer, der definerer og udskiller, hvad der er sandt og forkert på et givent tidspunkt, samt hvilke individer, der kan siges at indtage positioner og udsige, hvad der dømmes sandt og forkert (Foucault, 1995: 132-133). Det operative for Foucault bliver i denne kontekst, positionen hvorfra der tales; at der i ethvert samfund netop er positioner, som dømmes som autoriteter; og at det er ved at træde ind i en given position, at retten tilegnes til at udsige en given sandhed.

For eksempel var den herskende sandhed før Kopernikus' udvikling af det heliocentriske system, at jorden var universets centrum. Denne sandhed var bundet op på kirkens viden om verden. Men med udviklingen af det heliocentriske system og efterfølgende Keplers videreudvikling heraf, ændredes vores viden om verden; jorden var ikke længere centrum for universet; jorden kredser om solen. Samtidens sandhed ændres. Dette er et eksempel på, hvorfor det - for Foucault - ikke giver mening at tale om universelle sandheder, der, på tværs af tid og rum, altid er den samme. En bestemt tids sandhed er nærmere en dynamisk størrelse end en statisk. Sandhed er altid åben for forandring og i denne forstand altid i bevægelse (Raffnsøe et al., 2008: 331-332).

Dette leder Foucault frem til en sontring mellem to forskellige sandhedsbegreber, henholdsvis "den demonstrative sandhed", som knytter sig til videnskaben, og sandhed, der har begivenhedskarakter. Ifølge Foucault er det førstnævnte, der i dag har vundet indpas i vores samtid. Denne sandhedsform karakteriseres ved at knytte an til en bestemt form for viden, som er "en viden der antager, at der overalt og på tværs af tid og rum gives sandhed" (Raffnsøe et al., 2008: 330). Den er universel, kontinuerlig og allestedsnærværende. I denne forstand er det en objektiv viden, der er uafhængig af den historiske kontekst, den bliver demonstreret indenfor. Det er en sandhed, der

kræver verificering via demonstrationer, altså en sandhed, der i højeste grad repræsenteres af videnskaben (Raffnsøe et al., 2008: 330). Denne form for sandhed kan sige at knytte an til den ovenfor beskrevne 'universelle intellektuelle'.

Foucaults ærinde med samtidsdiagnosen er at vise, at sandheden har en anden karakter, nemlig sandhed med begivenhedskarakter. At sandheden har begivenhedskarakter vil sige, at den sandhed vi hæfter os ved i dag, er udsprunget af bestemte historiske begivenheder, der har direkte relation til det herskende sandhedsparadigme, vi befinder os i. Netop i kraft af, at sandheden ikke er universel, kan den betegnes som en begivenhed; en hændelse, som dukker op fra tid til anden, afhængig af det herskende sandhedsparadigme. Det, Foucault netop søger at vise ved at lægge sig fast på dette sandhedsbegreb, er

”[...] hvorledes den videnskabelige demonstration blot er et muligt ritual til undersøgelse af sandhed, samt at det man opfatter som et universalt subjekt i stand til at gennemføre denne erkendelse, ikke er a- og overhistorisk, men er blevet til gennem en kompleks historie” (Raffnsøe et al., 2008: 332).

Med andre ord er det, man regner for en universel selvfølgelighed, for Foucault at se ikke så selvfølgeligt som man tror.

At sandheden ikke er universel, betyder at der altid er mulighed for, at den viden, der ligger til grund for sandheden kan forhandles. Det vil sige, at der altid vil herske en magtkamp om, hvem der har retten til at udtale sig om sand og falsk. I en samtale med Alessandro Fontana og Pasquale Pasquino kommer Foucault selv nærmere ind på dette forhold mellem sandhed og magt. Her forklarer Foucault ”at sandheden er hverken uden for magten eller uden magt [...] sandheden er i denne verden, i denne verden er den skabt takket være mangfoldige tvangsformer” (Foucault, 1995: 132). De mangfoldige magtkampe, som afgør hvilken viden, der gøres til sandhed, tvinger os til at forstå os selv og vores samtid ud fra denne sandhed. Sandhed, magt og viden er uløseligt forbundet.

Det bliver med andre ord operativt for Foucault, at en bestemt sandhed altid fremstår på grund af et givent magtspils ærinde med en bestemt sandhed. Altså er der tale om en sandhed der ”[...] er cirkulært forbundet med de magtsystemer, der producerer og opretholder den” (Foucault, 1995: 134).

For at kunne anskueliggøre, hvordan sandheder optræder som begivenheder på forskellige tidspunkter i historien, bliver opgaven derfor at vise de magtsystemer, der producerer bestemte sandheder om et givent felt. Derfor ændres spørgsmålets karakter, til at det er et *hvordan*, som er i centrum. Ved at stille spørgsmålet således, bliver det derved muligt gennem samtidsdiagnosen at trække sig væk fra det, der tages for givet, og i stedet søge at afdække, hvordan det kan være, vi tænker som vi gør; hvorfor er det, at samtiden ser ud som den gør? Det er netop denne tilgang til sandheden, hvor sandhed er noget, som bliver til historisk, at det bliver muligt at forstå og forholde sig til aktuelle problemer på anderledes vis end hidtil. Med Foucaults egne ord;

“It means making visible a singularity at a place where there is a temptation, to invoke a historical constant [...] or an obviousness that imposes itself uniformly on all. To show that things “weren’t as necessary as all that”; it wasn’t as a matter of course that mad people came to be regarded as mentally ill; it wasn’t self-evident that the only thing to be done with a criminal was to lock him up” (Foucault, 2002: 226).

Det handler om at genfinde de forbindelser, møder, understøttelser, blokeringer, magtspil, strategier et cetera, der på et givent tidspunkt har etableret og formet det, der efterfølgende vil virke som evidens, universalitet og nødvendighed (Raffnesøe, 2007: 88).

Vores opgave bliver dermed ikke at fremskrive en form for demonstrativ sandhed, da dette vil indebære, at vi lægger os fast på et sandhedsbegreb samt en intellektuel position, som ikke er af samtidsdiagnostisk karakter, og vi herved vil bryde med den valgte metode. Derimod ønsker vi netop at spørge til, hvordan bestemte måder at være sund på netop er et udslag af historien og det magtspil som denne indeholder. Vi må derfor fremhæve specifikke begivenheder ud fra vores specifikke ståsted, der kan tjene dette formål.

Inden vi går videre i vores metodiske udredning, kan vi nu på et overordnet plan klarlægge, hvad samtidsdiagnose som filosofi betyder. Der er, for det første, tale om en filosofisk aktivitet, der ikke lægger sig fast på at levere en totalbeskrivelse, jævnfør forholdet mellem den traditionelle filosofi og den diagnostiske filosofi. Vi må i stedet tage udgangspunkt i samtiden og spørge til, hvordan det kan være, vi er begyndt at tænke, som vi gør indenfor et specifikt område. Rent metodisk gøres dette ved at afdække, hvilke begivenheder, der har været medvirkende til, at vi i dag tænker som vi gør. Vi må derfor vise, hvorledes fortidige hændelser eller begivenheder som aktu-

elle udfoldelser i tid og rum stadig vækker genklang op gennem tiden. Men som vi også har nævnt, indebærer samtidsdiagnosen som metode mere end blot at vise, hvorledes fortidige begivenheder vækker genklang i nutiden. Yderligere må vi vise, at nutiden selv har karakter af en bevægelse (Raffnsøe et al., 2008: 322). Vi må derfor igennem vores analyse søge at klarlægge, hvorfor bestemte tendenser i nutiden er ved at vinde indpas og, hvordan disse har en normerende kraft som gør, at vi bevæger os i bestemte retninger.

Hvad er det for en historie som skal fremskrives...?

Et spørgsmål melder sig imidlertid ud fra ovenstående udlægning: Hvad er det for en historie, som skal skrives frem i samtidsdiagnosen? Hvad er det for fortidige hændelser eller begivenheder, der skal fremskrives i vores historiske udgravning?

Vi har i det ovenstående påpeget, at vi ikke ønsker at undersøge, hvad sundhed konkret er, hermed forstået at vi ikke ønsker at skrive historien om, hvad rigtig eller forkert sundhedsadfærd er. Derimod ønsker vi at vise, hvorledes sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv, og mere konkret, hvordan sundhed melder sig som et selvledelsesproblem i virksomheder. Historien som vi fremskriver igennem vores udgravningsarbejde, er ikke historien om sundhedens udvikling, det vil sige en opgave af universel sandhedskarakter, hvor vi søger at fremskrive fortiden med den højst mulige grad af objektiv distance. Vores opgave handler derimod om at undersøge, hvad det er som har forudsagt, at sundhed i dag er blevet en måde hvorpå medarbejderen kan udtrykke denne evne til at lede sig selv, og i forlængelse heraf, hvilke udfordringer dette stiller den enkelte medarbejder overfor. Med andre ord, hvordan sundhed er blevet en problematik i virksomhedskontekst. Den historie, vi må fremskrive bliver derfor historien om; “ [...] why a problem and why such a kind of problem, why a certain way of problematizing appears at a given point in time” (Foucault, 1996a: 414). Med andre ord: Det, vi ønsker at fremskrive, er historien om et problem i nutiden, og hvorledes dette problem påvirker dets omgivelser. Til at støtte os i denne tilgang har vi valgt at trække på Foucaults begreb omkring problematiseringsanalysen.

Om Problematisering

Problematisering er et begreb som Foucault, i slutningen af sit forfatterskab, benytter sig af i en række interviews⁵, hvor han søger at karakterisere det arbejde, han har foretaget siden ”Galskabens historie” fra 1961. Når han ser tilbage på sit arbejde, beskriver Foucault hvorledes det nu er

⁵ Vi er blandt andet stødt på begrebet i interviewet *“What our Present is”*, samt i interviewet *“The Concern for Truth”*.

blevet klart for ham, at den historie, han har ønsket at fremskrive, i både ”Historie de la folie à l’âge classique (1961) ”, ”Surveiller et punir” (1975) og ”La Volonté de savoir” (1976) (Foucault, 1996b: 456), også kan beskrives som:

”[...] the history of the way in which things become a problem [...] how, why and in what exact way does madness become a problem in the modern world, and why has it become an important one” (Foucault, 1996a: 414).

Udgangspunktet for problematiseringsanalysen, og dét der herved skaber retningen for undersøgelsen af, hvordan noget opnår status af et problem, er den nutidige situation, hermed forstået den måde, hvorpå vi vælger at stille spørgsmålet til samtiden (Castel, 1994: 238).

Med begrebet problematisering bliver der tale om, at nutiden bærer en byrde, en vægt, som stammer fra fortiden, og hvor det bliver vores opgave at bringe denne byrde frem i lyset, for således at kunne forstå dens konsekvenser (Ibid). Dette skal imidlertid ikke forstås således, at fortiden reproducerer eller gentager sig selv i nutiden, men derimod at nutiden skaber sig selv på betingelse af den fortid som den er opstået af, som Castel siger: ”the present is played out, and innovates, utilizing the legacy of the past” (Ibid).

I forhold til vores speciale betyder det derfor også, at det ikke bliver operativt for os at vise, hvorledes spørgsmålet om sundhed ikke har forandret sig siden industrialiseringen⁶, altså, at det i dag er det samme spørgsmål som vi kan se melder sig hos den enkelte. Derimod bliver det vores opgave at vise, hvorledes en bestemt måde at tale om sundhed på har transformeret sig fra industrialiseringen frem til i dag; at et problem som skulle håndteres i industrialiseringen også er et problem i dag, men at det selv samme problem bliver transformeret, og herved melder sig som en ny problematik. At spørgsmålet om sundhed er gået fra at være en klar fysisk størrelse, hermed forstået, at man skulle holde sin krop sund for at undgå sygdom og opretholde sin duelighed, til at sundhed i dag ikke længere kun er et spørgsmål om at undgå sygdomme og skavanker, men derimod også om at sundhed, den sunde krop, i vores samtid er blevet et symbol på det enkelte menneskes sinds kvalitet.

⁶ Industrialiseringen er den periode, vores historiske analyse tager sit afsæt i.

Problematisering kommer i konteksten heraf ikke til at handle om repræsentationen af en færdig genstand, som man må forholde sig til, og heller ikke konstruktionen af en genstand, der ikke eksisterer før diskursen. Problematisering er derimod for Foucault:

“[...] the set of discursive or nondiscursive practices that makes something enter into the play of true and false and constitutes it as an object for thought (whether under the form of moral reflection, scientific knowledge, political analysis etc.)” (Foucault, 1996b: 456-457).

Det handler med andre ord om at analysere selve problematiseringsprocessen, hvorigennem noget opnår status af et problem.

For at vende tilbage til spørgsmålet som vi indleder dette afsnit med, så må vi søge at finde en nærmere afklaring af, hvad det er for en historie, som skal fremskrives. Problematiseringsanalysen bruger historien til at svare på et spørgsmål, som melder sig i nutiden, men alligevel som Castel påpeger, adskiller denne måde at skrive historie sig fra det arbejde, som en historikere udarbejder. Det bliver ikke et spørgsmål om, at vi skal udsige alt, hvad der kan udsiges om en given historisk periode, hvilket, som Castel beskriver, er det arbejde, en historikere bør gøre. Derimod handler det om, at vi nøje udvælger, hvilke begivenheder der er relevante for netop at kunne være i stand til at svare på, hvorledes et spørgsmål, et problem melder sig i nutiden (Castel, 1994: 242). Måden disse begivenheder udvælges på, guides af det spørgsmål som vi i vores opgave stiller til nutiden. Denne tilgang til historien bliver dog imidlertid en risikabel øvelse, da vi netop søger at genfortolke en række historiske processer, for på denne måde at kunne fremsige en pointe, som godt nok er et udslag af historien, men som ikke umiddelbart er givet. Vi vil komme nærmere ind på netop denne problematik i det sidste afsnit i vores metode, hvor vi søger at klarlægge og redegøre for, hvilke problematikker, vi ved vores valgte metode kan løbe ind i, og samtidig også, hvilke muligheder vi har for at overkomme disse problematikker. Kort opsummerende omkring begrebet ”problematisering” er det nok for nu at sige, at vi ved at anvende dette begreb, ikke forpligter os på at fremskrive historien som den kronologisk foreligger, hermed forstået, at vi skal fremskrive alle begivenheder inden for en given periode; men på den anden side bliver det heller ikke et spørgsmål om, at vi må bedrive vold på de historiske fakta. Det vil sige, at det inde for denne tilgang til den historiske proces bliver tilladt at omskrive, hvad ”historikere” har fundet frem.

“The right to choose one’s materials and refocus them in the light of a current issue, to place them in different categories- sociological categories for example- is not permission to rewrite history. It is not a right to make historical errors, which here can be understood as statement about history that a historian could refute” (Castel, 1994: 252).

Da vi som sagt ikke forpligter os på at levere en udtømmende historieskrivning, har vi udvalgt tre begivenheder, som vi mener kan tjene som fundament for, at vi kan udarbejde vores diagnose af nutiden og videre vores prognose. Disse tre begivenheder mener vi har haft en afgørende betydning for, hvorledes sundhed i dag er blevet et ledelsesproblem og videre et selvledelsesproblem. Den første begivenhed vi har udvalgt, har vi kaldt ”Kroppens Industrialisering og Fritidens Genese”. Denne begivenhed viser, hvorledes arbejdspladser i industrialiseringen begynder at interessere sig for de ansattes sundhed. Den anden begivenhed vi beskriver, har vi kaldt ”Sundhedens Ansvarliggørelse”, som tager sin begyndelse med ’Den Store Sundhedsudstilling’, afholdt i Forum København i 1939. Denne begivenhed søger at vise, hvorledes sundhed bliver et problem, som den enkelte borger selv må tage ansvar for. Den tredje og sidste begivenhed som beskrives, er overgangen fra den materielle produktion til den immaterielle produktion. Her vises, hvorledes selvledelse bliver en essentiel forudsætning for produktiviteten i den immaterielle produktion. Denne begivenhed har vi kaldt ”Fra Fabrik til Virksomhed”. Disse tre begivenheder er med til at danne fundamentet for vores historieskrivning af nutiden og vil blive behandlet i kapitel 5 – ”Organismens labyrint”. Inden vi vender blikke imod, hvilke udfordringer vores valgte metode indebærer, vil vi kort opsummere vores metodiske tilgang.

Overordnet har vi valgt at betegne vores metode som en samtidsdiagnose, hermed forstået, at vi ønsker at komme med en diagnose af, hvorfor samtiden ser ud, som den gør. For at opsummere for vores læsere, står vi således med disse spørgsmål til samtiden, som udgør vores problemformulering: Hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv, og i forlængelse heraf, hvilke mulige implikationer kan der opstå for medarbejderen, som arbejder i virksomheder der har implementeret sundhedspolitikker. For at kunne gøre dette bliver det vores metodiske greb at undersøge, hvorledes sundhed er blevet et udtryk for selvledelse. Rent praktisk gøres dette ved at udfærdige en række historiske nedslag, der kan være med til at vise problemets historie. Da det er Foucaults begreb ”problematiseringsanalyse”, der bliver omdrejningspunkt for, hvordan vi kan gå til historien, betyder dette også, at vi ikke fastlægger os på at fremskrive alle begivenheder indenfor en given historisk kontekst – vi er ikke historikere. Derimod giver denne metode os en frihed, som historiefaget ikke kan drage nytte af – nemlig, at vi kan udvælge og

selektere mellem de begivenheder, som vi mener, er relevante for, at kunne svare på hvorledes sundhed i dag bliver et udtryk for selvledelse. Yderligere bliver vores metodiske greb at vise, hvorledes vores problem, som er et produkt af historien, melder sig i nutidens sundhedspolitikker.

Udfordringer ved vores valgte tilgang

Vores metode indeholder imidlertid en række problematikker, som vi i det følgende må redegøre for, således at vores speciale opnår størst mulig validitet. Idet vi udarbejder vores samtidsdiagnose søger vi at vise, hvorledes en nutidig normativitet er blevet til, og på baggrund af dette herefter at udsige vores prognoser. Dette indebærer imidlertid, at vi igennem vores historieafsnit søger at fremskrive samtidens normativitet. I kraft af, at denne normativitet netop er undervejs igennem vores analyse, betyder det også, at det bliver svært for os at tage et normativt udgangspunkt i forhold til vores problemgenstand (Raffnsøe et al., 2008: 366). Derfor er det praktisk talt umuligt for os at distancere os fra analysegenstanden, da vi er en del af den fremskrevne normativitet, som allerede virker normerende på os. Det kan derfor forekomme, at specialet mangler validitet i dens udsigelser, da vi ikke kan henvise til et bestemt normativt endepunkt for at legitimere vores analyse. Det handler med andre ord ikke om, at vi har én bestemt ide om for eksempel 'det gode liv', som vi mener i dag er gået tabt, og som vi netop søger at skrive frem i vor analyse. Derimod må vi i dette speciale søge at trække os væk fra et normativt udgangspunkt, hvilket netop gøres ved, at vi stille et specifikt spørgsmål til samtiden og ud fra dette konstruerer vores analyse. Det handler om at vise, hvorledes en bestemt normativitet er blevet til i dag, hvilket vi derfor kun kan gøre, hvis vi forsøger at fralægge os selv et normativt udgangspunkt og herved spørger til, hvordan sundhed i dag er blevet et ledelsesspørgsmål. Ikke desto mindre er dette problematisk, idet vi forsøger at distancere os fra analysegenstanden, indirekte kommer til at bekende os til en ny form for normativitet (Raffnsøe et al., 2008: 366). Dette bevirker derfor, at afslutningen på vores analyse altid kunne være anderledes, den kan altid tages op til revision, hvorved det kan siges at begivenheden altid er åben mod fremtiden. Vi kunne altid have inddraget en ny begivenhed, som måske kunne vise, at analysens afslutning kunne være anderledes. Som vi i det følgende skal se, er denne problemstilling forbundet med specialets omfang eller rækkevidde, med andre ord analysens repræsentativitet (Raffnsøe et al., 2008: 368). Således vil vi i det følgende afdække i hvilket omfang specialet er dækkende og ikke dækkende i forlængelse af de valgte fremskrevne begivenheder.

Analysens repræsentativitet

Hvorfor er det, vi har valgt at fremstille netop de begivenheder, som vi fremstiller, frem for andre? Hvordan sikrer vi størst mulig validitet i forhold til vores valgte begivenheder? Kunne det tænkes, at der var andre begivenheder, der var lige så – hvis ikke mere – relevante i forhold til en given problematisering? Svaret på sidstnævnte er ”Ja”, der er med al sandsynlighed andre begivenheder, som også er relevante. At vi netop har valgt at beskrive tre begivenheder, er et valg, vi igennem processen har truffet, hvormed vi også selv har sat grænserne for vores analyse, der er betinget af de udvalgte begivenheder. Hvorvidt disse er fyldestgørende er en afgørelse, som er betinget af læserens overbevisning, af specialets udsigelseskraft. Heri er kimen til validiteten og legitimiteten af specialet. For at sikre, at vi på bedst mulig måde komme ud af denne problematik, bliver det derfor vores opgave at fremføre en argumentationsrække, der bevirker, at vores analyse kommer til at fremstå troværdig i læserens øjne. Men som også påpeget i ovenstående vil det altid være muligt at fremskrive vores nutidige problem på et andet begivenhedshistorisk grundlag, og som naturlig konsekvens af dette vil det åbne op for andre mulige fremtider. I denne optik inviterer vi læseren til at interagere med specialet; til at være medskabere af et mellemværende for refleksion, både over den historicitet, vi fremfører i specialet, samt de fortolkningsmuligheder, der står på klem som andre mulige fremtider. Specialet er åben og uafsluttet eller i en konstant tilstand af tilblivelse; dette er samtidsdiagnosens styrke og svaghed. Det er ikke vores ærinde med dette speciale at komme med konkrete, håndgribelige løsningsforslag til vores fremskrevne problem, og derfor mener vi, at specialet godt kan bære denne åbenhed. Det, det er formålet med specialet, er at fremlægge et nyt perspektiv på sundhedspolitikker på arbejdspladsen, og såfremt dette perspektiv skaber den fornødne refleksion og plausibilitet hos læseren, konstituere dette validiteten af vores speciale.

Empiri udvælgelse

Vores tre cases er henholdsvis Novo Nordisk A/S (herefter benævnt ”Novo”), Robert Bosch A/S (herefter benævnt ”Bosch”), samt Sparekassen Farsø (herefter benævnt ”Sparekassen”). Alle er de udvalgt på baggrund af deres engagement i sundhedsfremmende tiltag på arbejdspladsen. Novo og Bosch kom vi i kontakt med, da vi i september 2009 deltog i en konference, der var en del af konkurrencen ”Danmarks Sundeste Virksomhed” (Novo har siden vundet titlen som ”Danmarks Sundeste Virksomhed 2009”, Bosch vandt prisen for ”Årets Ildsjæl” i 2008). Sparekassen er udvalgt på baggrund af, at de i 2008 blev vindere af titlen som ”Danmarks Sundeste Privatvirksomhed” i en særskilt konkurrence arrangeret af ’Dansk Firmaidrætsforbund’. Derved

er samtlige cases, virksomheder der har vundet priser for deres arbejde med medarbejdersundhed.

Alle tre virksomheder producerer immaterielle varer⁷. Ikke desto mindre er de meget forskellige i kraft af deres forskellige brancher, og vi mener derved, at de kan være med til at give en bred indikation på, hvorledes virksomheder inden for den immaterielle produktion arbejder med sundhedsfremme.

Materialet, som anvendes i vores analyse af disse virksomheder, er virksomhedernes nedskrevne sundhedspolitik, samt andet materiale fra virksomhedernes hjemmesider og andre offentlige tilgængelige informationskilder. Vi har i processen fravalgt at udarbejde interviews med vores cases. Dette har været et valg, vi måtte træffe grundet, at det ikke var muligt at foretage interviews med alle virksomheder, da vi ikke kunne få adgang til medarbejderne i hverken Bosch eller Novo. Vi mente derfor, at det ikke ville give et retvisende billede af vores cases, hvis vi kun udarbejdede interviews med én virksomhed. Vi er dog bevidste om, at interviews kunne have understøttet vores pointer i specialet i endnu højere omfang. Dette er en problematik, vi er opmærksomme på. Dog er vi af den opfattelse, at dette ikke har en effekt på legitimiteten af vores speciale og vores ærinde hermed, da vi mener at den empiri, vi har anvendt er dækkende for, hvilke udsigelser specialet fremskriver.

I vores casepræsentation fremlægger vi hver case for sig, for på den måde at kunne skabe et overblik for læseren over de forskellige italesættelser af sundhed, der er at finde i hver enkelt virksomheds sundhedspolitik. Yderligere tjener casepræsentationen til at tegne et billede af, begrundelsen for at virksomhederne hver især arbejder med sundhed og yderligere, hvad sundhed vil sige i virksomhedernes optik. Efter denne fremlæggelse udarbejder vi tre ”nedslagpunkter” som vi opbygger vores efterfølgende analyse ud fra. I vores efterfølgende analyse tager vi os den frihed, at henvise frit til vores cases’ sundhedspolitikker samt andet offentligt tilgængeligt materiale, som ikke nødvendigvis bliver gennemgået i vores casepræsentation. Vores cases sundhedspolitikker medfølger som bilag.

⁷ Som vi vil uddybe i kapitel 5 – ”Organismens Labyrint” – er den immaterielle produktion kendetegnet ved at det, som skaber værdi, reelt set ikke optager nogen fysisk plads i rummet. Dette kendes som ’branding’, ’markedsføring’, ’services’ med videre, men er muligvis bedst kendt som ’viden’ og ’ideer’. Det er en produktionsform, som er blevet mere og mere central for økonomien og indtager til stadighed større plads i forhold til vækstbetingelser og produktionsværdi. Således udtalte daværende statsminister Anders Fogh Rasmussen i sin nytårstale i 2006: “[...] fremtiden kræver, at vi bliver bedre til at skabe ny viden og nye ideer. Bedre til at omsætte nye ideer til produktion og arbejdspladser” (Statsministerens nytårstale 2006).

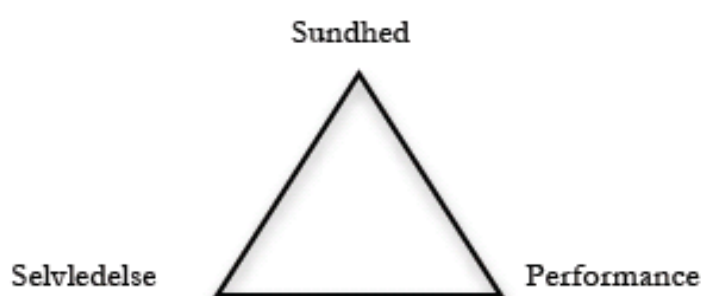
Udover vores tre cases inddrager vi i specialet en række avisartikler publiceret af Berlingske Tidende i forbindelse med 'Den Store Sundhedsudstilling' i 1939. Vi har valgt at slå ned på denne begivenhed, da det er første gang, der i Danmark afholdes en udstilling af denne størrelse vedrørende sundhed, og derfor mener vi, at denne kan ses som et udtryk for vigtigheden af, at sundheden bliver sat på dagsordenen. Yderligere inddrages også tre rapporter fra Centraladministrationen, henholdsvis "Prioriteringsudvalget Betænkning 809" fra 1977, "Regeringens folkesundhedsprogram" fra 1999 og senest "Sund hele livet" fra 2002 som er Centraladministrationens nationale handlingsplan for sundhedsfremme. Disse tre rapporter er inddraget, idet de afspejler en "officiel" politik på sundhedsområdet, en politik som effektueres igennem det offentlige system og herigennem har en påvirkning på den overordnede diskurs omkring sundhed. Grunden til, at vi vælger at starte med Betænkningen fra 1977 er, at der heri for første gang bliver formuleret en officiel politik på området og at mange af tiltagene, som bliver iværksat i 1977, har en betydning for hvorledes sundhedspolitikker i dag bliver italesat.

4. Den Æstetiske Performance' Treenighed

I nærværende afsnit vil vi redegøre for vores tese på teoretisk vis. Som vi indikerede i afsnittet "Problematisering" mener vi, at der i nutidens organisatoriske kontekst kommer til at eksistere en sammenhæng imellem begreberne "selvledelse", "produktivitet" og "sundhed", når virksomheder implementerer sundhedspolitikker. Sammenhængen opstår som et produkt af, at selvet og subjektiviteten er en vigtig produktionskilde i den immaterielle økonomi, men idet selvet er en indre størrelse bliver det vigtigt, at dette udtrykkes på en kvalificerbar måde, for at medarbejderen kan dømmes produktiv. Evnen til selv at lede sin subjektivitet ind i produktion på en produktiv måde er dermed den eksemplariske medarbejders vigtigste kompetence. Derfor bliver sundhed, som fremskrevet i vores problematisering, et medie hvorigennem medarbejderen kan vise sig selvledende og dermed produktiv. Som vi vil argumentere for senere i specialet, er sundhed blevet et selvledelsesprojekt, og dermed er sundhed blevet et udtryk for, at medarbejderen har produktive potentialer. Når medarbejderen udfører sunde handlinger bliver dette en performativ skueplads, der afslører medarbejderens produktive egenskaber. Således bliver sundhed et æstetisk udtryk for produktivitet, hvormed den eksemplariske medarbejder bliver "den æstetiske performer", der i kraft af sin fysiske fremtoning og sunde levevis signalerer selvledelse til omverdenen.

For at komme en forståelse nærmere af, hvorledes sundhed bliver en æstetisk performance som udtrykker selvledelse og hermed produktivitet, vil vi i det følgende på teoretisk vis beskrive begreberne ”performance” og ”selvledelse” enkeltvis, og derpå redegøre for, hvordan disse bliver knyttet til hinanden og til sundhed i den organisatoriske kontekst. Herved vil vi illustrere, hvordan hver af siderne i vores ”treenighed” er med til at konstruere den problematik, som sundhed i dag udgør på arbejdspladsen, nemlig en selvledelsesproblematik.

Fig. 1 – Den æstetiske performance treenighed (Forfatterens tilvirkning)



Indledningsvis redegør vi for begrebet ”performance”, og for hvordan en performance bliver anerkendt som ”god”. Herefter bevæger vi os videre til begrebet ”selvledelse” og ser nærmere på, hvordan evnen til selvledelse er blevet det ypperste produktivtetskrav i den immaterielle

produktion. Imidlertid er ledelse af selvet et indre forhold, og vi vil redegøre for, at dette har problematiske konsekvenser, når medarbejderens selvledende egenskaber skal evalueres, da det hverken er muligt at se ind i medarbejderen, og da det derudover også er svært at opstille standarder for den gode performance i en produktion, hvor der ikke findes noget facit for det ultimative slutprodukt. Således er det ikke nok at være selvledende, dette skal også udtrykkes på en måde, der er let genkendelig for beskueren af den pågældende performance. Afslutningsvis vil vi således argumentere for, at den gode selvledende performance i den immaterielle virksomhed er noget, der blandt andet bliver genkendt på medarbejderens fysik, nærmere bestemt på kroppens æstetik og medarbejderens reproduktion af en bestemt ”sundhedsethos”.

Performance

”Judas!!!”

Keith Butler – Bob Dylan-fan (Manchester, 17. Maj 1966)

Det var Bob Dylan, Keith Butler kaldte ”Judas” i maj 1966. Dylans forræderi bestod i, at han var begyndt at bevæge sig væk fra den akustiske folkemusik, som ellers havde gjort ham til et etable-

ret navn, til fordel for at eksperimentere med elektronisk musik. Butlers udbrud var således et udtryk for, at han bestemt ikke var tilfreds med Dylans nyfortolkninger af hans yndlingsnumre (Gill, 1999). Det var imidlertid ikke første gang, Dylan var blevet mødt af protester over den nye genre: Da han ved Newport Folk Festival året før havde givet sig af med sin første elektroniske live-optræden, var han blevet buh'et af scenen efter kun fire numre. At Dylans performance skuffede hans fans, hang sammen med, at fans af den amerikanske protest-musik havde tradition for at afsky kommerciel underholdning, og for dem var den rock 'n roll som Dylan spillede, da han "went electric", indbegrebet af netop dét (Rockwell, 2004). Der var intet kunstfærdigt i rock 'n roll, for som Keith Butler harcelerede, da han blev interviewet efter koncerten i Manchester: "Hvilken som helst popgruppe kunne lave den slags møg! Det var en skændsel!"⁸ ('Eat the document' 1972).

Historien om Bob Dylan er et strålende eksempel på, hvad det vil sige *ikke* at "performe". For nok leverede Dylan en optræden, og dermed en performance af en art i Newport og Manchester, men publikummet var ikke i tvivl: Han leverede ikke varen! Det han leverede var en *dårlig* performance! Det er netop én af begrebet performance' forudsætninger, at det at performe er afhængigt af et publikum – uanset om betydningen af ordet er "at optræde", eller at "yde" noget⁹: En performance er en værdiproduktion, netop fordi der skal være nogen til at bevidne den, for at det overhovedet giver mening at tale om, at der performs (Virno, 2004: 52). En performance – god som dårlig – er således betinget af, at publikum er i stand til at registrere den som sådan. Derfor er der brug for et 'fællessprog' – altså et kommunikationsmedie som både afsender og modtager forstår, for at performerens meningsfyldt kan tale til sit publikum. I denne forstand er vi alle performere, i og med at vi evner at kommunikere til hinanden, og idet vi har brug for en anden at kommunikere med (Virno, 2004: 55). Men om en performance dømmes kunstfærdig eller ej, er derimod en helt anden sag.

Den kunstfærdige performance kan også beskrives som "det virtuose" (Virno, 2004). Vi sætter hér lighedstegn imellem betydningerne af adjektiverne "kunstfærdig" og "virtuos" som værende henholdsvis: "Udført med eller vidner om stor, eventuel overdreven omhu eller (kunstnerisk)

⁸ Forfatterens oversættelse.

⁹ På dansk tilskrives ordet "performance" tre betydninger, henholdsvis:

- 1) "dramatisk kunstform der lægger vægt på den fysiske fremførelse, typisk i en kombination af teater, dans og billeder"
- 2) "fremførelse af en kunstnerisk, politisk eller anden aktivitet for et publikum eller for offentligheden"
- 3) "den ydeevne, som en person, et apparat, et køretøj el.lign. udviser"

(Dansk Sprog- og Litteraturselskab, 2010)

dygtighed.” (*Kunsthæder* – Dansk Sprog- og Litteraturselskab, 2010) og ”Præget af stor teknisk dygtighed og perfektion” (*Virtuos* – Ibid). Begrebet ”virtuositet” har sproglige rødder i den romerske betegnelse for dyd, nemlig ”virtus”. Virtus kommer af det græske ”areté”, der ligeledes betød ”dyd”, men også ”dygtighed” (Gyldendal, 2010). I den græske bystat var dét at være ”dydig” det samme som at være ”etisk”, hvilket i denne kontekst var at være i stand til at leve efter de normer eller den ”ethos” som samfundet satte; ethos var således betinget af en gældende moral, altså en måde hvorpå man *burde* handle. I denne optik udmærker den virtuose eller kunsthæderlige performance sig således ved at evne at eksponere den gældende etos på en teknisk dygtig vis.

I lyset af dette opstod konflikten imellem Dylan og hans fans, fordi musikeren med sin elektriske performance ikke udtrykte den gældende ethos om, at rock ’n roll var en genre, der havde ”solgt ud” til trivialiteten for at blive populær. Selv om det siden hen skulle vise sig, at Dylan skrev musikhistorie med sit skift fra folk til rock, idet denne begivenhed havde omfattede implikationer for begge genre, så fandt folk-fællesskabet i midten af 1960’erne intet virtuost ved hans performance.

Netop dét, at bedømmelsen af kvaliteten af Dylans performance kunne ændre sig over tid, er et udtryk for, at aktiviteten ”at performe”, er en handling, der er uden et indhold af værdi, indtil den bliver tilskrevet en kvalitet – høj som lav – af den bevidner, der er tilskuer til den. Denne bevægelse sætter imidlertid forestillingen om det ”naturgivne talent” under pres, fordi talentet i denne optik ikke er givet af naturen, men derimod tilskrevet af betragteren. Talentet og den gode performance afhænger således af, om bevidnerens forventninger til performeren indfries.

Den virtuose medarbejder

Hvad har Bob Dylan så til fælles med den forståelse af performance, der hersker i samtidens arbejde? Meget mere end man umiddelbart skulle tro.

Som vi vil udfolde mere indgående i afsnittet ”Fra fabrik til virksomhed” tager samtidens produktion som det udlægges af Lazzarato (1996, 2004) og Virno (2004) ofte en immateriel karakter. Det betyder, at mens fabriksarbejderens vigtigste egenskab var at udlede sin fysiske kapacitet, så udmærker samtidens medarbejder sig ved sin refleksionsevne og kommunikationsfærdigheder. Det er ifølge Virno netop ved denne transformation af produktionen, at der opstår fællestræk imellem den immaterielle arbejder og Bob Dylan, for i samtidens virksomhed ”optræder dem, der produ-

cerer merværdi på samme måde som pianister, dansere og så videre”¹⁰ (Virno, 2004: 55). Både virksomhedens medarbejder og de udførende kunstnere producerer nemlig ”produkter, der ikke kan adskilles fra produktionshandlingen” (Karl Marx i Virno, 2004: 53), det vil sige deres aktiviteter frembringer ikke et fysisk slutprodukt, men produktet eksisterer derimod kun, imens det produceres (Virno, 2004). I forlængelse heraf er et andet fællestræk, at når både koncerten og medarbejderens kommunikation er overstået, foreligger der kun en handling, tilskueren efterfølgende kan bedømme og tilskrive en høj eller lav værdi. Således bliver værdien af samtidens medarbejderes performance et spørgsmål om, hvorvidt den *dømmes* virtuos eller ej af dens bevidnere. En bedømmelse, der altid foretages på baggrund af de forventninger den eksisterende ethos har skabt til netop denne type performance.

Selvledelse

Netop denne ”optræden”, som den immaterielle medarbejder ifølge Virno leverer, har én fundamental produktionsforudsætning, og det er, at medarbejderen, på samme vis som kunstneren er i stand til at lede sig selv. Hvor arbejderen på den tayloristiske fabrik var et funktionelt bestemt fragment af produktionen, og den ”gode” arbejdsindsats var kendetegnet ved fysisk udholdenhed og præcision (dette uddybes nærmere i afsnittet ”Kroppens industrialisering og fritidens genese”), så er ethos i den immaterielle virksomhed imidlertid en ganske anden. For mens organiseringen ved samlebåndet baserede sig på forudsigelighed, så er det ikke muligt at organisere den immaterielle produktion udelukkende på baggrund af forventning og planlægning. I samtidens virksomhed er konkurrenceevne netop at kunne navigere i det uforudset, og at være i stand til at kapitalisere på disse hændelser.

Imidlertid betyder dette, at medarbejderen bliver en langt større del af virksomheden som helhed. Arbejdet bliver således stadig mere personaliseret og individualiseret, samtidig med, at der kræves en fælles koordination medarbejderne imellem (Pedersen, 2008: 176). For at der opnås den størst mulige opmærksomhed over for uforudset begivenheder, forventes det derfor, at medarbejderen kan agere som et ”aktivt subjekt” (Lazzarato, 1996: 133). I ordenes faktiske betydning vil det sige, at den eksemplariske medarbejder er i stand til at handle som ”den aktive underkastede”, og dermed er i stand til at aktivere og lede sig selv til at handle på virksomhedens vegne – og ikke som fabriksarbejderen udelukkende på baggrund af en ordre udstukket af en overordnet. Flemming Andersen argumenterer for, at den immaterielle produktionsproces således bliver betinget af

¹⁰ Forfatterens oversættelse.

medarbejderens evne til: "[...] at lede efter sig selv i den kontekst man indgår i, i de arbejdsrelationer man er med til at forme, og i den produktion man er med til at udføre" (Andersen, 2006: 43). Derfor er det afgørende, at medarbejderen evner at sætte sig i virksomhedens sted, og på egen hånd tage ansvar for at tilgodese dennes bedste interesse. Med selvledelsesbegrebet indtræden på arbejdspladsen skabes der dermed en forskydning fra, at medarbejderen *har ansvar* til at medarbejderen nu aktivt *tager ansvar*. Som det udtrykkes af Niels Åkerstrøm Andersen & Niels Thyge Thygesen er dét at *tage ansvar* et modbegreb til dét at *have ansvar*, der nu bliver set som passivt og reaktivt. At tage ansvar betyder, at man som medarbejder evner at tage helheden på sig, og hermed ser både sine egne opgaver, men også sin egen selvudvikling med organisationens blik (Andersen & Thygesen, 2004: 20).

Ifølge Thygesen leder dette til, at der er to præmisser som den enkelte må kunne lede sig selv på baggrund af: Disse er henholdsvis præmissen "Tid" og præmissen "Markedet". Med præmissen "Tid" bliver medarbejderen hensat til hele tiden at formulere mål for sit eget virke, for eksempel "udviklingsmål", "trivselsmål" og "effektivitetsmål", således er det kendetegnende for disse mål er, at de lægger sig fast på fremtiden (Thygesen, 2004: 152). Dette skaber en højst effektiv udviklingsdynamik, idet selvledelse bliver et spørgsmål om at minimere forskellen mellem et nutidigt og et fremtidigt jeg. Men i takt med, at denne forskel minimeres, så indsættes der blot nye forskelle, som medarbejderen herefter må minimere på ny (Andersen & Thygesen 2004: 21). I denne optik kommer medarbejderen således til kontinuerligt at opleve sig selv som et ufærdigt projekt; der er altid plads til forbedring, og det fuldendte bliver aldrig opnået.

Den anden præmis "Markedet", henleder på samme tid til organisationen. Således bliver der tale om, at medarbejderen skal lede sig selv efter ét "dét derude", som er adskilt fra subjektet selv. På denne måde bliver organisationen dét forankringspunkt, som medarbejderens indre evne til omstilling holdes op imod, når yderligere tilpasning skal foretages – som det formuleres af Thygesen, kommer det med andre ord: "...ikke til at handler om, hvad organisationen kan gøre for medarbejderen, men hvad medarbejderen kan gøre for organisationen" (Thygesen, 2004: 153). Således bliver begrebet "selvledelse" i dag brugt som en slags supersemantik, der dækker over medarbejderens evne til at kunne styre sig selv med fremtiden og organisationen som præmis (Ibid).

Imidlertid er det selvsagt ikke ligegyldigt, hvordan medarbejderen handler på virksomhedens vegne, og derfor er det afgørende, at der opstår en sammenfletning imellem medarbejder og virk-

somhed – eller nærmere bestemt: at medarbejderens ”sjæl bliver en del af fabrikken”¹¹ (Lazzarato, 1996: 133). At lede sig selv kommer dermed til at handle om at kombinere ledelse med subjektivitet. Med ”subjektivitet” forstås her: Subjektets identitet og denne identitets selvforhold¹² (Pedersen & Fuglsang, 2005: 1), det vil sige dét, der gør mennesket til et særegent individ. Dette ”særegne” konstitueres af medarbejderens begær, drømme, modus for tænkning, præferencer, motivation, med videre (Pedersen, 2009: 97). I en arbejdskontekst udtrykker medarbejderen netop sin særegenhed på den måde, de personlige kompetencer bliver sat i spil og kommer til udtryk. Det bliver dermed den selvledende medarbejders opgave at lede sin subjektivitet i arbejdet, eller som Pedersen formulerer det:

”Den ”gode” performance er således et spørgsmål om, hvorledes den enkelte medarbejder evner at omsætte sine følelser, sine tanker, sit begær på produktive måder, som kan bidrage til organisationens værdiskabelse – nærmere bestemt, hvordan medarbejderen leder sin egen subjektivitet” (Pedersen, 2009: 17).

Således knyttes performance-begrebet og selvledelse til hinanden i den immaterielle virksomhed, for den gældende ethos er netop, at den gode og ressourcefulde medarbejder, er den medarbejder, der formår at lede sig selv og sin subjektivitet. Derfor er den gode performer også den selvledende performer. Imidlertid medfører dette forhold, at det bliver problematisk at genkende den virtuose performance, for når resultatet af medarbejderens anstrengelser altid kunne være noget andet, idet subjektiviteten potentielt set altid kunne være implementeret anderledes i produktionen, så foreligger der ikke et facit for, hvordan det bedst mulige produkt tager sig ud. Således kan graden af medarbejderens ledelse af subjektivitet ikke bedømmes på slutproduktet, og derfor bliver *måden* hvorpå subjektiviteten øjensynligt ledes, afgørende for, hvordan den immaterielle medarbejders performance værdisættes.

The Spectacle

I lyset af ovenstående bliver det derfor afgørende, hvordan medarbejderen iscenesætter ledelsen af sin subjektivitet. Når der ikke findes faste standarder for selvledelse, bliver medarbejderen nødt til at stille sig selv til skue som selvledende. En performance anerkendes som ”god”, hvis udførelsen ved sin særegne eksponering af ethos formår at gøre opmærksom på sig selv og tiltrække sig

¹¹ Forfatterens oversættelse.

¹² Subjektivitet skal ikke forstås som en iboende konstant størrelse. Derimod er subjektiviteten noget, der er aktivt produceret i sociale kontekster. Som sådan er subjektiviteten i en konstant tilstand af tilblivelse, og har derfor ingen ting at gøre med realiseringen af et forudbestemt potentiale (Pedersen, 2008: 174).

opmærksomhed i kollektivet. Virno beskriver denne form for iscenesættelse som et ”spektakel”¹³ (Virno, 2004: 60). Den gamle betydning af det danske ord ”spektakel” er et ”skue” eller et ”optog”, altså en handling der tilskynder sig andre individers opmærksomhed. I Virnos begrebsliggørelse er det netop ved at udføre den slags opmærksomhedstiltrækkende spektakler, at den immaterielle medarbejder kan henleder beskuerens opmærksomhed på, hvad medarbejderen har af potentiale (Virno, 2004: 60). I denne optik bliver det skuet, hvorpå medarbejderens værdi som arbejdskraft kan identificeres – det er på baggrund af individets evne til at fremstå på en bestemt måde, at man kan hyres og fyres. Virno eksemplificerer dette i bogen ”A Grammar of the Multitude” (2004):

”...and they fired me, only on account of the fact that I drag my feet, I move slowly, I look around even when it is not absolutely necessary ... we need to lift our feet high off the ground, and bang them down again on the floor noisily, we need to move, hit the pavement, jump up, create dust, possibly a cloud of dust and the hide inside it” (Virno, 2004: 57).

Eksemplet illustrerer, hvordan en arbejder bliver fyret fra sit arbejde, da han ikke signalerer til sin omverden, at han kan efterleve sin arbejdsplads’ ethos. Især den sidste del af citatet er interessant, idet den illustrerer, at det bliver vigtigt at kunne *se ud som om* man er kunstfærdig i sin reproduktion af ethos i publikums øjne; så meget, at det også er muligt at gemme sine manglende kompetencer og egnethed bag et røgslør af performance. Det vil sige, at hvis man som medarbejder ikke er bevidst om de signaler, man sender til sin omverden, kan man risikere at blive anset som mindre værdifuld – lige som det skete for Bob Dylan med hans elektroniske performance. Dét som opfattes som værdifuldt bliver en skueværdi – noget, der henleder publikums opmærksomhed på, at der bag spektaklet er en kunstfærdig performer. Det betyder også, at skueværdien ikke er den produktive modus i sig selv, men derimod kun en indikation for bevidneren af, at performeren har potentielle ressourcer og talent, der dømmes nyttige i produktionssammenhæng. Dette stiller imidlertid nye krav til, hvordan man som medarbejder skal være opmærksom på det udtryk man signalerer til sin omverden.

¹³ Oversat fra det engelske ”spectacle”.

Individets konstituering – kroppens gøren

Idet en iagttager bevidner en performers spektakel, da identificerer iagttageren så at sige performeren i forhold til den gældende ethos. Dette får den implikation, at performerens individualitet og kontekstbestemte identitet skabes i det mellemværende, der opstår imellem performer og bevidner, når sidstnævnte iagttager performernes ”skuespil”. Imidlertid er det ikke bevidnerens betragtning i sig selv, der skaber performeren, derimod bliver forudsætningerne for denne skabelse lagt igennem sproget, nærmere bestemt igennem en regulerende diskurs, der på forhånd regulerer det mulighedsrum individet har for handling. Butler forklarer, at diskursen i denne optik bliver undertrykkende, idet det allerede er bestemt, hvad der er muligt, da kravet for deltagelse er, at personen skal agere inden for diskursen undertrykkende regler (Butler, 1999: 147). En sådan diskurs består i kæder af udsagn, der, i kraft af deres udsigelse, fungerer som disciplinære teknikker, som skaber bestemte mulighedsrum for handlen og væren. Idet en kæde af udsagn effektueres, skaber disse netop en bindende magt, og efterspørger et bestemt udtryk hos den tiltalte; således kommer udsagnene før performance. I denne forstand udelukker eller integrerer diskursen elementer, der ikke passer ind i en given social kontekst. Kæder af udsagn udgør således den ethos, hvori der ligger en latent moral; altså et forudbestemt måde hvorpå subjektet burde handle. Dermed udtrykker sproget ikke blot den ethos, som performeren identificeres i forhold til, men derimod er det selve sproget, der skaber denne ethos (Butler, 1993: 224). I denne tilgangsmåde er der ikke noget individ før handlingen, men individet skabes i handlingen; som Butler formulerer det: ”There need not be a doer behind the deed’, but that the ’doer’ is variably constructed in and through the deed” (Butler, 1999: 142). Således er det den performative handling, der skaber subjektet og dennes identitet. Hvad subjektet identificeres som, afgøres af den performede handling i forhold til en gældende ethos. Hermed gør Butler op med en forståelse af identitet som noget fast og naturligt. Vi bliver til; skaber identitet i performative sammenhæng. Men for at identificerer noget, må vi også identificere, hvad det ikke er. Altså kan man kun identificere noget, ved at afgrænse det fra noget andet.

Butlers arbejde omkring performantivitet er udarbejdet på baggrund af individers kønsroller og seksualitet. I konteksten til nærværende speciale er det ikke Butlers empiriske genstand, som er operativt, men derimod Butlers teoretiske greb. Butler argumenterer for, at netop vores forståelse af køn og seksuel præference er en konstruktion, der binder os til at performe indenfor givne normer. For eksempel vil en dreng, der tager læbestift på angiveligt blive dømt homoseksuel i forhold til en heteroseksuel ethos. Ligeledes vil en dreng, der går i blå og spiller fodbold blive dømt ’indenfor’ den heteroseksuelle ethos. For at gentage en tidligere pointe er det i handlingen

'tagen læbestift på', eller 'spillen fodbold', at drengens individualitet skabes; med Butlers ord: "There is no gender identity behind the expression of gender; the identity is performatively constituted by the very 'expressions' that are said to be the result" (Butler, 1999: 25).

I denne optik er identitet ikke noget, vi har, det er noget vi gør: Det, vi identificeres som, skabes i og af den performance vi udfører. I forlængelse heraf vil vi argumentere for, at kroppen ikke udelukkende er noget man har, det er også noget man gør. På sin vis er kroppen et lærred, som vi – igennem performative handlinger – udsmykker og former på hver vores måde, hvorigennem kroppen skabes.

Opsummering

Vi har argumenteret for, at en performance er en handling, der ikke har andet mål end sig selv, og ved en performance ophør efterlades der ikke noget fysisk slutprodukt. En performance og dennes værdi er derfor afhængig af bevidning, for at denne kan kategoriseres som kunsthåndværk eller ej. Når en performance dømmes kunsthåndværk, er det fordi den evner at skabe overensstemmelse imellem selve den performative handling og den gældende ethos i et fællesskab. Heri bliver medarbejderens identitet også skabt. Idet den gældende ethos i samtidens arbejde synes at være egenskaben 'selvledelse' *sine qua non*, er det af afgørende betydning, at medarbejderen evner at fremstå som et individ, der evner at lede sig selv. Formår medarbejderen således at udtrykke selvledende egenskaber, vil denne blive dømt værdifuld for virksomheden.

Som vi skal se senere i specialet er den sunde livsførelse blevet en markant del af den gældende ethos; ikke kun i samfundet, men også på samtidens arbejdspladser. I afsnittet "Sundhedens ansvarliggørelse" vil vi således argumentere for, hvorledes en sund levevis er betinget af at kunne lede sig selv i sundhedens navn. Med andre ord er der bag forestillingen om sundhed et bestemt værdisæt (læs: ethos), som konstitueres igennem den offentlige italesættelse af sundhed. Denne offentlige ethos sniger sig ind på virksomhedens domæne, som herefter søges applikeret på medarbejderen. I vores optik kommer den stigende interesse for sundhed i den organisatoriske kontekst således til at fungere som et værktøj, hvorigennem medarbejderen kan udtrykke sine selvledende egenskaber. Kroppen og dennes handlinger bliver dermed det æstetiske virkemiddel, hvorigennem medarbejderen kan udtrykke til sin omverden, at denne evner at lede sig selv. Altså bliver sundhed og sunde handlinger et skue for den handlendes omverden. I denne optik tager vores treenighed form.

Sundhed og sunde handlinger bliver det performative spektakel, hvorigennem medarbejderen kan udtrykke sin selvledende egenskaber. Hermed bliver medarbejderens sunde livsførelse et ekspresionistisk udtryk for produktivitet. For ved at handle sundt, anses medarbejderen som selvledende. Selvledelse er den kompetence, hvorigennem man evner at lede sin subjektivitet ind i produktionen, og som nævnt tidligere, og som vi skal se nærmere på senere i specialet, er subjektiviteten en værdiproducerende faktor i det immaterielle arbejde. Og netop fordi subjektet ikke direkte er til skue for ens omgivelser, bliver det nødvendigt, at performe subjektiviteten frem, så omgivelserne får en indikation af, at individet er selvledende og herved potentielt produktivt. Som vi afslutningsvis i vores speciale skal se på, skaber dette nogle dilemmaer for medarbejderen.

5. Organismens labyrint

At selvledelse, produktivitet og sundhed i dag synes at have fået en forbindelse, er ikke noget som altid har gjort sig gældende. I tråd med vores metodiske grundklang vil vi derfor kaste os ud i, at fremskrive en række begivenheder, som vi mener, har haft en betydning for, at den ovenstående sammenhæng er blevet konstitueret. Således vender vi os imod fortiden, for at stille det samme spørgsmål, som vi stiller til nutiden: Hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv?

Vi vil søge at komme en besvarelse af dette spørgsmål nærmere, ved at betragte tre begivenheder, vi mener hver især har haft en indflydelse på konstitueringen af vores ”Æstetiske Performance” Treenighed. Vores udlægning af disse begivenheder er på ingen måde udtømmende, ligesom begivenhederne ikke er de eneste hændelser, der har ført til en nutidig forbindelse imellem selvledelse – produktivitet – sundhed. Imidlertid er denne inddeling og fremskrivning en frihed vi tager os, for at kunne give en tilnærmet udlægning af, hvilke tendenser og specifikke hændelser, der kan have været medvirkende til, at der i dag lader til at herske en forståelse af, at der findes en sammenhæng imellem de ovenstående begreber.

Indledningsvis beskæftiger vi os således med den begivenhed vi har valgt at betegne ”**Kroppens industrialisering og fritidens genese**”. Vi vender her blikket imod den industrielle revolution og kroppens rolle i fabrikken. Periodisk befinder vi os således i tiden fra midten af 1700-tallet og frem. I vores optik har begivenheden betydning for, hvordan kroppen indledningsvis kommer til syne som en ressource, der kan implementeres i produktionen. I forlængelse heraf behandler vi, hvordan vi ser, at der opstår en forbindelse imellem kroppens sundhed og produktivitet, i kraft

af, hvordan firmasporten blev indført som en metode til at lede arbejdernes brug – og anskuet misbrug – af kroppen i fritiden.

Dernæst vender vi blikket imod **”Sundhedens ansvarliggørelse”**. Begivenheden tager sit afsæt i ’Den Store Sundhedsudstilling’, der blev afholdt i København i 1939, og bliver efterfulgt af en redegørelse for, hvordan sundhed italesættes i en række regeringsrapporter fra 1977 og frem. Med disse hændelser mener vi at kunne spore en begyndende offentlig italesættelse af sundhed som et individuelt ansvar. Begivenhed viser hvorledes at sundhed bliver et selvledelsesspørgsmål.

Den sidste begivenhed, **”Fra fabrik til virksomhed”**, beskriver indledningsvis, hvordan arbejdets sind efter Anden Verdenskrig også kommer til syne som en faktor, der har indflydelse på den menneskelige ressources ydeevne i produktionen. Endvidere redegøres der for, hvorledes udviklingen i verdensøkonomien i anden halvdel af det 20. Århundrede påvirkede produktionsformen i vesten, på en sådan måde, at der skete et skift fra materiel til fortrinsvis immateriel produktion. Dette medførte imidlertid også et skift fra, at menneskets bidrag til produktionen var dettes fysiske udlad, til at produktionen nu blev fuldstændig afhængig af, at medarbejderen var i stand til at implementere sin subjektivitet i arbejdet. Og det er netop subjektiviteten som den primære produktionsressource, der gør, at selvledelse kommer på dagordenen, for i dag er det medarbejderens evne til selvledelse, der bliver udslagsgivende for graden og kvaliteten af produktiviteten i den immaterielle produktion. Således ser vi, hvorledes der opstår en forbindelse mellem ”selvledelse” og ”produktivitet”.

Begivenhed I: Kroppens industrialisering og fritidens genese

I virkeligheden er det misvisende at omtale de fundamentale forandringer, der begyndte at finde sted i den manuelle fremstillingsindustri omkring midten af 1700-tallet, ”Den Industrielle *Revolution*”. Nok skete forandringerne i industrien, men en ”revolution” er en ”pludselig, gennemgribende forandring” (Det Danske Sprog- og Litteraturselskab, 2010), og selv om forandringerne skulle vise sig at blive gennemgribende for måden at producere på, så var der bestemt intet pludseligt ved dem. Således var der ikke tale om et abrupt brud med det manuelle arbejde, der hidtil havde været produktionens modus operandi, men derimod om en strukturforandring, en ”vending”, der i historieskrivningens perspektiv blev gennemført i løbet af forholdsvis kort tid – det vil sige godt og vel hundrede år (Berg & Hudson, 1992).

Fra midten af 1700-tallet og frem mekaniseredes fremstillingsindustrien¹⁴. Udviklingen tog sit afsæt i tekstilindustrien, fortsatte over metal- og mineindustrien til landbruget. I kølvandet herpå fulgte store teknologiske fremskridt inden for transporten, blandt andet i kraft af dampdrevne lokomotiver og skibe, og forbedring af infrastrukturen i form af kanaler, bedre veje og jernbaner. Dette havde direkte afledte effekter på handlen, idet de markant forbedrede transportmuligheder øgede produktionskapaciteten på fabrikkerne, hvilket ledte til, at den delvist mekaniserede fabrik i midten af 1800-tallet havde afløst det traditionelle værksted som den mest almene produktionsfacilitet (Ibid.). Fabrikkenes fordel var, at produktionen her var baseret på arbejdsdeling og ikke håndværksmæssige færdigheder, og derfor kunne man på fabrikken producere varer i et langt højere tempo end i de små værksteder. Den forøgede produktionskapacitet på fabrikkerne betød imidlertid også, at arbejdskraft blev efterspurgt, og dette lokkede især arbejdsløse landarbejdere til byerne. Men det skulle vise sig, at arbejdet på fabrikken var et markant eksistentielt skift fra livet på landet...

Blandt andet var arbejdet på fabrikken, i modsætning til livet på landet, hvor arbejdet foregik under åben himmel og på markens brede vidder, præget af indelukning, opdeling og overvågning. I fabrikken blev arbejderne fysisk placeret sådan, at det var nemt for arbejdsformanden både at foretage en generel og en individuel overvågning af arbejdet og dem, der udførte det. Således blev det muligt at iagttage arbejderne tilstedeværelse, hans flid, kvaliteten af hans arbejde, samt at sammenligne ham med andre, og klassificere ham alt efter behændighed og hurtighed. På denne måde blev "rækken af enkelte kroppe [...] udpeget på en fuldstændig læselig måde, arbejdskraften kan analyseres i individuelle enheder" (Foucault, 2003: 161). Imidlertid var en anden effekt af denne arbejdsind- og opdeling, at det kompetencemæssige aspekt i arbejdet blev ændret. Produktion, der før i tiden forudsatte en bestemt håndværksmæssig kunnen, blev nu gennemført i maskindrevne produktionsanlæg, og håndværkerne, der tidligere havde forestået udfærdigelsen af produktet i kraft af deres specialviden og fingerfærdighed, blev reduceret til maskinpassere. Således afkvalificeredes og anonymiseredes arbejdet i takt med, at arbejdsdeling, normalisering og standardisering af redskaber, fremgangsmåder, arbejdsopgaver og kundskaber i højere og højere grad kom til at præge produktionsprocessen (Andersen et al., 2004).

¹⁴ Vi er klar over, at der foregår en løbende diskussion af, hvornår den industrielle revolution tog sit afsæt. I denne debat er det en anerkendt påstand, at den industrielle vending tog fart allerede i middelalderen med Gutenbergs trykkemaskine. Imidlertid vælger vi – for forsimpelens skyld – at "bekende" os til den mere populære påstand, at den industrielle revolution to sit afsæt med dampmaskinen og de teknologiske fremskridt i tekstilindustrien omkring 1760. Dette valg har vi truffet, idet vores fokus ligger på fabriksproduktionen, og ikke på selve den teknologiske udvikling, og det er netop en effekt af foromtalt teknologiske vindinger, at fabrikken bliver til.

Denne adskillelse imellem arbejderen og det produkt, denne var med til at producere betød, at arbejdskraft også kom til at indtage en ny karakter i den politiske økonomi: Hvor håndværkeren tidligere var blevet betalt for produktets brugsværdi, var det nu i stedet kroppen der kom i fokus, når arbejdskraften skulle værdiansættes. Sammen med hvilken som helst særlig færdighed den end måtte indeholde, blev kroppen i den industrialiserede fabrik betragtet som et aktiv, arbejderen kunne investere i produktionen. Denne investering ville derefter blive realiseret igennem den løn, som arbejderen modtog for sit arbejde. Det var således forestillingen, at markedsprisen for arbejdskraft ville udgøre en objektiv værdiansættelse af kroppen som kapital, og at lønnen derfor ville kunne udgøre et fair afkast af arbejderens kropslige investering i produktionen (Sturdy, 2003: 218). Hermed kom kroppen til syne som en faktor i produktionen, der kunne opgøres og prissættes som ethvert andet input, og i modsætning til tidligere, var det ikke håndværket, der blev honoreret, men derimod graden af den fysiske udledte kraft, der blev belønnet.

Den fortsatte vækst i produktionen gjorde imidlertid, at industriledere i slutningen af 1800-tallet begyndte at spørge sig selv om, hvordan man kunne få det størst mulige afkast af det menneskelige produktionsinput (Sturdy, 2003: 220). Indledningsvis koncentrerede man sig hovedsageligt om at forøge arbejdernes produktionsevne ved at forbedre deres omgivelser, for eksempel søgte man igennem forbedret ventilation og lufttemperatur at optimere den mekaniske og mentale effektivitet i arbejdernes kroppe og herved minimere træthed. Ændringer i det fysiske arbejdsmiljø blev således anset som nøglen til merproduktion. Men i begyndelsen af det 20. århundrede vandt også den fysiologiske tilgang til ledelsen af arbejdernes kroppe indpas. Det var især Første Verdenskrig, der gjorde, at de krigsførende nationer begyndte at fokusere på at få implementeret så meget som muligt af den ikke-kombatante befolknings energi ind i produktionen. I den forbindelse blev lægestanden inddraget i arbejdsorganiseringen med henblik på at få defineret de tekniske kriterier for den mest effektive arbejdsorganisering (Sturdy, 2003: 223). Således kom kroppen til syne som en produktionsfaktor, der igennem ydre påvirkninger kunne manipuleres til at yde mere eller mindre afkast i produktionen.

Sideløbende med denne videnskabeliggørelse af den arbejdende krop, introducerede Frederick W. Taylor sine tanker om ”scientific management”¹⁵. Taylor fokuserede ikke på manipulation af kroppen igennem dens omgivelser, men derimod på selve arbejdets tilrettelæggelse. Hans idé var

¹⁵ Taylor udgav sit hovedværk ”Principles of Scientific Management” i 1911.

at tænke hele fabrikkens produktionssystem, inklusiv arbejderne, som én stor maskine, hvis enkelte komponenter alle skulle tilrettelægges nøje i forhold til hinanden. Målet var dels at spare tid, dels at spare energi, det vil sige arbejdskraft, hvorfor enhver overflødig bevægelse måtte fjernes. Den gode brug af kroppen, tillod den gode brug af tiden, og den disciplinerede krop er således grundlaget for den effektive handling (Foucault, 2003: 168). Intet måtte derfor overlades til tilfældighederne, og alle opgaver, processer og procedurer skulle beskrives, måles og beregnes (Skårup, 2004: 38). Taylors tese var således, at man kunne forbedre produktiviteten ved at adskille planlægningen af arbejdet fra dets udførelse, og herved opdele arbejdsopgaverne i en række elementer, der kunne måles og bestemmes på en systematisk måde, herunder også den tid det tog at udføre arbejdsprocessen. Et af de mest berømte eksempler på dette var hans arbejdstidsstudier¹⁶. Her tog han tid på hver enkelt af de bevægelser, en arbejder måtte gøre for at udføre et konkret stykke arbejde (Skårup, 2004: 37). Dette gjorde ham blandt andet i stand til at udregne, hvordan man kunne forøge skovle-kapaciteten hos de fysisk stærkeste arbejdere fra at løfte 12 ton støbejern om dagen til hele 47,5 ton (Braveman, 1998: 108). Det var således ved at studere arbejdet og prøve sig frem med ændringer i arbejdsgangene, at han i sidste ende mente at kunne finde frem til én optimal måde at udføre arbejdet på – ”the one best way” (Bakka & Fivelsdal, 2002: 23). Dette betød imidlertid også, at de traditionelle mere eller mindre løse *retningslinier* for arbejds udførelse blev erstattet af tvingende og eksplicitte forskrifter, der definerede alle de relationer, som kroppen burde have til den genstand, som den skulle håndtere. Således blev en arbejds handling opsplittet i to parallelle serier: Den ene var de dele af kroppen, der skulle bringes til anvendelsen, og den anden var de elementer af genstanden, der skulle håndteres. Men hermed opstod der også dét, Foucault kalder en ”instrumental kodning af kroppen” (Foucault, 2003: 169). I denne kodning afpressedes kroppens arbejde ikke så meget et produkt af sine anstrengelser, som den blev forceret til en tvingende tilknytning til produktionsapparatet (Ibid). I den tayloristiske optik skulle kroppen og maskinen således arbejde sammen som et urværk, og i princippet skulle arbejderens krop indgå i maskinen som enhver anden maskindel, der fik maskinen til at køre. Men Taylors formål var ikke kun at finde denne ene optimale opgaveløsning igennem beregning af arbejdsgangen. Han mente også, det var afgørende, at der fandtes en måde hvorpå det kun var den bedste arbejdskraft, der blev ansat på fabrikken. Derfor skulle hver arbejder udvælges videnskabeligt, så dennes evner og fysik passede til den type arbejde, der skulle udføres. Dette ville på én og samme tid sikre, at arbejderens fysiske ressourcer blev udnyttet til fulde, men også at arbejderen ikke rent fysisk blev overanstrengt (Skårup, 2004: 40). I forlængelse heraf blev det derfor

¹⁶ Oversat fra ”time-and-motion-studies”

ledelsens opgave at tilrettelægge oplæringen af arbejderne på en sådan måde, at disse vidste præcis, *hvad* de skulle gøre *hvornår* og *hvordan*. Det blev således op til ledelsen igennem oplæring og planlægning at sikre, at det fysiske potentiale, der fandtes i hver enkelt arbejder, blev frigjort til produktionen, og at intet gik til spilde (Skårup, 2004: 37). Men det betød også, at i et scientific-management baseret system skulle hverken arbejderne eller arbejdsformændene tænke selv – derimod skulle de blot tage imod og udføre videnskabeligt baserede ordre, der blev udstukket fra fabrikkens planlægningsafdeling, hvor hele arbejdsprocessen, ned til mindste detalje, var blevet udregnet på forhånd. Det afgørende i den tayloristiske fabrik var dermed ikke arbejderens intellektuelle færdigheder eller viden om opgaven, men derimod dennes motoriske og fysiske kunnen. Således blev krop og intellekt fuldstændig adskilt i den tayloristiske produktion, og dermed kommer den eksemplariske krop til at udmærke sig ved at være et element, som man kan placeres, bevæges og flyttes i forhold til andre. Det er ikke intellektet eller den håndværksmæssige kunne, der definerer arbejderens, men derimod den plads denne indtager, det interval som denne dækker, regelmæssigheden og den orden med hvilken denne udfører sine bevægelser (Foucault, 2003: 180)

Taylors principper vandt gehør og inspirerede i stor udstrækning til organiseringen af fabriksproduktionen i den vestlige del af verden i begyndelsen af 1900-tallet. Men denne udvikling betød også, at et biprodukt af denne form for industriel produktion blev det ”massen” – ligheden og ikke individualiteten, der prægede hoben af mennesker i den tayloristiske fabrik. Afkvalificerings- og anonymiseringstendenserne blev således kun forstærket i takt med, at produktionen effektiviseredes og mekaniseredes yderligere for til sidst at kulminere ved Henry Fords samlebånd i 1913. På Ford-fabrikkerne flød nemlig en uendelig strøm af komponenter igennem fabriksrummet på samlebånd, og det var arbejderens opgave i forbifarten at modulere disse til den samme del af det færdige produkt. Samlebåndet forsimplede således den enkeltes arbejdsprocedure til at kræve et minimum af kunnen og viden, og på Fords første bilfabrik tog oplæring således i gennemsnit kun 15 minutter, og sproglige færdigheder var stort set ikke nødvendige (Andersen et al., 2004: 92).

I løbet af industrialiseringen skete der altså en mere og mere omfattende disciplinering af den menneskelige krop igennem den måde, fabriksproduktionen blev ledet. Kroppen isoleredes, overvågedes, genstandgjordes og instrumentaliseredes, og hermed kom den til syne som en størrelse, der kunne manipuleres til at yde mere og mere, enten igennem påvirkning eller afretning. Samtidig afkvalificeredes arbejdet, og som den af-intellektualiserede krop blev kategoriseret som en ressource, der kunne indgå på lige fod med et hvert andet input i produktionen, blev kroppen

en faktor, der kunne prissættes på samme niveau som et hvilket som helst andet input. Det betød imidlertid også, at kroppens værdi steg, jo mere afrettet den blev, for – for at citere Foucault nok en gang – ”En disciplineret krop er grundlaget for en effektiv handling”, og i en produktion, der var opslugt af tidsøkonomi, var effektivitet alt.

Fritidens Genese

Som følge af industrialiseringens ny måde at organisere arbejdet på, skabtes der et nyt begreb, nemlig ”fritid”. Når arbejderne stemplede ud fra fabrikken var denne fri, og fik, i modsætning til i arbejdstiden, tiden givet som sin egen og således opstod der et skarpt skel imellem ”arbejde” og ”fritid”. I Danmark blev en otte-timers arbejdsdag lovfæstet for arbejdere og offentligt ansatte, der var omfattet af kollektiv overenskomst, den 1. januar 1920. Døgnet blev således opdelt i ”8 timers arbejde, 8 timers hvile og 8 timers fritid” (Christiansen et al., 1988: 63-64). Denne opdeling var ny for mange som før havde været vant til 11 timers arbejdsdage; nu fik man endelig fritid, og spørgsmålet meldte sig: Hvad skulle denne tid bruges på?

I skærende kontrast til fabrikkens hårde arbejdsmiljø stod imidlertid beværtningen. Her kunne arbejderne mødes over øl, billard og uforpligtende socialt samvær (Berlingske Tidende, 1939: 23). Dette frirum medførte, at en stor del af arbejderklassen begyndte at tilbringe megen fritid her; beværtningen blev et tilflugtssted, hvor man kobledes af og distancerede sig fra fabrikkens hårde krav. I samme periode herskede en lignende tendens i England; også her stod pubben centralt i den nye fritidskultur. Men i takt med at flere og flere mennesker omstillede deres levevis til arbejdet på fabrikken og livet i byen, begyndte borgerskabet at betragte arbejderens fritidsbeskæftigelse som degenererende for samfundet og produktiviteten. Den traditionelle arbejder fritidsbeskæftigelse omfattede blandt andet et massivt alkoholindtag, og dette kunne medføre længere fraværperioder fra arbejdspladsen (Mcgillivray, 2005a: 128). Borgerskabet opfattede derfor den slags fritidsbeskæftigelser som problematiske, da man forudså, at dette kunne føre til en moralsk og fysisk degenerering af arbejderklassen, hvis udviklingen skulle fortsætte. Således mente man, at industriens arbejdskraft var i fare, hvis ikke arbejderklassen blev hjulpet på rette kurs (Mcgillivray, 2005b: 315-316). Der måtte skrides til handling; Arbejderklassens krop skulle ikke kun disciplineres på fabrikken, men også i fritiden, for at den kunne yde det maksimale ved samlebåndet.

Allerede i det 18. århundrede var en bevægelse imidlertid begyndt at tage form. Den blev betegnet ”Rational Recreation”, det vil sige ”Rationelle fritidsbeskæftigelser”, og den blev skabt af datidens borgerskab/middelklasse, da disse havde et ønske om at anvende den nye fritid på noget

rationelt, og derved undgå, hvad Hugh Cunningham betegner som ”aristokratiske udskejelser” (Cunningham, 1980: 90). Det var netop borgerskabets moral, at lægge afstand til den løssluppenhed og nydelsessyge, som man mente prægede aristokratiet (Nielsen, 2001), og derfor var ’Rational Recreations’ hovedformål at bidrage med orden, mådehold og kontrol (Cunningham, 1980: 90).

’Rational Recreation’ var egentlig ikke oprettet med det formål at regulere arbejderklassen, men ikke desto mindre blev det selv samme bevægelse som i det 19. og 20. århundrede forsøgte at gøre netop dette, ved at projicere borgerskabets normer og værdier over på arbejderklassen (Cunningham, 1980: 90, McGillivray, 2005a: 129). For ’Rational Recreation’-bevægelsen kom det til at handle om at skabe en mulighed for arbejderklassen for, at denne kunne anvende fritiden på mere gavnlige aktiviteter end dem, den begav sig af med i pubben. I England førte dette blandt andet til oprettelse af offentlige parker, museer og biblioteker; gode rationelle beskæftigelser, som borgerskabet på daværende tidspunkt mente havde en gavnlig effekt - ikke kun i forhold til arbejdernes indtagelse af alkohol, men også ved en reducere af kriminaliteten. Man mente således, at disse tilbud kunne være med til at gavne den nationale økonomi (Cunningham, 1980: 106). Derudover så man den fordel i oprettelsen af de fornuftige alternativer til pubben, at disse var en mulighed for, at borgerskabet og arbejderklassen kunne mødes på fælles tilgængelige områder. Man håbede, at dette kunne være med til at reducere den begyndende samfundskritik, som man mødte fra arbejderklassen og at man ved at give arbejderklassen mulighed for at få del i nogle af de goder, som hidtil havde været forbeholdt de mere velstående klasser, kunne skabe en ny fællesskabsfølelse blandt de to klasser og derved sikre en vis form for politisk stabilitet (Ibid).

I forbindelse med nærværende speciale var det mest interessante initiativ, der opstod som en følge af ’Rational Recreation’-bevægelsen imidlertid arbejdspladsens tilbud om sportslige aktiviteter, som arbejderne kunne deltage i, i deres fritid. Dét, der primært var fokus på, var holdsporten. Årsagen var, at arbejderne foretrak, men mere brutale og koldblodige idrætsformer såsom brydning og boksning, ikke ansås som gavnlige (Nielsen, 2001: 5. McGillivray, 2005b: 315-316). Derimod mente man, at deltagelse i holdsport kunne have en effekt på sammenholdet og forbedre arbejderne samarbejdsevner og holdånd.

Igennem firmasporten blev det således muligt at regulere fritiden for den enkelte medarbejder. Ledelsen så nemlig firmasporten som en disciplinerende mekanisme, der kunne tilføje arbejderne kroppe en styrke og sundhed, som ikke kun er gavnligt i fritiden, men i høj grad også på fa-

brikken (Mcgillivray, 2005a: 129). Tanken med firmasporten var imidlertid ikke som udgangspunkt, at idrætten havde et sundhedsforebyggende formål – som er den rolle, vi senere i specialet vil argumentere for, at idrætten kommer til at indtage (jævnfør afsnittet ”Sundhedens ansvarliggørelse”). Derimod skulle sporten fungere som en *afledningsmanøvre*, der skulle holde arbejderklassen væk fra pubben og præsentere dem for et alternativ til deres degenererende beværtningstendenser og herved indskrænke tabet af nyttige arbejdsressourcer.

Vender vi igen blikket mod Danmark, så blev arbejderklassens anvendelse af fritiden også her set som et problem, der måtte tages hånd om. I Lars Kofoed Nielsens analyse af sportens udvikling i Danmark (Nielsen, 2001), beskrives det, hvordan også det danske borgerskab forsøgte at skabe en ændring i arbejderklassens fritidsinteresser. Udover beværtningsens centrale plads i den danske fritidskultur havde de danske arbejdere også en præference for sportsgrene som brydning, boksning og vægtløftning, hvor det var muligt at anvende den fysiske styrke, som de havde opnået igennem deres arbejde. Årsagen til denne dyrkelse var dog ikke et spørgsmål om sundhed, men i højere grad et spørgsmål om at vise sin råstyrke (Nielsen, 2001: 13). Det var dog stadig kun en lille del af arbejderklassen, som gav sig i kast med den slags sportsgrene, og der var et ønske om, at den brede arbejdsstyrke tog del i andre aktiviteter, end dem beværtningen kunne tilbyde. Som det formuleredes af daværende undervisningsminister Jørgen Jørgensen, så er: ”... det af stor betydning for en nation, at befolkningen bruger sin fritid til sunde og nyttige formål” (Berlingske Tidende, 1939: 27). Derfor blev det også i Danmark et spørgsmål om at sørge for, at arbejderklassen kom til at anvende fritiden på aktiviteter, som kunne være tjenstlige i forhold til arbejdet på fabrikken.

Det stigende fokus på idrættens betydning medførte skabelsen af en ny form for organisation i Danmark: Firmaidrætsklubben (Gyldendal, 2010). Nu kunne fabrikken tilbyde et alternativ til beværtningen, og samtidig være med til at skabe en fællesskabsfølelse blandt arbejderne. Derfor kom holdsporten også i højsædet i Danmark, fordi man mente, at dette var mere befordrende for arbejdet på fabrikken end de individualistiske idrætsformer. Blandt andet ansås rosporten som at have en opdragende effekt, idet deltagerne hér kunne lære, hvad det ville sige at arbejde sammen, når alle trækker i takt, og hvor man som enkelte individ blev en del af helheden (Berlingske Tidende, 1937: 22). Med andre ord; den opdragelse, der skabtes gennem idrætten, kunne projiceres over på det systematiske arbejde indenfor fabrikkens mure, hvor det jo netop handlede om at blive en del af én samlet maskine.

I Danmark var reguleringen af kroppen igennem idrætten dog ikke kun forbeholdt den arbejdende klasse. Det var også vigtigt, at den arbejdsløse holdte sig parat til at vende tilbage til fabrikken. Som det udtrykkes af Axel Lundquist i Berlingske Tidende i 1939:

”I den Arbejdsløse lever stadig Håbet om atter at få noget at Bestille; men han må holde sig i Form. Det er ingen Hemmelig, at langvarigt Arbejdsløse har yderste svært ved atter at komme i gang, fordi deres Duelighed ikke er bevaret. Men gennem fortsat Idrætsdyrkelse, gennem [...] Idræt for den arbejdsløse [...], kan den Arbejdsløse holde sig i Form, bevare sin Energi og Arbejdsevne” (Berlingske Tidende, 1939: 23).

Der blev med andre ord tale om, at tiden udenfor fabrikken blev interessant – ikke kun for de arbejdende, men også for den arbejdsløse. Dette førte til oprettelse af idrætsklubben ”Idræt for de Arbejdsløse” i begyndelsen af 1900-tallet. Her blev det muligt for arbejdsløse at komme og bevare sin duelighed og dermed holde sig parat til et kommende arbejde. Som det videre beskrives af Lundquist, handler det netop om: ”...at stille et Alternativ til den Arbejdsløse, således at man ikke går på Beværtning eller står på et Gadehjørne med en Smøg i Munden” (Berlingske Tidende, 1939: 23).

Idet kroppen med industrialiseringen kommer til syne som en produktionsfaktor, og fabriksledelsen, i takt med fritidens opståen, begynder at finde det interessant også at disciplinere arbejdernes kroppe uden for arbejdstiden, så ser vi en forbindelse imellem begreberne ”sundhed” og ”produktivitet”. Forbindelsen opstår, idet der med firmaidrætten bliver sat et lighedstegn imellem vedligeholdelsen af kroppens fysik i fritiden, og sikring af den fysiske arbejdsevne i arbejdstiden. Selvom firmaidrætten indledningsvis ikke havde ”sundhed” som sit ypperste formål, men i højere grad skulle fungere som en afledningsmanøvre, der skulle trække arbejderklassen væk fra beværtningen, så kunne borgerskabet imidlertid hurtigt se andre fordele ved arbejderklassens idrætsudøvelse. Således begyndte man at tilskrive bestemte former for sport betydning i kraft af karakter- og fællesskabsdannende træk. Hermed ser vi også begyndende tegn på, at arbejdspladsen opdager økonomiske og produktivitetsforstærkende fordele i, at arbejdskraften vedligeholder sin fysik igennem idrætsudøvelse og afholdelse fra ”usund” adfærd.

Begivenhed II: Sundhedens ansvarliggørelse

'Den Store Sundhedsudstilling' i Forum i 1939 er den største af sin art, der nogen siden er blevet set i Danmark (Berlingske Tidende, 1939: 10). I Berlingske Tidende beskrives det hvorledes forberedelserne til udstillingen har stået på i op til et år, og hvordan landets bedste sagkundskab på hygiejnens område har gennemgået et enormt materiale, og udvalgt det bedste stof. Herefter har teknikere og eksperter tilpasset og bearbejdet materialet, og således klargjort dette til 'Den Store Sundhedsudstilling' (Berlingske Tidende, 1939:10).

Selv om fysisk sundhed var kommet til at spille en rolle for fabrikkens arbejdere, så var "sundhed" som begreb ikke noget, der på sammen måde gjorde sig gældende i det øvrige samfund. Årsagen til dette var, at mange manglede den fornødne viden eller en manglende forståelse for, hvorfor man netop skulle holde sig sund (Berlingske Tidende, 1939: 2). For at skabe en ændring i borgernes opfattelse af sundhedens betydning, var det derfor nødvendigt at foretaget et omfangsrigt oplysningsarbejde, således at man kunne skabe en forståelse for sundheden og kroppen, og i kraft af denne erhvervede viden søge at mindske sygdom. Som det blev beskrevet i en artikel i Berlingske Tidende, så vidste folk godt, at de skulle ringe til lægen for at blive behandlet, når de blev syge, så det var ikke på dette punkt, der var brug for propaganda eller reklamer (Ibid.). Derimod var det en helt anden sag, når man stod overfor at skulle bekæmpe epidemier og smitsomme sygdomme, eller fremme sundheden og undgå sygdom. Ofte gik folk nemlig rundt med, hvad der blev betegnet "den ubestemmelige sygelighed" (Ibid), der kun kom til udtryk igennem svage symptomer så som træthed, uoplagthed eller andre små tegn. Dette medførte ikke nødvendigvis, at man søgte læge, da symptomerne ikke var så alvorlige, at man ikke kunne gå på arbejde. Men problematikken var, at de folk, som led af "den ubestemmelige sygelighed", ikke kunne yde det sammen som den sunde på arbejdet (Ibid). Der måtte derfor skabes oplysning på området, ikke kun for, at man kunne bekæmpe epidemier og undgå sygdomme, men også for, at man kunne få taget hånd om denne "ubestemmelige sygelighed" (Ibid).

Sundheden var vigtig og skulle sættes på dagsordenen, og som det blev udtrykt af daværende statsminister Thorvald Stauning, i forbindelse med 'Den Store Sundhedsudstilling': "Folkets Sundhed er en af hovedbetingelserne for Landets og Nationens trivsel. Arbejderne og Dygtigheden kommer kun til fuld Udfoldelse fra sunde, raske og kraftige Mennesker, og da disse Evner er afgørende for Indtjeningsmulighederne og dermed igen for de sociale Forhold, er Bevarelsen og Udviklingen af Folkets Sundhed en Samfundsmæssig opgave af vigtigst Karakter" (Berlingske

Tidende, 1939: 2). Afholdelsen af 'Den Store Sundhedsudstilling' havde netop dette formål: Arrangørerne¹⁷ håbede, at ved at skabe en udstilling som kunne oplyse omkring krop og ernæring, kunne man hjælpe de besøgende til at holde sig sunde, og på denne måde så vidt muligt undgå sygdomme (Berlingske Tidende, 1939: 10). På udstillingen var der derfor noget for enhver smag: Det var muligt at se modeller af hjerne, hjerte, kredsløbet og knogler, og af menneskets skabelseshistorie. Dette var alle ting, som det ikke før havde været tilgængeligt for den almindelige borger at få indblik i, men nu var det afgørende, at folk fik en idé om, hvordan kroppen så ud, for som det blev udtrykt i Berlingske Tidendes særtillæg om udstillingen:

"Den, der én gang har fattet, hvor vidunderligt et Skaberens Mesterværk vort Legeme er, vil – haaber man – være mere tilbøjelig at værne om sit Helbred, end den tankeløse og udvidende, som ikke skønner paa sin Sundhed, som ved en ufornuftig Levevis skader sig selv, og som derved maaske kommer til at ligge Andre til byrde" (Berlingske Tidende, 1939: 10)

Ernæring var derfor også en vigtig del af udstillingen, da information herom kunne være med til skabe en forståelse for, hvordan man som borger selv kunne være med til at holde kroppen rask. Som det udlagdes af udstillingskomitéens formand og daværende chef for sundhedsstyrelsen, Dr. Johs. Frandsen, så var man i Danmark på daværende tidspunkt primært opmærksom på sygdomsbehandling, hvorimod det sundhedsbevarende arbejde ofte bliver tilsidesat (Berlingske Tidende, 1939: 10). Årsagen var, at det var svært at se resultatet af at skulle bevare sundheden for den sunde, hvorimod penge sat af til direkte sygdomsbehandling var nemmere at dokumentere. Som det udlagdes af Dr. Frandsen, var forståelse og medlidenheden for de syge det altovervejende motiv for det sundhedsmæssige arbejde i Danmark. Dr. Frandsen mente dog, at dette var yderst problematisk, da det var lige så vigtigt at fremme sundheden som at bekæmpe sygdomme, da man netop ved at fremme sundheden kunne undgå en lang række sygdomme. Det sundhedsfremmende arbejde, og netop dét at skulle forebygge sygdom, blev af Dr. Frandsen omtalt som "kampen mod den ukendte Fjende" (Ibid.). Det var med andre ord et nyt område, man i 1930'erne begyndte at fokusere på. Ikke desto mindre mente Dr. Frandsen, at dette netop var vejen frem, da det i sidste ende var langt dyrere at vente med at gribe ind, til skaden var sket, end at søge at forbygge den (Ibid.). På 'Den Store Sundhedsudstillingen' blev der således stillet skarpt på, hvad den enkelte borger kunne og burde spise. Det blev anskueliggjort, hvordan det, ved at

¹⁷ 'Den Store Sundhedsudstilling' blev arrangeret af 'Berlingske Tidende', 'Arthur Jensens Forlag', Hygiejne-museet i Dresden. samt det engelske 'Central Council for Health Education' (Berlingske Tidende, 1939: 10)

indtager de rette vitaminer igennem bestemte fødevarer, var muligt at undgå visse ernærings sygdomme som følge af forkert kost, for eksempel skørbug og problemer med tænder og knogler. Således havde italesættelsen af den korrekte fødevarerindtagelse primært fokus på, at man ved at indtage den rette kost kunne undgå de såkaldte ”ernærings sygdomme”. Endvidere var der fokus på, hvordan man ved at indtage den rigtige kost ville blive mere modstandsdygtig over for sygdomme i det hele taget, og som det blev udtrykt i Berlingske Tidende i samme periode: ”Vi hærder os mod Sygdomsangreb ved at spise den rigtige Mad” (Berlingske Tidende, 1939: 18). Der blev således sat fokus på, hvordan enkelte igennem sit fødeindtag kunne forbedre sin generelle sundhed. Imidlertid gjorde man også opmærksom på, at med den rette kost kunne afhjælpe den forøget ”ubestemmelige sygelighed”. Her var det hovedsageligt husmoderen, der blev italesat som den, der bar hovedansvaret for, at resten af familien fik den rette kost, men som det beskrives i oplysningsmaterialet fra Sundhedsudstillingen, så er man klar over, at det: ”ikke er nemt i disse Tider for den samvittighedsfulde Husmoder. Der er mange Ting, som Hun skal være opmærksom på i Kosten samtidig med, at det kan være svært at få Pengene til at slå til” (Berlingske Tidende, 1939: 8)¹⁸. Imidlertid er problematikken, som vi i dag har stort fokus på i forhold til ernæring omkring overvægt/fedme, slet ikke nævnt i noget af det materiale, som blev udgivet i forbindelse med ’Den Store Sundhedsudstilling’.

Til gengæld var der fokus på hygiejne og renlighed som hjælpemidler i kampen imod smitsomme sygdomme. Som det blev formuleret: ”... Renlighed [er] den Jordbund ud af hvilken Sundheden vokser” (Berlingske Tidende, 1939: 24). Hermed blev det anskueliggjort, at det også var vigtigt, at den enkelte sørgede for regelmæssig badning, således at den kropslige hygiejne på bedst mulig måde blev opretholdt.

Imidlertid var idræt også et tema, der kom på dagsordenen på udstillingen. Der blev gjort opmærksom på, at det var vigtigt at man fik rørt sin krop, hvilket blev beskrevet som formålstjenligt for organismen, men samtidig blev det slået fast, at idræt alene ikke var en forsikring imod angreb af sygdomme. Til gengæld havde idræt den virkning, at den udover at styrke organismen også var ”karakterdannende”; den udviklede sindet, hvilket blev beskrevet som ”lige så vigtigt som de rent legemlige fordele” (Berlingske Tidende, 1939: 22). Således blev der udtrykt en overbevisning om, at der var en direkte forbindelse mellem det sunde legeme og det stærke sind. Denne forestilling stammede fra industrialiseringens voksende borgerskabs idé om, at sporten var

¹⁸ Danmark oplevede på dette tidspunkt en økonomisk krise, og led, lige som store dele af den øvrige vestlige verden, under efterdønninger af børskrakket på Wall Street i 1929.

anvendelig som en tilvænning til de krav, der blev stillet i arbejdslivet – ikke kun for arbejderklassen, men for alle borgere. Igennem sporten kunne individet lære selvkontrol og mådehold, og således var sportsudøvelse karakterdannende på dén måde, at den ikke kun lærte udøveren at styre kroppen men også indgød til at forsage øjeblikkelig lyst og i stedet arbejde for sublimering inden for jobbet. Dermed anså man sporten som havende en dybereliggende essentiel struktur, der kunne virke som en almen og kongruent social reformator (Nielsen, 2001: 10-11)¹⁹.

Overordnet var det sygdomsbillede, der blev beskrevet igennem oplysningsmaterialet fra udstillingen, at sygdom var noget, der opstod på grund af ydre omstændigheder. Således var epidemier, man endnu ikke havde fundet en vaccination imod; manglende viden omkring vitaminer eller håndtering af hygiejne, årsag til mange af de sygdomme, som på dette tidspunkt ramte befolkningen.

Med 'Den Store Sundhedsudstilling' begynder vi at kunne ane, hvordan sygdom nu bliver italesat som noget, der i mange tilfælde kan undgås ved egen hjælp, bare den enkelte borger vælger at leve efter nogle bestemte forskrifter. Således handler det om at huske at vaske sig, at dyrke motion og om at spise den rigtige mad. Sidstnævnte peger dog især tilbage på husmoderen, for det primære ansvar for, hvordan maden tilberedes ligger hos hende, og således er det hende, der har hovedansvaret for at sikre, at familien får de fornødne næringsstoffer. Selv om ansvaret for kosten nok ligger hos husmoderen, så er hun ikke den eneste, der peges på i denne begyndende ansvarliggørelse af borgeren: Opmærksomhed omkring hygiejne er noget, man opfordre alle til have; motion og det at sørge for at få luft og sollys er også områder, man mener, at alle bør tage et ansvar for. Endvidere har 'Den Store Sundhedsudstilling' i sig selv netop til formål at skabe en overordnet opmærksomhed omkring den enkeltes sundhed, som ikke før har været på dagsordenen i Danmark. Man er dog bevidst om, at denne ansvarliggørelse er en proces, som ikke sker fra den ene dag til den anden, derfor har 'Den Store Sundhedsudstilling' også det formål at skabe opmærksomhed hos politikerne omkring sundhed som et vigtigt område. Således lægges der op til, at det er dem, der primært må stå for den fremtidige organisering af sygdomsforbyggende og sundhedsbevarende arbejde (Berlingske Tidende, 1939: 10). Ikke desto mindre er det dog en begyndelse på en offentlig italesættelse af borgerens ansvar for egen sundhed, for som det blandt andet udtrykkes: "Vi maa Alle, hver enkelt af os, lære at betragte os som uundværlige Medarbejdere i Arbejdet for Folkesundhedsfremme" (Berlingske Tidende 1939: 10).

¹⁹ En forestilling, der fortsat lever i bedste velgående. Blandt andet skulle en svensk undersøgelse i 2009 have bevist en sammenhæng imellem fysisk aktivitet og intelligens (Larsen, 2009).

'Den Store Sundhedsudstilling' kan dermed også siges at symbolisere begyndelsen på, hvordan der opstår en forbindelse imellem "selvledelse" og "sundhed". Idet man hér begynder at opfordre den enkelte borger til *aktivt* at tage ansvar for egen sundhed ved at spise, motionere og sørge for en bestemt hygiejnestandard, da bliver det også op til den enkelt at lede sin egen sundhed. Grunden til, at vi endnu kun anser dette for en begyndelse er, at sygdomme stadig anses som noget, der *angriber* én, og som man på bedst mulige måde må undgå. I modsætning til senere (jævnfør afsnitte Den sundhedspædagogiske indsats) betragtes sygdom på dette tidspunkt forsat som noget ukontrollerbart, ligesom det at undgå den ikke nødvendigvis er noget, der ligger inden for borgerens rækkevidde, for eksempel fordi disse ikke har råd til at købe de rette fødevarer. Derfor anses dele af sundhedstilstanden som værende delvist skæbnebestemt, hvorfor det bliver umuligt fuldstændig at lede sin egen sundhed.

Den sundhedspædagogiske indsats

Siden 'Den Store Sundhedsudstilling' i 1939 er der sket en væsentlig ændring i måden, hvorpå sygdom og sundhed bliver opfattet. I dag er det ikke længere de store epidemier, infektionssygdomme og ernæringssygdomme, der alene præger sygdomsbilledet. Derimod er et nyt begreb af sygdomme blevet tilføjet til den klassiske opgørelse over dårligdomme, nemlig "livsstilssygdomme". Dette begreb dækker over en række sygdomme, der opstår som et resultat af en u hensigtsmæssig livsstil, med dårlig kost, for lidt motion og for store mængder alkohol og cigaretter. Med fremkomsten af dette begreb, der benævnes "vor tids store epidemi" (Ernæringsrådet, 2003: 6), skabes der en ændring i håndteringen og opfattelsen af sundhed og sygdom. Hvor sygdom i 1939 primært blev opfattet som noget, der overgik én på grund af manglende udvikling af vacciner, dårlig hygiejne, manglende viden om vitaminer, så synes dette ikke at være tilfældet i dag. Livsstilssygdomme er noget, man selv skaber, og dermed også noget man selv bærer ansvaret for.

Antagelse om, at sygdom i høj grad er noget, det enkelte individ selv skaber i kraft af dårlig levevis, begynder at vinde indpas i Danmark omkring slutningen af 1970'erne. Landet er ikke længere præget af de store epidemier, derimod er et helt nyt sygdomsbillede begyndt at tage sin form, nemlig dét, der har sit udspring i den enkeltes levevis. I Sundhedsprioriteringsudvalgets²⁰ betænkning fra 1977 tilskrives årsagen til denne ændring i sygdomsudviklingen blandt andet, at der er

²⁰ Sundhedsprioriteringsudvalget var et udvalg nedsat af Indenrigsministeriet i begyndelsen af 1970'erne med det formål at undersøge udviklingen i og styringen af det samlede sundhedsvæsen, og i forlængelse heraf foretage en række omstruktureringer af selv samme.

sket en række samfundsmæssige forandringer, herunder højere levestandard og større psykisk pres på den enkelte (Indenrigsministeriet, 1977: 27), således er de sygdomsfremkaldende omstændigheder, der før i tiden bevirkede, at dele af borgerens sundhed lå udenfor dennes kontrol, blevet forbedret, og i stedet er det nu påvirkninger fra borgerens egen levevis, der kan udløse sygdomme. Dermed tillægges danskernes holdning til deres liv og sundhedstilstand afgørende betydning, blandt andet skriver Prioriteringsudvalget, at "[...] den danske befolkning ønsker at leve sit liv, som den har lyst til – og forventer at sundhedsvæsenet kan afbøde de sundhedsskadelige virkninger heraf" (Indenrigsministeriet, 1977: 274). Således mener udvalget, at der eksisterer en forventning hos befolkningen om, at det er samfundet og ikke befolkningen selv, der skal tage ansvaret for dens sundhed. I forlængelse heraf beskrives det, hvordan ansvaret for sundhedstilstanden synes at være fjernet fra den enkelte individ og nu i stedet hviler på sundhedsprofessionerne. Ifølge Sundhedsprioriteringsudvalget er det nødvendigt at ændre denne indstilling, og derfor må der skabes en holdningsændring i befolkningen (Indenrigsministeriet, 1977: 273-274).

For at igangsætte en sådan holdningsændring er det nødvendigt at iværksætte en forbyggende indsats, således at borgerne kan hjælpes til en bedre livsførelse og dermed til et liv med et minimum af sygdom. Der må derfor sættes ind med en forstærket "sundhedspædagogisk indsats". Denne indsats har til formål at lære den enkelte, hvilken betydning adfærden har for sundhedstilstanden, og måske endnu vigtigere: At få den enkelte til at handle i overensstemmelse med denne forståelse. For som Prioriteringsudvalget udtrykker det:

"Det er med andre ord af fundamental betydning, at den enkelte person virkelig forstår, at han selv bærer et ansvar for sundhedstilstanden, og man ikke altid kan regne med, at sundhedsvæsenet vil være i stand til at genoprette helbredet, når sygdom indtræffer" (Indenrigsministeriet, 1977: 30).

Den sundhedspædagogiske indsats bliver dermed et kardinalpunkt inden for sundhedsforebyggelse. Prioriteringsudvalget ser nemlig en nærliggende fare for, at store dele af den forbyggende indsats ikke bliver effektiv, hvis man ikke sørger for, at befolkningen har den fornødne viden og motivation til på egen hånd at forstå den indsats, der beskrives som en af forudsætninger for, at der opnås gode resultater af forebyggende karakter (Ibid.).

Kravet om mere viden hos befolkningen afstedkommer i perioden også en række oplysningskampagner fra 'Statens Husholdningsråd'²¹. Heri opfordres befolkningen til at dyrke motion i fritiden samtidig med, at der bliver sat standarder for maksimum indtag af visse næringsstoffer med henblik på at begrænse borgerens kalorie- og fedtindtag og dermed mindske risikoen for kostrelaterede sygdomme (Christensen & Andersen, 1999: 32). Den italesættelse af sygdom, som noget der kan undgås ved den korrekte mængde af føde og motion, der udspringer af Sundhedsprioriteringsudvalgets betænkning fra 1977, følges i årtierne efter op af en række regeringsrapporter. Herunder kan blandt andet nævnes "Regeringens folkesundhedsprogram (Regeringen, 1999) og seneste "Sund hele livet" (Regeringen, 2002)²². Rapporterne har fokus på, hvordan sygdomme skal forebygges og i forlængelse heraf borgerens rolle i denne forebyggelse. Imidlertid forsvinder begrebet "sundhedspædagogik" ud af rapporterne, men det betyder ikke, at borgeren ikke længere italesættes som havende ansvar for sin egen sundhed. For som det formuleres i rapporterne fra 1999 (Regeringens folkesundhedsprogram) og 2001 (Sund hele livet), så handler det ikke længere kun om et ansvar over for én selv, men derimod også om et ansvar over for sine nærmeste. Familien bliver i forlængelse heraf beskrevet som kernen i det danske samfund. Det er således ikke lige meget, hvilken måde man vælger at leve sit liv, for det vil have en effekt – på godt og ondt – på ens nærmeste. Ligeledes beskrives fællesskaber som skoler, arbejdspladser med videre som steder, hvor man som borger opfordres til at tage et ansvar og have omtanke for kollegaer og skolekammerater. Det handler om, at man i disse fællesskaber støtter op om en sund livsstil, således at man sammen kan være med til at skabe nye normer. Det er i fællesskaber "vi [er] med til at skabe hinandens liv" (Regeringen, 2002: 7), og derfor bliver det vigtigt, at disse fællesskaber arbejder mod en sundere livsstil. Ved at fravælge en uhensigtsmæssig levemåde, som kan have alvorlige følger i fremtiden, bliver der således tale om, at man ikke kun udviser ansvarlighed over for sig selv men i lige så høj grad over for fællesskabet.

Sideløbende med denne italesættelse af forebyggelse begynder endnu et sundhedsbegreb imidlertid at vinde indpas, nemlig "sundhedsfremme". Med "sundhedsfremme" lægges der op til, at sundhed ikke længere er noget man *har*, eller at det at være sund er noget man *er*, derimod begynder sundhed nu at ses som noget, man hele tiden kan *forbedre*; man kan altid blive sundere...

²¹ 'Statens Husholdningsråd' var et rådgivningsorgan, der fra 1935 drev forsøgs- og oplysningsvirksomhed til at forbedre og fremme husholdningernes ernærings- og hygiejnemæssige, økonomiske og tekniske forhold. I 1999 nedlagdes rådet og blev erstattet af Forbrugerinformation (Gyldendal, 2010).

²² Det Gamle folkesundhedsprogram udkom i 1999 og er nu blevet erstattet af programmet "Sund hele livet" som udkom i 2002. Mange af de tiltag som blev iværksat i programmet i 1999 er videreført i programmet "Sund hele livet".

I forlængelse heraf bliver arbejdspladsen italesat som et sted, hvor sundhedsfremme kan have en effektiv forebyggende effekt, da arbejdspladsen bliver set som et socialt netværk, der har stor betydning for ændringer af holdninger og normer. Det er derfor operativt, at virksomheder bliver opmærksomme på deres ansattes sundhed. Denne opmærksomhed omkring arbejdspladsens indflydelse på medarbejdernes sundhed, er en tråd, vi tidligere i specialet har kunnet spore tilbage til industrialiseringen (jævnfør afsnittet ”Begivenhed I: Kroppens industrialisering og fritidens genes”). Her var det dog hovedsageligt et spørgsmål om, at arbejdspladsen var i stand til at tilbyde de ansatte et alternativ til at tilbringe for meget tid på beværtning i fritiden. I dag lyder italesættelsen imidlertid, at arbejdspladsen skal skabe sunde rammer for de ansatte og blandt andet tilbyde disse adgang til motion og sund kantinemad (Regeringen, 2002: 58). Det er dog stadig industrialiseringens forestilling om, at en god sundhedstilstand i befolkningen er af stor betydning for den nationale produktionskapacitet, der gennemstrømmer nutidens rapporter (Ibid.). At det bliver vigtigt med sundhedsfremme på arbejdspladsen begrundes ligeledes med, at disse tiltag kan være med til at styrke både virksomhed og arbejdstager, da sundhedsfremme vil skabe en reduktion i sygdom, og dermed en reduktion i sygdomsrelaterede udgifter og derved en forøgelse af produktiviteten. Dette forklares med, at i kraft af, at medarbejderne bliver sundere, så opnår de øget motivation, højere moral og bedre kollegiale forhold (Luxembourg Deklarationen²³, 1997: 3).

I kraft af disse italesættelser kan vi nu spore en række værdier i samfundet, som i vor samtid bliver tillagt ”den sunde livsførelse”. For at kunne leve sundt, må man have en vis mængde viden om, hvad ”sund livsførelse” indebærer. Denne viden er siden slutningen af 1970’erne blandt andet blevet formidlet igennem en lang række oplysningskampagner, fra for eksempel ’Statens Husholdningsråd’, STOP²⁴ og Sundhedsstyrelsen. I lyset af disse kampagner kommer ”den sunde livsførelse” til at implicere, at man følge visse normer for korrekt indtagelse af fødevarer, udøvelse af motion samt afholdelse fra alkohol og cigaretter. Disse normer kan ses som standarden for ”den sunde levevis” og er derfor ikke nødvendigvis en levevis, som den enkelte borger normalt ville føre. Det betyder derfor, at for at tilpasse sig normen må borgeren frasige sig nogle handlinger, som denne ellers ville have udført, som for eksempel at ryge eller at spise usundt. Evnen til at

²³ Luxembourg Deklarationen er et rammeværktøj udarbejdet i et samarbejde mellem en række lande i EU, med det danske arbejdsmiljø institut som den overordnede koordinator på projektet. Formålet med deklarationen er at skabe en forståelse og begrebsafklaring af sundhedsfremme på arbejdspladsen.

²⁴ STOP er et samarbejdsprojekt imellem Tobaksskaderådet, Kræftens Bekæmpelse, Hjerteforeningen og Danmarks Lungeforening, som har til formål at tilbyde hjælp til rygere, der ønsker at holde op.

frasige sig noget afhænger af, hvor god man er til at kontrollere sig selv og sine lyster. Såfremt man er i stand til at tilpasse sig kravet om sundhed, gøres dette netop i kraft af, at man evner at kontrollere sig selv – eller sagt på en anden måde: Man evner at lede sig selv. I modsætningen til dette står ”den usunde”, som signalerer de ovenstående kvaliteters grænsebegreber. ”Den usunde” er ikke blot ”usund”, og dermed i fare for at få livsstilssygdomme, ”den usunde” er også en person, som ikke tager ansvar for fællesskabet – og endnu værre: ”Den usunde” er en person, der i kraft af sin usundhed og manglende evne til at håndtere denne kommer til at fremstå som en person med manglende selvkontrol – manglende selvledelse.

Som følge af det øgede fokus på sundhedsfremme og sundhedsforebyggelse i det danske samfund, opstår der således to former for adfærd, som er hinandens modpol: Den ene pol er ”Den sunde borger”, der bliver det positive svar på samfundets krav. Hvorimod den anden pol – ”Den usunde borger” – bliver den problematiske størrelse. Hermed synes den italesættelse af borgerens ansvar for egen sundhed, som begyndte med ’Den Store Sundhedsudstilling’ i 1939 i dag i vid udstrækning at være blevet den dominerende opfattelse. Med denne udvikling kan vi se, hvordan begreberne – ”sundhed” og ”selvledelse” – bliver forbundet i den offentlige italesættelse. I kraft af, at sygdom ikke længere primært er noget, der *overgår* én, men derimod er noget, man selv skaber igennem ”forkert” livsførelse, så bliver sygdom også noget, der i stort omfang kan undgås, såfremt man er i stand til at lede sit eget sundhedsprojekt. Der bliver med andre ord tale om, at sundheden, og dét at holde sig sund, er betinget af den enkeltes evne til selvledelse.

Begivenhed III: Fra Fabrik til Virksomhed

Efter ovenstående redegørelse for, hvordan sundhed begynder at blive italesat som noget, den danske borger skal lede selv, vender vi igen blikket mod fabrikken. For samtidig med, at den fysiske sundhed begyndte at spille en rolle i det omkringliggende samfund, blev man i produktionen opmærksom på, at arbejderens produktivitet ikke kun var et fysisk aspekt, men at psyken også spillede ind.

I 1930’erne skete der nemlig det, at man i forbindelse med Hawthorne-studierne²⁵ – der i stil med tidligere tiders eksperimenter med produktivitetsforøgelse havde til formål at finde en sammenhæng imellem ændringer af lysstyrken i fabrikslokalet og forbedring af arbejdernes ydeevne – opdagede, at selv om ændringerne i de fysiske omgivelser nok forøgede produktiviteten, så faldt produktiviteten ikke, når forsøgsgruppen vendte tilbage til deres oprindelige dårlige arbejdsmiljø.

²⁵ Hawthorne-studierne blev udført på Western Electric-fabrikkerne i Hawthorne uden for Chicago fra 1927-1932.

Ingeniørerne, der havde gennemført eksperimentet forkastede det indledningsvis som fejlslagent, da de ikke kunne finde den x-faktor, der i modsætning til lysstyrken havde påvirket produktiviteten. Imidlertid blev resultaterne genfortolket af psykolog og sociolog Elton Mayo (1880-1949) efter Anden Verdenskrig, og hans konklusion var, at dét, der i virkeligheden havde været udslagsgivende for forøgelsen i arbejderens produktivitet, var dét faktum, at nogen ganske enkelt havde interesseret sig for deres behov (Bakka & Fivelsdal, 2002). Begrebsliggørelsen af denne effekt, der blev kaldt "Hawthorne-effekten", blev startskuddet til, at man ikke længere kun anså arbejderens fysik som værende afgørende i produktionen, men derimod også dennes psyke. Derfor begyndte man at trække på psykologien i forskellige fortolkninger i forsøget på at hive flere ressourcer ud af arbejderne. Med introduktionen af denne nye intellektuelle disciplin, kom arbejderen imidlertid til syne på en ny måde. Produktivitet og effektivitet kunne nu betragtes i forhold til arbejderens indstilling til sit arbejde, dennes følelse af kontrol over sit arbejdsmiljø, og dennes fornemmelse af lederens indstilling til arbejderens værdi på arbejdspladsen. Det betød, at arbejderen opstod som et subjekt, der ikke var adskilt fra sin sindstilstand, når fabrikssporten blev lukket, tværtimod skulle arbejderen betragtes som et individ, hvis arbejdsindsats blev påvirket af dennes personlige bekymringer, glæder og sorger og ikke kun af monotoni og træthed som hidtil antaget. Således blev arbejderens motivation væsentlig for produktionen, og herved blev det relevant at skabe en overensstemmelse imellem produktionens behov og arbejderens indre begær (Miller & Rose, 1990). Denne udvikling medførte dog ikke umiddelbart, at man holdt op med at mene, at arbejderen skulle reguleres direkte af en overordnet i sit arbejde på fabrikken, men man begyndte i højere grad at være opmærksom på, hvordan man ved at tilgodese arbejderens personlige behov kunne øge dennes produktivitet i arbejdet.

I 1970'erne gennemgik den vestlige materielle produktionsorganisering imidlertid en dybtgående krise; stigende olie- og råvarepriser og en høj dollarkurs var alle elementer, der satte grænser for produktionens indre produktivitsvækstrate og profitabilitet. Dette igangsatte en nyorganisering af den materielle produktion, en organisering, der blev kendetegnet ved en fleksibilisering af produktions- og distributionsprocesserne (Nielsen, 2006; Fumagalli & Lucarelli, 2008). Udviklingen blev muliggjort af, at den menneskelige arbejdsproces, der var blevet systematisk nedbrudt i den tayloristisk inspirerede arbejdsorganisering nu automatiseredes ved hjælp af ny computerteknologi. Teknologien inddelte arbejdsprocessen i fortsat mere findelt planlægning, programmering, opstilling, ilægning, udtagning, reparation og vedligeholdelse. Men en sådan udvikling stillede også nye kvalifikationskrav til den faglærte arbejdskraft, som det indledningsvis havde været meningen, at computerteknologien skulle erstatte. Således kom store dele af arbejdsstyrken til at

bestå af ansatte, der ikke længere skulle udmærke sig ved udledningen af kropslig energi, men derimod ved deres kendskab til de teknologier og funktioner, der fik produktion og distribution til at fungere (Kristensen, 1986: 22-26). I kølvandet herpå fulgte 1980'erne, hvor de asiatiske økonomiers evne til at kombinere moderne teknologi med relativt billig arbejdskraft skulle vise sig som en massiv trussel mod den vestlige produktions konkurrencedygtighed. Ydermere medførte den globalisering af markederne, der fandt sted i takt med, at informationsteknologi muliggjorde ubesværet kommunikation på tværs af kontinenterne, at der opstod en række multinationale virksomheder, der ikke kun fungerede lokalt, men på verdensplan (Legge, 2005: 115). Således opstod der i vid udstrækning en international arbejdsdeling, hvor regionerne begyndte at specialisere sig i forhold til deres respektive konkurrencefordele – for eksempel: Billig, ufaglært asiatisk arbejdskraft der lavede samlebåndsarbejde versus højtuddannede videnarbejdere i Vesten, der producerede varer med en høj værditilvækst (Legge, 2005: 115). Denne udvikling betød, at der i takt med, at flere og flere materielle produktionsanlæg blev flyttet til regioner med lavere omkostningsstruktur, skete en radikal ændring i det vestlige arbejdes organisering; måden hvorpå der produceredes og ikke mindst *hvad* der blev produceret. Mere specifikt betød det, at den klassiske ”fabriksarbejder” i vid udstrækning blev erstattet af ”videnarbejderen”, der producerede immaterielle produkter med intellektet, frem for fysiske produkter med kroppen.

Dette skift var imidlertid ikke ensbetydende med, at den immaterielle produktion fuldstændig erstattede den materielle ditto i den vestlige verden. Selv om der nok var en dominerende tendens til, at produktionen af det fysiske produkt blev flyttet derhen, hvor omkostningsstrukturen var lavest, så var disse produktionskredsløb på ingen måde autonome størrelser, der fuldstændig geografisk og fremstillingsmæssigt opererede uafhængigt af hinanden. Derimod fungerede – og fungerer – de sideløbende med hinanden, samtidig med, at de forudsatte hinanden i forhold til tilrettelæggelse, innovation og afsætning. Ikke desto mindre er de to produktionsformer fundamentalt forskellige, og derfor vælger vi stringent at bruge henholdsvis ordet ”virksomhed” og ordet ”fabrik”, når vi refererer til lokaliteten for de respektive produktioner. Distinktionen markerer således et større analytisk blik, der anskueliggør ”fabrikkens” og ”virksomhedens” væsensforskellighed: På fabrikken *fabrikeres* håndgribelige varer igennem en disciplinerende indretning af arbejdet – virksomheden *virker* derimod på noget eller nogen, og her er arbejdet tilrettelagt på en grundlæggende anderledes måde.

Virksomheden adskiller sig nemlig fra fabrikken ved, at dens fokus har flyttet sig fra den tayloristiske fabriks strenge overvågning og styring af produktionsprocesserne, til i højere grad at fo-

kusere på produktionens ydre terræn ved at samle, udvikle, designe og planlægge produktionen. Men endnu vigtigere, så bearbejder og formidler virksomheden informationer igennem markedsføring, branding, kundeservice og lignende. Ved hjælp af denne kommunikation producerer virksomheden således immaterielle produkter, der ikke kun har til formål at gøre det materielle produkt *efterspørgt*, men i endnu højere grad har som ærinde at skabe dét marked, der *efterspørger* det. I sine anstrengelser for at skabe et sådan marked forsøger virksomheden igennem sine kommunikationsaktiviteter at konstruere en bestemt type kunde. Denne konstruktion sker nærmere bestemt ved, at virksomheden via sin kommunikation skaber en verden for forbrugeren, der søges indprentet i dennes sjæl (Lazzarato, 2004: 188). Aktiviteterne konstituerer begær og overbevisninger, og definerer og fikserer på den måde kulturelle og kunstneriske standarder, mode, smag, forbrugernormer – og ikke mindst den offentlige mening (Lazzarato, 1996: 132). Det udtrykte er ikke åbenlyse ideologiske tilkendegivelser, men derimod mere eller mindre subtile tilskyndelser til at antage en bestemt levemåde: En bestemt måde at klæde sig på, at have en krop, at kommunikere eller at tale på (Lazzarato, 2004: 189). Det immaterielle produkt skaber således ikke en fysisk kapacitet hos forbrugeren som arbejdskraft, men ændrer i stedet den modtager, som forbruger det. Det immaterielle arbejde opnår derfor kun sin økonomiske værdi, hvis en sådan forandring finder sted (Lazzarato, 1996: 137).

Netop derfor efterspørger den immaterielle virksomhed andre kvaliteter hos sine medarbejdere²⁶, end man gjorde det i den tayloristiske fabrik. Det er ikke længere arbejderens fysiske kapacitet, der er afgørende for produktionen, for i den immaterielle produktion er medarbejderen ikke et funktionelt bestemt fragment af produktionen. Derimod er denne selve produktionsstedet i hele dets totalitet (Lazzarato, 2004: 193). Det er kun igennem medarbejderens konkret udtryk, at virksomhedens produkt bliver til. Den primære produktionsfaktor bliver således medarbejderens personlige, sociale og faglige kompetencer, kombineret til dennes unikke udtryk: Det vil sige medarbejderens subjektivitet (Pedersen, 2005a: 1) (jævnfør kapitel 4, afsnittet om selvledelse). Netop i kraft af subjektivitetens status i den immaterielle produktion viser der sig en afgørende forskel imellem den tayloristiske og den post-industrielle produktionsmodus: Hvor subjektiviteten ved samlebandet blev anråbt som et forstyrrende element, er der med den immaterielle produktion sket en forskydning, idet subjektiviteten hér indtager rollen som den ypperste ressource (Lazzarato, 2004: 199). Således er det sproget og tanken, der er de altafgørende værktøjer i post-

²⁶ Vi indsætter bevidst et skel imellem fabrikkens ”arbejder” og virksomhedens ”medarbejder”. Distinktionen består i, at den immaterielle produktion ikke kan finde sted uden brugen af arbejderens intellekt. Således ”arbejder” den ansatte ikke på produktionen, men ”medproducerer” den derimod, deraf ”medarbejder”.

industrialiseringen, og hvor produktionsaktiviteten i den tayloristiske fabrik var tavs og arbejdet blev udført af en stum menneskelig kæde, så kan arbejdsprocessen i den post-industrielle produktion bedst beskrives som en kompleks samling af lingvistiske handlinger, kæder af erklæringer og symbolske interaktioner (Virno i Fumagalli & Lucarelli, 2008: 74).

Imidlertid medfører denne produktionsform, at det er essentielt, at medarbejderen er i stand til at lede sig selv. Blandt andet er medarbejderen i den immaterielle virksomhed i langt højere grad end tidligere mobil, idet arbejdet omfatter en vekslen imellem forskellige funktioner og arbejdsgrupper (Lazzarato, 1996: 133). Når det immaterielle arbejde således kræver en kontinuerlig iværksættelse af medarbejderens kommunikative og affektive kapaciteter, så kommer en fleksibel og effektiv produktionsproces til at afhænge af, at medarbejderen er i stand til at lede efter og finde sig selv i den kontekst, som denne indgår i. Således kommer medarbejderens subjektivitet ikke kun i spil i form af den måde, hvorpå denne bruger sin viden til at skabe det immaterielle produkt, medarbejderens ledelse af sit eget arbejde forudsætter også brugen af subjektivitet. Medarbejderens organisering bliver således i højere grad et spørgsmål om at modulere sin egen selvaktivering ind i arbejdet, at forestå sin egen selv-transformation for at tilpasse sig sin næste opgave end om at fuldføre en specifik opgave på et givent tidspunkt eller sted. Den personlige dømmekraft, selvudvikling og det individuelle begær bliver dermed de drivende kræfter i produktionsapparatet, ikke hierarkier, procedurer eller ensartede værdier (Pedersen, 2008: 176). Det er på den måde, hvorpå vi ser, at begreberne ”selvledelse” og ”produktivitet” bliver forbundet i den immaterielle produktion, for heri bliver selvledelse den altoverskyggende kardinaldyd. Uden selvledelse er medarbejderen ikke i stand til hverken at sætte sin subjektivitet i spil eller til at lede den ind i den produktion, hvor det netop er subjektiviteten, der er en forudsætning for produktiviteten.

Delkonklusion

Igennem de tre begivenheder ”Kroppens industrialisering og fritidens genese”, ”Sundhedens ansvarliggørelse” og ”Fra fabrik til virksomhed”, har vi søgt at svare på hvorledes sundhed, selvledelse og produktivitet er blevet forbundet i den organisatoriske kontekst.

Med fremskrivningen af den første begivenhed, ”Kroppens industrialisering og fritidens genese” kan vi nu svare på, hvordan sundhed er blevet et område som virksomheder beskæftiger sig med. I afsnittet viste vi indledningsvis, hvordan kroppen kom til syne som den produktive ressource i den materielle produktion. Det var arbejderens fysik, der var vigtig for fabrikken. Fritidens opstående og arbejderens nyfundne interesse for at tilbringe denne på beværtningen medførte imidler-

tid at borgerskabet begyndte af frygte af arbejdernes fritidsbeskæftigelser skulle føre til en fysisk degradering af arbejderens krop, og herved selve produktionskilden. Blandt andet for at undgå dette blev firmaidrætten introduceret som et alternativ til beværtningen, herved søgte man, at aflede arbejderne til at vedligeholde, i stedet for at nedbryde deres duelighed. Ud over, at idrætten var et alternativ til beværtningen, mente man også, at idrætten havde en disciplinerende effekt på den idrætsudøvende, i kraft af karakter- og fællesskabsdannende træk, som kunne overføres til fabrikken. Således ser vi i dette forløb begyndende tegn på, at arbejdspladsen opdager økonomiske og produktivitetsforstærkende fordele ved, at arbejdskraften vedligeholder sin fysik igennem idrætsudøvelse og afholdelse fra ”usund” adfærd. Herved etableres der er en forbindelse imellem ”sundhed” og ”produktivitet”.

Med begivenheden Sundhedens ansvarliggørelse har vi endvidere vist, hvorledes ”sundhed” forbindes med ”selvledelse” i vores treenighed: Med afholdelse af ’Den Store Sundhedsudstilling’ i 1939 begyndte en italesættelse af borgerens ansvar for egen sundhed. Sygdom blev beskrevet som noget, der i mange tilfælde kunne undgås ved egen hjælp, og man begyndte dermed at opfordre den enkelte borger til aktivt at tage ansvar for egen sundhed. Grunden til, at dette kun var en begyndende ansvarliggørelse skyldes, at sygdom i 1930’erne stadig blev betragtet som noget, der ”overgik” borgeren, og derfor var udenfor dennes kontrol. Imidlertid begynder vi at kunne spore, hvordan denne sygdomsopfattelse blev erstattet af en ny, i kraft af vores læsning af regeringsrapporterne fra midten af 1970’erne og frem til i dag. Heri anses sygdom ikke længere som noget, der overgå én, derimod bliver sygdom i høj grad noget den enkelte borger selv skaber. Således betragtes sygdom ikke længere som noget ukontrollerbart, derimod bliver sygdom et produkt af borgerens valg og handlinger, i form af såkaldte ”livsstilssygdomme”. Hermed bliver sygdom noget, der kan undgås ved, at borgeren aktivt tager ansvar for sin egen sundhed, og netop derfor bliver selvledelse det vigtigste element i sundhedsindsatsen. I kraft af dén italesættelse af sygdom, der starter med ’Den Store Sundhedsudstilling’ og som skærpes med regeringsrapporterne, opstår der således en forbindelse imellem ”sundhed” og ”selvledelse”.

I begivenhed ”Fra Fabrik til Virksomhed”, har vi vist, hvordan selvledelse er blevet nutidens ypperste produktivitetskrav. I forlængelse af, at fabriksarbejderens produktivtetsgrad i stadig stigende udstrækning blev et objekt for undersøgelse, opdagede man, at arbejderens ydelsesevne ikke kun var betinget af fysiske påvirkninger, derimod havde også arbejderens psyke indflydelse på, hvor produktiv denne var. Derfor blev arbejderens indre nu også genstand for ledelse. På grund af, at især de konkurrencestærke asiatiske økonomier kom til at udgøre en trussel imod den

vestlige fremstillingsproduktion i løbet af 1980'erne, begyndte man at omorganisere produktionen med henblik på at vinde andre konkurrencefordele. Herved opstod den immaterielle produktion, som knyttede an til medarbejderens indre ressourcer; dennes subjektivitet. Netop i kraft af subjektivitetens status som den immaterielle produktions ypperste ressource, bliver det operativt, at medarbejderen evner at lede dette indre forhold ind i arbejdet på egen hånd. Hermed bliver selvledelse den afgørende faktor for subjektivitetens delagtiggørelse i produktionen, og således skabes der en forbindelse imellem "selvledelse" og "produktivitet".

For at kunne svare på, hvorledes sundhed i dag bliver et udtryk for medarbejderens selvledelse, vil vi efterfølgende præsentere og analysere vores cases i form af tre nedslagspunkter.

6. Case præsentation

I det følgende afsnit vil vi nu vende blikket mod vor cases. Denne del har to formål. For det første at vise hvorledes Den Æstetiske Performance' Treenighed opstår. Vi har igennem vores historiske afsnit argumenteret for hvorledes der skabes en forbindelse mellem sundhed, selvledelse og produktivitet. Og vi vil derfor efter vores casepræsentation argumentere for hvorledes at sundhed bliver et udtryk medarbejderens selvledelse, hvor selvledelse i dag er blevet forbundet med produktivitet (jævnfør det historiske afsnit). Denne argumentation bliver dermed et svar på første del af vores problemformulering – hvordan sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv. For at knytte an til vores metodiske tilgang bliver dette hermed afsnittet hvor vi stiller vores diagnose.

Derefter vil vi for det andet analysere en række nedslagspunkter, som har til formål at vise, hvilke implikationer, der kan opstå for medarbejderen, som arbejder i en virksomhed der har implementeret sundhedspolitikker. Denne del bliver hermed også svaret på anden del af specialet, og bliver dermed, jævnfør vores metode, vores prognose.

Inden vi stiller vores diagnose og prognose vil vi først præsentere vores tre cases – Novo Nordisk, Sparekassen Farsø samt Robert Bosch. Disse tre virksomheder har alle implementeret sundhedspolitikker og det er disse sundhedspolitikker, som i det følgende skal beskrives. Alle tre virksomheder vægter sundhed højt, og gør meget for at fremme medarbejdernes sundhed. Novo Nordisk vandt i 2009 prisen som Danmark sundeste virksomhed. I 2008 modtog Sparekassen Farsø prisen som Danmarks sundeste private virksomhed. Samme år modtog Bosch prisen som 'Danmarks ildsjæl' i dysten 'Danmarks Sundeste virksomhed 2008'. Materialet, der anvendes i de

følgende, er de nedskrevne sundhedspolitikker, som hver virksomhed har udarbejdet. Medarbejderne i de tre virksomheder har alle adgang til dette materiale. Vi har valgt at fremstille hver virksomheds sundhedspolitik separat, for på denne måde bedst at kunne give læseren et overblik over, hvilke elementer de hver især indeholder. Vi vil ikke analysere selve sundhedspolitikkerne i dette afsnit, da formålet er at præsentere sundhedspolitikkerne og hvordan sundhed italesættes i hver enkelte virksomhed. Vi går derfor til de tre cases med en objektiv distance for på denne måde bedst at kunne give et overblik over, hvad sundhedspolitik er for de enkelte virksomheder. For at tegne et billede for læseren af de relevante sundhedsmæssige tiltag, er følgende en ren beskrivelse af sundhedspolitikkerne. Materialet foreligger som bilag, som der vil blive refereret til løbende.

Robert Bosch

I 2005 registrerede Bosch 200 sygedage som følge af stress. Fordi Bosch ikke har en stresspolitik, er stress et tabubelagt emne, udtaler HR-direktør Jan Gerding til Erhvervsbladet.dk²⁷. Som følge af tabuiseringen opsiger omtrent alle medarbejdere, der rammes af stress, deres stilling. For at imødekomme dette nedfælder Bosch i 2006 det, der vil vise sig at være starten på en omfattende sundhedspolitik. I begyndelsen er det stress og stressramte medarbejdere, der er fokus og katalysator for, at Bosch iværksætter en politik, der bedre skal sikre medarbejdernes sundhed. Allerede i 2008 har Bosch nedsat andelen af stressramte medarbejdere med 50 %, og den 29. oktober 2009 registrerer Bosch 23 sygedage som følge af stress; en markant forbedring fra 2005. Dette danner grobund for, at Bosch tænker i nye baner for at forbedre medarbejdernes sundhed. Derfor indgår Bosch samarbejde med SundDoktor²⁸ – en virksomhed, hvis kompetence er at bistå virksomheder i udarbejdelse af sundhedspolitikker og sundhedsfremmende tiltag på arbejdspladser. Der er særligt fokus på livsstilssygdomme og forebyggelse heraf. Siden 2006 har Bosch årligt investeret en halv million kroner i sundhed og trivsel. Med tiden bliver resultatet den sundhedspolitik, Bosch har i dag; en sundhedspolitik som vi nedenfor vil beskrive.

I virksomhedens sundhedspolitik orienterer administrerende direktør Wolfgang Dubois og HR-direktør Jan Gerding, indledningsvis om ønskerne til samarbejde og måden hvorpå Trivsels- og sundhedspolitikken skal manifesteres.

Med sundhedspolitikken ønsker de at skabe de rigtige rammer for at kunne udvikle og fastholde en sund livsstil. Ansvar er fælles for hele Bosch, hvorfor vigtigheden af deltagelse og medansvar

²⁷ <http://www.erhvervsbladet.dk/ledelse/afsked-efter-stress-er-et-tabu>

²⁸ <http://www.sunddoktor.dk>

gøres klart. Som medarbejder har man både ansvar for egen sundhed, men også åbenhed om egen situation er ønskværdig. Yderligere har den enkelte et medansvar for fællesskabet i den forstand, at den enkelte også skal gøre opmærksom på forhold og problemstillinger, der påvirker den enkeltes trivsel, sundhed og sikkerhed.

Trivsels- og sundhedspolitikken er bygget op omkring 3 hovedområder: 1) Livsstil, 2) Arbejds miljø og 3) Andet. Nedenfor vil vi beskrive de væsentligste områder og udtalelser for nærværende speciales omdrejningspunkt og vores videre analyse.

Livsstil

I første hovedafsnit 'Livsstil' i Boschs Trivsels- og sundhedspolitik formuleres følgende vision:

”Robert Bosch A/S ønsker at blive en sund og attraktiv arbejdsplads og at være kendt for, internt som eksternt, for at motivere og give medarbejderne tilbud om kompetenceudvikling inden for egen sundhed og trivsel. Vi ønsker at skabe de nødvendige sunde rammer i en organisation, der har til hensigt at skabe glæde, fællesskab og energi.” (Bilag 1: 8)

Det er et ønske hos Bosch at alle ansatte skal have frihed til at vælge en sund livsstil(Bilag 1: 5)

Det frivillige i at deltage vægtes højt hos Bosch, hvorfor Bosch har gjort sig følgende etiske overvejelser vedrørende deres sundhedspolitik:

- Al deltagelse i sundhedsfremmende aktiviteter skal ske af egen fri vilje
- Der er fuld tavshedspligt mellem medarbejder og behandler
- Alle bør mødes med accept for individets forskelligheder og valg af livsstil (Bilag 1: 6)

Visionen søges realiseret gennem fem definerede områder: 1.1) Fysisk Aktivitet, 1.2) Kost, 1.3) Røg, 1.4) Alkohol og Rusmidler samt 5) Sundhedstjek.

Fysisk aktivitet

”I Bosch støtter vi aktiviteter, der fremmer medarbejdernes kondition og fysiske velvære.” (Bilag 1:6)

I 1976 blev idrætsklubben Bosch stiftet og tæller i dag mere end 100 aktive medlemmer. Aktiviteter inkluderer blandt andet motionsløb, styrketræning, cykling, aerobic og spinding; alle har til formål at fremme kondition og fysisk velvære.

Kost

”I Bosch lægger vi vægt på, at alle medarbejdere tilbydes en sund, varieret og ernæringsrigtig kost ved at følge de 8 officielle kostråd” (Bilag 1: 7).

De otte kostråd kan opsummeres i at spise sundt og varieret. At spise sundt vil sige at man spiser frugt og grønt – mindst seks stykker om dagen – derfor har Bosch blandt andet en frugtordning, hvor medarbejderen kan hente ét stykke frugt dagligt. Yderligere opfordres der til at spise fisk, kartofler, ris, pasta og groft brød. Medarbejdere skal spare på sukker og fedt, især ved at afholde sig fra søde sager, mejeriprodukter og kød. Yderligere opfordres der til at slukke tørsten i vand og at være fysisk aktiv i mindst 30 minutter dagligt.

Bosch anerkender at der i dag spises sundere end for blot ti år siden. Dog er Bosch af den opfattelse at de færreste spiser sundt nok. Derfor opfordres ansatte til at spise sundere.

Bosch har investeret i nye kantinefaciliteter, så de på bedste vis kan imødekomme ovenstående.

Røg

For at imødekomme passiv rygning har Bosch indført en rygepolitik. Rygepolitikken realiseres ved, at Bosch har leaset rygekupeer, der er blevet opstillet på arbejdspladsen. I takt med at leasetaftalerne udløber, vil rygekupeerne forsvinde (Bilag 1: 8). Der meldes ikke om, hvad der så er af muligheder for rygende medarbejdere.

Medarbejdere der ønsker at kvitte røgen tilbydes gratis rygestopkurser.

Alkohol og rusmidler

Af hensyn til sikkerhed, effektivitet, trivsel og ikke mindst af hensyn til den professionelle betjening af kunder og samarbejdspartnere, skal alkohol og rusmidler adskilles fra arbejdet (Bilag1: 9).

Yderligere er alkohol ikke en privatsag; det er et fællesansvar. Enhver, der er vidne til eller fatter mistanke om et alkoholmisbrug, har pligt til at gribe ind; som medarbejder har man også et moralsk ansvar for og pligt til at gribe ind, såfremt man mærker, at en kollega eller medarbejder har

et misbrugsproblem (Bilag 1: 10). Dette kan gøres ved at kontakte nærmeste leder eller HR staben. Typisk vil et misbrug vise sig i form af, at medarbejderen ikke længere er produktiv, har flere sygedage, forglemmelser eller negativ afsmittende effekt på kollegaer (Bilag 1: 10). Skulle det ske, at en medarbejder har erkendt et alkoholproblem, vil denne blive tilbudt hjælp i form af et behandlingsforløb, som virksomheden betaler.

Sundhedstjek

Bosch tilbyder sine medarbejdere løbende at få målt deres sundhed. I denne forbindelse vil medarbejderen få udarbejdet en personlig sundhedsprofil.

”Formålet med en personlig sundhedsprofil er gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed. Motivation betragtes som kardinalpunkt for at kunne ændre og opretholde en sund livsstil over tid. Ved at tage udgangspunkt i den enkelte medarbejders motivation for forandring kan rådgivning målrettes den enkelte, hvilket øger sandsynligheden for en langsigtet succes betragteligt” (Bilag 1: 13).

Dette vil yderligere give Bosch et detaljeret billede af medarbejderens sundhedstilstand. Gennemsnitsværdier vil bestemmes og sammenlignes med middelværdier i den danske befolkning. Herved bliver det muligt at registrere forbedringer og forringelser i medarbejderstabens sundhedstilstand i forhold til normen i samfundet. Det vil yderligere blive anskueliggjort, om der er andre steder, der skal sættes mere ind for at bibeholde og forbedre sundheden som helhed. Alle sundhedsprofiler behandles anonymt, dog modtager Bosch et samlet anonymiseret sundhedsbillede på baggrund af de deltagende.

Bosch anbefaler, at alle medarbejdere modtager et sundhedstjek og får lagt en sundhedsprofil (Bilag 1: 13).

Novo Nordisk

Siden 2004 har Novo Danmark arbejdet fokuseret med sundhedsfremme hvor projektet Novo-Sund blev iværksat. Projektet blev oprettet på baggrund af Novo's overordnede vision om at nedkæmpe det stigende antal af diabetesramte (Bilag 4: 1). Da forebyggelse er en af vejene hertil, blev det også vigtigt for Novo at vende blikket indad på deres egen organisation, og herved skabe mu-

lighed for, at medarbejderen kunne få råd og vejledning om, hvorledes en sundere livsstil kunne opnås.

Siden 2004 er der sket en stor udvikling af projektet NovoSund og programmet er i dag blevet et internationalt sundhedsprogram under navnet NovoHealth, som implementeres globalt i alle virksomhedens afdelinger.

NovoHealth har til formål at udvikle en virksomhedskultur, som promoverer og støtter en sundere livsstil for alle ansatte.²⁹ Visionen fra 2004 om at skabe mulighed for at forebygge diabetes, er blevet videreført i Novohealth. Programmet er så at sige en mulighed for at Novo kan tage deres egen medicin - som de selv utrykker det: ”to practice what we preach” (Bilag 5: 1). Ud over at efterleve det som Novo selv prædiker bliver formålet med NovoHealth også at skabe mulighed for at deres ansatte kan leve et længere, sundere og mere produktivt liv (Bilag 6: 2).

Udviklingen og vedligeholdelse af NovoHealth bliver i dag varetaget af to fuldstilansatte. Overordnet bygger NovoHealth-programmet på fire globale standarder, som implementeres med respekt for det pågældendes lands kultur. Disse fire globale standarder skal være med til at skabe rammerne for, at det bliver let for den enkelte medarbejder at træffe det sunde valg. ”NovoHealth gør det lettere for dig at prioritere dig! Handlingen er op til dig” (Bilag 3: 18). De globale standarder dækker over politikker inden for: Rygning, kost, motion samt sundhedstjekket.

Rygepolitik

I 2007 blev Novo en global røgfri arbejdsplads. Igennem NovoHealth’s hjemmeside er det muligt for den ansatte at få adgang til en værktøjskasse, som kan hjælpe til rygestop. At være røgfri er en vigtig begyndelse mod et sundere liv. I 2007 havde mere end 1252 ansatte i Danmark deltaget i rygestop kursus og flere kommer til (NovoNordisk.com).³⁰

Kost

For Novo er det vigtigt, at de ansatte har adgang til sund mad og drikke på arbejdspladsen. Novo har i den forbindelse ansat en række ernæringseksperter, som kan være med til at udvikle en alsidig menu, der overholder en række standarder for sund mad. Disse standarder beskrives som et minimum indtag af fedt, sukker samt andre fødevarer, der har et lavt næringsindhold. I stedet er

²⁹ <http://www.novonordisk.com/sustainability/People/NovoHealth.asp>

³⁰ http://www.novonordisk.com/sustainability/values_in_action/Workplace-quality/novohealth.asp

det vigtig at spise mad med et højt indhold af fibre samt frugt. Sund mad er en vigtig faktor, når en sund livsstil skal opretholdelse (Bilag 6: 3).

Motion

Mange afdelinger har fået lavet egne fitnesscentre, som de ansatte kan benytte. På den måde er det muligt at sikre let adgang til fysisk aktivitet. Som det beskrives, er udfordringen for den enkelte at finde tid og viljestyrke til at dyrke motion (Bilag 6: 4). Ved at sætte fokus på dette område og skabe let adgang til motion er håbet, at de ansatte vil opdage nye måder at holde sig i for på samt opnå motivation til at få den daglige træning. Yderligere opfordres der også til, at man afholder såkaldte 'walk and talk' møder, altså møder, hvor man går og taler i stedet for at sidde stille, eller finder på andre innovative forslag til, hvorledes det er muligt at bevæge sig i dagligdagen (Bilag 6: 4).

Sundhedstjekket

“Understanding and monitoring health indices is one of the most important ways to keep an eye on overall health. They are also keys for the prevention and treatment of lifestyle diseases” (Bilag 6: 6).

For netop at kunne opnå en store forståelse af ens individuelle sundhed tilbyder NovoHealth programmet – som en del af de fire standarder – et sundhedstjek. Sundhedstjekket inkluderer en række fysiologiske målinger så som BMI (Body Mass Index), blodtryk, kolesteroltal, kondital og blodsukker. Resultaterne af sundhedstjekket skal danne grobund for individuelle råd om sundhed.

De fire globale standarder søges på bedste vis at blive efterlevet globalt, men som beskrevet ovenfor skal dette ske med respekt for det enkelte lands kultur. I NovoHealth programmet er der derfor også lagt vægt på, at hver lokalafdeling kan iværksætte en række aktiviteter, som kan bidrage til at skabe en sundere livsstil. Dette kan være firmafodbold, løbehold, foredrag om sund kost etc.

Udover at tjene som retningslinjer for den samlede sundhedsfremmende indsats mener Novo også, at de fire globale standarder kan være med til at styrke virksomhedsbrandet samt medarbejderbrandet. Ved medarbejderbrand forstås den brandmæssige værdi der måtte være i at arbejde for Novo. Ved aktivt at have fokus på sundhedsfremme bliver det muligt at fastholde og tiltrække de bedste medarbejdere (Bilag 4: 1).

Sundhedspolitikker er i stigende grad blev populære, og som det formuleres i programmet:

”NovoHealth shall ensure a cutting edge health program to all employees working at Novo Nordisk and thereby increase engagement as well as support the work on attracting and retaining good employees“ (Bilag 4: 1).

Novo mener derfor, at NovoHealth kan være medvirken til at styrke Novo’s position i kampen om talenterne (Bilag 4: 2).

Videre beskrives det at forskning i dag viser, at folk som lever sundere også performer bedre på arbejdspladsen, hvormed NovoHealth kan være med til at styrke medarbejdernes performance (Bilag 4: 1).

NovoHealth retter sig mod alle ansatte i virksomheden, men programmet har dog et hovedfokus, som er de medarbejdere, der endnu ikke er sunde, men som vil opnå en klar forbedring ved at ændre deres livsstil (Bilag 4: 3).

Kommunikation

Tiltagene fra NovoHealth bliver bredt kommunikeret ud i virksomheden ved hjælp af en række interne kommunikationskanaler. En stor del af kommunikationen sker via NovoHealth’s hjemmeside og virksomhedens intranet, hvor råd om sundhed er tilgængelig for alle medarbejdere. Ud over dette kommunikeres der også via e-mails, bordskilte i kantinen og storskærme i produktionen. For de nyansatte i Danmark bliver der – af NovoHealth afdelingen – afholdt oplæg om virksomhedens sundhedspolitik (Sundhedsstyrelsen 2009: 34).³¹

Sparekassen

Sparekassen er, som de første i Danmark, blevet sundhedscertificeret af Dansk Firmaidrætsforbund (fremover DFI). Sundhedscertificering er et kvalitetsstempel af arbejdspladsen, som DFI som de eneste i landet certificerer for udarbejdelsen af sundhedsfremmende tiltag for medarbejdere (Firmaidræt.dk)³².

³¹ http://www.sst.dk/publ/Publ2009/CFE/Sundhed_trivsel/sundhed_og_trivsel.pdf s.34

³² <http://www.firmaidraet.dk/sundhed-paa-arbejdspladsen/sundhedscertificering.aspx>

”For at opnå en sundhedscertificering skal virksomheden arbejde vedvarende og strategisk med sundhedsfremme samt handle aktivt på ”KRAMS” områderne: Kost, Rygning, Alkohol, Motion og Stress” (Firmaidræt.dk).

Sundhedscertificeringen er ikke blot et kvalitetsstempel af arbejdspladsen, det er yderligere en tilkendegivelse fra virksomhedens side, at de vil arbejde med et fremadrettet perspektiv på sundhed i samarbejde med DFI. Dette indebærer et samarbejdsforløb, hvor DFI motiverer og definerer områder, der skal udbedres. Forløbet varer mellem fire til 12 måneder og når certificeringen opnås, har den en udløbsdato efter to år. Herefter kan certificeringen reificeres. Sparekassens samarbejde med DFI er iværksat for bedre at skabe balance mellem medarbejderes arbejdsliv, familieliv og fritid; områder, der har tendens til at flyde sammen, og kan skabe stress hos den enkelte medarbejder. Denne balance betegnes Work-life-balance. Sparekassen mener, at arbejdspladsen har et ansvar for sine medarbejderes sundhed og velfærd. For at sikre rammerne for skabelsen af en sund virksomhed har Sparekassen udarbejdet en sundhedspolitik. Sundhed for Sparekassen beskrives blandt andet således:

”... det at være i balance med sig selv og have overskud til sig selv og andre i arbejdsmæssige og personlige situationer. Sundhed afspejler derfor fysiske, psykiske og sociale ressourcer og færdigheder” (Bilag 2: 2).

De overordnede formål, som det formuleres i sundhedspolitikken, er at øge livskvalitet for medarbejdere og deres familie, at øge trivsel og arbejdsglæde samt at motivere til en sundere livsstil. Yderligere har sundhedspolitikken en række af andre formål:

- At fastholde og udvikle en sund virksomhedskultur, præget af engagement, arbejdsglæde og trivsel.
- At sikre et godt psykisk arbejdsmiljø, præget af en positiv og anerkendende kultur med ledere og kolleger, der viser respekt for hinanden og handler i overensstemmelse hermed.
- At fastholde og gerne reducere det i forvejen meget lave sygefravær.
- At fastholde en medarbejdertilfredshed, der ligger blandt de bedste 25 % i finanssektoren.
- At være en attraktiv arbejdsplads, der evner at tiltrække, udvikle og fastholde værdifulde medarbejdere (Bilag 2: 4).

Alle medarbejdere i Sparekassen er omfattet af den samlede indsats uanset geografisk placering, det er dog frivilligt for den enkelte medarbejder, om denne vil tage imod de konkrete tilbud. For at effektuere sundhedspolitikken formål på bedste måde har Sparekassen udarbejdet en række politikker for kost, motion, rygning, alkohol og stress, som vi i det følgende vil gå mere i dybden med.

Kost

”Med et job og en livsstil, hvor vi sidder meget ned, er vi nødt til at begrænse indtaget af kalorier og være bevidste om, hvad og hvor meget vi spiser” (Bilag 2: 5).

Ofte er det en manglende viden om, hvad der er sundt at spise, der medfører en forkert indtagelse af fødevarer. Mange medarbejdere har et ønske om at blive sundere, men de har ikke den fornødne viden hertil. Sparekassen har derfor valgt at tilbyde sund mad til deres ansatte, når de er på arbejde. På denne måde håber de, at de ansatte kan blive motiveret til at opnå gode kostvaner.

Rygning

”Rygning er yderst sundhedsskadeligt. Sparekassen vil motivere til og støtte op omkring rygestop for medarbejdere og deres ægtefælle/samlever” (Bilag 2: 5).

Alle Sparekassen afdelinger er i denne forbindelse blevet røgfrie, dette gælder således også for kunder og besøgende. Sparekassen mener, at alle medarbejdere har et ansvar for, at Sparekassen er røgfri. Såfremt rygeforbuddet bliver overtrådt, vil der blive givet en venlig, men bestemt henstilling om at overholde forbuddet (Bilag 2: 5).

Alkohol

I Sparekassen er det ikke tilladt at indtage alkohol i arbejdstiden. Det beskrives dog, at der ved særlige lejligheder kan serveres et enkelt glas spiritus. I sundhedspolitikken lægges der vægt på, at man både som menneske og som kollega har et medansvar for at hjælpe hinanden og være opmærksom på, om en kollega har brug for hjælp. Såfremt det vurderes at en kollega har brug for hjælp kan man rette henvendelse til sin nærmeste leder (Bilag 2: 6).

Motion

Sparekassens fokus på motion har til formål at motivere til en sund livsstil med fysisk aktivitet. Motionen skal tjene som forbyggende for livsstilssygdomme. Yderligere beskrives det, hvorledes motionsaktiviteter kan være med til at styrke det sociale fællesskab og være medvirkende til, at de

ansatte hjælper hinanden med at fastholde en sund livsstil. For at få flest mulige inddraget i tilbuddet om motion er det vigtigt for Sparekassen at uddelegere opgaverne omkring de forskellige aktiviteter, således at flest mulige medarbejdere føler et ansvar. De forskellige tilbud omkring motion foregår primært uden for arbejdstiden (Bilag 2: 6).

Kommunikation

For Sparekassen er kommunikationen omkring sundhedspolitikken vigtig. Et fokus på en øget kommunikation kan motivere og inspirere til en sundere livsstil. Sparekassens sundhedspolitik er derfor tilgængelig for alle ansatte på virksomhedens intranet. Udover dette indgår sundhedspolitikken også i de årlige Medarbejderudviklingssamtaler (MUS) (Bilag 2: 10). Alle medarbejderne får ligeledes besked omkring nye aktiviteter og tilbud. Yderligere information kan den ansatte selv søge i virksomhedens livsstilsbibliotek. Den samlede kommunikationsindsats evalueres årligt ved, at der bliver målt på antal deltagere ved aktiviteter og tilbud, samt medarbejdernes besvarelser om informationsniveauet (Bilag 2: 8).

For at sikre organiseringen af den samlede sundhedsfremmende indsats har Sparekassen nedsat et sundhedsudvalg bestående af en bred repræsentation af ansatte fra de forskellige afdelinger i Sparekassen.

7. Treenighedens performative udtryk

I forlængelse af ovenstående udlægning af vores tre cases, vil vi nu argumentere for, at Den Æstetiske Performance' treenighed kommer til syne i de tre sundhedspolitikker. Vi vil med andre ord vise igennem vores cases sundhedspolitikker, hvorledes der er et sammenspil mellem selvledelse og produktivitet og hvorledes dette udtrykkes igennem den performative sunde handling. Det er således ikke vores ærinde at stille spørgsmålstejn ved, om sundhed medfører gavnlige effekter; at sundhed er produktivitets- og energifremmende, at sundhed øger trivsel og formindsker stress. Vores ærinde er netop at vise, hvordan sundhed bliver et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv.

Som forklaret i vores begrebsafklaring, og som vi har argumenteret for igennem vores historiske analyse, er selvledelse blevet den kompetence, der grundlæggende er nødvendig for samtidens produktionsform. For at skabe værdifuld produktion er det ikke længere muligt blot at udstikke

ordre, som skal efterfølges. Det er via ledelsen af sig selv, at medarbejderen bringer sin subjektivitet i spil, og herigennem bidrager til værdien af produktionen. Men da subjektiviteten er en indre størrelse, som ikke lader sig skue, bliver performative sammenhæng, hvor medarbejderen viser sig selvledende, en indikation for den enkelte medarbejders evne til at bringe subjektiviteten i spil. Altså, for at være produktiv, skal medarbejderen grundlæggende være selvledende. Det bliver derfor væsentligt, at medarbejderen kan vise sin omgivelser, at han behersker selvledelse for at blive anset som en entitet, der evner potentialet at producere værdi for virksomheden.

I forlængelse heraf vil vi i det følgende argumentere for, at sundhedspolitikkerne præsenterer sig som et værktøj, hvormed medarbejderen kan vise sig selvledende og i denne forbindelse blive dømt som en produktiv medarbejder. I kraft af at sundhed handler om at lede sit eget liv, som vi har anskueliggjort i ”Begivenhed II: Sundhedens Ansvarliggørelse”, bliver beherskelsen af sundhed og sunde handlinger netop et udtryk for medarbejderens selvledende egenskaber, og hermed potentielle produktivitet. Grunden til at selvledelse bliver synonymt med produktivitet, er, som vi har argumenteret for i ”Begivenhed III: Fra Fabrik til Virksomhed”, at produktivitet i virksomheden blandt andet er bestemt af medarbejderens evne til at lede sin subjektivitet ind i det immaterielle arbejde.

For at komme en forståelse nærmere vores tese vil vi i det følgende se på, hvorledes sundhed og sygdom bliver italesat, da dette har en betydning for, hvorledes vi mener at ovenstående forbindelse mellem sundhed, selvledelse og produktivitet skabes.

Igennem vores cases er det primært livsstilssygdomme, der skal håndteres ved implementeringen af sundhedspolitikkerne. Dette kommer til udtryk, idet de alle arbejder med KRAM faktorer – betegnelsen dækker over **k**ost, **r**ygning, **a**lkohol og **m**otion. KRAM faktorerne har en relation til den enkeltes livsstil, og det er ved at implementere standarder inden for de fire områder i KRAM, at alle tre cases giver medarbejderen mulighed for at ændre sin livsstil, da KRAM faktorer er områder, som den enkelte selv kan ændre ved. I kraft af, at alle virksomheder arbejder med KRAM som deres hovedfokus i sundhedspolitikkerne, kan der hermed ses en analog til den sygdomsopfattelse vi har beskrevet i ”Begivenhed II: Sundhedens Ansvarliggørelse”. I afsnittet har vi vist, hvorledes der i den offentlige italesættelse af sundhed i høj grad lægges vægt på, at det primært er borgerens ansvar at undgå sygdomme og herved bevare sin sundhed. Som vi igennem vores historiske afsnit har argumenteret for, grunder dette i, at sygdom ofte er betinget af den enkeltes valg af livsstil, og dermed bliver det netop borgerens ansvar at lede sig selv i valget af den rigtige

livsstil; den sunde borger bliver, som vi har vist, analog med den selvledende borger. I kraft af, at alle sundhedspolitikkerne ligeledes lægger vægt på denne sygdomsopfattelse – at sygdomme ikke længere er noget der overgår en, men ofte er noget, som den enkelte selv skaber i form af forkert livsstil – bliver det derfor også afgørende, at medarbejderen evner at lede sig selv for på denne måde at undgå disse.

For at sætte fokus på vigtigheden af selvledelse har Novo udviklet et mantra, der går igen i alt deres materiale, som hedder ”Change starts from within”; det er kun medarbejderen, der aktivt kan foretage en livsstilsændring. Ligeledes skriver Sparekassen, at formålet med deres sundhedsindsats er: ”at motivere til en sundere livsstil” (Bilag 2: 2), og hos Bosch har sundhedstjekket til formål at ”gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed” (Bilag 1: 13). Heri udtrykkes behovet for selvledelse også, for sundheden afhænger af, om medarbejderen vælger sundhed, og derfor skal der skabes interesse og motivation for at *tage* ansvar.

Men det er ikke nok kun at lede sig selv – det skal også vises, da graden af medarbejderens ledelse af subjektivitet ikke kan bedømmes på slutproduktet, hvorved det derfor bliver *måden* hvorpå subjektiviteten øjensynligt ledes, som er afgørende for, hvordan den immaterielle medarbejders performance værdisættes.

I sundhedspolitikkerne er der formuleret forskrifter for, hvordan medarbejderen skal afholde sig fra de usunde og fremme de sunde vaner. Disse forskrifter indikere hvorledes medarbejderen skal vise sig sund. For eksempel gør Novo det meget anskueligt i en folder, som er blevet delt ud til hele koncernen. Folderen er delt op i fire sektioner; ”Sund Mad”, ”Fysisk Aktivitet”, ”Ryge Stop” og ”Individuel Råd om Sundhed”³³ (Bilag 6). Heri skriver Novo: ”you become what you eat” (Bilag 6: 3), ”be active” (Bilag 6: 4), ”go smokeless” (Bilag 6: 5), ”don’t take your body for granted” (Bilag 6: 6). Også Sparekassen har fokus på selvledelse blandt andet skrives det i sundhedspolitikken: ”Vi vil motivere medarbejderne til at have gode kostvaner [...] og dermed inspirere til en sund livsstil” (Bilag 2: 5) og videre skriver Sparekassen vedrørende motion: ”Vi ønsker at fremme medarbejderens sundhed og forebygge livsstilssygdomme [...] (Bilag 2: 6). I Boschs sundhedspolitik skrives der ligeledes omkring sundhed ”Bosch opfordrer [...] til at spise sunde-

³³ Forfatterens oversættelse

re” (Bilag 1: 8). Således er der gennemgående i sundhedspolitikkerne forskrifter for, hvad medarbejderen skal afholde sig fra, samt, hvad medarbejderen skal gøre for at fremme sundhed.

Når medarbejderen efterlever virksomhedens sundhedspolitik, vil dette vise sig når medarbejderen spiser sundt, ryger ikke på arbejde, dyrker motion og afholder sig fra alkoholindtag. Det er alle handlinger som er synlige for omverdenen, og som bliver performative skuepladser, der skaber analogier til produktivitet. Ved at medarbejderen for eksempel spiser sundt og dyrker motion kan der skabes en trimning af kroppen, som derved udtrykker, at medarbejderen formår at leve sundt, og at denne ligeledes formår at lede sig selv op af sofaen og dyrke motion. Medarbejderen kan på denne måde skabe et *spektakel*, som giver beskueren en indikation af at denne evner at lede sig selv. Lige så vel som de sunde handlinger bliver synlige, gør dette sig også gældende for de usunde handlinger. Det er for eksempel nemt at udpege rygerne på arbejdspladsen, når de går udenfor for at ryge – eller i Boschs tilfælde – når medarbejderen træder ind i rygekupeen (Bosch: 8). Ligeledes er det også nemt at udpege den overvægtige i kraft af dennes form – dem der drikker cola i stedet for vand. Til frokost er det også nemt at gennemskue, hvad der tages fra buffeten eller hvor meget der tages. Alle virksomheder har sunde kantiner, men den mængde medarbejderen spiser kan også have en effekt på sundheden.

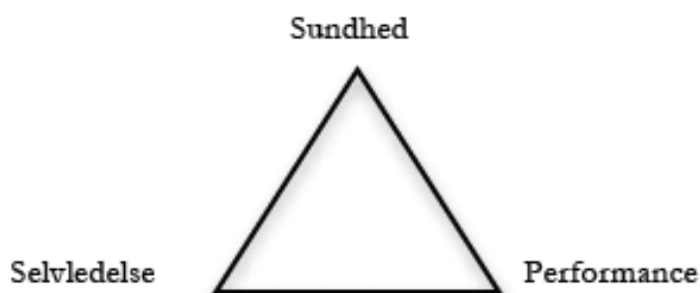
Ud over at sundhedspolitikker beskriver en række måder, hvorpå medarbejderen skal handler, er de ligeledes udsmykket med billeder, der viser, hvordan den sunde medarbejder ser ud. I Sparekassens materiale er der billeder af smilende mennesker, der strækker ud, løber og leger med deres familier. De fleste af billederne er af yngre slanke mennesker, der dyrker sunde aktiviteter. Yderligere er der også billeder af et midaldrende slankt par, der leger med deres børn og et ældre par, der med smil på læben løber en tur i skoven. I det hele taget får man indtrykket af, at den, medarbejder der vil sundheden, uanset alder og køn, også er den glade medarbejder. I Novos materiale er historien den samme; her ses blandt andet en smilende yngre kvinde der har knækket en cigaret, en slank, glad yngre herre, som holder en frugtkurv i den ene hånd, en sporty ung slank kvinde som smiler, mens hun strækker ud, en glad ældre kvinde der – også smilende – holder et bundt friske gulerødder. Billederne giver en indikation af, hvordan det æstetiske udtryk for den sunde medarbejder skal være; i forlængelse af vores argumentation vil det sige en indikation af, hvordan den produktive medarbejder ser ud.

Såfremt medarbejderen vælger en sund livsstil, viser den således at beherske selvledelseskunsten, da valget af livsstil blandt andet er betinget af, at man kan sige nej til de usunde fristelser. Yderli-

gere er det ikke nok blot at afholde sig; medarbejdere skal også fremme sin sundhed ved aktivt at tilegne sig vaner, der anses som forbedrende for egen sundhedstilstand. I kraft af sundhedens tætte forbindelse til den enkeltes selvledende egenskaber skabes der hermed en analogi imellem sundhed og selvledelse. Men da selvledelse ligeledes i den immaterielle produktion er forbundet med produktivitet, hermed forstået medarbejderens evne til at lede sin subjektivitet ind i produktionen, kan analogien nu sammensættes i følgende illustration:



Men da sundhed yderligere bliver en måde at stille sig til skue på, da de sunde handlinger er synlige, bliver sundhed således et performativt udtryk for selvledelse. Det vil sige, at sundhed er en måde hvorpå medarbejderen kan vise sine selvledende egenskaber, så som i sundhedstjekket; at afholde sig fra at ryge, at spise af den sunde afdeling fra frokostbuffeten og at dyrke motion. Alttså bliver beherskelsen af en sund levevis et udtryk for, at medarbejderen evner selvledelse og dermed potentielt set er en produktiv entitet for virksomheden. Herved skabes Den Æstetiske Performance' Treenighed og herved vores diagnose af samtiden. Vores diagnose af samtiden bliver således: At sundhed ikke længere kun er et spørgsmål om at leve længere og undgå sygdomme, men at sundhed i dag også bliver en måde hvorpå medarbejderen kan udtrykke dennes evne til at lede sig, og herved blive dømt potentiel produktivt, i kraft af medarbejderens sunde krop og sunde handlinger. Netop fordi sundhed afslører medarbejderens evne til at lede sig selv, bliver den sunde krop ikke noget man *har* den bliver noget man *gør*. Sundhed bliver hermed et æstetisk udtryk for produktivitet.



I modsætning hertil står den usunde medarbejder. I forlængelse af vores argumentation for, at den sunde medarbejder er den produktive medarbejder, kan det således forekomme, at den usunde medarbejder anses som den uproduktive medarbejder, da denne

medarbejder fremstår som en, der ikke behersker kompetencen selvledelse. For når sundhed bliver analogt med produktivt potentiale, bliver usundhed analogt med manglende produktivt potentiale.

8. Nedslag

Vi har nu forklaret, hvordan sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv. I det følgende tager vi fat i anden del af vores problemformulering og vil således svare på spørgsmålet: Hvilke mulige implikationer kan der opstå for medarbejderen som arbejder i virksomheder der har implementeres sundhedspolitikker? I forlængelse heraf har vi identificeret tre nedslagspunkter, der tjener til at svare på problemformuleringens anden del, nemlig:

- **Hvordan tilbydes sundhed til medarbejderen?**
- **Hvordan indstiftes sundhedspolitikker i medarbejderen?**
- **Hvordan håndteres work-life balance?**

Disse tre nedslagspunkter korresponderer med vores samtidsdiagnostiske metode, idet de stiller prognoser for, hvilke implikationer der opstår i forlængelse af, at sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv. Netop det at sundhed er blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv, konstituerer Den Æstetiske Performance' Treenighed. Nærmere bestemt vil følgende del af afhandlingen tage denne treenighed som omdrejningspunkt, og dermed svare på de tre nedslagspunkter.

Den prekære invitation

Dette nedslagpunkt har til formål at belyse, hvorledes de forskellige sundhedspolitikker i vores cases tilbydes til medarbejderen. Det, der bliver det operative med dette nedslag er at vise, hvorledes tilbuddet om at deltage i de forskellige sundhedsfremmende tiltag kan siges at være en ”prekær invitation”. Hermed forstået, at der i vore cases lægges vægt på, at det er frivilligt at deltage, men samtidig slås det også fast, hvor vigtigt det er, at medarbejderen deltager i de sundhedsfremmende tiltag, og herved lever på en bestemt måde, da dette er med til at skabe en god arbejdsplads.

Invitationen kan dermed også siges at spille både på en klar udmelding om, at det er vigtigt at man deltager som medarbejder, samtidig med, at ansvaret for at træffe denne beslutning bliver

pålagt medarbejderen, og det derved er op til medarbejderen selv at vurdere, hvorvidt det er vigtigt for denne at deltage. En sådan ”prekær invitation” kan imidlertid betragtes som et udtryk for, at det paradigmeskift i ledelsesform, fra disciplinering til selvledelse, som både Virno og Lazzarato beskriver som karakteristisk for skiftet til den immaterielle produktion, måske ikke er så entydigt endda. Både Virno og Lazzarato lægger vægt på, at ledelse i dag i den immaterielle produktion handler om selvledelse, hvilket klart adskiller sig fra ledelse i den materielle produktion. Her var det ledelsens strenge disciplinering af arbejderne, der var afgørende for arbejdet på fabrikken. Det som vi i det følgende vil søge at vise er, hvorledes disse to ledelsesformer ikke er så klart adskilte, når sundhedspolitikker bliver sat i spil i virksomheder, men at der derimod skabes en sammenfatning af både disciplinering og selvledelse, hvilket stiller medarbejderen overfor et tilbagevendende dilemma; hvorledes skal medarbejderen håndtere den modsætningsfyldte kommunikation? Vi har derfor i konteksten heraf netop valgt at betegne invitationen til sundhedspolitikkerne som en prekær invitation; en invitation som er frivillig og forpligtende på samme tid. Det er denne dobbelthed i invitationen, som vi i det følgende vil vise med eksempler fra vores tre cases. Ud fra de tre cases har vi defineret tre forskellige invitationer, som er fælles for de tre sundhedspolitikker. Vi vil derfor i det følgende se nærmere på disse tre invitationer, der alle forekommer som prekære invitationer.

Invitation 1 – et gladere liv

Igennem vores cases fremskrives sundhed som vejen til et produktivt mere energifyldt liv. Som Bosch formulerer det, så har sundhed ”til hensigt at skabe glæde, fællesskab og energi” (Bilag 1: 6). Altså, ved at følge en sund levevis vil medarbejderen blandt andet blive gladere. Hos Novo formuleres det således, at sundhed er med til at forlænge livet og skabe et mere produktive liv; som de skriver: ”The goal of our actions is clear; to enable people to live longer, healthier and more productive lives” (Bilag 6: 2). Videre beskrives, hvorledes sundhed kan skabe en forøgelse i energiniveauet, som vil øge potentialet for arbejdsglæde samt produktivitet (Bilag 4: 2). Også Sparekassen mener, at sundhed er med til at øge livskvaliteten, skabe trivsel og arbejdsglæde (Bilag 2: 2). Sundhed bliver i alle tre cases italesat som noget, der er godt for det enkelte individ og desuden også kommer virksomheden til gode, da der i alle tre cases understreges, at glæde og trivsel er med til at højne produktiviteten.³⁴ Hvis vi skal se nærmere på det visuelle udtryk som skabes igennem de forskellige sundhedspolitikker, inviteres der også her til en gladere verden. I materialet fra Sparekassen afspejler billederne blandt andet glade medarbejdere, der lever i sundhedens

³⁴ Novo siger ikke direkte at sundhed skaber glæde, men budskabet i deres billeder viser kun glade sunde mennesker.

navn. Det er fremstilling af sunde mennesker, der henholdsvis leger og løber. Sunde mennesker, der strækker ud med glød i kinderne og et stort smil på læben, for sundhed skaber glæde (Bilag 2). De samme æstetiske virkemidler spores også i materialet fra Novo, hvor glade medarbejdere strækker ud som symbol på, at de lige har dyrket fysisk aktivitet og det nu er overstået; sundheden har skabt en følelse af velværd. Materialet viser ligeledes glade medarbejdere, der knækker cigaretter eller spiser grønsager (Bilag 6). I alle sundhedspolitikkerne findes der med andre ord en klar forventning om, at man som medarbejder bliver glad, hvis man vælger at leve på den måde virksomhederne og deres sundhedsfremmende tiltag foreskriver. Sat lidt på spidsen kunne man i forlængelse heraf også antage, at såfremt man ikke deltager i disse forskellige tilbud omkring motion, rygestop (hvis man er ryger) og sund kost, kan man som medarbejder blive mindre glad, få mindre energi, lever et kortere liv, som netop er de ovenstående begrebers grænsebegreber. Alt i alt kvaliteter, som ikke stemmer overens med virksomhedens ønske om at sundhed og glæde kan være med til at øge produktiviteten.

Invitation 2 – mindre sygefravær

Udover at sundhed skaber glæde for medarbejderen, og at virksomhederne mener dette har en forbindelse til øget produktivitet, lægges der også i casene vægt på, at sundhedsfremme kan være med til at nedsætte sygefraværet. Hos Bosch formuleres det hvorledes de ønsker en god og sund arbejdsplads, som har et minimum af sygefravær. Måden dette opnås på er at leve efter de kostregler, som sundhedspolitikken forskriver (Bilag 1: 4, 21). Sparekassen har også den antagelse, at sundhed vil skabe en reduktion i det allerede lave sygefravær (Bilag 2: 4). For at sygefraværet kan holdes på et minimum bliver det derfor med andre ord vigtigt, at alle medarbejdere tager et ansvar for deres egen sundhed, hvilket i sidste ende også betyder et ansvar for fællesskabet og den gode arbejdsplads.

Invitation 3 – ansvar for fællesskabet

Hos Bosch forklares det at "alle har et ansvar for en god og sund arbejdsplads" (Bilag 1: 13). Ligeledes har Bosch's sundhedstjek til formål "gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed" (Bilag 1: 13). Sparekassen italesætter også hvorledes "alle har et ansvar for at sparekassen er røgfri" (Bilag 2: 5). Sparekassen vil yderligere gerne "uddelegere opgaver omkring aktiviteter og tilbud om motion, så flest mulige medarbejdere føler ansvar" (Bilag 2: 6). I sparekassens MU-samtaler bliver sundhedspolitikken ligeledes inddraget. Her har medarbejderen mulighed for at evaluere virk-

somhedens sundhedsindsats og komme med forbedringsforslag. Det bliver med andre ord også medarbejderens opgave at være med til at forbedre sundhedspolitikkerne, hvilket dermed involverer at der bliver taget et ansvar for dette; som det formuleres: ”Sundhedsarbejdet skabes og bæres af ledere og medarbejdere i fællesskab” (Bilag 2: 10). Også Novo lægger vægt, på hvorledes den enkelte skal tage et ansvar for sin egen sundhed, hvorved det kan være med til at understøtte den sunde virksomhedskultur, som Novo ønsker (Bilag 6: 2).

Hvis vi kort skal opsummere, bygger de tre invitationer på, at ved at medarbejderen deltager i de sundhedsfremmende tiltag bliver denne først og fremmest en gladere medarbejder, som opnår højere arbejdsglæde, og som i sidste ende kan være med til at forøge produktiviteten, hvilket er vigtigt for virksomheden (Invitation 1). Udover dette er der også stor mulighed for, at medarbejderens sundhedstilstand kan være med til at sænke sygefraværet, hvilket ligeledes fører til en god arbejdsplads (Invitation 2). For at dette kan effektueres er det derfor vigtigt, at medarbejderen tager et ansvar for sin egen sundhedstilstand, da dette har en effekt på resten af fællesskabet (Invitation 3). Disse tre invitationer kan samlet set siges at udtrykke et bestemt ethos; at vejen til den gode virksomhed eller vejen til det gode liv skabes igennem sundhed. For at kunne opnå dette kræves det derfor, at medarbejderen vælger at leve efter bestemte regler, så som at spise efter de otte kostregler³⁵, holde op med at ryge samt at dyrke en vis mængde motion.

Ud fra dette kan vi sige, at der synes at foreligge en klar forventning om, at medarbejderen tager imod tilbuddene om sundhedsfremmende tiltag, da disse ikke kun skaber glæde hos den enkelte, men også er med til at bidrage til at arbejdspladsen bliver god. Måden arbejdspladsen blandt andet bliver god på er netop, at alle er sunde. Men endnu vigtigere foreligger der en forventning om, at medarbejderen tager imod tilbuddet om sundhed, fordi det netop vil sige, at medarbejderen tager ansvar for fællesskabet; den eksemplarisk medarbejder er som bekendt den, der tager ansvar for fællesskabet.

Frivillighed

Ikke desto mindre udtrykkes hver virksomheds sundhedspolitik som en frivillig invitation. Hos Bosch formuleres det:

³⁵ De otte kostregler: 1) Spis frugt og grønt - seks om dagen 2) Spis fisk og fiskepålæg flere gange om ugen 3) spis kartofler, ris eller pasta og groft brød - hver dag 4) spar på sukker 5) spar på fedtet, 6) spis varieret og bevar normalvægten 7) sluk tørsten i vand 8) vær fysisk aktiv- mindst 30 minutter om dagen.

”Bosch vægter det frivillige perspektiv højt i forbindelse med alle sundhedsfremmende aktiviteter og ønsker at udtrykke dette via nedenstående sundhedsetiske regler. ”

- ”Al deltagelse i sundhedsfremmende initiativer skal ske af egen fri vilje.”
- ”Der er fuld tavshedspligt mellem medarbejder og behandler.”
- ”Alle bør mødes med accept for individets forskelligheder og valg af livsstil”

(Bilag 1: 6)

Også hos Sparekassen lægges der vægt på frivilligheden:

- ”Alle har mulighed for at få gavn og glæde af de konkrete tilbud, der baseres på frivillige deltagelse[...]” (Bilag 2: 2).

Novos sundhedspolitik adskiller sig en smule på dette område, da de ikke direkte italesætter frivilligheden i deltagelse. Men på den anden side italesætter de heller ikke, at det er obligatorisk at deltage i de sundhedsfremmende tiltag. Derimod anvendes italesættelser som, at de gerne vil inspirere til en sundere livsstil, de vil gerne motivere og støtte deres medarbejdere i at opnå dette (Bilag 4: 2-3). Der bliver i høj grad her tale om en opfordring, men at denne opfordring blot er et tilbud.

I lyset af de tre invitationer og italesættelserne omkring frivilligheden i at deltage i de forskellige tilbud, begynder det prekære i den samlede invitation at tage form. På den ene side italesættes det som vigtigt at medarbejderen er sund, da dette har en effekt på, hvorledes der skabes en god arbejdsplads og et godt fællesskab, men samtidig lægges der også vægt på, at dette er helt frivilligt. Lidt sat på spidsen kunne det siges, at vælger man som medarbejder ikke at efterleve bestemte retningslinjer for, hvorledes denne bør leve sit liv, bidrager medarbejderen ikke til, at arbejdspladsen bliver god og i forlængelse heraf er medarbejderen heller ikke med til at sikre, at produktiviteten bliver højnet. Ved at fravælge at deltage, ved at takke nej til invitationen, bliver der med andre ord tale om, at man som medarbejder blandt andet ikke tager ansvar for fællesskabet. Ikke desto mindre – som det også påpeges hos Bosch i deres sundhedsetiske regler – er det vigtigt, at der er respekt for den enkeltes valg af livsstil. Men spørgsmålet er, om det er muligt som medarbejder at vælge en anden livsstil end den som er forskrevet. Som det udtrykkes hos Bosch: ”Alle ansatte skal have frihed til at vælge en sund livsstil” (Bilag 1: 5). Der bliver med andre ord ikke tale om, at det er frit til at vælge sundhed fra, men der er frihed til at vælge en sund livsstil.

Spørgsmålet melder sig også hos Novo. Som vi ligeledes har beskrevet i vores casefremstilling af Novo er de sundhedsfremmende tiltag en mulighed for at praktisere hvad de prædiker. Hermed forstået, at de netop prædiker, at for at mindske muligheden for for eksempel diabetes er det vigtigt med en sund livsstil. Dette synes at stille medarbejderen i Novo overfor et dilemma, såfremt man ikke siger ja til tilbuddene, for det kunne betyde, at man som medarbejderen ikke tror på virksomhedens værdier eller ikke tror på, at det som virksomheden prædikere er sandt.

Også hos Sparekassen melder problematikken sig. Her er invitationen også frivillig, ikke desto mindre tages sundhedspolitikkerne op på MU-samtalen, hvor man som medarbejdere skal kommentere på politikkerne, men har mulighed for at komme med forslag til, hvorledes de kan blive bedre. Når virksomhedens sundhedspolitik bliver en del af MU-samtalen, hvor forbedringer og forslag kan tilkendegives, synes der implicit i dette at ligge en klar forventning om, at sundhedspolitikken er god, men at den selvfølgelig altid kan blive bedre. Hermed synes det kompliceret for medarbejderen at takke ”nej” til sundhedspolitikken, for hvis medarbejderen er utilfreds, kan han blot komme med forbedringsforslag, således at den bliver tilpasset medarbejderen.

Hvis vi igen skal vende blikket mod vores teoretisk og historiske fremstilling, er det netop medarbejderens evne til selvledelse og det at bringe sin subjektivitet i spil, som bliver betydningsfuldt for måden, hvorpå der produceres i dag. Men at bringe sin subjektivitet i spil, indebærer blandt andet, at man som medarbejder træder i karakter, hermed forstået, at det er vigtigt at medarbejderen selv vælger livsstil, da dette har en betydning for hvorledes denne konstituerer medarbejderens individualitet. Det må netop være medarbejderens egen evne til at bedømme, hvorledes der skal handles i forskellige situationer som bliver værdifuld for virksomheden, hvorved det også bliver op til den enkelte medarbejder at bedømme, hvorvidt det er nødvendigt at vælge den livsstil som ønskes af virksomheden. Men når valget fremstilles som udlagt i de forskellige cases synes dette at blive prekært, da det bliver kompliceret for medarbejderen at træffe dette valg på baggrund af de to forskellige italesættelser, som er at finde i materialet; altså at der på den ene side udtrykkes at det er vigtigt at deltagelse sker af egen fri vilje, men at der på den anden side også udtrykkes et bestemt ethos, som er ønskværdig at efterstræbe, da disse retningslinjer kan højne produktiviteten ved at medarbejderen blandt andet opnår mere energi, får bedre trivsel og livskvalitet.

I kraft af disse modstridende italesættelser synes der nu at kunne spores, hvorledes to ledelsesparadigmer – hermed forstået ledelsen i den materielle produktion (disciplinering) og ledelsen i den immaterielle produktion (selvledelse) – ikke er så klart adskilte, når sundhedspolitikkerne kommer i spil. På den ene side udtrykkes bestemte retningslinjer for, hvorledes medarbejderen skal leve sit liv for at blive sundere og herved højne produktiviteten for dermed at have en positiv effekt på arbejdspladsen. Man skal spise 6 stykker frugt om dagen, man skal spise fisk, man skal dyrke 30 min. motion dagligt, man skal drikke vand, man skal ikke ryge, og så videre. Der udtrykkes med andre ord en bestemt askese for hvorledes man som medarbejder må leve for at skabe en god arbejdsplads. På den anden side bliver det også udtrykt, hvorledes det er op til den enkelte selv at vælge livsstil; det er helt frivilligt at deltage og man vil blot motivere til en sundere livsstil. Man søger at stille muligheder til rådighed, som den enkelte medarbejder kan tage imod, men hvor han selv kan vælge, i hvor høj grad han vil tage imod tilbuddene.

I Novo sundhedsfolder, som uddeles til alle koncernens medarbejdere, findes et godt symbol på, hvorledes disse to ledelsesparadigmer mødes i sundhedspolitikker. Hver af de fire sundhedsbud³⁶ afsluttes med en punchline: ”Changes starts for within – be active”, eller ”Changes starts from within – go smokeless” (Bilag 6: 5, 8). Der lægges med andre ord op til på den ene side, at forandring kommer indefra, fra medarbejderen selv og på den anden side udtrykkes en klar bydeform – værd aktiv, stop med at ryge, som ikke kommer fra individet selv, men som snarere bærer præg af en udstukket ordre som skal følges.

Sundhed som Skriftestolen

I forlængelse af fortællingen om sundhed som en prekær invitation, retter vi nu blikket imod, hvordan virksomheden leder medarbejderen i sundhedspolitikken lys. Vi vil hermed søge at belyse, hvordan sundhedspolitikkerne indstiftes i medarbejderen. Sundhed som en invitation får nemlig en forpligtigende effekt på flere måder end én, idet medarbejderen takker ’ja’ til tilbuddet om sundhed. Som argumenteret for i forrige afsnit tillægger virksomheden umiddelbart en høj grad af frivillighed til medarbejdernes deltagelse i sundhedspolitikkerne. Sundhed kommer derved til at fremstå som et fællesskab, som det er frivilligt at slutte sig til. Som vi skal se, er netop denne frivillighed, en forudsætning for, at det bliver muligt for medarbejderen at tage tilbuddet om sundhed på sig som sit eget livsprojekt.

³⁶ Spis sundt, dyrk motion, stop med at ryge og sundhedstjekket

For at belyse dette vil vi i det følgende afsnit sætte ”sundhedstjekket” som omdrejningspunkt. Sundhedstjekket foregår som en samtale og en undersøgelse, hvor medarbejderen skal blotlægge sin sundhedstilstand overfor virksomheden. Dermed bliver sundhedstjekket et rum, hvori det er muligt at regulere medarbejderens sundhedsadfærd, så dennes fremtidige handlinger bliver struktureret til at have et bestemt udfald.

Sundhedstjekket

Sundhedstjekket er en personlig samtale med virksomhedens sundhedsekspert. Om eksperten er en ekstern konsulent eller en integreret del af virksomheden er underordnet, da eksperten i begge tilfælde agerer på vegne af virksomheden. Sundhedstjekket er en én-til-én-samtale imellem medarbejderen og eksperten, som tilbydes af alle vores casevirksomheder (Bilag 1: 12-13, Bilag 2: 8, Bilag 6: 6). Alle medarbejdere har mulighed for at få foretaget et sundhedstjek, og i Bosch *anbefaler* ledelsen tilmed alle medarbejdere, at få det foretaget (Bilag 1: 13). Hos Bosch og Sparekassen gennemføres sundhedstjekket én gang årligt, i Novo sker det hvert andet år (Bilag 1: 13, Bilag 2: 10, Bilag 4: 1). Derudover er sundhedstjekket en del af Novos fire globale standarder, det vil sige standarder for sundhed, der implementeres på verdensplan.

Sundhedsekspertens ekspertise er knyttet an til den herskende forståelse af sundhed; altså at sundhed er et livsstilsanliggende, hvormed sundhedens rolle tager udgangspunkt i KRAM-faktorerne. I sundhedstjekket er det således denne ekspertviden, der danner grundlag for diagnosen af medarbejderens sundhedstilstand, og det er dermed med udgangspunkt i en bestemt viden om sundhed, at sundhedstjekket tager form. I sundhedstjekket udarbejdes der en personlig sundhedsprofil, der kortlægger medarbejderens sundhedstilstand: BMI (Body Mass Index), kondital, blodtryk, kolesterol og andre fysiologiske indikationer for medarbejderens sundhed måles. Tallene bruges til at motivere den enkelte medarbejder i forhold til dennes egen sundhed, for som Bosch skriver:

”Formålet med en personlig sundhedsprofil er gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed” (Bilag 1: 13).

På baggrund af sundhedsprofilen åbnes der således for en dialog om, medarbejderens livsstil og forhold til sundhed, og som Bosch skriver: ”[...] ved at tage udgangspunkt i den enkelte medarbejders motivation for forandring, kan rådgivning målrettes den enkelte” (Bilag 1: 13). Imidlertid

kommer sundhedssamtalen herved også til at fungere som en organisatorisk skriftestol, hvor medarbejderen skal bekende sin sundhed over for en ekspert.

Ifølge Foucault er en sådan samtale med bekendelsens karakter netop en måde, hvorpå virksomheden kan indstifte sandheder, der har til formål at strukturere en mulig fremtid for medarbejderens handle (Foucault, 2000: 341). Med mulig fremtid menes, at medarbejderen efter samtalen selv ønsker at handle på en bestemt måde, for at leve op til den ekspertviden som formidles. I omdrejningspunktet for nærværende speciales tilfælde er denne form for ekspertviden en bestemt viden om sundhed. Det er netop denne ekspertviden, der knytter medarbejderen til at ville handle på en forudbestemt måde, fordi sandheden knytter an til, hvad der er ”rigtigt” og ”forkert” inden for dette domæne af sandhed (Foucault, 1994: 296). Et domæne af sandhed betegner Foucault som ”sandhedsspil”³⁷ (ibid) hvorved han mener, at der i ethvert spil er regler for, hvordan det som betegnes ”sandt” og ”falskt; ”rigtigt” og ”forkert” konstitueres. Disse regler er hele tiden til forhandling – som Foucault skriver:

”In a given game of truth, it is always possible to discover something different and to more or less modify this or that rule, and sometimes even the entire game of truth” (Foucault 1994: 297).

For Foucault vil dette blandt andet være forklaring på, hvordan den gældende viden om sygdom har ændret sig fra noget, der overgår os til noget vi er medskabere af og herved selv er ansvarlige for. Denne ekspertviden som et ’sandhedsspil’ er også den, der refereres til, når Bosch i ovennævnte citat siger, at den personlige sundhedsprofil skal skabe interesse for medarbejderens egen sundhed. For hvordan kan medarbejderen undsige sig et sundt liv, når den viden om sundhed, som præsenteres i vores cases, knytter an til et længere, sundere og mere produktivt liv? (Bilag 6: 2). Yderligere er det ’sandhedsspil’ der tages udgangspunkt i til sundhedstjekket, kontrolleret af den ekspertviden og de faktuelle målinger, der produceres når de forskellige numeriske værdier for medarbejderens beregnes.

Når virksomheden påtager sig rollen som sundhedsekspert og dermed virker som facilitator for, at medarbejderen opnår tilstanden ”sund” – eller i hvert fald ”sundere” – så kan virksomheden anskues som udøvende en magt, der i en foucauldiansk terminologi beskrives som ”pastoral-

³⁷ Forfatterens oversættelse. Oversat fra ”games of truth”.

magt” (Foucault, 2000: 333). I et sådan perspektiv kan virksomheden fortolkes som tagende en rolle på sig som hyrden, der tager vare på sin flok. Hyrdens ansvar er at holde flokken samlet, og sikre dens frelse – i denne forbindelse er frelsen fuldendelsen af medarbejderen som sundt projekt. Dermed er hyrden ikke kun ansvarlig for hvert enkelt individ, men også for dets forestillinger, tanker og handlinger som sundt menneske. Samtidig betyder et medlemskab af flokken, at frelsen er obligatorisk – der er ikke muligt, at afstå vejen til frelse (Jensen 2005: 208). Det vil sige, at det ikke er muligt ikke at ville udvikle sig i sundhedens navn. Men først skal medarbejderen sige ”ja” til frelsen.

I vor cases tilfælde vil medarbejderens ”ja” til sundhed også være en erkendelse af, at denne ikke er sund nok; at medarbejderen er et ufærdigt projekt; at denne kan blive sundere. Novo har skabt et visuelt udtryk for, hvad det vil sige:



(Bilag 3: 13)

Billedet illustrerer, at den primære målgruppe for forandring er i matrixens nederste højre hjørne, hvor manden skal til at klippe cigaretten. Han overvejer – og vil gerne sundheden; han har motivationen, han er parat til forandring. Men for at blive en del af flokken, skal man anse sig selv som problematisk; medarbejderen skal angre sine synder for at blive indstillet til frelsen. Den sekundære målgruppe er øverste venstre billede. Denne målgruppe fører en sund livsstil, men markeres med et stipt kryds, for at indikere, at sundhed netop er et livsprojekt – heri er det sundhedsfremmende element. De sidste to er udenfor målgruppens rækkevidde. Den usunde i nederste venstre hjørne, forestiller medarbejderen, der ikke vil erkende sig selv som en problema-

tisk person, og som derfor ikke kan blive en del af flokken. Men pilene fra ”storryger” til ”problematisk ryger” indikerer samtidig en målsætning om, at få den storrygende medarbejdere til at indse, at denne har et problem, hvilket kun kan ske såfremt medarbejderen vil påtage sig det ’sandhedsspil’ som sundhed udgør, som en del af sig selv. Øverst til højre er ”sundhedens overmenneske”; idealtypen for medarbejderens sundhed. Denne idealtipe bygger netop på alle de ”rigtige” måder at være sund på, det er denne måde medarbejderen *burde* være på. I konteksten heraf melder spørgsmålet sig om, det overhovedet er muligt at medarbejderen egentlig kan opnå dette ideal. For som det indikeres af vores sundhedspolitikker, er sundhed netop en evig proces. Det er et livsstilsprojekt, der kræver, at medarbejderen hele tiden presser sig selv til at finde nye veje til at overskride sin egen sundhed, hvorfor idealforestillingerne i højere grad tjener til at vise vejen mod en tilstand, som aldrig helt kan indfries.

Pastoralmagten en subjektiverende magt, fordi den forudsætter, at frelsen foregår igennem introspektion, selvransagelse og bekendelse (Foucault, 2000: 332-333). Især bekendelsen har en produktion af sandhed som sit formål. Det vil sige en produktion, der ikke bare producerer viden om subjektet, men producerer et subjekt, der indeholder sandheden (Foucault 1994: 291). I sundhedstjekkets tilfælde vil det sige ’sandhedsspillet’ om sundhed som eget ansvar og som livsstilsanliggende. Sandheden implementeres i medarbejderen kun fordi medarbejderen er fri til selv at vælge; det er i kraft af, at medarbejderen tager det afgørende skridt og anser sig selv som problematisk. Idet medarbejderen erkender sig selv som problematisk, underkaster medarbejderen sig ’sandhedsspillet’. Det bliver således muligt for virksomheden at lede medarbejderens handlinger, da medarbejderen *vil* sundheden (Foucault, 2000: 340-342).

Med dette ’sandhedsspil’ om sundhed opstår der to tilfælde, som knytter an til det forhenværende nedslag om ”Den Prækære Invitation”. På den ene side forekommer der en disciplinering i form af de sandhedsudsigelser, som medarbejderen burde efterleve: Spise sundere, kvitte cigaretterne, dyrke motion jævnligt. Disse udsigelser knytter an til et bestemt ’sandhedsspil’, som maner medarbejderen til at anse sig selv som en ”problematisk” person. Herved bliver medarbejderen en del af flokken, der, med hjælp fra virksomheden, søger at opnå frelsen. Det forekommer, at når medarbejderen underkaster sig sandhederne om sundhed, kan denne ikke andet end at udvikle sig i sundhedens lys; det blive ikke muligt ikke at påtage sig sundheden som et livsstilsprojekt, og det vil sige at blive en del af flokken. Den pastorale magtform, der udstiller sig er både totaliserende og individualiserende på én gang. Totaliserende, fordi dens overordnede mål er at fremme trivselen hos samtlige subjekter, der er underkastet den. På den anden side er den individualiserende,

fordi den tager sig af hvert subjekt individuelt (Bell 2003: 340). I forlængelse heraf skriver Bosch netop, at et af formålene med sundhedsprofilen er at skabe et detaljeret billede af den fysiske sundhedstilstand blandt medarbejderne. Herefter vil Bosch udregne gennemsnitsværdier og sammenligne disse med de anbefalede gennemsnitsværdier i den danske befolkning. Hermed bliver medarbejderen både et objekt til sammenligning og et subjekt for sundhedsspillet.

Der er altså af afgørende betydning, at medarbejderen føler frihed til selv at vælge om denne vil være en del af flokken eller ej; som Novo skriver "Change starts from within" (Bilag 6) Det er klart virksomhedens intention, at medarbejderen skal slutte sig til fællesskabet om sundhed, for igennem medarbejderens forbedrede sundhed vil virksomheden samtidigt få det bedre økonomisk; sunde medarbejdere medføre en sund virksomhed på flere måder end én. Igennem sundhed vil det være muligt at nedsætte fraværsprocenten og skabe øget produktivitet. Den normativitet, der produceres i sandhedsspillet om sundhed, skaber altså et rum for medarbejderen, hvori det er svært ikke at slutte sig til fællesskabet. I forlængelse heraf skriver Bosch om deres definition på sundhedsfremme: "[...] at vores trivsels- og sundhedsbegreb overordnet handler om, at man har det sådan, som man selv synes man *bør* have det ..." ³⁸ (Bilag 1: 4). I lyset af ovenstående udredning kommer medarbejderens egen frihed til, selv at definere, hvordan denne burde have, under pres. For i ordet "bør/burde" er der netop et krav om at tænke sig selv i forhold til en given kontekst; i dette tilfælde en kontekst der konstitueres om sandhedsspillet om sundhed.

Work-life balance

Dette nedslagspunkt har til formål at analysere forholdet mellem arbejde og privatliv, den såkaldte 'Work-life balance'. Det er vores tese, at idet virksomheden flytter ind i kroppen, tilføjes der mere uligevægt til Work-life balance; altså bliver dette skel (som i forvejen er problematisk) endnu sværere at navigere i som medarbejder. Det, som bliver det operative med dette nedslagspunkt, er at diskutere, hvorledes sundhedspolitikker er med til at komplicerer dét at fralægge sig organisationens præmisser, når medarbejderen har fri, da organisationen nu på sin vis bliver en del af medarbejdernes krop i kraft af sundhedspolitikkerne. Hermed forstået, at det netop er kroppen som hylster, der skal udtrykke, hvorvidt man er i stand til at være på organisationens præmisser. Det bliver kroppen, som udtrykker det indre i medarbejderen jf. vores treenighed.

³⁸ Fremhævnning tilføjet af forfatterne

Mange af selvledelsesdebatterne i dag (Bason et al., 2003, Pedersen og Kristensen, 2007, Pedersen, 2005) går på, hvorledes man som medarbejder evner at navigere i feltet mellem arbejde og fritid. Årsagen til dette stigende fokus er, netop som vi har belyst i vores historiske afsnit, at subjektiviteten i dag bliver af afgørende betydning for produktionen. Ved at det netop bliver subjektiviteten, der ofte bliver den afgørende faktor for produktionen, betyder dette også, at produktionen flytter ind i medarbejderen. Men ikke desto mindre – som Pedersen argumenterer for – er det en forudsætning for at være en god og produktiv medarbejder, at arbejdet ikke udgør hele ens liv, da dette netop opløser selve produktionskilden, nemlig subjektiviteten. Det bliver derfor vigtigt, at man som medarbejder i den immaterielle økonomi evner at skabe en balance mellem arbejdsliv og livet udenfor arbejde, for på denne måde at være en god medarbejder (Pedersen, 2005: 2).

Dette krav om og opmærksomhed på at skabe balance mellem arbejdsliv og det andet liv er et område, som ligeledes gør sig gældende i hos Sparekassen og Novo. Blandt andet beskrives det hos Sparekassen, at det er vigtigt, at der bliver skabt en balance mellem medarbejderes arbejdsliv, familieliv og fritid. Disse er alle områder, som ofte har tendens til at flyde sammen, hvilket kan skabe stress hos den enkelte medarbejder. Work-life balance er derfor i fokus hos Sparekassen (Bilag 2: 7). Samme tilgang til Work-life balance findes også hos Novo, hvor der ligeledes er opmærksomhed på vigtigheden af, at der skabes en balance mellem arbejdslivet og det andet liv. Som det for eksempel udtrykkes hos Novo i en jobannonce ”vi fokuserer på at skabe et udfordrende job med konstant udviklingsmuligheder, såvel som balance mellem arbejde og fritid” (elanit.dk)³⁹.

Hos Bosch har det ikke været muligt at få adgang til materiale om Work-life balance imidlertid er det et emne som der er fokus på i deres internationale afdelinger (Ungarn og Indien). Ikke desto mindre har Bosch Danmark en stress politik, hvorfor vi må antage at også Bosch fokusere på balance mellem arbejdsliv og det andet liv. Med andre ord: Work-life balance er essentielt for alle tre virksomheder.

For at komme en belysning nærmere dette dilemma er det primært sundhedstjekket, som alle virksomhederne opererer med, der bliver omdrejningspunktet, da sundhedstjekket netop bliver en måde at måle på, om medarbejderen evner at være til på organisationens præmisser også når

³⁹ <http://www.elanit.dk/imm/default.aspx?page=4281>

denne har fri. Yderligere er der dog også en række andre italesættelser i sundhedspolitikkerne, som bliver relevante at komme en forståelse nærmere, og som vi i det følgende vil belyse.

Sundhedstjekket har – som beskrevet i vor casefremstilling – hos alle virksomheder både til formål at vise den aktuelle sundhedstilstand, men samtidig er det også igennem sundhedstjekket, at man som medarbejder kan sætte mål for egen udvikling; hvor vil medarbejderen gerne hen, hvilket BMI er ønskværdig for medarbejderen, hvilket kondital skal medarbejderen opnå? Ud fra disse ønsker bliver der således lavet en plan for den enkelte medarbejder, som denne kan lede sig selv efter. Som det beskrives af Bosch:

”Formålet med en personlig sundhedsprofil er gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed. Bosch anbefaler, at alle medarbejdere modtager et sundhedstjek og får lagt en sundhedsprofil (Bilag 1: 13).

Også for Novo står sundhedstjekket centralt, da dette kan hjælpe medarbejderen til at skabe en forståelse af kroppen og dennes sundhed og som de skriver: “Understanding and monitoring health indices is one of the most important ways to keep an eye on overall health” (Bilag 6: 6).

I kraft af blandt andet sundhedstjekket begynder det nu at blive langt mere kompliceret for medarbejderen at navigere mellem kravene fra organisationen og medarbejderens evne til ikke at være på organisationens præmisser hele tiden. Hvis medarbejderen så at sige kun vælger at være sund 8 timer om dagen, og herefter ”ødelægger” dette i fritiden, kan det ses på en måling. Hvis vi igen husker på vores model – Den Æstetiske Performance’ Treenighed – hvor der er en sammenhæng mellem sundhed, selvledelse og performance, opstår der hermed en udfordring. For hvis man som medarbejder vil bedømmes performativ, handler det om at vise, hvorledes man evner at lede sig selv. Da dette *selv* er en indre størrelse, bliver den sunde krop blandt andet en måde, hvorigennem man kan vise sit selvledende selv. Men for at man som medarbejder kan gøre dette, kræver det så at sige, at man tager organisationen med hjem, for er man egentlig selvledende, når man ”bliver holdt i ørerne” af kollegaerne i det sunde fællesskab?

Den store prøvelse på selvledelse er netop i det øjeblik, medarbejderen forlader virksomheder og har fri. Her bliver medarbejderen ikke bakket op af kollegaer eller tilbudt sund mad fra kantinen; det bliver derimod medarbejderens eget ansvar. Det bliver derfor i fritiden, at den store prøvelse

står. For eksempel anbefaler Bosch, at medarbejderen spiser 6 stykker frugt om dagen, men stiller kun ét stykke frugt til rådighed for medarbejderen (Bilag 1: 8). Altså må medarbejderen i sin fritid også spise sundt. I det hele taget er tilbuddet om træningsfaciliteter også noget, som skal foregå i medarbejderens fritid. Med ledelsen i spidsen opfordre Novo også deres medarbejdere til at være sunde til og fra arbejde i form af deres 'cykel på arbejde' tiltag (Bilag 3: 9). Godt nok giver alle virksomhederne tilbudsordninger til fitnesscentre, men det er ofte i medarbejderens fritid, at disse skal benytte sig af træningsfaciliteterne. En sund livsstil er dermed ikke noget, som medarbejderen blot kan efterleve på arbejdet, men derimod noget, der i høj grad melder sig i medarbejderens liv udenfor arbejde.

Ikke desto mindre bliver dette liv udenfor arbejde igen inddraget i virksomheden blandt andet igennem sundhedstjekket, hvor det bliver muligt at evaluere på medarbejderens sundhedstilstand. Ud over sundhedstjekket, hvor der er mulighed for at måle på "livet udenfor arbejde", bliver dette liv også stillet til skue i dagligdagen, hvor det er kroppen som signalerer, hvorvidt medarbejderen evner at efterleve de sunde præmisser. For at medarbejderen kan vise sig selvledende på arbejdspladsen må fritiden inddrages, da det er her, kroppen kan trimmes. Men hvis man også i fritiden skal være på organisationens præmisser, hvordan evner medarbejderen så at skabe en balance, som er forudsætningen for, at man er en god medarbejder?

Spørgsmålet om Work-life balance melder sig også i en anden optik i sundhedspolitikkerne. For eksempel lægger både Bosch og Sparekassen op til, at medarbejderens familie kan inddrages i sundhedspolitikken. Dette ses blandt andet hos Bosch, hvor medarbejderens familie kan bede virksomheden om hjælp, hvis de fatter mistanke til, at medarbejderen har et alkoholproblem (Bilag 1: 11), og hos Sparekassen, idet formålet med sundhedsindsatsen også søger at forbedre medarbejderens families livsstil igennem sundhed (Bilag 2: 2). Det handler altså med andre ord om at tage de gode vaner med hjem, således at familien også kan få gavn af disse. Men herved melder dilemmaet sig endnu en gang, for Work-life balance handler blandt andet om evnen til at adskille arbejdslivet fra det andet liv – fra familien. Men igennem sundhedspolitikkerne bliver medarbejderen netop opfordret til at tage organisationen med hjem til familien.

Spørgsmålet, som derfor melder sig i lyset af dette er, hvorledes det bliver muligt at skabe denne balance mellem arbejdsliv og livet udenfor, når organisationen kan siges ikke blot at flytte ind i medarbejderens krop, men også ind i dennes familie igennem sundhedspolitikker. For umiddelbart virker det ikke, som det er muligt at fralægge sig den sunde krop, når man tager hjem fra

arbejdet – man kan ikke kun være sund 8 timer om dagen, eller rettere, dette er da en mulighed, men spørgsmålet er så om disse 8 timers sundhed har en effekt hos medarbejderen. Umiddelbart synes dette ikke at være tilfældet, da de tre cases netop pointerer, at det handler om at skabe en sundere livsstil for medarbejderen (jævnfør casefremstilling), hvilket må indebære, at det ikke kun handler om at være sund 8 timer om dagen, men derimod om en bestemt måde at leve sit liv på, også når medarbejderen har fri.

Hermed skabes der et dilemma, som medarbejderen hele tiden stilles overfor. Kan man som medarbejder lægge sundheden og hermed organisationens krav fra sig, når man ikke længere er på arbejde? Hvorledes formår man både at være en god medarbejder, som skaber balance mellem arbejde og fritid samtidig med, at det også er et krav fra virksomheden, at medarbejderen efterlever kravet om sundhed, når denne har fri, da sundheden og de aktiviteter som medarbejderen foretager sig i fritiden netop har betydning for, om man som medarbejder bliver bedømt performativ i arbejdslivet?

Hvis medarbejderen vælger at sige fra over for organisationen og herved søger at distancere sig fra kravet om sundhed, når denne befinder sig i ”livet udenfor arbejde”, har dette en betydning for, hvorvidt medarbejderen bliver bedømt performativt i arbejdslivet. I kraft af, at Den Æstetiske Performance’ Treenighed hele tiden melder sig, bliver sundheden netop et spørgsmål for medarbejderen om at vise sin evne til at lede sig selv, en evne som er vigtig i det immaterielle arbejde. Men da det netop er kroppen, som bliver mediet for hvorledes dette signaleres, bliver det svært at fralægge sig sundheden, når medarbejderen ikke er på arbejde. Men på den anden side bliver det også vigtigt at kunne skabe en balance mellem arbejde og liv, således at arbejdet ikke bliver en del af livet udenfor arbejde. Dette stiller imidlertid medarbejderen over for et tilbagevende dilemma, som medarbejderen hele tiden må søge at navigere i, hvilket dog ud fra overstående synes uhyrer komplekst og meget problematisk.

9. Konklusion

Inden vi begiver os i kast med nærværende speciales konklusion vil vi kort opridses vores problemformulering igen.

Vi satte os for at undersøge:

- Del 1: Hvordan er sundhed blevet et udtryk for medarbejderens evne til at lede sig selv?
Og i forlængelse heraf,
- Del 2: Hvilke mulige implikationer kan der opstå for medarbejderen som arbejder i virksomheder, der har implementeret sundhedspolitikker?

I første del af vores speciale tog vi læseren med på en rejse til fortiden. Igennem tre begivenheder viste vi, hvordan produktivitet er blevet et udtryk for selvledelse og videre, hvordan sundhed er blevet et selvledelsesærinde.

I fremskrivningen af den første begivenhed ”Kroppens industrialisering og fritidens genese” viste vi, hvordan sundhed er blevet et område, som virksomheder beskæftiger sig med. Produktionen af materielle varer krævede sunde, stærke kroppe, der kunne indgå i maskineriet på lige fod med et hvert andet faktorinput. Derfor blev kroppen genstand for en omfattende videnskabelig opmåling og kategorisering med henblik på, at kunne udnytte dens ressource bedst muligt, samtidig med, at ledelsen igennem firmasporten forsøgte at bevare og vedligeholde kroppens fysik uden for arbejdstiden. Igennem denne omfattende disciplinering af kroppen, blev der skabt en forbindelse imellem sundhed og produktivitet.

Imod slutningen af det 20. Århundrede ændrede produktionen sig til også at indebære immaterielle produkter. I denne form for produktion blev medarbejderens subjektivitet en vigtig ressource, det vil sige medarbejderen særegne måde at sætte sine kompetencer og viden i spil. Men da subjektiviteten således er en inderlig størrelse, som ikke alene lader sig lede frem under de klassiske disciplinærmøder, som kendetegnede den industrielle fabriksproduktion, blev det et krav til medarbejderen, at denne selv skulle evne at lede sin subjektivitet ind i den immaterielle produktion. Derfor er selvledelse blevet den ypperste en kompetence i den immaterielle produktion. Hermed skabes der imidlertid også en forbindelse imellem ”selvledelse” og ”produktivitet”.

I første del af specialet har vi endvidere vist hvorledes sundhed er blevet forbundet med selvledelse. Denne forbindelse begyndte at blive skabt med ”Den Store Sundhedsudstilling” i København i 1939, idet man igennem oplysning søgte at få borgeren til at tage et ansvar for sin egen sundhed. I vores fremstilling vinder denne italesættelse for alvor fart i rapporten fra Regeringens sundhedsprioriteringsudvalg fra 1977. Heri udvikler italesættelsen af sundhed til at kredse om, at sundhed og sygdom i vid udstrækning er noget, der bliver anset som værende et udslag af borge-

rens livsstil. Dette kræver imidlertid en bestemt livsførelse, hvorfor den enkelte borger nu må *tage ansvar* for egen sundhed. Denne ansvarstagen fordrer selvledelse, og således bliver sundhed og selvledelse forbundet.

Tilbage til fremtiden. Med sundhedens indtræden i den immaterielle produktions domæne, hvor selvledelse er en kundskab i høj kurs, har vi vist, hvordan vores cases søger at få medarbejderen til at lede sig selv i et bestemt lys; Vi har vist hvorledes, sundhed bliver forbundet med selvledelse i praksis i kraft af vores empiri, og videre hvorledes selvledelse heri også bliver forbundet med produktivitet. I kraft af, at sundhed bliver forbundet med selvledelse og selvledelse med produktivitet skabes der en forbindelse imellem sundhed og produktivitet.

Men som vi ligeledes har argumenteret for, er det ikke nok at være selvledende i dag, dette skal nemlig også komme til udtryk på en måde som kan kvantificeres af en beskuer for at medarbejderen kan dømmes potentielt produktivt. Vi har argumenteret for, at det netop er igennem forbindelsen imellem sundhed og selvledelse, at en sådan kvantificerbarhed opstår. Idet medarbejderen evner at efterleve virksomhedens krav om sundhed, og herved udføre sunde handlinger, bliver disse sunde handlinger et udtryk for, at medarbejderen er i stand til at lede sit eget sundhedsprojekt, og dermed sig selv. Da selvledelse i den immaterielle produktion er et løfte om potentiel produktivitet, er medarbejderen sunde fremtoning således også et løfte om at denne kan være produktiv. Det er med andre ord medarbejderens evne til at skabe et spektakel ved hjælp af sunde handlinger og den sunde krop, som gør at denne af omverden kan dømmes potentiel produktiv. Dermed bliver sundheden også en performance, og således konstitueres ”Den Æstetiske Performance’ Treenighed”.

Efterfølgende har vi i tre analysenedslag behandlet, hvilke implikationer det kan have for den medarbejder, der arbejder i en virksomhed med sundhedspolitikker, når sundhed bliver et æstetisk udtryk for evnen til at lede sig selv.

I det første analysenedslag viste vi, hvorledes medarbejderen inviteres til at deltage i sundhedspolitikken. Denne invitation forekommer imidlertid prekær, for i lyset af ovenstående konklusion lader det ikke til, at medarbejderen har en reel mulighed for at takke ’nej’ til tilbuddet, om sundhed uden at blive dømt ’ikke produktiv’.

I forlængelse af denne 'invitation' viste vi, hvorledes sundhedspolitikkerne på forhånd skaber et rum for handlen, når medarbejderen takker "ja" til tilbuddet. Idet medarbejderen træder ind i rummet, hvor sundhedssamtalen forgår, træder medarbejderen ind i et rum, som er præformateret, i den forstand, at der i sundhedssamtalen – og igennem italesættelsen af sundhed – foreligger en norm for "rigtig" og "forkert" handlen. Når medarbejderen således takker "ja" til sundhed, underkaster medarbejderen sig reglerne for sundhed. Det implicerer blandt andet, at medarbejderen skal erkende sig selv som et evigt ufærdigt sundhedsprojekt. Men fordi denne mekanisme er så subtil, da den er bundet op på den gældende sandhed om sundhed, føler medarbejderen, at denne frivilligt har takket 'ja' til sundheden. Dette er en måde hvorpå virksomheden får medarbejderen til at føle sig fri i sin deltagelse,.

Vores sidste nedslag omhandlede balancen "Work-life". Som vi har argumenteret for er denne balance en påkrævet balance i det immaterielle arbejde, netop fordi det er i livet udenfor arbejde, at medarbejderen oplader sin subjektivitet. Får medarbejderen ikke mulighed for dette, kan en af de medførte implikationer være stress, og endda den fuldstændige sammensmeltning med virksomheden, hvis medarbejderen ikke evner at bidrage med sit subjekt til produktionen. Men fordi sundhed er et livsstilsprojekt, der træder ud over virksomhedens vægge, bliver virksomhedens sundhedsprojekt også noget medarbejderen bliver nødt til at tage med sig hjem, efter arbejde; det er først her sundheden for alvor kommer på prøve. Men i kraft af dette, argumenterer vi for, at det bliver svært at bibeholde en work-life balance, da virksomheden med sundhedspolitikken fysisk flytter ind i kroppen, og medarbejderen dermed i høj grad også *er* på virksomhedens præmisser, når denne har fri.

Sundhedspolitikker er dermed ikke uskyldig medarbejderpleje, som skaber trivsel og glæde på arbejdspladsen, og som udelukkende har medarbejderens bedste for øje. Sundhedspolitikker er i allerhøjeste grad ledelsesværktøjer, der knytter medarbejderen tættere til virksomheden, samtidig med, at der igennem politikken skabes en skueplads, der tillader medarbejderens selvledelse at udtrykke sig æstetisk. Således har sundhedspolitikker også virksomhedens bedste for øje, da medarbejderens sunde handlinger lader virksomheden beskue i hvor høj eller lav grad medarbejderen er en profitabel ressource, der overgiver sig til virksomheden, og formår at lede sig selv på dennes præmisser.

10. Litteraturliste

Bøger/Specialer:

- **Andersen, Flemming (2006):** *"Selvledelse – selv et på arbejde"*. Dansk Psykologisk Forlag. (p. 43-58)
- **Bakka, Jørgen Frode & Egil Fivelsdal (2002):** *"Organisationsteoriens klassikere – fra Taylor til Simon og Drucker"*. Handelshøjskolens Forlag. (p.1-22)
- **Bell, Emma & Scott Taylor (2003):** *"The Elevation of Work: Pastoral Power and the New Age Work Ethic"*. Organization, vol. 10(2): (p. 329-349). Sage Publications.
- **Butler, Judith (1999):** *"Gender Trouble – Feminism and the Subversion of Identity"*. (p. 141-181)
- **Butler, Judith (2006):** *"Identity: a reader"* (ed.) Paul du Gay, Jessica Evans, Peter Redman. Sage Publications. (p. 108-117, 223-242)
- **Christian Bason, Agi Csonka og Nicolaj Ejler: (2003),** *"Arbejdets nye ansigter"*, Børsens Forlag (163-189)
- **Christiansen, Niels Finn et al (1988):** *"Gyldendals: Danmarks historie – Tiden 1914-1945"*, bind 7, Søren Mørch (red.), Gyldendal.(p.63-64)
- **Cunningham, Hugh (1980):** *"Leisure in the industrial revolution"*, c .1780-c. 1880. Forlag Croom Helm Ltd. (p. 90-110)
- **Deleuze, Gilles (2006):** *"Postscriptum om kontroksamfundet"*, i 'Forhandlinger'. Det lille Forlag (s. 212-217).
- **Ekstrøm, Stine & Tine Lund (2009):** *"Samklang – En suite om det immaterielle arbejde og arbejdsrelateret stress."* Kandidatafhandling - cand.merc.HRM.-studiet v/ Copenhagen Business School. (p. 27-30, 36-39)
- **Foucault, Michel (1967):** *"Who are you, professor Foucault"* in "Religion and culture by Michel Foucault", Selected and edited by Jeremy R. Carrette 1999 Manchester University Press
- **Foucault, M. (1995):** *"Sandheden, magten og den intellektuelle – samtale med Alessandro Fontana og Pasquale Pasquino"*, i "Foucaults masker" (red) Brügger, N., Eliassen, K.O. & Kristensen, J.E. Forlaget Modtryk. (p. 177-134)
- **Foucault, Michel (1997):** *"The Ethics of the Concern for Self as a Practice of Freedom"* i 'Ethics – Subjektivitet and Truth' (ed.) Paul Rabinow. Allen Lane, The Penguin Press. (p. 281-301)
- **Foucault, Michel (2000):** *"The Subject and Power"* i 'Michel Foucault – essential works of Foucault 1954 – 1984' (ed.) J.B. Faubion, Penguin London. (P. 326-348)
- **Foucault, M. (2002):** *"Questions of Method"*, i 'Power: Essential Works of Foucault, 1954-1984' (ed) James. D. Faubion. Penguin, London. (p. 223-238)
- **Foucault, Michel (2003):** *"Overvågning og straf"*. Det lille Forlag. (p. 151-200)

- **Hardt, Michael & Negri, Antonio (2003):** *"Imperiet"*. Informations Forlag. (p. 277-281).
- **Kristensen, Peer Hull (1986):** *"Teknologiske projekter og organisatoriske processer"*. Forlaget Samfundsøkonomi og Planlægning.(p.22-26)
- **Legge, Karen (2005):** *"Human Resource Management – Rhetorics and Realities"*. Anniversary Edition. Palgrave Macmillian. (p.115-117)
- **Raffnsøe, Sverre, Guldmand-Høyer, M. & Thanning, M. (2008):** *"Foucault"*. Samfundslitteratur, København. (p. 321-374)
- **Sturdy, Steve (2003):** *"The industrial body"* i 'Companion to medicine in the twentieth century' ed. Roger Cooter & John Pickstone. Routledge Press. (p. 217-234)
- **Pedersen, Michael (2009):** *"Tune in, break down, reboot – on the production of the stress-fit self-managing employee"*. PhD series 6. Doctoral School of Organisation and Management Studies. Copenhagen Business School.(p.91-137)
- **Virno, Paolo (2004):** *"A Grammar of the Multitude – For an analysis of contemporary forms of life"*. Semiotext(e). (p. 47-67)

Artikler/ Working Papers:

- **Andersen et al (2004):** *"Produksjonslivets begrebshistorie"*, i 'Fabrikken'. Scandinavian Academic Press (p. 67-94).
- **Andersen, Niels Åkerstrøm & Niels Thyge Thygesen (2004):** *"Selvskabsestetnologier i den selvudsatte organisation"*. Tidsskriftet GRUS, nr. 73. (p. 8-29)
- **Braveman, Harry (1998):** *"Labor and Monopoly Capital – The Degradation of Work in the Twentieth Century"*. Monthly Review Press. (p. 85-121)
- **Berg, Maxine & Pat Hudson (1992):** *"Rehabilitating the industrial revolution"*. Economic History Review (45/1). (p. 24-50).
- **Berlingske Tidende 17. Marts(1939)** Særtillæg i forbindelse med Den store Sundhedsudstilling i Forum.
- **BT - 12. juli (2009)** *"Rasmus Klump på Skrupp"*
- **Castel, R (1994):** *"Problematizations as a Mode of Reading History"*, i "Foucault and the Writing of history" (ed). J. Goldstein. Blackwell.
- **Christensen, Gudrun & Andersen, Niels Åkerstrøm (1999):** *"Spisningens sygeliggørelse"*. Tidsskriftet GRUS, nr. 59. (s 23-44)
- **Foucault, M. (1987):** *"Hvad er oplysning?"*. Slagmark Nr. 9. (p. 90-104)
- **Foucault, Michel (1996a):** *"What Our Present is"* i 'Foucault Live'. Semiotext(e). (p. 412-413)
- **Foucault, M. (1996b):** *"The Concern for Truth"* i 'Foucault Live'. Semiotext(e). (p. 450-454)
- **Fumagalli, Andrea & Stefano Lucarelli (2008):** *"Basic income and counter-power in the crisis of cognitive capitalism"*. Review of Social Economy, vol. 66, issue 1 March 2008 (p. 71-92)
- **Gill, Andy (1999):** *"Judas!"* i The Independent. 23. Januar 1999.
- **Kant, Immanuel (1987):** *"Besvarelse af Spørgsmålet: Hvad er oplysning?"*. Slagmark Nr.9, 1987. (p. 82-88)
- **Larsen, Henrik (2009):** *"Teenagere bliver klogere af motion"*. Politiken. 30. November 2009.
- **Lazzarato, Maurizio (1996):** *"Immaterial Labour"* i 'Radical Thought in Italy', (ed.) Paul Virilio & Michael Hardt. University of Minnesota Press. Minneapolis. (p. 133-150).
- **Lazzarato, Maurizio (2004):** *"From Capital-labour to Capital-life"*. Ephemeria 4(3). (p. 187-208).
- **McGillivray, David (2005a):** *"Fitter, Happier, More Productive: Governing Working Bodies through Wellness"* Culture and Organisation, vol 11(2), June 2005 (p. 125-138)
- **McGillivray, David (2005b):** *"Governing working bodies through leisure"*. Leisure Sciences, vol. 27, no. 4, July-September 2005 (p. 315-330)
- **Miller, Peter & Rose, Nikolas (1990):** *"Governing economic life"*. Economy and Society, vo. 19, no. 1. (p. 1-31)

- **Nielsen, Birger Steen (2006):** *"Fagbevægelsen og den nye kapitalisme"*. Kritisk Debat, september 2006.
- **Nielsen, Lars Kofoed (2001):** *"Et folkes stærkeste løftestang – Sport og karakterstyrke"*. Idræts-historisk Årsbog 2001. (p. 9-30)
- **Pedersen, Michael (2005a):** *"Arbejde nu med livet som indsats"*. Turbulens. www.turbulens.net. Udprintet version. (p. 1-3).
- **Pedersen, Michael (2005b):** *"Stress mellem arbejdet og selvet"*. LPF Nyhedsbrev. Årgang 8. Nr. 2. Juni 2005. (p. 14-17).
- **Pedersen, Michael & Martin Fuglsang (2005):** *"Arbejdsliv og kritik"*. Turbulens. www.turbulens.net. Udprintet version (p. 1-8)
- **Pedersen, Michael og Kristensen, Anders R. (2007),** *"Stress er også et systemisk problem,"* Ledelse i dag Nr. 63, (p.12-18)
- **Pedersen, Michael (2008):** *"Tune in, break down, and reboot – new machines for coping with the stress of commitment"*. Culture and Organization. Vol. 14. No. 2. June 2008. (p. 171-185)
- **Raffnsøe, Sverre (2007):** *"Begivenhedens implikationer"* i 'Filosofiske stemmer – Festskrift til Ole Fogh Kirkeby' (red) Carnera A., Fuglsang, M. & Larsen, S.M. Samfundslitteratur, København
- **Rockwell, John (2004):** *"Corporate Culture Clash: Elitism, Popularity and rock 'n roll"* i The New York Times, 16. April 2004.
- **Skårup, Bettina (2004):** *"Videnskabelig ledelse – hvordan ledelse blev et fag"*. Ledelse i dag. Nr. 58. (p. 36-42)
- **Thygesen, Niels Thyge (2004):** *"Hvordan styringsteknologi gør ledelse mulig"* i 'Offentlig ledelse i managementstaten' red. Dorthe Pedersen. Samfundslitteratur. (p. 137-175)

Internettet:

- **Chris MacDonalds hjemmeside**
www.chrismacdonald.dk (2010)
- **Danmarks sundeste virksomhed**
<http://sundestevirksomhed.dk/sjaelland.html>
- **Dansk Cyklist Forbund**
<http://www.dcf.dk/composite-1393.htm>
- **Det Danske Sprog- og Litteraturselskab (2010)**
"Den Danske Ordbog". www.ordnet.dk
- **Elanit**
<http://www.elanit.dk/imm/default.aspx?page=4281>
- **Erhvervsbladet**
<http://www.erhvervsbladet.dk/ledelse/afsked-efter-stress-er-et-tabu>
- **Firmaidræt**
<http://www.firmaidraet.dk/sundhed-paa-arbejdspladsen/sundhedscertificering.aspx>
- **Gyldendal (2010):** *"Den store Danske – Gyldendals åbne encyklopædi"*.
www.denstoredanske.dk
- **Industrimuseet (2007):** *"Industri - kultur - 07"*. Undervisningsmateriale.
http://www.industrimuseet.dk/app/doc/materiale_55697267.pdf
- **Novo Nordisk**
<http://www.novonordisk.com/sustainability/People/NovoHealth.asp>
- **Sundhedsdoktoren**
<http://www.sunddoktor.dk>
- **Sundhedsstyrelsen**
http://www.sst.dk/publ/Publ2009/CFE/Sundhed_trivsel/sundhed_og_trivsel.pdf p. 34

Dokumentar:

- **Eat the document (1972):** Bob Dylan-dokumentar af Bob Dylan & Howard Alk. ABC Television.

Materiale fra centraladministrationen:

- **Arbejds miljøinstituttet(1997)** *Luxembourg Deklarationen – Om sundhedsfremme på arbejdspladsen*, November 1997
- **Ernæringsrådet (2003):** "*Den danske fedmeepidemi – oplæg til en forebyggelsesindsats*". Rapport fra Ernæringsrådet.
- **Indenrigsministeriet (1977):** "*Betænkning om grundlaget for en overordnet prioritering af indsatsen inden for sygehusbehandling og sygdomsforebyggelse*". Sundhedsprioriteringsudvalget, Betænkning nr. 809.
- **Regeringen (1999):** "*Regeringens folkesundhedsprogram 1999-2008*". Sundhedsministeriet. Maj 1999
- **Regeringen (2002):** "*Sund hele livet – de nationale mål og strategier for folkesundheden 2002-10*". Indenrigs- & Sundhedsministeriet. September 2002.
- **Statsministerens Nytårstale (2006)**, første januar 2006

novohealth – healthy employees equal a healthy company

Backgrounder
July 2009



novohealth – healthy employees equal a healthy company

At Novo Nordisk, we strongly believe that change starts from within. We strive to enable people to live longer, healthier and more productive lives. It is this determination that drives our NovoHealth global employee programme.

NovoHealth is Novo Nordisk's worldwide employee health programme seeking to develop a workplace culture that promotes and supports healthy living for all employees – an opportunity for Novo Nordisk to practise what we preach. NovoHealth will inspire healthy living among Novo Nordisk employees as a means to prevent type 2 diabetes and other lifestyle-driven diseases.

NovoHealth gives us an exciting opportunity to bring the organisation together across the globe, support our colleagues, address our social responsibility as an employer and improve business performance. NovoHealth focuses on four key health areas. The four areas are to be adopted locally by affiliates, in order to support local cultural differences:

- **Providing healthy food and beverages in the workplace and encouraging a healthy diet.** We encourage all catering personnel to serve a food selection with emphasis on seasonal fruits, vegetables, whole grains, low-fat dairy products and fish. We also encourage limiting the use of saturated fats, trans-fats, added sugar, cholesterol, salt (sodium) and other foods with poor nutritional values.
- **Providing access to and encouraging employees to do physical activity.** We will support that all employees at Novo Nordisk have access to exercise facilities. Furthermore, we support and promote a variety of activities, from group runs to more innovative ideas like 'walk & talk meetings', 'use the stairs' and other ways of incorporating physical activity into our daily lives.
- **Providing a smoke-free work environment and highlighting the benefits of non-smoking.** Novo Nordisk is a smoke-free workplace. We continuously emphasise the benefits of not smoking, while supporting employees who wish to stop smoking. In order to help co-workers stop smoking, we provide various smoke cessation tools, including local smoke cessation programmes, information on how to set up smoke cessation courses, and individual advice through the toolbox in our health section on the internal web.
- **Providing access to and encouraging a health check with individual advice every second year.** Understanding and monitoring health indices is an important way to keep track of one's own health. They are also vital for the prevention and treatment of lifestyle diseases. The health checks include physiological measurements: height, weight and waist circumference measurements; blood pressure; blood sugar and blood lipids measurements. In addition, information and advice can be found via the NovoHealth website.

We will support our affiliates and employees across the globe in realising these initiatives. However, for each of us to achieve a lifestyle change as an individual, encouragement is only a step in the right direction. To truly succeed, change must start from within.

Many health-promoting activities are already in place across functional and geographical units of the company. NovoHealth will align these activities so that best practice is shared globally, while continuously supporting local initiatives. Many initiatives are already taking place with success in various countries, including Brazil, Denmark, Japan and the US. For instance, one site in Brazil has secured the following:

- A full-time doctor and nurse, and a part-time dentist
- Annual health checks and an annual health week
- Various health-related classes
- 15 minutes of training daily with a physical trainer.

For more information, please contact Martin Kristiansen, MKtn@novonordisk.com, +45 3079 9091 or Jesper Rud Kirkegaard, JsRK@novonordisk.com, +45 3079 5444



Introduction

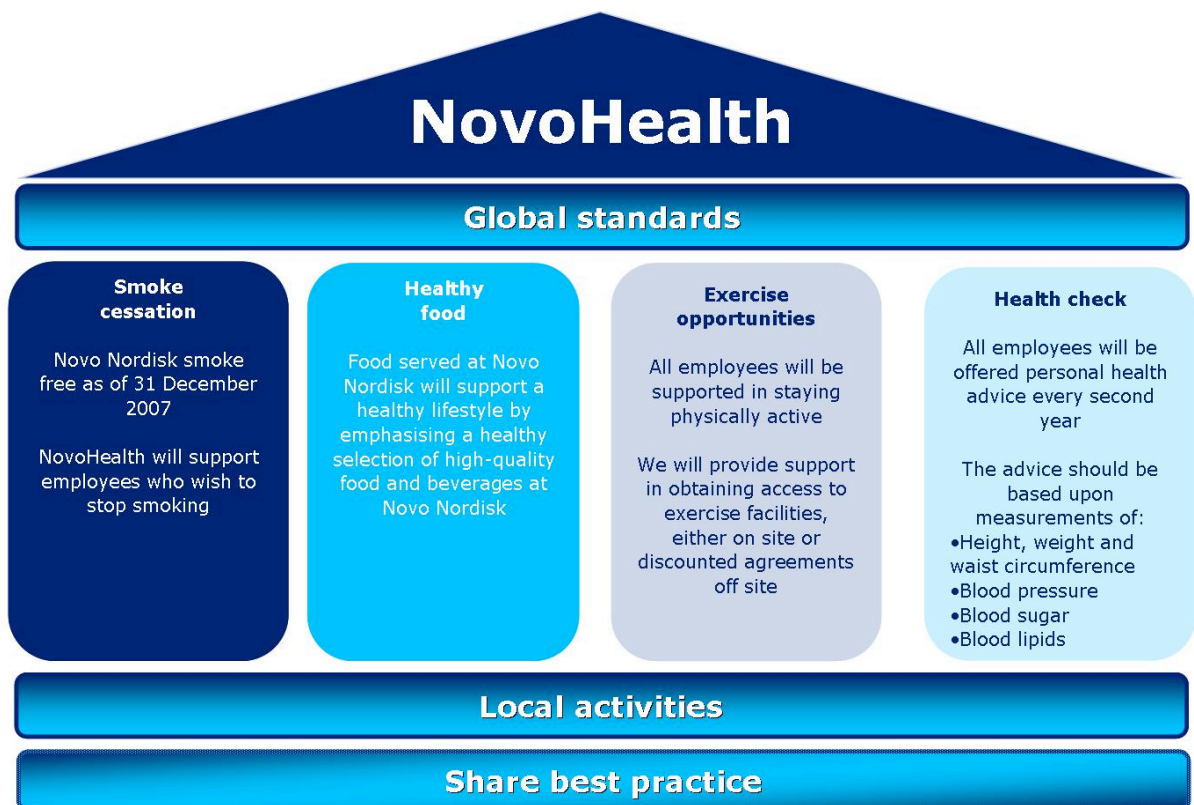
Our company aspires to defeat diabetes through better methods of prevention, detection and care. We work actively to promote collaboration among all parties in the health care system to achieve our common goals.

Our mission shapes our organisational culture, which includes a healthy lifestyle for employees.

While offering a large range of health promotion activities to employees around the world, we have not yet aligned or coordinated such efforts.

Employee health projects are becoming increasingly popular, especially within the pharmaceutical industry. To lead our competitors and strengthen our employee value proposition, we need a coordinated global Novo Nordisk employee health project. ExecMan has approved four global standards that will be met by all affiliates (see below).

Furthermore, NovoHealth will support local health-promoting activities and ensure that best practice is shared across the organisation.



Business impact and significance

By implementing our four global standards, our corporate and employer brands will be strengthened. Furthermore, the employee health project will support our efforts to:

- Attract and retain the best employees
- Support our "Changing Diabetes" programme

- Encourage and support employees in achieving a healthier lifestyle, thereby improve health and increase engagement.

Business drivers and strategic alignment

Business driver

To support business growth, attraction and retention of a highly skilled workforce is essential. As employee health projects become increasingly popular, NovoHealth will enhance our position in the “war for talent”. Furthermore, research demonstrates that people who lead a healthy lifestyle perform better on the job; NovoHealth is therefore contributing to the engagement of our workforce. Finally, a healthy lifestyle is the best way of preventing Type 2 diabetes and other chronic diseases, which are increasing rapidly throughout the world. By promoting a healthy diet, smoke cessation and exercise, we can help prevent chronic diseases among our employees and increase their general well-being.

Strategic alignment

NovoHealth is strategically aligned with the Novo Nordisk Vision to defeat diabetes and is supporting the People Strategy with:

- *Attraction:* Access to fitness, a smoke free environment and healthy food are all elements in our future value proposition and are considered important criteria when candidates choose their future workplace.
- *Retention and engagement:* Health and well-being of our current employees are of utmost importance. By providing an attractive health promotion project for employees, we will engage our colleagues and create a positive atmosphere.

The NovoHealth aspiration

Ensure support of our vision to lead the fight against diabetes by promoting a healthy lifestyle as one of our values.

NovoHealth shall ensure a cutting edge health programme to all employees working at Novo Nordisk and thereby increase engagement as well support the work on attracting and retaining good employees.

With cutting edge we mean to be front runners on new health initiatives in order to:

- Provide the best employee health initiatives to our employees.
- Ensure that we support our people policy and provide a workplace that supports a healthy lifestyle.
- Explore new initiatives in order to be innovative and inspirational in order to attract and retain employees, who today increasingly compare health benefits, as well as other benefits when looking for new careers.

With engagement we wish to increase the energy levels of employees, which will increase the potential for job satisfaction, productivity and overall well being.

Objectives

The overall business objectives for the project are summarised as follows:

- Establish a workplace that supports a healthy lifestyle

- To promote health as a key element of people engagement
- To attract and retain engaged employees
- To encourage and support employees in achieving a healthier lifestyle and thus increased wellness as part of our value proposition
- Ensure that best practices regarding health promoting activities are shared and used across the company

Success criteria

The following criteria are considered important when tracking the success of NovoHealth.

- Ensure that eighty percent of Novo Nordisk employees are offered the four NovoHealth standards by year end 2009.
- Achieve buy-in, commitment and support from management across the organisation.
- Local NovoHealth representatives appointed in each country.
- Local implementation plans in place outlining approach to implementing the four global standards (the plan must describe the implementation process and local success criteria – template to support this is provided by NovoHealth Project Office).
- Annual follow-up in order to ensure sharing of better practises, and to provide info to the NN annual report.
- Selected affiliates/countries visited to share better practices and to support creation of local implementation plans
- NovoHealth aligned and integrated with Employer Branding initiative, e.g. when developing toolbox
- A high usage of the NovoHealth web site, which serves as the main communication platform for health promoting activities.

Project planning and approach

Scope

The overall scope is to design and implement an employee health project across our global operations. Defined by global standards, the project will promote a healthy lifestyle by supporting:

- Local implementation of the global standards.
- Local HR initiatives for employee health
- Identification and dissemination of best practice across the company

Phase one of the global implementation is finalized and support has been provided to major affiliates. Key findings from phase one show that major affiliates have the four standards in place. Therefore, phase two of the implementation will provide continuous support to affiliates, independently of size. Phase two will furthermore strengthen the NovoHealth programme, by investigating the possibilities of implementing two global tools. The first tool is a Health Risk Assessment tool (HRA) and the other will be a tool to measure the effect of NovoHealth, based on learning's from the Changing Diabetes Barometer.

Phase two is expected to be finalized during 2010.

Assumptions

The project is based on the following assumptions:

1. Commitment from management in affiliates to set aside required human and financial resources to implement standards
2. Full buy-in and commitment from the People Board to help manage stakeholder relations
3. No "country-specific legislation" preventing local implementation of the four standards

Project approach

- Global standards were approved by ExecMan in June 2007
- NovoHealth was "pre-launched" in the P&O community at PM07 in October 2007
- NovoHealth was launched at the IM08 in Paris
- During 2008 larger affiliates were supported with the implementation

Based on key findings and the Global People Board decision, the approach has been developed with the following elements.

- During 2009/2010 NovoHealth will have increased emphasis on supporting smaller affiliates with the implementation of the NovoHealth programme.
- NovoHealth will investigate the possibility of implementing a corporate Health Risk Assessment tool
- NovoHealth will investigate the possibility of mapping the effect of NovoHealth.

Affiliates are responsible for ensuring the four standards are in place and for driving local activities.

The completion of this phase will result in hand over of NovoHealth to operational mode.

Training

The Project Office will provide and share material supporting competence development through our web site. Training will be tailored to local needs. During site visits the Project Office will provide training as required.

Project organisation

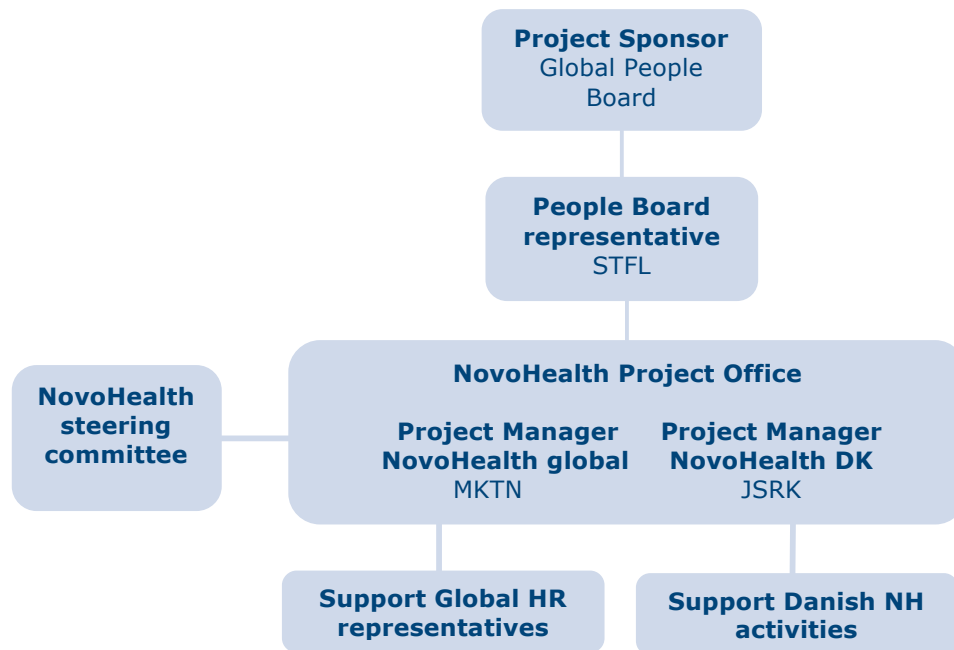
Organisational scope

The NovoHealth Project office is based in Bagsværd and is part of the Strategy Development Unit in Corporate People & Organisation.

NovoHealth is represented by local P&O staff, who must allocate the resources and manpower needed for successful implementation.

NovoHealth activities apply to all employees. However, the main target group is employees who are not healthy and thus will obtain a clear health benefit from a lifestyle change.

The project is governed as illustrated below:



Further details are presented in Appendix E.

Conclusion and way forward

The NovoHealth Project will ensure that all employees have the opportunity to lead a healthy lifestyle. NovoHealth is the platform for all health promoting activities within the company, ensuring consistency and sharing of best practice throughout the company.

In order to obtain buy-in and commitment from management, NovoHealth was launched at the IM2008 by Lise Kingo.

Going forward from the IM, affiliates are to:

- Appoint local representative
- Allocate funding for NovoHealth initiatives
- Approve the plan for visiting affiliates

The NovoHealth Project office will support local implementation by:

- Providing implementation guidelines
- Providing a global NovoHealth web site
- Providing tools on health promotion
- Engaging with affiliates through visits, etc.
- Investigate the possibility of implementing a global Health Risk Assessment tool (added Oct 2008)
- Investigate the possibility of measuring the effect of NovoHealth (added Oct 2008)

NovoHealth will report to the Global People Board on an ongoing basis.



Novo Nordisk virksomhedscase

Martin Kristiansen

Et hurtigt blik på Novo Nordisk

- Ca. 28.000 medarbejdere i 81 lande
- Verdens førende inden for diabetesbehandling siden 1923
- Førende inden for:
 - Blødningsbehandling
 - Væksthormonbehandling
 - Hormonpræparater

Vores vision

Vi vil være verdens førende virksomhed inden for diabetesbehandling.

Vi tilbyder produkter og service inden for andre områder, hvor vi kan gøre en forskel.

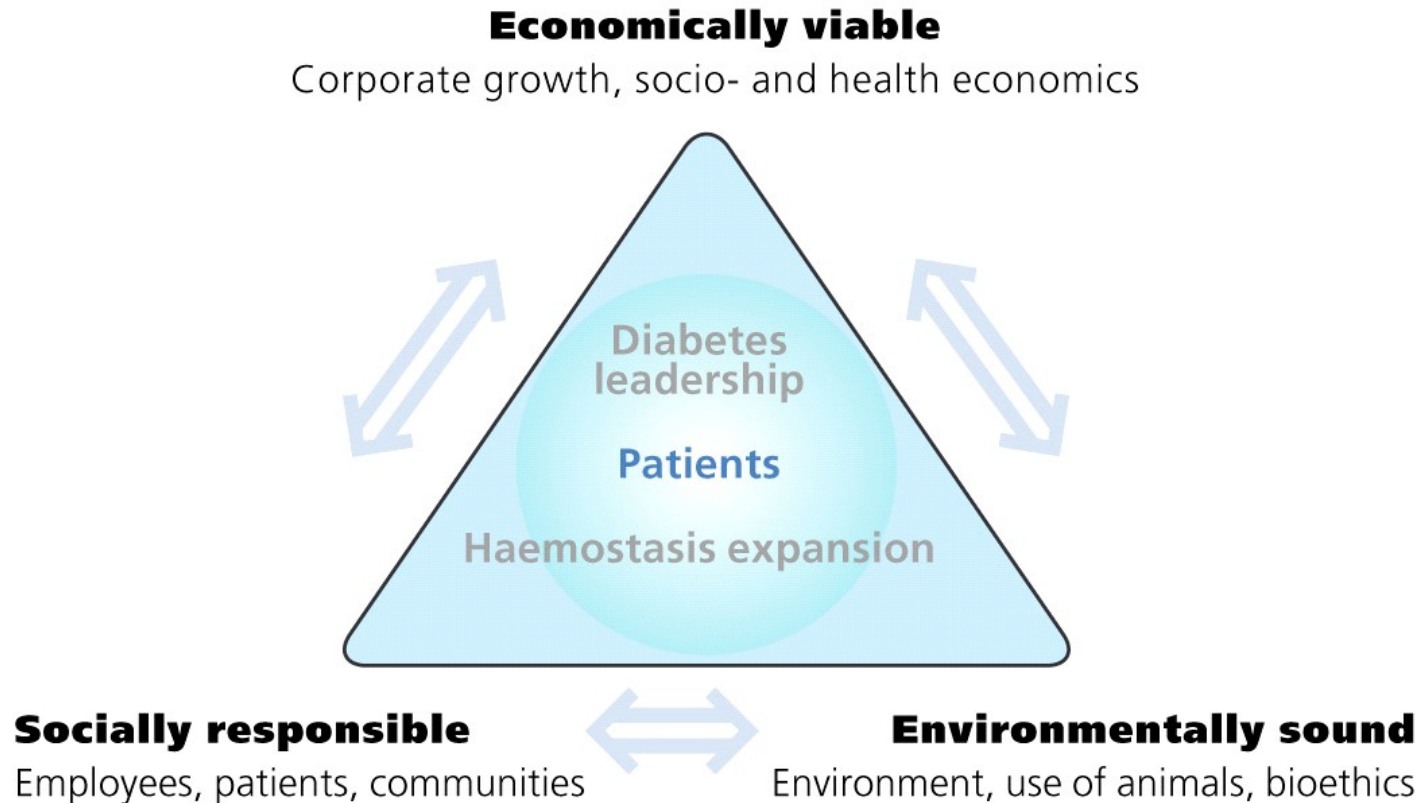
Vi leverer konkurrencedygtige forretningsresultater.

Et job hos os er aldrig bare et job.

Vores værdier afspejles i vores handlinger.

Vores historie viser, at det kan gøres

Vores vision



nov**o**Health

- et globalt medarbejdersundhedsprogram

- Føre kampen mod diabetes
- Promovere sundhed som en af vores værdier
- Engagement
- Tiltrække og fastholde medarbejdere
- Medarbejderpolitik:
"... tilbyde en arbejdsplads, der understøtter en sund livsstil"

novoHealth

- et globalt medarbejdersundhedsprogram

380 millioner Forventes at have diabetes i 2025

- Føre **50%** af de med diabetes ved det ikke

Mere end **200.000 danskere** har type 2 diabetes uden at vide det

85-95 % af alle nye diabetes tilfælde er type 2 diabetes

- Tiltrække og fastholde medarbejdere
- Forhøjede værdier hos vores kolleger (blodsukker, kolesterol og blodtryk)
- Medarbejderpolitik

De fleste kan ændre dette ved at begynde en **sundere livsstil**

Det store billede

56 % af alle dødsfald i den arbejdsdygtige del af befolkningen (15-69 år) skyldes kroniske sygdomme
WHO

40 % af alt sygefravær skyldes kroniske sygdomme (2005)
WHO

Globalt set er mere end 400 millioner svært overvægtige og mere end 1 milliard overvægtige – antallet af overvægtige forventes at stige med 75 % inden 2015
WHO

Risk Factors Modifiable behaviours

1. Smoking
2. Physical inactivity
3. Poor diet
4. Alcohol consumption
5. Poor stress management
6. Insufficient sleep
7. Lack of health screening

Chronic conditions

1. Diabetes
2. CAD (Coronary Artery Disease)
3. Hypertension
4. Dyslipidemia
5. Obesity
6. Cancer
7. Asthma
8. Arthritis
9. Allergies
10. Sinusitis
11. Heart Failure
12. COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)
13. CKD (Chronic Kidney Disease)
14. Depression
15. Back Pain

Costs & Productivity implications

Healthcare costs

Productivity

- Absenteeism
- Presenteeism

Interventions

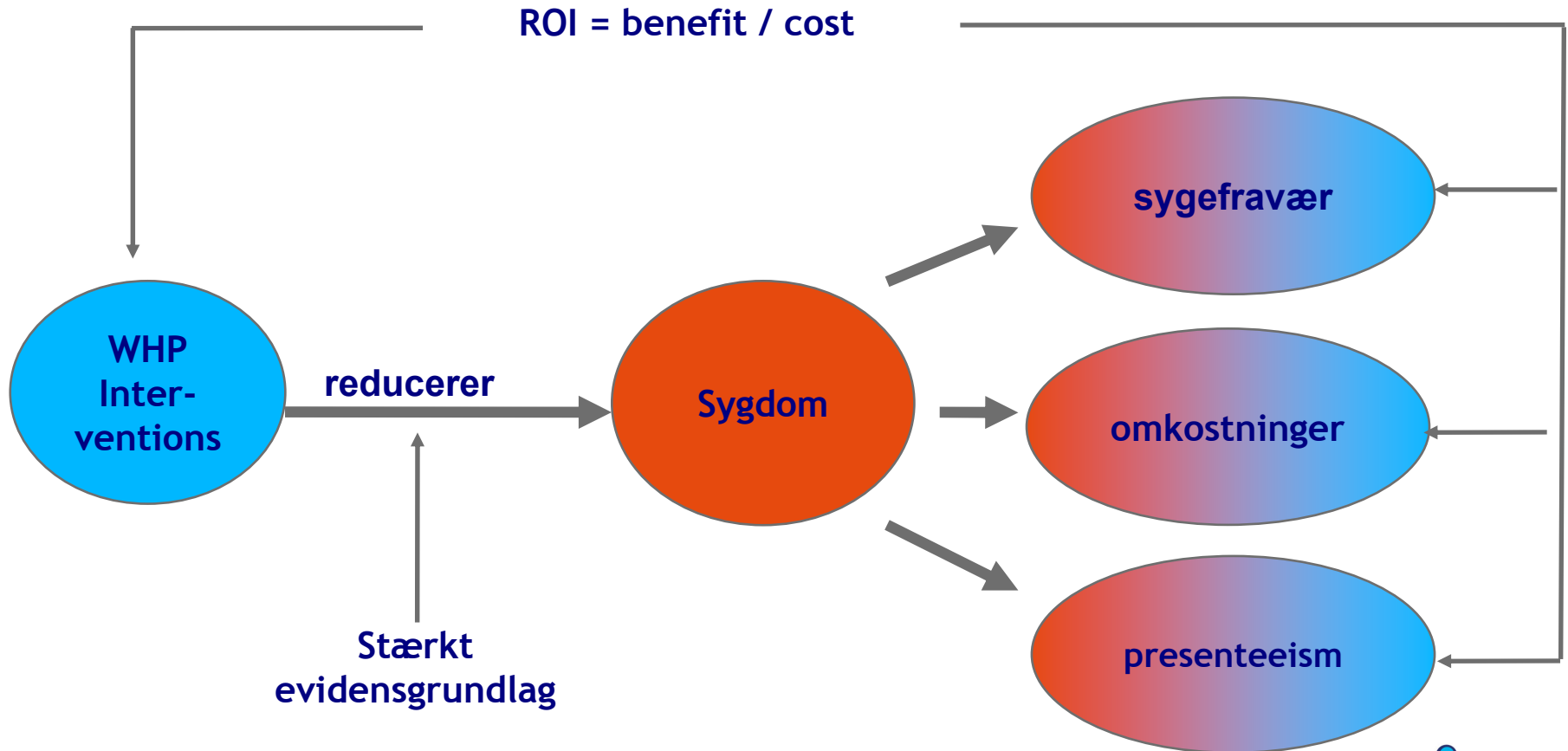
**Programmatic
Managerial
Organisational**

Interventions

**Engagement
Talent Management
Retention**

Business Case

Workplace Health Promotion (WHP)



novoHealth

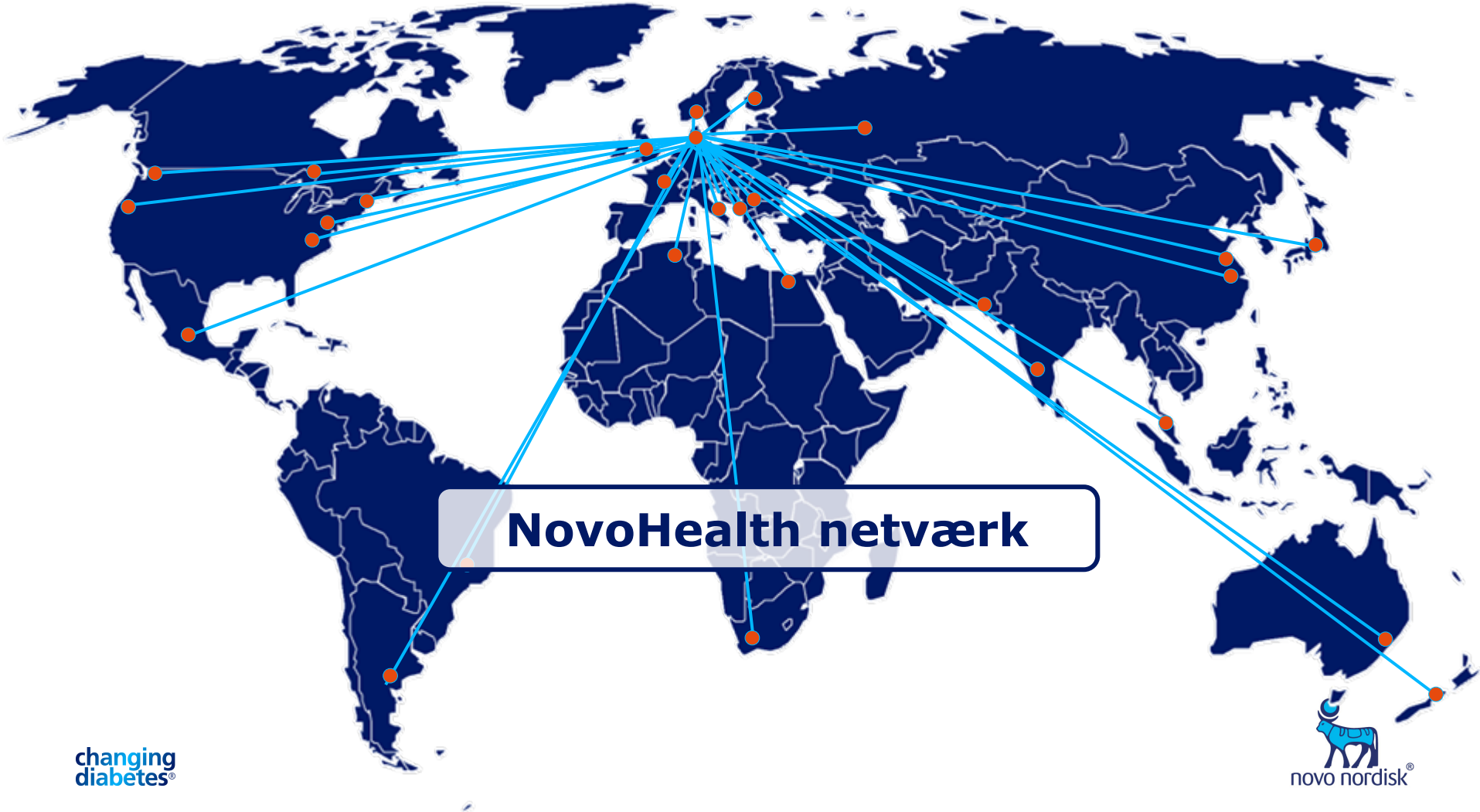
- fire globale standarder



NovoHealth netværk

novoHealth

- fire globale standarder



Vores fokus...

- Globalt implementering af NovoHealth
- Målgruppe
- Business case
- "sælge" budskabet på forskellige niveauer
- Tænke fremad

Vores målgruppe...

Sundhed



Parathed til
forandring



Vores fremtid...

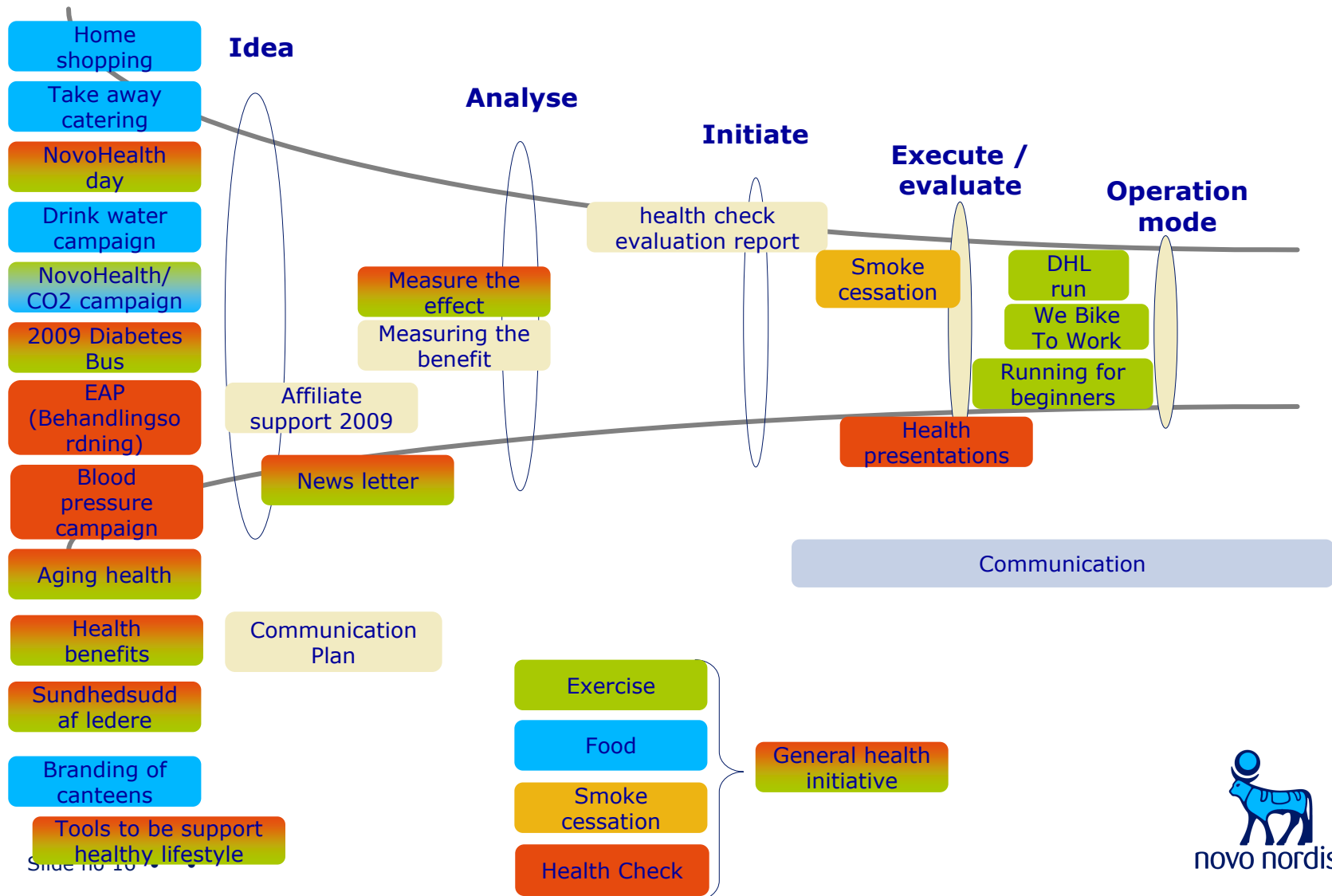
- Fortsat sikre global implementering og lokal støtte
- Sikre at strategisk forankring
- Udforske nye områder baseret på faglig evidens og

Er det relevant?

Impact on cost

Impact on outcome		Cost saving	Cost neutral	Cost increasing
	Big impact on health and productivity	Adopt (big winner)	Adopt (Winner)	Depends
	Neutral impact on health and productivity	Adopt (Winner)	Depends	Do not adopt (loser)
	Negative impact on health and productivity	Depends	Do not adopt (loser)	Do not adopt (Big loser)

NovoHealth project funnel

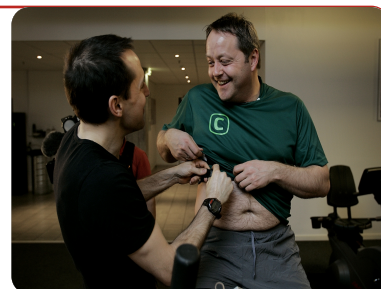


Sundhed på agendaen

Direktør for Novo Nordisk **Lars Rebien**, viser vejen på sin cykel



Politikerne er også kommet ind i kampen



rundbordsdiskussion med **Barack Obama** for virksomheder der arbejder **innovativt** med at forbedre **medarbejdersundheden**



NovoHealth gør det lettere for
dig at prioritere dig!

Handlingen er op til dig!

mktn@novonordisk.com



novo nordisk **changing diabetes**

Sundhed og trivsel



Sundhedsfremme i Sparekassen Farsø er en del af visionen og strategien for den samlede indsats, der er beskrevet i sparekassens 3 års strategiplan CREATE>>>08 med:

- Virksomhed i balance
- Mennesker i balance
- Work Life Balance,

og indeholder indsatsområdet sundhed.

Vi definerer fysisk og psykisk sundhed som det at være i balance med sig selv og have overskud til sig selv og andre i arbejdsmæssige og personlige situationer.

Sundhed afspejler derfor fysiske, psykiske og sociale ressourcer og færdigheder.

Formålet med vores indsats er:

- at øge livskvalitet for medarbejdere og deres familie,
- at øge trivsel og arbejdsglæde
- at motivere til en sundere livsstil.

Hvem er omfattet?

Alle medarbejdere i sparekassen

er omfattet af den samlede indsats uanset placering og geografi.

Alle har mulighed for at få gavn og glæde af de konkrete tilbud, der baseres på frivillig deltagelse og opbakning fra den enkelte medarbejder og teamet.

Valg af aktivitet i de enkelte afdelinger kan være forskellig afhængig af, hvad der er muligt og relevant for den enkelte medarbejder og teamet.

De enkelte teams kan foreslå nye aktiviteter/ønsker, som Sundhedsudvalget efterfølgende vurderer og prioriterer.

I samarbejde med Dansk Firmaidrætsforbund har sparekassen defineret formål med sundhedsfremme samt indsats, vision og handleplaner for områderne:

- **K**ost
- **R**ygning
- **A**lkohol/misbrug
- **M**otion
- **S**tress



krams



**Sundheds
Certificeret**

2008-2010

Formål

- ✿ At fastholde og udvikle en sund virksomhedskultur præget af engagement, arbejdsglæde og trivsel.
- ✿ At inspirere og motivere medarbejdere til en sund livsstil gennem information, motivation og en lang række konkrete handlinger, der gør det sunde valg lettere.
- ✿ At sikre et godt fysisk arbejdsmiljø gennem en løbende forbedring af den fysiske arbejdsplads efter de gældende regler for APV m.m.
- ✿ At sikre et godt psykisk arbejdsmiljø præget af en positiv og anerkennende kultur med ledere og kolleger, der viser respekt for hinanden og handler i overensstemmelse hermed.
- ✿ At fastholde og gerne reducere det i forvejen meget lave sygefravær.
- ✿ At fastholde en medarbejdertilfredshed, der ligger blandt de bedste 25% i finanssektoren.
- ✿ At være en attraktiv arbejdsplads, der evner at tiltrække, udvikle og fastholde værdifulde medarbejdere.
- ✿ Vi sætter primært fokus på den forebyggende indsats, men vil også tilbyde eller formidle forskellige behandlingsmuligheder, når skaden er sket.
- ✿ Konkret at arrangere eller deltage i flere fælles aktiviteter hvert år. Det kan være foredrag, oplevelser, motion, aktivitetsdage m.m.
- ✿ At sikre lettilgængelig information for alle medarbejdere om hvert KRAMS-område.



Indsats og vision på KRAMS-områderne

Kost

Med et job og en livsstil, hvor vi sidder meget ned, er vi nødt til at begrænse indtaget af kalorier og være bevidste om, hvad og hvor meget vi spiser.

Manglende viden betyder, at mange spiser forkert, og mange medarbejdere har et ønske om at leve sundere, end de faktisk gør.

Vi vil motivere medarbejderne til at have gode kostvaner – baseret på kostrådene - og dermed inspirere til en sund livsstil.

I Sparekassen Farsø ønsker vi at give medarbejderne mulighed for at spise sundt, når de er på arbejde. Målet er at tilbyde sund, varieret og ernæringsrigtig kost, hvilket præciseres overfor vores leverandører.

Rygning

Rygning er yderst sundhedsskadeligt. Sparekassen vil motivere til og støtte op omkring rygestop for medarbejdere og deres ægtefælle/samlever.

Der er rygeforbud i alle sparekassens bygninger og afdelinger, i og udenfor arbejdstiden.

Rygeforbuddet gælder såvel kunder/besøgende som medarbejdere. Ved overtrædelse af rygeforbud vil der blive givet en venlig, men bestemt henstilling om at overholde forbuddet.

Alle medarbejdere har et ansvar for at sparekassen er røgfri.



Alkohol/misbrug

Det er i arbejdstiden/pauser ikke tilladt at anvende eller indtage alkohol, rusmidler eller medicin, der kan klassificeres som narkotika. Det er ikke tilladt at møde påvirket på arbejde.

Ved særlige lejligheder kan der dog serveres et enkelt glas spiritus ved morgenmøder, og ved jubilæer og fødselsdage kan der serveres alkohol i forbindelse med morgenarrangement, frokost eller reception.

Vi har som mennesker og kolleger et medansvar for at hjælpe hinanden og være opmærksomme på, om en kollega har brug for hjælp.

Som kollega bør du rette henvendelse til din nærmeste leder, personalechef eller direktion, der herefter sørger for den videre hjælp og rådgivning.

Uanset hvem der rettes henvendelse til, skal informationen behandles med den største diskretion.

Motion

Sparekassen vil motivere til en sund livsstil med fokus på motion og fysisk aktivitet.

Vi ønsker at fremme medarbejderens sundhed og forebygge livsstilssygdomme og bevægeapparatsbesvær.

Gennem motionsaktiviteter ønsker vi desuden at styrke det sociale fællesskab og medvirke til, at vi fastholder hinanden i en sund livsstil.

Vi vil involvere og uddelegere opgaver omkring aktiviteter og tilbud om motion, så flest mulige medarbejdere føler ansvar.

Motionsaktiviteterne foregår primært udenfor arbejdstiden.



Stresshåndtering

- forebyggelse, viden, værktøjer og beredskab.

Stress kan ikke undgås på en travl og udviklingsorienteret arbejdsplads med engagerede medarbejdere.

Der er generelt meget fokus på at modvirke og undgå stress i hele samfundet. Det viste sig også i sparekassens egen undersøgelse – Sundhedsindex 2007.

Stress kan opleves positivt, når der er overskud, overblik og ressourcer til at se mening, skabe resultater og komme videre.

Negativ og skadelig stress opstår oftest, når der er mangel på overskud og ressourcer i forhold til egne og andres forventninger.

Stress er person- og situationsbestemt og løses bedst i en work-life sammenhæng, hvor sparekassen, teamet og den enkelte tager ansvar for sig selv og andre.

Forebyggelse af den negative og skadevoldende stress er en vigtig del af sparekassens samlede indsats for at forbedre det psykiske arbejdsmiljø.

Vi ønsker at minimere antal medarbejdere, der rammes af den negative og skadevoldende stress.

Og vi vil sikre de medarbejdere, der rammes af stress, et optimalt forløb tilbage til en god og sund livskvalitet, og et job med trivsel og arbejdsglæde for den enkelte.



Tværgående aktiviteter

Flere af sparekassens tilbud til medarbejderne påvirker både livskvalitet, livsstil, trivsel og medarbejdernes generelle sundhed på tværs af KRAMS-områderne.

Disse tilbud kalder vi "Tværgående aktiviteter" – som eksempler kan nævnes sundhedstjek, fysioterapeut-behandling og livsstilsforedrag.

Kommunikation

Kommunikationsindsatsen skal inspirere til en sundere livsstil og motivere til at udbygge og fastholde gode vaner.

Desuden vil vi sikre, at medarbejderne har mulighed for at komme med forslag til forbedringer og ideer til nye aktiviteter/tilbud. Det kan ske til intranettets idékasse, hvorfra forslagene videregives til de ansvarlige for hvert KRAMS-område.

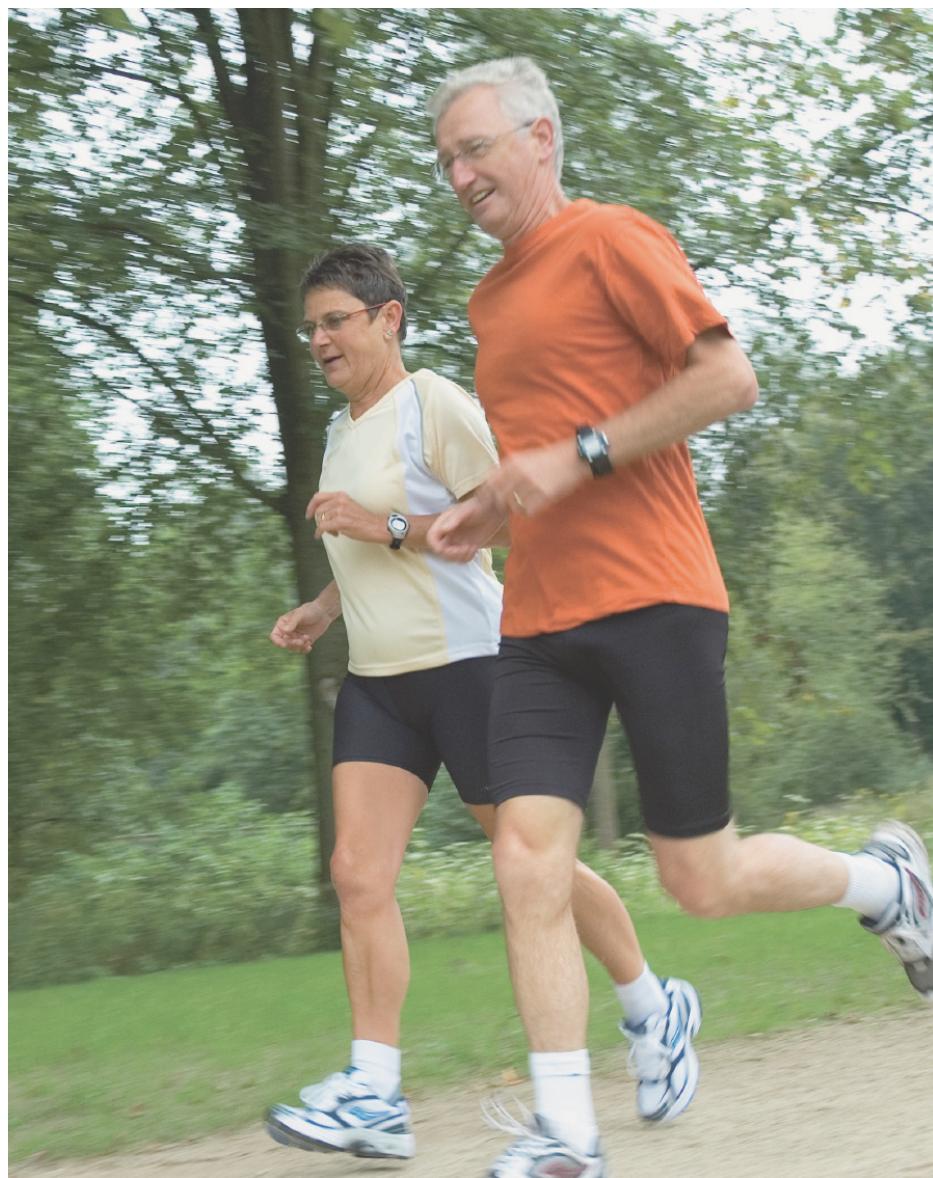
Information til medarbejderne

Politikkernes indhold er tilgængelig for alle medarbejdere i sparekassens elektroniske medarbejderhåndbog. Desuden indgår politikkerne i de årlige MedarbejderUdviklingsSamtaler.

Alle medarbejdere får information om aktiviteter og tilbud og resultater fra kampagner på fællesmøder og kan desuden selv søge information på intranettet (Pingo) og ved livsstilsbiblioteket og info-stand i den nye kantine i Farsø.

Kommunikationen gennemføres løbende, så alle medarbejder orienteres om aktuelle aktiviteter, tilbud og resultater.

Kommunikationsindsatsen evalueres en gang årligt i november måned af de ansvarlige, og måles på antal deltagere ved aktiviteter og tilbud, og medarbejdernes besvarelser om informationsniveauet i forbindelse med årligt SundhedsIndex.



Evaluering

Vi evaluerer og forbedrer vores indsats, så der skabes størst mulig positiv effekt i forhold til indsats og økonomi.

Ved de årlige medarbejderUdviklingsSamtaler og TeamUdviklingsSamtaler drøfter medarbejder og leder mulige forbedringer for den enkelte og teamet.

Der følges op på de konkrete mål gennem årlige sundhedstjek, trivselsundersøgelser, fraværstatistik m.m.

Organisering af sundhedsindsatsen

Sundhedsarbejdet skabes og bæres af ledelse og medarbejdere i fællesskab, og de konkrete sundhedstiltag prioriteres efter fælles ønsker og behov.

Der er nedsat et sundhedsudvalg med bred repræsentation i forhold til hele sparekassen og de enkelte

indsatsområder.

Sundhedsudvalget har bred opbakning fra ledelse og kolleger til at prioritere, planlægge og gennemføre de enkelte aktiviteter.

Sundhedsudvalget refererer til sparekassens stabsgruppe. Der udarbejdes et oplæg til ledelsen hvert år i december måned om indsatsområder og økonomi for det følgende år.

Sundhedsudvalget kan nedsætte udvalg for hvert KRAMS-område. Disse udvalg refererer til Sundhedsudvalget og laver oplæg til Sundhedsudvalget hvert kvartal for de enkelte ansvarsområder.

Sundhedsudvalgets medlemmer i 2007-2008



Bjarne Nielsen
Personalechef



Anette Overgaard,
formand
team salg/rådgivning



Gert Hosbond
Udviklingschef
leder af IT, marketing og HR



Helle Nielsen
team marketing



Ole Rieks
team salg/
rådgivning



Dorthe Bak
team erhverv



Annette Sørensen
team salg/
rådgivning



Vi sætter ting i sving!

 **Sparekassen
Farsø**

Vi giver tilværelsen mere værdi

www.sparfar.dk



Trivsels- og sundhedspolitik

i Robert Bosch A/S

4. udgave/
2009



BOSCH
Invented for life





Trivsels- og sundhedspolitik

i Robert Bosch A/S



Kære medarbejder,

Bosch House of Orientation beskriver vores mål, værdier og måden, som vi ønsker at samarbejde på.

Værdier som ansvarlighed og fremtidsorientering står bag vores ønske om en attraktiv arbejdsplads. Jeres svar fra gennemførte holdningsundersøgelser har givet os konkrete tilbagemeldinger på, hvilke områder vi kan blive endnu bedre på.

BeQIK forpligter også os til at reagere hurtigt og effektivt, når I peger på forhold, som kan gøres endnu bedre. Dette sker enten i små skridt (CIP) eller gennem større projekter. Blandt andet ved at modernisere arbejdspladserne, ved at forny fællesarealer, men også ved at tage hensyn til individuelle ønsker forbedres de faktisk forhold kontinuerligt.

Ved at udforme en sundheds- og trivselspolitik ønsker vi nu at skabe de rigtige rammer for også at kunne udvikle og fastholde en sund livsstil.

Det er vores holdning, at alle har et ansvar for at Bosch er en god og sund arbejdsplads. Dvs. at såvel ledelsen som ansatte har et medansvar for at der gøres opmærksom på forhold eller problemstillinger, der påvirker den enkeltes trivsel, sundhed og sikkerhed. Det er ligeledes vigtigt, at den enkelte medarbejder selv tager ansvar og hånd om egen sundhed og er åben omkring sin situation. Derfor er det nødvendigt, at kolleger og ledelse udviser forståelse, rummelighed og åbenhed herfor.

Det kræver mod at arbejde aktivt med sundhed på arbejdspladsen og arbejdet med sundhed og trivsel vil derfor ske i respekt for forskelligheder, i trygge rammer og i en god takt og tone. Alle ansatte i Bosch skal have frihed til at vælge en sund livsstil.

Med venlig hilsen

Wolfgang Dubois

Administrerende direktør

Med venlig hilsen

Jan Gerding

Personalechef

Formål:

Bosch's trivsels- og sundhedspolitik er en del af virksomhedens personalepolitik, som er forankret i HR-afdelingen og varetages af sikkerhedsudvalget. Formålet er at beskrive Bosch's holdning til medarbejdernes sundhed, trivsel og livskvalitet. Politikken beskriver således, hvordan Bosch gennem holdningstilkendegivelse, åben dialog og tilbud om sundhedsfremmende aktiviteter vil skabe sammenhæng mellem livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar.

Trivsels- og sundhedspolitikken tager udgangspunkt i Bosch's overordnede værdi om ansvarlighed og har til formål:

- ▶ At sikre en helhedsorienteret aktiv indsats, der integrerer arbejdsmiljø, livsstil og Bosch's sociale ansvar
- ▶ At fremme sundhed, trivsel og arbejdsglæde for ansatte i Bosch
- ▶ At gøre sundhed og trivsel til et fælles anliggende i Bosch
- ▶ At synliggøre Bosch's overordnede holdning til sundhedsfremme blandt ansatte
- ▶ At nedbringe sygefraværet
- ▶ At nedbringe personaleomsætningen

Hvad er trivsel og sundhedsfremme?

I Bosch er vi kommet frem til, at vores trivsels- og sundhedsbegreb overordnet handler om at man har det sådan, som man selv synes man bør have det og at vi til en hver tid er tro mod os selv.

Derudover mener vi, at sundhed på arbejdspladsen betyder, at vi arbejder aktivt med treenigheden arbejdsmiljø, livsstil og virksomhedens sociale ansvar. Sundhedspolitikken i Bosch er ikke statisk og skal derfor forankres i vores CIP kultur, som konstant opfordrer os til at tænke på De små skridts forbedringer!

Da sundhed og trivsel opfattes meget forskelligt, fordi mennesker er forskellige, er det vigtigt at vi behandler hinanden med åbenhed og respekt. Trivsel og sundhed skal derfor skabes gennem viden, dialog, tilbud, frivillighed samt medansvar.

Konkretisering af mål og handlinger:

I forhold til begrebet livsstil vil Bosch koncentrere sin politik og tiltag omkring de områder, som af sikkerhedsudvalget er udpeget som de mest centrale i forholdet til et godt og sundt liv. Valget er foretaget på baggrund af resultatet af det sundheds-tjek, som blev gennemført i Bosch i maj/juni 2006. Af indholdsfortegnelsen fremgår, hvilke elementer der indgår i Bosch's nye trivsels- og sundhedspolitik.

Indholdsfortegnelse

Side

1. Livsstil	6
1.1. Fysisk aktivitet	6
1.2. Kost	7
1.3. Røg	8
Rygestopkurser	8
1.4. Alkohol og rusmidler	9
Alkoholpolitik	9
Lokalisering og behandling af alkoholproblemer	10
1.5. Sundhedstjek	12
2. Arbejdsmiljø	13
2.1. Stresspolitik	14
Formål	14
Forebyggelse af stress	15
Håndtering af stress	16
2.2. Sygefravær, orlov m.m.	19
Sygefravær	19
Flexjob	20
Nedsat arbejdstid	21
Overflytning til andet arbejde	21
Barselsorlov / forældreorlov	21
Faderorlov	21
Graviditetsorlov	22
Orlov til pasning af nærtstående familiemedlem, som ønsker at dø i eget hjem	22
2.3. Behandling	23
Massage, zoneterapi og akupunktur	23
Fysioterapi	23
2.4. Ergonomi	24
3. Andet	24
3.1. Helbredsforsikring	24
3.2. Kritisk sygdom	25
3.4. Fratrædelsesgodtgørelse ved pension	25
3.5. Seniorpolitik	26
Bosch Senior Erfa Gruppe	26
Senior kursus	26
Afklaringsmøde	27
MAG/PRED (Performance Review Discussion)	27
3.6. Personaleforening	27

1. Livsstil

Bosch har stor fokus på sundhedsprojekter med henblik på at skabe øget opmærksomhed på de muligheder, Bosch tilbyder medarbejderne i forbindelse med valg af en god og sund livsstil.

I den forbindelse er der udarbejdet følgende vision:

Sundhedsvisionen

Robert Bosch A/S ønsker at blive en sund og attraktiv arbejdsplads og at være kendt for, internt som eksternt, at motivere og give medarbejderne tilbud om kompetenceudvikling inden for egen sundhed og trivsel. Vi ønsker at skabe de nødvendige sunde rammer i organisationen, der har til hensigt at skabe glæde, fællesskab og energi.

Dette understøttes blandt andet ved optimering og manifestering af eksisterende tiltag for sundhedsfremme samt tilføjelser af nye tiltag i samarbejde med eksterne leverandører og medarbejderne selv.

Et af de nyere tiltag er blandt andet kost- og vægtvejledning.

Bosch vægter det frivillige perspektiv højt i forbindelse med alle sundhedsfremmende aktiviteter og ønsker at udtrykke dette via nedenstående sundhedsetiske regler.

- *Al deltagelse i sundhedsfremmende initiativer skal ske af egen fri vilje.*
- *Der er fuld tavshedspligt mellem medarbejder og behandler.*
- *Alle bør mødes med accept for individets forskelligheder og valg af livsstil.*



1.1. Fysisk aktivitet

I Bosch støtter vi aktiviteter, der fremmer medarbejdernes kondition og fysiske velvære. Idrætsklubben Bosch blev stiftet i 1976 og tæller i dag flere end 100 aktive medlemmer fordelt på følgende aktiviteter:

- ▶ Badminton
- ▶ Bowling
- ▶ Cykling
- ▶ Aerobic + Spinning
- ▶ Motionsløb
- ▶ Styrketræning

Firmaet yder økonomisk støtte til idrætsklubbens aktiviteter og stiller desuden bordtennisrum, styrketræningsrum, fodboldbane og omklædningsfaciliteter gratis til rådighed for sportsudøverne. Klubben er medlem af Firma Klubbernes Bold Union (FKBU), og den arrangerer træning og turneringer i de nævnte idrætsgrene. Klubben samler også deltagere til større sportslige arrangementer.

Kontingentet, som opkræves af HR-afdelingen via lønudbetalingen, er kun:

Aktive:	Kr. 35,00 pr. måned
Passive:	Kr. 17,50 pr. måned
Elever:	Kr. 17,50 pr. måned

Indmeldelse kan ske ved henvendelse til et bestyrelsesmedlem. Se på idrætsklubbens egne sider på intranettet. Her kan du bl.a. også følge med i de forskellige tilbud og arrangementer.



1.2. Kost

I Bosch lægger vi vægt på, at alle medarbejdere tilbydes en sund, varieret og ernæringsrigtig kost ved at følge de 8 officielle kostråd.

1. Spis frugt og grønt – 6 om dagen
2. Spis fisk og fiskepålæg – flere gange om ugen
3. Spis kartofler, ris eller pasta og groft brød – hver dag
4. Spar på sukker – især fra sodavand, slik og kager
5. Spar på fedtet – især fra mejeriprodukter og kød
6. Spis varieret og bevar normalvægten
7. Sluk tørsten i vand
8. Vær fysisk aktiv – mindst 30 minutter om dagen

Selvom vi spiser en del sundere i dag end for bare 10 år siden, er det stadigvæk de færreste der spiser sundt nok. Bosch opfordrer derfor til at spise sundere. Sund og ernæringsrigtig kost betyder ikke, at man skal omlægge sine kostvaner helt. Små ændringer har faktisk stor betydning.

For at sikre de bedste forudsætninger for denne kost, har virksomheden investeret i nye kantinefaciliteter og kantinen vil løbende tilpasse kosttilbuddene, så de bedst muligt imødekommer ovenstående.

Frugtordning

Bosch har en frugtordning, hvor alle medarbejdere dagligt har mulighed for at tage et stk. gratis frugt. Frugten kan afhentes i kantinen.



1.3. Røg

I Bosch er det holdningen, at alle skal kunne passe sit arbejde uden at blive udsat for passiv røg. Derfor har Bosch i 2005 indført en rygepolitik for at imødekomme ønsker fra både rygende og ikke-rygende medarbejdere.

Rygning er tilladt i de opstillede 'rygekupeer' i huset. I takt med at leasingaftalerne af disse udløber vil kupeerne forsvinde.

For at undgå unødige lugtgener og sikre et pænt miljø forventes det naturligvis, at skod og andre efterladenskaber fjernes efter endt rygning.

1.3.1. Rygestopkurser

Bosch støtter medarbejdere, som ønsker at stoppe med at ryge. Derfor er der tidligere arrangeret rygestop kurser for medarbejderne. Nye kurser etableres på initiativ fra HR-afdelingen. Ønsker du at deltage på et sådan kursus, kan du kontakte HR-afdelingen for tilmelding til det førstkommende forløb.

1.4. Alkohol og rusmidler

1.4.1. Alkoholpolitik

I Bosch er det holdningen, at alkohol og andre rusmidler skal adskilles fra arbejdet. Det skal det af hensyn til sikkerhed, effektivitet, trivsel og ikke mindst af hensyn til den professionelle betjening af vores kunder og samarbejdspartnere.

Det er ikke tilladt at nyde alkohol eller andre rusmidler på arbejdspladsen. Det betyder også at ansatte ikke må møde op på arbejde, hvis de er påvirkede af alkohol eller andet rusmiddel. Ansatte, som møder på arbejde eller fremtræder i påvirket tilstand på arbejdet vil blive sendt hjem for den pågældende dag. Medarbejdere som hjemsendes på denne baggrund, vil blive indkaldt til en samtale med personalechefen og eventuelt blive tildelt en skriftlig advarsel. Såfremt medarbejderen ønsker dette, kan en kollega eller sikkerhedsrepræsentant inviteres til at deltage på mødet. På mødet vil medarbejderen eventuelt blive tilbudt hjælp via en samtale hos en uvildig konsulent for at afdække eventuelle misbrugsproblemer. Er der tale om misbrug, vil medarbejderen blive tilbudt et behandlingsforløb. Ved fortsat overtrædelse kan det få konsekvenser for medarbejderens fortsatte ansættelse.

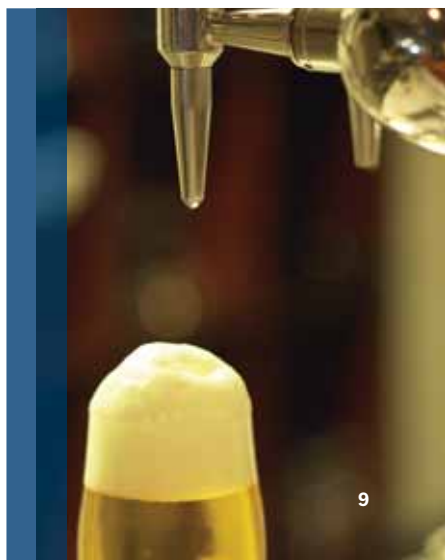
Festlige lejligheder, kurser samt sociale sammenkomster

Der kan ved særlige lejligheder aftales, at ansatte kan indtage vin eller øl i begrænset omfang. Det forudsættes dog, at de ansatte ikke efterfølgende har kundemøder eller lign. Særlige lejligheder er: fødselsdage, jubilæer, receptioner, fratrædelser, elevudlæringer, sociale sammenkomster, højtider samt virksomhedens officielle mærkedage. I alle tilfælde skal udskænkning af alkohol aftales med nærmeste chef.

Hjælp og støtte

Der skal ydes støtte og hjælp i form af behandling i forbindelse med et misbrug.

Bosch har derfor indgået et samarbejde med Frederiksberg Centeret, som er et professionelt behandlingscenter for misbrugere af alkohol, rusmidler og andet. Samarbejdet er etableret for at kunne tilbyde medarbejdere med alkohol- og rusmiddelproblemer hjælp til at komme ud af deres afhængighed.



Alkohol er et fælles ansvar

Alkoholproblemer er ikke en privatsag. Vi har alle pligt til at gribe ind, hvis vi oplever at en ansat har et misbrugsproblem, f.eks. ved at kontakte nærmeste leder, en sikkerhedsrepræsentant eller HR-afdelingen. Alle henvendelser vedrørende misbrugsproblemer vil blive behandlet strengt fortroligt.

HR-afdelingen vil løbende sørge for at ledere og sikkerhedsrepræsentanter får den fornødne viden til på betryggende måde, at kunne varetage disse ledelsesmæssige og kollegiale opgaver. Ved nyansættelser vil HR-afdelingen samt nærmeste leder informere de nye medarbejdere om den gældende personalepolitik.

1.4.2. Lokalisering og behandling af alkoholproblemer

Hvordan bliver problemet identificeret?

Problemer med misbrug viser sig typisk i form af medarbejderen ikke længere er så produktiv, har mange sygedage, forglemmelser, mange uheld og negativ afsmittende effekt på kollegaer og virksomhedens image.

Jeg har et problem, hvad skal jeg gøre?

Hvis en medarbejder selv ønsker hjælp til at komme ud af et afhængighedsproblem, kan medarbejderen henvende sig til nærmeste chef, sikkerhedsrepræsentant eller direkte til HR-afdelingen. HR-afdelingen vil hjælpe medarbejderen i gang med et behandlingsforløb, som typisk kan startes allerede dagen efter henvendelsen.

Min kollega har et problem, hvad skal jeg gøre?

Som kollega eller leder har du et moralsk ansvar for og pligt til at hjælpe, såfremt du mærker at en kollega/medarbejder har et misbrugsproblem. I et sådant tilfælde, kan du i fuld fortrolighed rette henvendelse til personalechefen, som vil indbyde den



pågældende medarbejder til en samtale. Samtalen vil eventuelt resultere i at medarbejderen tilbydes en uvildig samtale hos Frederiksberg Centeret.

Kan familien bede om hjælp?

Familiemedlemmer til medarbejdere hos Robert Bosch opfordres til at henvende sig til Robert Bosch HR-afdeling på 44 89 892 24, såfremt de har mistanke eller viden om misbrugsproblemer. Enhver medarbejder samt dennes familie kan gratis få fortrolig professionel rådgivning ved at kontakte Frederiksberg Centeret på telefon 38 34 13 03 eller via mail på info@frederiksberg-centeret.dk.

Hvem har ansvaret for formidling af hjælp?

HR-afdelingen har ansvaret for formidlingen af hjælp til medarbejdere med misbrugsproblemer.

Behandlingsforløb

Et behandlingsforløb for alkoholmisbrugere hos Frederiksberg Centeret afvikles som følgende:

- ▶ Forsamtale
- ▶ Ordinerer af behandlingsforløb fra egen læge
- ▶ Kontakt til firmaets forsikringsselskab for sundhedssikring
- ▶ Egentlig behandlingsforløb (6 uger)
- ▶ Opfølgningsforløb (8 måneder)

Uddybende informationer om Frederiksberg Centeret, behandlingsforløb mv. kan findes på www.frederiksbergcenteret.dk.

Forsamtalen er en afklarende og fortrolig samtale mellem den ansatte og Frederiksberg Centeret.

Ordinerer fra egen læge

Den ansatte skal hos egen læge have ordineret et behandlingsforløb for alkoholmisbrug. Til denne samtale med lægen skal den ansatte medbringe en kopi af Bosch's alkoholpolitik, som beskriver den behandling, som Bosch vil anbefale.

Helbredssikring

Når HR-afdelingen har modtaget en kopi af lægens ordinerer vil de tage kontakt til firmaets forsikringsselskab for helbredssikring samt Frederiksberg Centeret for at få igangsat behandlingsforløbet.

Behandlingsforløbet har en varighed af 6 uger, hvor den ansatte dagligt møder hos

Frederiksberg Centeret. Medarbejderen skal ikke varetage sit arbejde i den pågældende periode, men sygemeldes med løn. Behandlingsforløbet inkluderer også sessioner for pårørende til at behandle de problemer, som misbruget har medført.

Opfølgningen anvendes som støttende funktion, når den ansatte atter er tilbage i sin funktion i virksomheden. I perioden har den ansatte løbende kontakt til Frederiksberg Centeret og deltager i nødvendigt omfang i møder og samtaler.

Behandlingen er fortrolig og forbliver en sag mellem den ansatte og Frederiksberg Centeret med mindre andet specifikt ønskes af den ansatte. Virksomheden involveres udelukkende, såfremt behandlingsforløbet indeholder 3 parts samtaler mellem den ansatte, Frederiksberg Centeret og arbejdsgiver.

Hvem betaler for behandlingsforløbet?

Bosch betaler for behandlingsforløbet og betaler løn, svarende til løn under sygdom, i de 6 uger, hvor behandlingen står på. I opfølgningsperioden vil Bosch i nødvendigt omfang give den ansatte fri til at deltage i møder og samtaler hos Frederiksberg Centeret.

Tilbage på arbejde

Det er Bosch's holdning, at enhver medarbejder, som har fuldført behandling for alkoholmisbrug skal kunne genindtræde i sin stilling med fuld og ubeskåret ligeværdighed. Behandlingen vil ikke influere på et naturligt karriereforløb.



1.5. Sundhedstjek

Bosch tilbyder sine medarbejdere en mulighed for at få foretaget regelmæssigt

sundhedstjek. I forbindelse med et sundhedstjek får medarbejderen udarbejdet en personlig sundhedsprofil.

Formålet med en personlig sundhedsprofil er gennem viden, rådgivning og motivation at give den enkelte medarbejder interesse for at tage ansvar for bevarelse og fremme af egen sundhed. Motivation betragtes som kardinalpunkt for at kunne ændre og opretholde en sund livsstil over tid. Ved at tage udgangspunkt i den enkelte medarbejders motivation for forandring kan rådgivningen målrettes den enkelte, hvilket øger sandsynligheden for en langsigtet succes betragteligt.

Med den personlige sundhedsprofil får Bosch et detaljeret billede af den fysiske sundhedstilstand blandt medarbejderne. Gennemsnitsværdierne sammenlignes med anbefalede værdier i den danske befolkning. Ved opfølgningen er det således muligt, at registrere eventuelle forbedringer i medarbejderens sundhedstilstand, som følge af indsatsen på det forebyggende og sundhedsfremmende område. Alle medarbejdere har adgang til sundhedsportalen, hvor de kan finde oplysninger og information omkring sundhed og trivsel generelt.

Den personlige sundhedsprofil screener tillige vores medarbejdere med en høj risikoprofil. Dvs. at medarbejdere med et markant forhøjet blodtryk, kolesteroltal eller andet bliver gjort opmærksomme på risici og vejledt til behandling, hvormed risikoen for kritisk sygdom reduceres.

Resultatet af den enkelte konsultation forbliver mellem medarbejderen og det eksterne konsulentbureau. Dog modtager Bosch et samlet anonymiseret sundhedsbillede på baggrund af data fra alle deltagende. Rapporten danner blandt andet grundlag for planlægning af fremtidige sundhedstiltag.

Bosch anbefaler alle medarbejdere at deltage i sundhedstjekket og få lagt en sundhedsprofil, som kan bruges til årligt at justere vores fælles sundheds- og trivselspolitikker.

2. Arbejdsmiljø

I Bosch drager vi omsorg for vores ansatte. Medarbejdere betragtes som ”en del af familien”, hvilket betyder at vi skal have et sundt og sikkert fysisk og psykisk arbejdsmiljø. Vi prioriterer arbejdets organisering, indhold og sikkerhed og det er vigtigt, at der er åbenhed og dialog mellem ledelsen og medarbejderne og at der bliver sat klare mål og rammer for arbejdet. Det er ligeledes vigtigt, at der ydes en aktiv indsats for at skabe et godt arbejdsmiljø, som kan sikre og fremme de ansattes sundhed og trivsel.

2.1. Stresspolitik

2.1.1. Formål

Formålet med stresspolitikken er at reducere medarbejdernes stress i hele virksomheden. Stresspolitikken er et tillæg til personalepolitikken og erstatter ikke andre politikker.

Det er Bosch's holdning, at stress ikke er en sygdom. Ved stress skal forstås de fysiologiske reaktioner, der sker i kroppen ved vedvarende belastninger af fysisk eller psykisk art, der ligger på grænsen af eller udover den enkeltes ydeevne. Det er således meget individuelt fra person til person, hvornår og hvordan stress opstår, udvikles og håndteres. Stress kan således skyldes arbejdsmiljøet, men også private forhold og i de fleste tilfælde skyldes det begge dele.

Bosch's stresspolitik adresserer specifikt stress på arbejdspladsen og er tænkt som et konkret og brugbart værktøj til stressbekæmpelse.

Baggrund:

Stresspolitikken er udarbejdet på baggrund af det sundhedstjek, som Bosch gennemførte maj/juni 2006. Undersøgelsen viste at en del medarbejdere i Bosch dagligt føler stress ved deres arbejde. Alvorlig stress har store omkostninger for den enkelte medarbejder og for virksomheden. På landsplan skønnes stress at være en medvirkende årsag til over halvdelen af alt sygefravær. I gennemsnit har 10% af medarbejderne i en virksomhed (svarende til 17 personer hos Robert Bosch A/S) kronisk stress. Kronisk stress reducerer effektiviteten, overblikket, livskvaliteten og gør at medarbejderne træffer mere risikable beslutninger. Ubehandlet kronisk stress fører før eller siden til sammenbrud eller udbrændthed.

Det er således i alles interesse at undgå alvorlig stress.

Om stresspolitikken

Denne stresspolitik skal med jævne mellemrum evalueres og korrigeres. Dette sker dels som en kvalitetssikring, således at stresspolitikken løbende forbedres, dels for løbende at tilpasse stresspolitikken ændringer i virksomheden og arbejdsforholdene. Politikken vil blive taget op til vurdering 4 gange årligt, som et punkt på agendaen i sikkerhedsudvalget.

Kendskab til stresspolitikken skal udbredes til alle medarbejderne. Stresspolitikken skal til enhver tid være formuleret således, at den er direkte forståelig og anvendelig for alle medarbejdere.



Hos Bosch ønsker vi ikke, at stress skal være et tabu. At lukke øjnene for stress, gør det kun værre. En åben dialog om stress reducerer stress i vores virksomhed.

Virksomhedens og medarbejdernes ansvar

Stressbekæmpelse er både virksomhedens og medarbejdernes ansvar. Virksomheden iværksætter en række initiativer, som er beskrevet i denne stresspolitik. Men stress er meget individuelt. Derfor bør den enkelte medarbejder lære at være opmærksom på egen stress og at tage initiativ til at reducere denne.

2.1.2. Forebyggelse af stress

Det vigtigste er at forebygge stress. Det er bedre at undgå alvorlig stress, frem for at skulle behandle den. Der iværksættes en række initiativer af dels oplysende og uddannelsesmæssige karakter for at identificere muligheder for stressreduktion i virksomheden. HR-afdelingen er koordinator på forebyggende initiativer.

Information

Alle medarbejdere tilbydes undervisning i basale stresskompetencer, ved eksempelvis gå-hjem-møder, hvor de lærer om egne stress signaler. Medarbejderne lærer bl.a. hvordan de mærker egen stress, er opmærksomme på andres stress og grundlæggende stresshåndtering. Desuden gennemgås denne stresspolitik. Der vil med mellemrum blive afholdt opfølgningsmøder.

Medarbejdersamtaler

I den årlige MAG/PRED samtale med nærmeste leder kan stress tages op som et punkt i samtalen. Dette giver medarbejderne og den nærmeste chef lejlighed til at tale om, om der er noget der kan gøres for at den pågældende medarbejder undgår unødigt stress.

Lederudvikling

Stress lokalisering og stresshåndtering er en integreret del af lederudviklingen i Bosch. Alle ledere, som gennemgår LeaD uddannelsen, vil gennemgå et kursus i stresshåndtering. Der er endvidere initiativer for, at ledere løbende får vedligeholdt og opdateret deres viden på området.

Identifikation af muligheder for stressreduktion

Den bedste input til stressforebyggelse kommer fra dem, der selv har en stressende arbejdssituation. Ofte kan man løse stressproblemer med en lille indsats, når de først er kendt. Alle medarbejderne har derfor mulighed for at komme med forslag til konkrete stressreducerende foranstaltninger. Der opfordres derfor til, at den enkelte medarbejder konstant anvender Bosch's CIP kultur til at tænke i små forbedringer, som kan mindske eller eliminere stressede situationer.

Det er vigtigt at være meget konkret, når der tales om stressforebyggende foranstaltninger. Diskussioner af mere generel karakter, f.eks. arbejdsmiljø, økonomi o.l. henlægges til sikkerhedsudvalget. Forslagene bliver vurderet ud fra, hvorvidt de kan behandles som konkrete stressreducerende foranstaltninger, hvorvidt de er af mere generel karakter og skal håndteres i sikkerhedsudvalget eller hvorvidt de skal håndteres ved at se på den specifikke arbejdsfunktion.

2.1.3. Håndtering af stress

Det er vigtigt at alle i virksomheden ved, hvorledes de skal forholde sig i tilfælde af, at en medarbejder er alvorligt stresset. Alvorlig stress skal opdages så tidligt som muligt, da det så er lettere at gøre noget ved den.



Hvordan opdager vi stress?

Medarbejdere og ledere har et fælles ansvar for at lokalisere stress. Alle medarbejdere skal hjælpe hinanden med at være opmærksomme på stress. Det er ikke altid, at den stressede person selv er klar over, hvor alvorligt han/hun er stresset.

Hvad gør en stresset medarbejder?

Når en medarbejder er alvorligt stresset, så har denne flere muligheder for at finde en løsning. Det er bedst at klare situationen så lokalt som muligt:

1. Tale med en kollega
2. Tale med sin nærmeste chef
3. Tale med sin sikkerhedsrepræsentant
4. Tale med en fra HR-afdelingen

Hvad gør man, når man opdager, at en anden medarbejder er alvorligt stresset?

Det opfordres som udgangspunkt til, at man tager en direkte snak med den stressede medarbejder. Hvis man ikke selv ønsker at tage emnet op med medarbejderen, det kan f.eks. være af personlige grunde eller pga. arbejdsrelationerne, så kan man henvende sig til HR-afdelingen, som overtager sagen og kontakter den stressede medarbejder. HR-afdelingen vil eventuelt på baggrund af samtalen vejlede medarbejderen videre til en afklarende samtale med en ekstern konsulent.

Medarbejdere med stress

Medarbejdere der er ramt af stress, kan tilbydes at få lavet en afklarende trivselsprofil og/eller eventuel deltagelse i et udvidet, individuelt stresskursus. Begge har til formål at afklare, hvorfra stressen stammer og at give medarbejderen kompetence til at tackle stress i hverdagen. Trivselsanalysen afholdes her i huset og følges op med en tilbagemelding fra HR-afdelingen, som er certificeret i denne analyse.



Resultatet af trivselsanalysen er fortrolig og forbliver en sag mellem medarbejderen og den certificerede kollega fra HR-afdelingen. Tilmelding til det udvidede stresskursus kan f.eks. ske efter aftale ved en medarbejdersamtale, efter ønske fra medarbejderen selv eller efter opfordring fra f.eks. medarbejder, nærmeste leder eller HR-afdelingen. Medarbejderen vil inden tilmelding blive indbudt til en samtale med HR-afdelingen og nærmeste chef for at aftale det videre forløb.

Medarbejdere, som sygemeldes pga. stress

Det er holdningen i Bosch, at ingen medarbejdere bør komme så langt, at de sygemeldes pga. stress. Skulle det ske, vil følgende blive iværksat for at hjælpe den pågældende medarbejder gennem krisen.

- ▶ Medarbejderen fritages for arbejde og sendes hjem. Medarbejderens opgaver overdrages til andre.
- ▶ Medarbejderen sendes på stresskursus hos stress coach. Dette kan ske akut. Kurset tilpasses medarbejderens situation. Kurset skal give medarbejderen et overblik over, hvilke faktorer på arbejde/i privatliv der var udløsende for stressen samt give reelle værktøjer til at komme igennem og undgå tilsvarende situationer fremover.
- ▶ Medarbejderen forventes ikke at varetage arbejdsopgaver mens kurset står på. E-mail og mobiltelefon forventes ikke besvaret i arbejdsmæssig sammenhæng. Medarbejderen modtager løn i perioden, svarende til løn under sygdom.
- ▶ Firmaet vil holde kontakt til medarbejderen for at støtte op om bedringen. Der vil ikke blive stillet opgaver videre til medarbejderen, før denne er tilbage.
- ▶ Når stresskurset er gennemført inviteres medarbejderen til en samtale med nærmeste chef og HR-afdelingen, hvor det skal diskuteres, hvad der skete, hvad der fremover skal undgås og tillige en revurdering af medarbejderes arbejdsopgaver.
- ▶ Når medarbejderen igen starter på arbejde, vurderes om der i en periode skal startes på reduceret tid.



2.2. Sygefravær, orlov m.m.

Sygefravær fra arbejde kan skyldes mange forskellige forhold, der ofte har en indbyrdes sammenhæng. Helbredsforhold spiller naturligvis en rolle, men det er ikke entydigt, hvornår og om en bestemt sygdom eller symptom medfører fravær. Et af de forhold, der har betydning for fravær og dermed for forebyggelse, er arbejdsmiljøet. Arbejdsmiljøet kan direkte medføre helbredsskader, men indgår også i mere komplekse sammenhænge, der kan medføre fravær. Ved forebyggelse af sygefravær er det således ikke kun forebyggelse af arbejdsrelaterede sygdomme, der er interessant, men også det fravær, der ellers kan opstå som følge af eller i samspil med arbejdsmiljøet.

Det er firmaets holdning at sygefravær skal holdes på et absolut minimum. Dette er et fælles ansvar for virksomhed og medarbejdere. Virksomheden leverer en række værktøjer og muligheder for at gøre Bosch til et god og attraktiv arbejdsplads for der igennem at sikre et godt arbejdsmiljø og mindske sygefravær.

2.2.1. Sygefravær

Bosch ønsker at fastholde gode og loyale medarbejdere. Derfor er der udformet retningslinier for, hvorledes ledelse og kolleger skal forholde sig, når en medarbejder er sygemeldt i en længere periode eller har hyppige, korte fraværperioder. Især sidstnævnte forhold ønsker virksomheden at få indsigt i, så der kan findes en løsning på problemet. Bosch ønsker at holde det samlede sygefravær på 3,5% eller derunder. Dette skal sikres via sundhedsfremmende tiltag, der løbende vil blive evalueret af HR-afdelingen.

Sygesamtaler

Når en medarbejder er sygemeldt, vil den nærmeste leder skønne, hvornår han eller hun finder det nødvendigt at kontakte medarbejderen for at høre til vedkommendes tilstand, for at få en fornemmelse af om der er tale om et langvarigt forløb samt drøfte det videre forløb. Senest i 4. sygeuge skal der afholdes en personlig sygesamtale. Dette koordineres mellem HR-afdelingen og den nærmeste chef. Under samtalen skal det drøftes hvornår og hvordan medarbejderen skal vende tilbage til arbejdspladsen. Denne samtale er obligatisk for arbejdsgiver men ikke for medarbejderen, der således frit kan afstå tilbudet om en sygesamtale.

Tilpasning af arbejdsplads og arbejdstid

For at en langtidssygemeldt medarbejder kan vende tilbage til sit arbejde, vil man i nogle tilfælde skulle tilpasse vedkommendes arbejdsplads eller arbejdsfunktion. F.eks. kan det være nødvendigt for medarbejderen at have et mere varierende arbejde med både stillesiddende arbejde og med mulighed for at gå mere rundt. I den forbindelse vil husets fysioterapeut blive inddraget for at vurdere den ergonomiske del af den pågældende arbejdsplads.

2.2.2. Flexjob

Det er firmaets holdning, at der i størst mulig omfang skal gøres plads til medarbejdere, som gennem sygdom, ulykke eller anden årsag har opnået en begrænsning i



arbejdsevnen. Medarbejdere som kommer i denne situation, vil blive indbudt til en samtale med HR-afdelingen og nærmeste chef for at afklare mulighederne.

2.2.3. Nedsat arbejdstid/orlov

Alle medarbejdere, som ønsker at gå ned i tid, kan i princippet tillades dette mod tilsvarende reduktion af løn/gage. Nedsat arbejdstid skal være foreneligt med jobbet, skal aftales med nærmeste chef og skal kunne indpasses med afdelingens opgaver.

2.2.4. Overflytning til andet arbejde

Bosch støtter alle medarbejders mulighed for at blive overflyttet til andet arbejde, såfremt dette ønskes. Medarbejdere, som ønsker overflytning, kan kontakte nærmeste chef eller HR-afdelingen, som vil undersøge mulighederne for at imødekomme ønsket.

2.2.5. Barselsorlov / forældreorlov

Ved graviditet skal HR-afdelingen kontaktes, og her udleveres yderligere oplysninger om den kommende tid. Firmaet betaler fuld løn til moderen i de 14 ugers barselsorlov. Derudover vil firmaet betale fuld løn i maks. 10 uger af forældreorlov - dette gælder begge forældre. Det forudsættes, at firmaet kan få fuld dagpengerefusion. Fuld løn under orloven forudsætter, at 9 måneders anciennitet er opnået ved den fastsatte termin for fødslen.

Hvis moderen ønsker at udnytte sin ret til barselsorlov, skal firmaet underrettes inden 8 uger efter fødslen om, hvornår moderen ønsker at genoptage arbejdet. Hvis medarbejderen ønsker at udnytte retten til forældreorlov, skal firmaet underrettes senest 8 uger efter fødslen om tidspunktet for fraværets begyndelse.

2.2.6. Faderorlov

Fædre har ret til efter eget valg at holde orlov i to uger efter barnets modtagelse i hjemmet eller efter fødslen. Faderorloven kan også placeres samlet inden for de første 14 uger efter fødslen, hvis afdelingschefen accepterer dette. Husk, at faderorlov skal varsles mindst 4 uger før ønsket afholdelse til HR-afdelingen, ellers bliver fraværet regnet som ferie. Medarbejderen får fuld løn i de 10 dage, men kontakt snarest HR-afdelingen for yderligere oplysninger. Fuld løn under orloven forudsætter, at 9 måneders anciennitet er opnået ved den fastsatte termin for fødslen.

2.2.7. Graviditetsorlov

Ved graviditet skal HR-afdelingen kontaktes, og her udleveres yderligere oplysninger om den kommende tid. Firmaet betaler fuld løn under de 4 ugers graviditetsorlov før forventet fødsel. Moderen skal med 3 måneders varsel underrette arbejdsgiveren om forventet fødselstidspunkt, og om hun agter at udnytte retten til graviditetsorlov. Fuld løn under orloven forudsætter, at 9 måneders anciennitet er opnået ved den fastsatte termin for fødslen.

2.2.8. Orlov til pasning af nærtstående familiemedlem, som ønsker at dø i eget hjem

Alle medarbejdere har ret til at få orlov til at passe et nærtstående familiemedlem. Bosch giver dig mulighed for at holde i alt 3 måneders orlov med fuld løn. Du kan fordele de 3 måneder enkeltvist efter behov over en periode, eller tage dem samlet. Dette skal selvfølgelig aftales med din chef, så det bliver passet ind i afdelingens øvrige arbejde. Hvis du har behov for orlov ud over de 3 måneder, modtager du dagpenge direkte fra kommunen. Følgende er retningslinierne for orloven:

Du skal være dagpengeberettiget

- ▶ HR-afdelingen og din chef informeres om, hvornår orloven starter og slutter, samt i hvilket omfang det skal foregå.
- ▶ HR-afdelingen skriver et brev til din kommune, hvor det bekræftes, at virksomheden yder plejevederlag i henhold til lov om social service samt information om orlovs start, månedlig gage og at der søges refusion hver måned.
- ▶ Der skal foreligge en terminal erklæring fra læge eller hospital, som kommunen skal have. (Tal her med den nærtstående kommune).
- ▶ Der skal underskrives en erklæring af den pårørende, der skal passes, samt af den der skal passe den pårørende. (Tal her med den nærtstående kommune).
- ▶ Senest 2 hverdage efter den nærtstående død eller afbrydelse af orloven, skal virksomheden underrettes om, hvornår arbejdet genoptages. Arbejdet skal genoptages senest 14 dage efter.
- ▶ Fuld løn under orloven forudsætter, at 9 måneders anciennitet er opnået ved start på orlov.



2.3. Behandling

2.3.1. Regler for massage

Alle Bosch medarbejdere kan benytte sig af denne ordning.

Pr. 1. september 2009 indføres der brugerbetaling på massage, hvilket betyder, at medarbejderen automatisk trækkes kr. 100 pr. behandling over lønnen.

Alle medarbejdere har ret til i alt 60 min. behandling indenfor arbejdstid.

Ved udeblivelse fra behandling, som ikke er meddelt HR senest dagen før, vil medarbejderen blive trukket kr. 100 undtagen ved sygemelding som er modtaget samme dag inden kl. 08.30. Betaling ved udeblivelse vil ske, selvom end tid bliver tildelt en anden medarbejder.

Ved udeblivelse kan massagetiden tildeles en medarbejder på venteliste. Da denne behandling typisk kun vil have en varighed af 20 min, vil den pågældende medarbejder kun blive trukket kr. 65 som brugerbetaling.

Ordningen gælder 2 behandlinger pr. måned pr. medarbejder

Akupunkturbehandling er for egen risiko.

Spørgsmål vedr. massage kan besvares af HR.

Private behandlinger

Aftales og afregnes direkte med massøren. Priser findes på bookingsiden for massage på intranettet .

Massagestol

Brugen af massagestol er uden beregning.

Tider skal bookes via intranettet.

Anvendelse af massagestolen er i princippet ubegrænset, dog tæller hver brug af massagestolen med 30 min., som skal medregnes i ovenstående max. 60 min. firmabetalt frihed pr. måned.

Øvrigt brug skal derfor lægges udenfor arbejdstid, eller medarbejdere med flexordning kan flexe ud under behandling.

2.3.2. Fysioterapi

Der tilbydes fysioterapi hver 2. uge. Behandlingen finder sted i idrætsklubbens lokaler i kælderen. Alle Bosch medarbejdere kan benytte sig af dette tilbud efter følgende regler:

De sidste 3 tider er forbeholdt akut behandling

Behandlingen har en varighed af 20 minutter

I tilfælde af afbud skal HR-afdelingen kontaktes

Private behandlinger aftales og afregnes direkte med fysioterapeuten.

Private behandlinger finder sted på den klinik, som fysioterapeuten er tilknyttet

HUSK: Der skal stemples ud ved private behandlinger

2.4. Ergonomi

Det er holdningen i Bosch, at alle medarbejdere skal have en korrekt indrettet arbejdsplads, som tilgodeser de arbejdsopgaver, som medarbejderen skal løse og de individuelle behov som medarbejderen har. Derfor har Bosch indgået aftale med husets fysioterapeut, som vejleder alle nye medarbejdere i korrekte arbejdsstillinger, indstilling af borde, stole mv.

Fysioterapeuten kan ligeledes vejlede vedrørende korrekt indretning af arbejdsplads. Ønsker en medarbejder hjælp og vejledning til indretning af arbejdsplads, kan man kontakte HR-afdelingen, som vil arrangere besøg af fysioterapeuten.

3. Andet

3.1. Helbredsforsikring

Alle medarbejdere hos Robert Bosch A/S er omfattet af en helbredsforsikring. Forsikringen giver en ulykkes- og/eller sygdomsramt medarbejder mulighed for hurtig behandling uden om de offentlige sygehuses ventelister samt frihed til at vælge et privat hospital uden økonomiske konsekvenser. Helbredsforsikringen giver også mulighed for at få dækket et behandlingsforløb hos en fysioterapeut. Medarbejdere som ønsker at gøre brug af helbredsforsikringen, skal selv kontakte forsikringsselskabet for helbredsforsikring og fremlægge problemet, hvorefter de oplyser om proceduren og det efterfølgende behandlingsforløb.

Telefonnummer og kontaktpersoner til firmaets helbredsforikring kan findes i personalehåndbogen på Intranettet eller kan oplyses via HR-afdelingen.

3.2. Kritisk sygdom

Alle medarbejdere hos Robert Bosch A/S er automatisk omfattet af en forsikringsdækning i tilfælde af, at de får en kritisk sygdom. Forsikringen sikrer, at medarbejdere der rammes af en kritisk sygdom/lidelse, får udbetalt kr. 100.004 pr.2009 skattefrit som et engangsbeløb. Beløbet bliver årligt indexvurderet. Den årlige præmie betales af Robert Bosch A/S. Da en eventuel udbetaling er skattefri, vil præmien blive tillagt medarbejderens indkomst via lønsedlen. Medarbejderen kan tilkøbe større forsikring.

Medarbejdere som rammes af en kritisk sygdom, kan kontakte forsikringsselskabet direkte for at få fremsendt skadeanmeldelse. Telefonnummer eller e-mail kan findes i Personalehåndbogen på Intranettet eller kan oplyses via HR-afdelingen. Forsikringen ophører ved det fyldte 65 år. Oversigt over omfattede sygdomme/lidelser kan fås ved at kontakte HR-afdelingen eller ved at læse yderligere om ordningen på Intranettet.

3.4. Fratrædelsesgodtgørelse ved pension

Fratrædelsesgodtgørelse er en godtgørelse, som alle medarbejdere optjener ret til efter 12 års anciennitet.

Hvis en medarbejder med mere end 12, 15 eller 18 års anciennitet opsiges, har denne ret til hhv. 1, 2 eller 3 måneders ekstra løn som fratrædelsesgodtgørelse i henhold til gældende lovgivning. Denne ret bortfalder iht. lovgivningen, når medarbejderen opnår ret til alderspension (typisk 60 år). Bosch ønsker at stille medarbejderne bedre end lovens krav i forhold til fratrædelsesgodtgørelse. Derfor udbetaler Bosch også fratrædelsesgodtgørelse til medarbejdere over 60 år. Dette uanset, om medarbejderen opsiges eller fratræder for at gå på pension.

Medarbejdere over 60 år med mere end 12 års anciennitet opnår ret til følgende



fratrædelsesgodtgørelse:

- 12 års anciennitet medfører 1 måneds ekstra løn i fratrædelsesgodtgørelse
- 15 års anciennitet medfører 2 måneders ekstra løn i fratrædelsesgodtgørelse
- 18 års anciennitet medfører 3 måneders ekstra løn i fratrædelsesgodtgørelse

Fratrædelsesgodtgørelsen inkluderer endvidere den firmabetalte del af evt. pensionsordning. Beløbet kan overføres til pensionsordning eller udbetales sammen med den sidste løn.

3.5. Seniorpolitik

I Bosch ønsker vi:

- ▶ at bibeholde Bosch som en attraktiv arbejdsplads for medarbejdere i alle faser i arbejdslivet
- ▶ at sikre vores medarbejdere fleksibilitet i seniorårene
- ▶ at sikre forankring af viden i organisationen i forbindelse med generationsskifte

For at sikre ovenstående har Bosch følgende tilbud til seniorer:

- ▶ Medlemskab af Bosch Senior Erfa Gruppe (55 år)
- ▶ Tilbud om seniorkursus med ledsager (55 år)
- ▶ Invitation til afklaringsmøde med HR-afdelingen og nærmeste chef (59 år)
- ▶ Tilbud om reduceret tid. Se pkt. 2.2.3.

3.5.1. Bosch Senior Erfa Gruppe

Medarbejdere som fylder 55 år tilbydes medlemskab af Bosch Senior Erfa Gruppe (BSEG). BSEG består af Bosch pensionister og efterlønnere samt medarbejdere over 55 år og har bl.a. følgende formål: erfaringsudveksling om den 3. alder, knytte pensionister/efterlønnere tættere til firmaet, fælles oplevelser og hygge sig med hinanden ved socialt samvær samt ikke mindst holde kontakt mellem nuværende og tidligere Bosch medarbejdere/kolleger.

3.5.2. Senior kursus

Robert Bosch tilbyder et to-dages kursus for medarbejdere, som skal på pension inden for en overskuelig årrække. Kurset er med ledsager og giver inspiration og råd til, hvorledes man får det meste ud af den tredje alder, både når det handler om økonomi og om daglig livskvalitet. Tilmelding sker via HR-afdelingen. Deltagelse på kurset er gratis for medarbejder og ledsager.

3.5.3. Afklaringsmøde

Medarbejdere vil i den måned, hvor de fylder 59 år, blive indbudt til en samtale med nærmeste chef og personaleafdeling. Mødet har til formål, at medarbejder og virksomhed kan fremlægge ønsker og fastlægge planer for tidspunkt for tilbagetrækning, nedsat tid, oplæring af efterfølger mv.

3.5.4. MAG /PRED (Performance REview Discussion)

Efter det fyldte 59. år vil den årlige MAG/PRED samtale blive udvidet med en dialog om tidspunkt for tilbagetrækning, reduceret tid, oplæring af efterfølger mv.



3.6. Personaleforening

I Bosch eksisterer en personaleforening, som har til formål at samle det i Robert Bosch A/S ansatte personale i fælles aktiviteter - hovedsagelig af selskabelig karakter. Enhver Robert Bosch A/S ansat kan optages i foreningen. Medlemskab er bindende for 6 måneder. Kontingent fastsættes ved den ordinære generalforsamling for 1 år ad gangen. Elever betaler halvt kontingent. Indmeldelse kan ske via personaleforeningens egen side på intranettet. Fratræder et medlem sin stilling i firmaet, betragtes vedkommende som udmeldt af personaleforeningen.

Kontakt os gerne for yderligere information. Besøg også gerne vor hjemmeside www.bosch.dk for mere information om virksomheden og de mange forskellige forretningsområder.

Robert Bosch A/S
Telegrafvej 1
DK-2750 Ballerup

Tlf. 44 89 89 89

www.bosch.dk



four key health areas and concerns

**healthy
food**

**physical
activity**

**smoke
cessation**

**individual
health advice**



novo**Health**

**a Novo Nordisk employee
health programme**



Introduction

Novo Nordisk is a global leader in diabetes care, driven by a very simple commitment: to help people live healthier lives. Our leadership is defined by our actions, eg, spending more on diabetes research than any other company and engaging with healthcare professionals around the world to improve diabetes care. The goal of our actions is clear: to enable people to live longer, healthier and more productive lives. It is this determination that drives our internal NovoHealth global initiative.

NovoHealth is a worldwide company programme seeking to develop a workplace culture that promotes

and supports healthy living for all employees – an opportunity for Novo Nordisk to practise what we preach. NovoHealth will inspire healthy living among Novo Nordisk employees as a means to prevent type 2 diabetes and other lifestyle-driven diseases.

NovoHealth gives us an exciting opportunity to bring the organisation together across the globe, support our colleagues, address our social responsibility as an employer, and improve business performance.

Change starts from within

NovoHealth focuses on four key health areas:

- Provide healthy food in the workplace and encourage a healthy diet
- Provide access to and encourage employees to do physical activity
- Provide a smoke-free work environment and emphasise the benefits of non-smoking
- Provide access to and encourage health checks with individual advice.

We will support our affiliates and employees across the globe in realising these initiatives. We must remember, however, that for each of us to achieve a

lifestyle change as an individual, encouragement is only a step in the right direction. To truly succeed, change must start from within.

Getting started

This brochure contains brief descriptions of the actions we will be taking to promote and implement NovoHealth. We look forward to your support and participation in the programme. See you on the staircase.

Visit the NovoHealth web site novohealth.novo.dk

healthy food



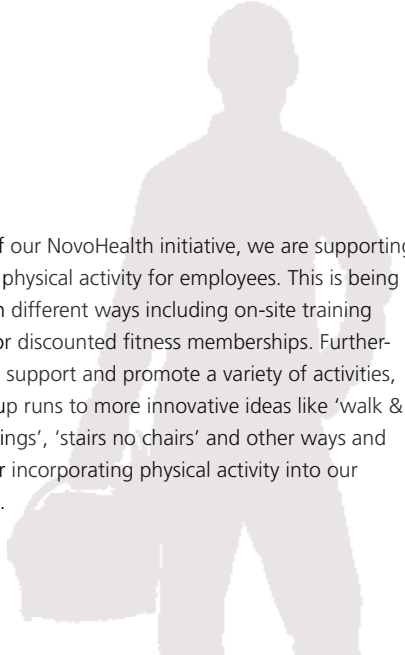
A healthy diet is an important factor in obtaining a healthy lifestyle. At Novo Nordisk, we support that a wholesome selection of high-quality foods and beverages is offered in the workplace.

To ensure that a healthy selection is served, we encourage all catering personnel to serve an ever-changing food selection with emphasis on seasonal fruits, vegetables, whole grains, low-fat dairy products, and fish. Furthermore, we encourage

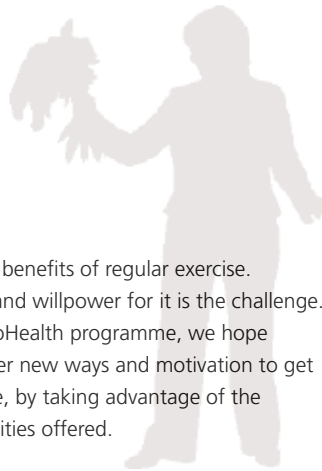
limiting the use of fats (especially saturated fats), added sugar and other foods with poor nutritional values.

It is important to remember that foods rich in fibre, such as whole grains, and a variety of fruits, vegetables and nuts can reduce the risk of lifestyle diseases.

Change starts from **within** – you become what you eat.



As part of our NovoHealth initiative, we are supporting access to physical activity for employees. This is being realised in different ways including on-site training facilities or discounted fitness memberships. Furthermore, we support and promote a variety of activities, from group runs to more innovative ideas like 'walk & talk meetings', 'stairs no chairs' and other ways and means for incorporating physical activity into our daily lives.



We recognise the benefits of regular exercise. Finding the time and willpower for it is the challenge. Through our NovoHealth programme, we hope employees discover new ways and motivation to get their daily exercise, by taking advantage of the exercise opportunities offered.

Change starts from [within](#) – be active.

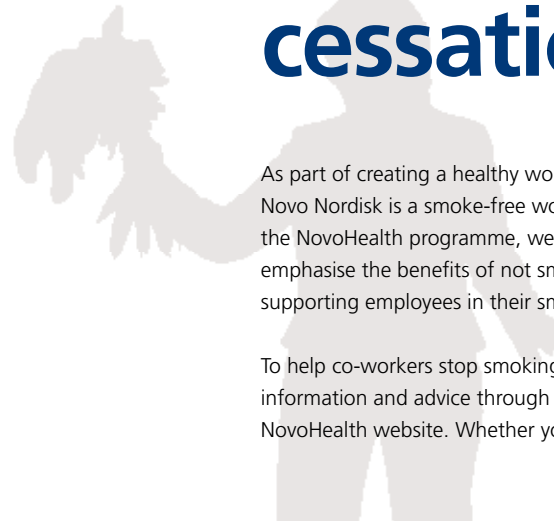


physical activity





smoke cessation



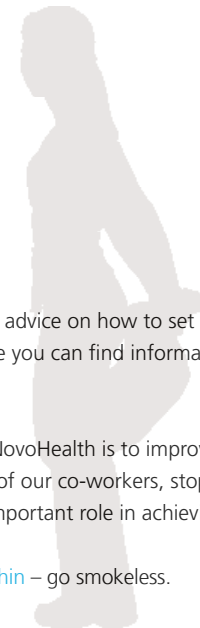
As part of creating a healthy work environment, Novo Nordisk is a smoke-free workplace. Under the NovoHealth programme, we will additionally emphasise the benefits of not smoking while supporting employees in their smoke cessation.

To help co-workers stop smoking, we are providing information and advice through the toolbox on the NovoHealth website. Whether you are looking

for individual advice or advice on how to set up a smoke cessation course you can find information in the toolbox.

As the overall goal in NovoHealth is to improve the health and awareness of our co-workers, stopping smoking will play an important role in achieving this.

[Change](#) starts from [within](#) – go smokeless.



individual health advice

Understanding and monitoring health indices is one of the most important ways to keep an eye on overall health. They are also keys for the prevention and treatment of lifestyle diseases.

As part of our NovoHealth programme, we offer biennial health advice based on a health check to all employees. The health checks include physiological

measurements, which are used as a starting point for individual health advice.

In addition to individual health advice, information and advice can be found via the NovoHealth website.

[Change](#) starts from [within](#) – don't take your body for granted.

