

Handelshögskolan i Stockholm
BSc. Retail Management
NDH 900 Kandidatuppsats, VT 2015

Chiafrön eller hallonbåtar?

En studie av den svenska dagligvaruhandelns aktörers arbete kring
hälsorelaterade frågor och hur det påverkar butiken

The food industry has for some time been facing criticism for selling unhealthy foods. The problem in our society concerning nutrition is still growing although more and more people are interested in a healthy lifestyle. This thesis aims to describe the interests of the Swedish actors in the grocery-retailing field concerning health and how it affects store marketing. Based on interviews with retailers, government agencies and other stakeholders an overall impression of their opinions and activities was made. In addition, a survey was distributed to gain consumer insights. A theoretical framework was constructed and applied to the empirical results. The results showed an interest in health and most organisations claimed this to be a part of CSR. Although it is still unclear how this area will develop, there is a great potential in health-conscious positioning.

Keywords: social marketing, corporate social responsibility, health, retail marketing, consumer behaviour

Författare:
Jacqueline Kraft
Sofia Sheremey

Handledare:
Björn Axelsson

Inlämnad:
20 maj 2015

Examinator:
Fredrik Lange

Tack till
Vår handledare, Björn Axelsson
Våra enkätresponder
Skolkamrater
Vänner och familj

Ett extra stort tack till
Samtliga som ställde upp på intervjuer!

Innehållsförteckning

Figur och tabellförteckning	5
1. Inledning	6
1.1 Bakgrund	6
1.2 Problematisering	6
1.3 Frågeställning	6
1.4 Syfte	6
1.5 Förväntat kunskapsbidrag	7
1.6 Avgränsningar	7
1.7 Disposition	7
1.8 Begreppsförklaring	7
2. Teori	8
2.1 Tidigare studier kopplade till hälsa och CSR eller marknadsföring	9
2.2 Definitioner av hälsosamma kostval	9
2.2.1 Statliga rekommendationer	9
2.2.2 Trenddieter	10
2.3 Ansvar	10
2.3.1 CSR	10
2.3.2 Motiv för CSR	11
2.4 Konsumentbeteende och attityder	11
2.4.1 Konsumenter och CSR	11
2.4.2 Attityder	12
2.4.3 Strategier	12
2.5 Kommunikation	12
2.5.1 Kommunikationens roll inom CSR	12
2.5.2 Hälsopåståenden	12
2.5.3 Inflytande	13
2.5.4 Kommunikation i butik	13
2.6 Framtid	14
2.6.1 CSR som framtidsfaktor	14
2.6.2 Förändring	14
2.7 Teoretiska områden	14
3. Metod	15
3.1 Val av ämne	15
3.2 Val av fokusområde	16
3.3 Design av studien	16
3.4 Kvalitativ delstudie	17
3.4.1 Val av intervjuobjekt	18
3.4.2 Tillvägagångssätt	18
3.4.3 Datainsamling	19
3.4.4 Analys	19
3.5 Kvantitativ delstudie	20
3.5.1 Utformning av enkäten	20
3.5.2 Förstudie	21
3.5.3 Urvalsprocessen	21
3.5.4 Utförande	22
3.5.5 Analys	22
3.6 Studiens tillförlitlighet	22

3.6.1 Validitet och reliabilitet kvalitativ delstudie	22
3.6.2 Validitet och reliabilitet kvantitativ delstudie.....	23
4. Empiri	23
4.1 Empiri kvalitativ delstudie	23
4.1.1 Hälsa.....	23
4.1.2 Ansvar.....	26
4.1.3 Konsumentbeteende och attityder.....	27
4.1.4 Kommunikation.....	29
4.1.5 Framtid	32
4.2 Empiri kvantitativ delstudie.....	34
4.2.1 Kommunikation.....	34
4.2.2 Ansvar.....	35
4.2.3 Konsumentbeteende.....	35
4.2.4 Demografisk beskrivning	35
5. Diskussion	36
5.1 Hälsa och hälsotrender.....	37
5.2 Ansvar	38
5.2.1 CSR.....	38
5.2.2 Motiv till CSR.....	39
5.3 Konsumentbeteende och attityder.....	40
5.4 Kommunikation	42
5.4.1 Allmän kommunikation.....	42
5.4.2 Marknadsföring i butik.....	42
5.5 Framtid.....	44
6. Sammanfattning och slutsatser	45
6.1 Implikationer.....	46
7. Begränsningar och förslag till framtida studier	46
7.1 Begränsningar.....	46
7.2 Förslag till framtida studier.....	47
8. Referenser	48
8.1 Tryckta källor.....	48
8.2 Elektroniska källor	52
8.3 Muntliga referenser.....	53
8. Bilagor.....	54
8.1 Bilaga 1 Grund till intervjuguide.....	54
8.2 Bilaga 2 Enkät för manipulerad butik/testbutik.....	55

Figur och tabellförteckning

FIGUR 1 EN ÖVERSIKT AV AKTÖRERNA.....	17
FIGUR 2 MANIPULATION-/KONTROLLBUTIK	21
FIGUR 3 AKTÖRERNAS RELATION MED TILLÄGG AV KONSUMENTGRUPPERNA	37
 TABELL 1 INTERVJUOBJEKT INDELAT EFTER INTERVJUMETOD.....	18
TABELL 2 SIGNIFIKANTA SKILLNADER MELLAN TESTBUTIKEN OCH KONTROLLBUTIKEN.....	34
TABELL 3 SIGNIFIKANTA SKILLNADER MELLAN TESTBUTIKEN OCH KONTROLLBUTIKEN.....	34
TABELL 4 CRONBACH'S ALFA SAMT INDEXERAT MEDEVÄRDE.....	35
TABELL 5 ANLEDNINGAR TILL GODISKÖP	35
TABELL 6 NEDBRYTNING AV ENGAGEMANG I VAL AV HÄLSOSAMMA/OHÄLSOSAMMA PRODUKTER MELLAN KVINNOR OCH MÄN	36
TABELL 7 UPPLEVD SKILLNAD I ERBJUDANDE AV HÄLSOSAMMA ALTERNATIV, INKOMST	36
TABELL 8 UPPLEVD SKILLNAD I ERBJUDANDE AV HÄLSOSAMMA ALTERNATIV, BARN.....	36

1. Inledning

1.1 Bakgrund

“*Fetma väntas explodera i Sverige*” är rubriken till en artikel i Aftonbladet publicerad den 6 maj 2015 (Aftonbladet, 2015). Övervikt är idag ett samhällsproblem (Vårdguiden, 2014), och i media presenteras ständigt nya quick fixes för viktnedgång. Finns det då någon som kan sägas bära ansvaret för en allt tjockare befolkning? I media har det tidigare framställts som individens ansvar (Kim & Willis, 2007) men antalet hänvisningar till andra aktörers ansvar har ökat. Diskussionen kring det personliga ansvaret är kopplat till vad vi stoppar i oss, detta beteende är dock beroende av kulturella och miljömässiga faktorer. En sådan miljöfaktor är de butiker där vi köper vår mat.

Forskning har visat att hur livsmedel marknadsförs i butik kan påverka vad vi äter, vad vi köper och att det finns strategier som kan användas för att lyfta fram just hälsosam kost. Till exempel genom ökad tillgänglighet och promotion av hälsosamma produkter eller minskad marknadsföring av ohälsosamma produkter (Glanz et al, 2012). I Sverige skriver dagligvarukedjan Coop i sin hållbarhetspolicy: “*Folkhälsan och människors välmående är starkt kopplade till maten vi äter, vi har ett ansvar i flera delar av näringskedjan.*” (Coop, 2012). Samtidigt som fetman ökar finns det dock också ett ökat intresse för hälsa. Efterfrågan på hälsosamma livsmedel är stark och den trenden har en stor påverkan på produktutvecklingen (Livsmedel.se, 2015).

1.2 Problematisering

CSR (Corporate Social Responsibility) är idag en uppmärksammas fråga för alla branscher, inte minst dagligvarubranschen. Forskningen kring hälsa kopplat till CSR är dock väldigt diffus trots den stora samhällsdebatten kring kost. Dagligvaruhandeln idag pratar mycket om hållbarhet och ansvar där miljö och säkerhet ofta tas upp men lägger oförtjänt lite vikt på hälsa. Det stora konsumentintresset för hälsa syns också lite i butik fastän majoriteten av konsumenternas köpbeslut görs där (Nordfält, 2011).

Hälsa är ett betydande samhällsproblem då fetma och andra kostrelaterade sjukdomar får allt större fäste (Folkhälsomyndigheten, 2014). Detta är viktigt för dagligvaruföretagen att ta i beaktning eftersom konsumenterna och konsumenternas intressen är viktigare för just denna bransch än för andra (Schuler & Cording, 2006).

1.3 Frågeställning

Hur beskriver aktörer i den svenska dagligvarubranschen sin verksamhet kring och upplevelse av hälsofrågor relaterade till livsmedel och hur återspeglas detta i butik?

1.4 Syfte

Huvudsyftet med undersökningen är att beskriva hur aktörer i den svenska dagligvarubranschen agerar kring hälsofrågor relaterade till livsmedel och butikskommunikation. Studien ämnar till att identifiera aktiviteterna på marknaden gällande hälsoämnet. Rapporten ska kartlägga hur olika aktörer själva förhåller sig till hälsofrågan samt andra aktörers arbete kring den. Fokus ligger på organisationsperspektivet men rapporten tar även upp konsumenternas synvinkel som också har undersökts separat. Därtill ska uppsatsen med grund i hälsofrågan redovisa huruvida aktörernas olika åsikter och aktiviteter påverkar butiken.

Genom att redogöra för hur arbetet drivs idag och koppla det till relevanta forskningsområden ämnar vi främst att bidra till praktiker i dagligvaruhandeln samt lägga en grund för vidare forskning.

1.5 Förväntat kunskapsbidrag

Uppsatsen ska tydliggöra att hälsobegreppet är ett CSR-ämne. Det ska klargöras att nutrition är en hållbarhetsfråga som dagligvaruhandeln bör arbeta med. En samlad bild av aktörernas hälsoaktiviteter ska ge indikationer på hur butikerna kan arbeta med frågan. Hälsoengagemanget hos konsumenterna ska uppmärksammas för att visa potentialen för utveckling. Vi ämnar även visa på olika kundsegment och deras åsikter så att konsumenternas attityder och köpbeteende kan kartläggas. Det förväntade kunskapsbidraget är även att förklara varför det är viktigt för dagligvaruhandeln att ha en strategi kring hälsa, som de har i andra hållbarhetsfrågor. Mer konkreta förslag som detaljister kan utgå ifrån kommer att föreslås.

1.6 Avgränsningar

För att bygga den teoretiska basen kommer vi främst att utgå ifrån teorier inom CSR. Fokus ska ligga på hur aktörer verkar för den sociala delen av CSR relaterad till kost. I undersökningen avgränsar vi oss till dagligvaruhandeln på den svenska marknaden. Inom dagligvaruhandeln kommer vi endast fokusera på arbetet med livsmedel. Avgränsning har också gjorts till kommunikation som är direkt relaterat till butik. Vi har alltså valt bort kanaler såsom TV, radio, hemsidor, PR, sponsring etc.

Vid de resultat som framkommit från intervjuer med butiker har vi valt att inte göra någon skillnad mellan olika butiksformat.

Vi har valt att avgränsa beskrivningen av olika hälsotrender till de som har fått störst genomslag hos konsumenter, ekologiskt och vegetariskt. Det finns ett stort antal mindre trender som vi har valt att benämna som trenddieter.

I enkätundersökningen valde vi att endast fokusera på två produktkategorier, godis och frukt.

1.7 Disposition

Uppsatsen är upplagd enligt sju avsnitt. Inledande har vi presenterat uppsatsens bakgrund, problemområde, frågeställning och syfte. Vi har även redogjort för uppsatsens avgränsning och förväntat kunskapsbidrag. Efter dispositionen kommer uppsatsens viktigaste begrepp att förklaras. I den andra delen är uppsatsens teoretiska referensram beskriven utefter de forskningsområden som relaterar till vår frågeställning. Sedan kommer vi i tur och ordning att gå igenom metod samt empiri i del tre och fyra. Den femte delen diskuterar empirin tillsammans med teorin. Detta sammanfattas tillsammans med en slutsats och implikationer i den sjätte delen. Den sjunde och sista delen kommer ta upp begränsningar och kritik mot studien samt ge förslag till fortsatta studier.

1.8 Begreppsförklaring

Här presenteras några av de viktigaste begreppen som är återkommande i studien.

Aktörer kommer att användas som samlingsbegrepp för samtliga företag, organisationer och myndigheter som har en relation till marknaden. Inom detta begrepp rymmer vi även konsumenter som en egen grupp. Dessa olika grupper kommer enskilt refereras till enligt följande;

Detaljister, dagligvarukedjor, varumärkesnamnet som står bakom butikerna.

Butiker, enskilda dagligvarubutiker.

Branschorganisation, organisation med medlemsföretag som verkar inom livsmedelsbranschen.

Konsumentorganisation, organisation som arbetar med konsumentfrågor.

Ideell förening, organisation som arbetar med livsmedelsfrågor och samarbetar med andra aktörer.

Myndigheter, statliga institutioner vars arbete berör kost.

Trender syftar till de aktivister som driver trenddieter.

Med *företagen*, refererar vi till både detaljister och leverantörer.

CSR är en förkortning för Corporate Social Responsibility och berör företags arbete kring hållbarhet och socialt ansvarstagande. En utförligare beskrivning av detta begrepp redogörs för i teorin.

Ett *hälsopåstående* beskriver förhållandet mellan ett specifikt näringsämne och hälsosituation (Kozup et al, 2003).

Vi kommer i texten att referera till EU-förordningen (EG) nr 1924/2006, som är den lag som reglerar närings- och hälsopåståenden inom EU.

Till *utrymmesmat* räknas de livsmedel som ofta benämns som skräpmat. Dit hör exempelvis bullar, godis och läsk och det definieras av Socialstyrelsen som "näringsmässigt mindre nödvändiga livsmedel" (Socialstyrelsen, 2011).

Egna märkesvaror, förkortat *EMV*, är en beteckning för de produkter som dagligvaruföretag själva producerar.

2. Teori

I detta avsnitt kommer vi att presentera den teoretiska plattform som ligger till grund för studien. Vi kommer först att presentera tidigare studier inom ämnet, för att sedan gå igenom teorin utifrån fem områden. Den första delen berör begreppet hälsa, dess definition samt tidigare studier. Den andra delavsnittet berör CSR och dess koppling till hälsa och företagets verksamhet. I den tredje delen introducerar vi konsumenters roll inom ämnet utifrån beteende och attityd. Den fjärde delen beskriver kommunikationsteorier kring hälsofrågan kopplat till butik. I den femte och sista delen kommer vi att ta upp teorier som ligger till grund för en diskussion kring hur hälsofrågan bör hanteras i framtiden. Teorierna kommer att presenteras efter denna struktur för att

sedan i diskussionen också kopplas emellan de olika områdena. Alla studier kommer inte att tas upp i diskussionsavsnittet men är nödvändiga för att ge en helhetsbild till läsaren.

2.1 Tidigare studier kopplade till hälsa och CSR eller marknadsföring

I Storbritannien undersökte Piacentini et al (2000) hur godis placerades i dagligvarubutiker. I studien identifierades butikerna tillhöra en av tre grupper efter hur de reagerat på ökat konsumenttryck, proaktiva, reaktiva eller passiva. De mest aktiva butikerna valde att flytta godiset från kassalinjen längre in i butiken vilket fick positiv respons. Detta agerande definierades i artikeln som en CSR-aktivitet. Dock menar Piacentini et al (2000) att företag ofta är dåliga på att kommunicera deras CSR-aktiviteter. Detta hänvisas till Balabanis et al (1998) som menar att detta är avsiktligt då det finns lite belägg inom detaljhandelsforskningen som visar på fördelarna med sådana satsningar. Anledningarna till att exponera godis vid kassan (point of sales) är att det är produkter med låg risk och hög avkastning (Piacentini et al, 2000). Dessa fördelar kan anses vara mer distinkta än följderna av CSR-aktiviteter.

En genomgång av ett större antal studier som kan knytas till marknadsföring av hälsosamma produkter i butik gjordes av Glanz et al (2012). De kunde bland annat konstatera att tillgång till hälsosamma livsmedel kan öka intaget av dem, att minskad tillgång till ohälsosamma produkter kan främja hälsa och att placering i butik har betydelse. Det konstateras att hylletiketter, smakprover och gavelexponeringar är det som konsumenterna noterar mest samt att hälsosamma produkter vid kassalinjen kan hjälpa mot ohälsosamma impulsköp.

2.2 Definitioner av hälsosamma kostval

Hälsa är ett begrepp som är svårgripbart och definieras på olika sätt. World Health Organisation (WHO) definierar hälsa enligt följande: *“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”*. Det är en vidare definition av hälsa än den som kommer att behandlas i denna studie. Vår målsättning syftar till att beskriva den svenska dagligvaruhandelns hantering av kostrelaterad hälsa varpå vi kommer att fokusera på kopplingen till matvanor. Vi kommer i följande avsnitt beskriva hur hälsosamma matvanor definieras i Sverige, dels i form av statliga rekommendationer dels utifrån diverse trender samt etablerade aktörer.

2.2.1 Statliga rekommendationer

2.2.1.1 Nyckelhålet

Nyckelhålet är den statliga förvaltningsmyndigheten Livsmedelsverkets märkning för vad som är hälsosammare val inom olika livsmedelskategorier. Det står för produkter som innehåller mindre salt, socker, fett och mer fibrer i sin kategori. Märkningen baseras på forskning (Livsmedelsverket, 2015b). Livsmedelsverket har även gett ut en rapport om Nyckelhålets påverkan på produktutvecklingen av livsmedel. I denna ges en beskrivning av konsumenttrender, innovationsprocessen, uppfattningen om Nyckelhålet samt Nyckelhålets framtid (Livsmedelsverket, 2015c).

2.2.1.2 Nordiska näringsrekommendationerna

De Nordiska Näringsrekommendationerna är ett gemensamt samarbete mellan de nordiska länderna. För att ta fram dessa granskar ett hundratal forskare och experter en

mängd vetenskapliga studier. Sammanställningen revideras vart åttonde år och utkom senast 2012, NNR12. Där ges rekommendationer för vilka kostgrupper som bör ökas, minskas eller bytas ut (Livsmedelsverket, 2013).

2.2.2 Trenddieter

2.2.2.1 Modedieter

Vi kommer att använda begreppet trenddieter som ett sammanfattande begrepp för alla de dieter som förekommit de senaste åren. Exempel på sådana är GI, LCHF etc. (Livsmedelsverket, 2015a). Vi syftar inte till att utreda specifika detaljer kring respektive diet utan ställer samtliga dessa i kontrast till de statliga rekommendationerna.

2.2.2.2 Etablerade kundgrupper

Till de etablerade kundgrupperna räknar vi, baserat på en tidigare rapport (Livsmedelsverket, 2015c), ekologiskt och vegetariskt. Enligt Europakommissionen definieras ekologisk produktion enligt följande: *“Den grundläggande tanken med ekologisk produktion är att etablera ett övergripande system för jordbruksverksamhet och livsmedelsproduktion där man kombinerar bästa miljöpraxis, stor biologisk mångfald, bevarande av naturresurser, tillämpning av stränga djurskyddskrav och en produktionsmetod som motsvarar förväntningarna från de konsumenter som föredrar produkter som har framställts med användning av naturliga ämnen och processer.”* (European Commission, 2007). I Sverige används även KRAV-märkningen som är en märkning för ekologiska produkter som man även gjort ett antal tillägg till utöver de krav som ställs av EU (KRAV, 2014).

Begreppet vegetariskt används i vissa sammanhang som ett hälsobegrepp och syftar i denna rapport till Lakto-ovo-vegetarisk mat som innehåller vegetabilier, mjölkprodukter och även ägg (Livsmedelsverket, 2015d).

2.3 Ansvar

2.3.1 CSR

CSR har beskrivits som något som berör de ekonomiska, legala, etiska och godtyckliga förväntningar som samhället har på en organisation vid en given tidpunkt (Carroll, 1999). Andra källor för fram att huvudprincipen med CSR är att inget företag bör agera i motsats till, eller isolerat från problemen i samhället (Golub, Lah & Jancic, 2008). En ytterligare definition lyder att företag agerar till förmån av social nytta som går bortom företagets intresse eller vad som krävs av lagen (McWilliams and Siegel, 2001). Hoyer et al (2013) diskuterar att företag idag tar in socialt ansvarstagande som en del i sin strategi. Företag har börjat utnyttja de möjligheter de har att påverka hållbarhet i värdekedjan.

De etiska aspekterna i marknadsföringsmixen kan kopplas till hälsa på olika sätt. Produkt, pris, promotion och plats kan alla anpassas till en hållbar strategi kring kost. Produkten och dess innehåll har ofta kritiserats i livsmedelsbranschen på grund av dess dåliga effekt på hälsan. I promotion handlar det främst om vilseledande reklam. Varor kan i många fall beskrivas på missledande sätt så att information om hur pass nyttiga de faktiskt är blir snedvriden. Plats, som den tredje komponenten i marknadsföringsmixen, kan kopplas till hälsa med hyllavgifter. Stora leverantörer får ofta mer plats och uppmärksamhet på grund

av dessa vilket kan hämma konkurrensen och valfriheten (Jobber, 2010). Hälsosamma produkter har även visat sig vara priselastiska och att arbete med pris är en viktig faktor i att lyfta fram en hälsosam kost (Glanz et al, 2012).

2.3.2 Motiv för CSR

Den europeiska kommissionen beskriver att CSR är viktigt för företagens konkurrenskraft. *“It can bring benefits in terms of risk management, cost savings, access to capital, customer relationships, human resource management, and innovation capacity.”* (European Commission, 2011).

CSR-arbete kan leda företag till affärsmöjligheter och är inte enbart att se som krav från omgivningen (Hart, Milstein & Caggiano, 2003). Detta ligger i linje med forskning som säger att involvering av CSR i strategin är lönsamt (Ken & Popkin, 1998). Genom att positionera sig inom och integrera CSR i kärnstrategin kan företag tillgodogöra sig en rad CSR-specifika fördelar (Du, Bhattacharya & Sen, 2007).

Luo & Bhattacharya (2006) säger också att en detaljists image och därmed sannolikhet för återköp kan förstärkas av investeringar i CSR och att de därigenom kan förbättra den finansiella prestationen. För detaljister är just kunder extra viktiga, med tanke på deras direkta påverkan på resultatet (Schuler & Cording, 2006).

Ett socialt ansvarstagande, menar Piacentini et al (2000), kan ses som innovativ marknadsföring och därmed medföra en möjlighet till konkurrensfördelar. Komparativa fördelar bygger i grunden på kombinationer av tre fördelar: att vara bättre, snabbare och närmare kunden (Jobber, 2010).

2.4 Konsumentbeteende och attityder

2.4.1 Konsumenter och CSR

Andrioff et al (2002) beskriver att ett hållbart och socialt ansvarstagande företag ser till och bemöter sina aktörers behov. En av huvudaktörerna hos detaljister är just konsumenterna (Folkes & Kamins, 1999) vilket argumenterar för införande av CSR. Konsumenter är intresserade av hållbarhetsfrågor och efterfrågar att företagen ser de behoven. De uppger också CSR som ett köpkriterium (Claro et al, 2013; Handelman & Arnold, 1999). Samtidigt uttrycks en viss skepsis till att arbetet med CSR sker i vinstintresse snarare än i en vilja att bidra till samhället (Simon, 1995).

Teorierna beskriver att även om attityderna till CSR har höjts så har det inte lett till ett förändrat köpbeteende då andra attribut har setts som viktigare. Auger et al (2008) menar därför att det är viktigt att hitta det personliga värdet i erbjudandet, vilket också styrks av Creyer och Ross (1997) och Osterhaus (1997). Detta är extra viktigt vid köp av nyttoprodukter (Okada, 2005). Varning finns dock för att blanda ihop attityd- och beteendefrågor, ett engagemang inom CSR-frågor behöver inte leda till högre köpintentioner hos konsumenterna (Ailawadi et al, 2014; Loussaïef et al, 2013). Det har visat sig att även om konsumenter uttrycker ett intresse för etiska och hållbara produkter så är det få som faktiskt köper produkter efter de kriterierna (Carrigan & Attalla, 2001).

2.4.2 Attityder

Hawkins (2004) (ref. Hernant & Boström, 2010) beskriver att attityder kan delas in i tre olika komponenter; kognitiv, emotionell samt beteendemässig. Dessa bygger tillsammans upp en attityd. Attityden påverkas även när endast en av komponenterna förändras. Genom att till exempel utsätta konsumenterna för frekvent exponering kan man förändra den emotionella komponenten. Den kognitiva komponenten kan förändras med till exempel påtagliga och övertygande bevis. Handlingskomponenten förändras oftast som konsekvens av förändring i de andra delarna.

Dahlén och Lange (2009) beskriver att det är viktigt att förstå målgruppens initiala attityd när man ska övertyga konsumenter. Man måste få konsumenter att förstå att frågan är relevant för dem och få dem att komma ut ur sin bekvämlighetszon. När man ska möta motstridande attityder bör man inte ta bort givna friheter i situationen, detta kan skapa motreaktioner.

2.4.3 Strategier

Beroende på hur företagen väljer att arbeta med konsumenternas behov finns det två olika angreppssätt. En push-strategi definieras av att man prognostiserar efterfrågan och trycker ut det till butikerna. Pull-strategi är mer responsiv till kundernas efterfrågan och byggs upp utifrån försäljningen (Levy & Weitz, 2012).

För att förstå konsumenterna måste man definiera målgruppen. Jobber (2010) beskriver att segmentering kan ske bland annat på demografiska, socioekonomiska och geografiska variabler. Detta innebär att man delar in målgrupper efter ålder, kön, livscykel, social klass samt geografiska aspekter. Segmentering kan även göras baserad på beteendemässiga och psykologiska aspekter vilket till exempel kan vara värderingar respektive livsstil.

2.5 Kommunikation

2.5.1 Kommunikationens roll inom CSR

En studie av Gupta & Pirsch (2008) visar på att det är viktigt för detaljister att aktivt kommunicera CSR-initiativ i marknadskommunikationen. *”One solution to effectively target consumers could come from increased point of purchase information emphasizing the retailer’s CSR policies.”* Också Ailawadi et al (2014) trycker på vikten av kommunikation, *“Firms must tie their CSR effort not just to the broader social good but also communicate how those efforts translate into a better customer experience”*.

2.5.2 Hälsopåståenden

Kozup et al (2003) genomförde ett experiment där man undersökte effekterna av hälsopåståenden och näringsinformation på paketerad färdigmat. Slutsatsen blev att *”when favorable nutrition information or health claims are presented, consumers have more favorable attitudes toward the product, nutrition attitudes, and purchase intentions.”* Detta stöds även av liknande resultat från Wansink et al (2004). Roe et al (1999) kom fram till att hälsopåståenden associeras med en *halo effect*, vilket innebär att även hälsopåståenden som inte kommunicerades rankades högt. De kunde även påvisa att ett hälsopåstående ledde till att konsumenterna i lägre grad läste övrig

näringsinformation på förpackningen. Att tillägga är att det även har framkommit att hälsopåståenden snarast har en negativ påverkan på andra attribut (smak, naturlighet, attraktivitet) (Lähteenmäki et al 2010).

Hälsopåståenden har visat sig vara effektivare än näringspåståenden, eller påståenden om minskad risk för sjukdomar (Verbeke et al, 2009). Det har inte heller visat sig vara några skillnader i hur kunder utvärderar hälsopåståenden vad gäller utbildningsnivå.

2.5.3 Inflytande

Herrick et al (2009) menar att företagen idag definierar vad hälsosamt innebär i lika hög grad som statliga myndigheter. Företagen ger konsumenten en känsla av makt och möjlighet att göra hälsosamma val. Författarna diskuterar att genom företagets starkare ställning har staten tappat inflytande. Det beskrivs som att *"health now holds a potentially huge 'brand value'"*. Att företagen på detta sätt skulle tagit kontroll över konsumenternas val står dock i kontrast till en studie av Davis et al (2004). De menar att överkonsumtion inte är en konsekvens av salienta triggers i miljön utan att det handlar om att göra egna val. Attribut som räknas till salienta är de som är framträdande, top of mind eller extra distinkta och viktiga (Hoyer et al (2013).

Dahlén och Lange (2009) talar om *skrämseltaktik* som innebär att man betonar allvarliga konsekvenser av ett beteende. Detta kan medföra att målgruppen tvärtom på grund av försvarsmekanismer inte tar till sig budskapet.

2.5.4 Kommunikation i butik

2.5.4.1 Köpbeslutsprocess

Den klassiska modellen för konsumenters köpprocess utarbetades av Engel et al (1995) (ref Dahlén & Lange, 2009). Den bygger på en femstegsprocess där konsumenten

1. Identifierar ett behov 2. Söker information 3. Utvärderar alternativ 4. Köper 5. Utvärderar köpet.

Denna modell har fått kritik för att den inte alltid är tillämplig då konsumenter inte alltid går igenom samtliga steg. Nordfält (2011) presenterar en alternativ modell. Han menar att konsumenter redan bär på flertalet behov och att butiker därför bör rikta in sig på att påminna om dessa behov. 65 - 80 procent av köpbesluten görs i butik, därtill under en tidsrymd kortare än en sekund. Med grund i detta får butikerna stort inflytande på konsumenternas köpbeteende.

2.5.4.2 Val i butik

Nordfält (2011) återkopplar även till studier som säger att man med hjälp av specialexponeringar kan skapa en försäljningsökning på uppemot 250-300 procent. En specialexponering definieras som att produkten finns på ytterligare en placering än i sin normala hylla. Med till exempel detta kan man få kunden att uppmärksamma produkter så att konsumenterna kan välja det de faktiskt vill ha och inte bara göra vanemässiga val. Fazio et al (1989) beskriver att placering av en vara är väsentlig när konsumenten inte har en befintlig attityd till produkten i minnet. I dessa fall väljer man i större utsträckning det som är mest tillgängligt.

2.5.4.3 CSR i butik

Vad gäller CSR inom detaljhandeln har CSR-arbete tidigare inte setts som en del av butikens image. En detaljists image har definierats i termer av dess retailing mix (Ghosh, 1990; ref Gupta & Pirsch 2008). Med retailing mix syftas företagets blandning av konkurrensmedel, som sortiment, pris och service (Hernant & Boström, 2009). Gupta och Pirsch (2008) menar att då detaljister spenderar allt mer resurser på CSR-relaterade aktiviteter i syfte att påverka imagen bör CSR läggas till i retailing mix vid utvärdering av butikens image. Att vara medveten om sociala frågor blir viktigt då det har visat sig att negativ information påverkar konsumentattityder mer än positiv information (Beckmann, 2007). Konsumenternas uppfattning om varumärke och image påverkas av detaljistens engagemang inom hållbarhetsfrågor (Handelman & Arnold, 1999). Image har således en positiv effekt på val av butik (Pan & Zinkhan, 2006).

2.6 Framtid

2.6.1 CSR som framtidsfaktor

Claro et al (2013) menar att detaljister genom att bevaka kundernas nöjdhet kommer att vara redo att hantera hållbarhetsproblem. CSR kan fungera som en försäkring för krissituationer (Dawar & Pillutla, 2000; Klein & Dawar, 2004; Ricks, 2005). I arbetet med social marknadsföring fokuserar man på att uppnå en balans mellan företagets lönsamhet, konsumenternas behov och samhällets långsiktiga intressen. *“Proponents argue that what is good for society is ultimately good for business”* (Kotler & Zaltman, 1971). Företag som lägger ner resurser på CSR kommer därmed med stor sannolikhet också få tillbaka sin investering.

2.6.2 Förändring

Hur företag svarar på förändring av omgivningen kan hindras av två typer av barriärer: Ignorans kan påverka framtiden då man inte förstår de förändringar som sker i samhället och inte anpassar sig efter dem. Förskjutning av förändring kan bero på en byråkratisk beslutsfattandeprocess. Det innebär att aktiviteter skjuts fram fastän förändring i omgivningen har uppmärksamats (Jobber, 2010).

Både konsumenter och företag måste förhålla sig till dilemmat mellan kortsiktiga och långsiktiga intressen. Hoyer et al (2013) beskriver att innovationer inom företagen definieras av de nyttor som de erbjuder. Symbolisk innovation innebär att en produkt, attribut, service eller idé har en social betydelse. Innovationer kan också vara funktionella eller hedoniska.

Olika definitioner av hälsofrågan gör utvecklingen svår att förutspå och försvårar påverkan på konsumenterna. Dahlén och Lange (2009) menar att *“Det är mycket svårare att åstadkomma attityd och beteendeförändringar för abstrakta och komplexa saker”*.

2.7 Teoretiska områden

Baserat på teoriområdena vi har redovisat menar vi att det finns fem större områden som är relevanta för att besvara undersökningens syfte. Utifrån en kategorisering av det empiriska materialet (3.4.4) kommer rapporten även i analys och diskussion att följa följande struktur.

2.7.1 Hälsa

Med hänsyn till att det är svårt att hitta en enskilt gällande definition av vad som är hälsosam kost och att det skiljer sig mycket från person till person/företag till företag har ett flertal definitioner beskrivits. Detta ligger till grund för diskussionen kring hur aktörerna resonerar i frågan. *Vad är hälsa för aktörerna?*

2.7.2 Ansvar

Då hälsa innefattas under socialt ansvarstagande blir en logisk följd att se till CSR-begreppet. Enligt teori är hälsa att ses som en del av CSR varför det bör vara relevant även för företag.

Är hälsa en ansvarsfråga och hur arbetar man med det?

2.7.3 Konsumenters beteende och attityder

Detta avsnitt syftar till att beskriva hur företagets arbete med hälso- och CSR-frågor kan påverka konsumenternas attityder och beteenden. I undersökningen ledde detta till frågan: *Hur ser konsumenternas attityder och beteenden ut rörande hälsa?*

2.7.4 Kommunikation

Med tanke på att undersökningen görs i relation till det arbete som sker i dagligvarubutiker är en relevant aspekt att ta hänsyn till hur tankar och strategier konkret syns i butik. Därtill är det intressant att se vilka budskap kring hälsa som får utrymme.

Hur kommuniceras hälsa och hur syns det i butik?

2.7.5 Framtid

Givet att hälsa är en CSR-fråga finns det anledningar att arbeta vidare med frågan. Därtill kan det finnas andra motiverande faktorer för aktörernas framtida arbete.

Hur kommer hälsofrågan utvecklas i framtiden?

3. Metod

I detta avsnitt kommer vi att presentera de metoder som använts för genomförandet av studien. Vi motiverar varför det tillvägagångssätt som valts är lämpligt, liksom efterföljande analysmetod. Vi kommer även att diskutera studiens trovärdighet och tillförlitlighet.

3.1 Val av ämne

Vårt personliga intresse av hälsofrågor har varit styrande vid val av ämne. Under vår utbildning har vi även många gånger kommit i kontakt med dagligvaruhandeln. Vi ville i vår uppsats kombinera båda dessa aspekter. CSR-frågan som helhet har inte heller varit en central del i vår utbildning varpå vi ville fördjupa oss i ämnet. Forskningen kring hälsa i koppling till CSR har också visat sig vara begränsad. Med tanke på det starka intresset för hälsa i samhället ser vi därför att det är ett område som bör studeras, framförallt inom dagligvaruhandeln.

3.2 Val av fokusområde

Att se till all form av hälsoarbete som aktörerna på den svenska dagligvarumarknaden gör skulle föra oss ifrån syftet med undersökningen. Vi har därför valt att främst fokusera på det hälsoarbete som påverkar butiken. Däremot är det svårt att få fram en helhetsbild av hur dagligvaruhandeln hanterar hälsofrågan utan att beröra andra aktörers åsikter och aktiviteter, varför vi också kommer behandla andra verksamheter.

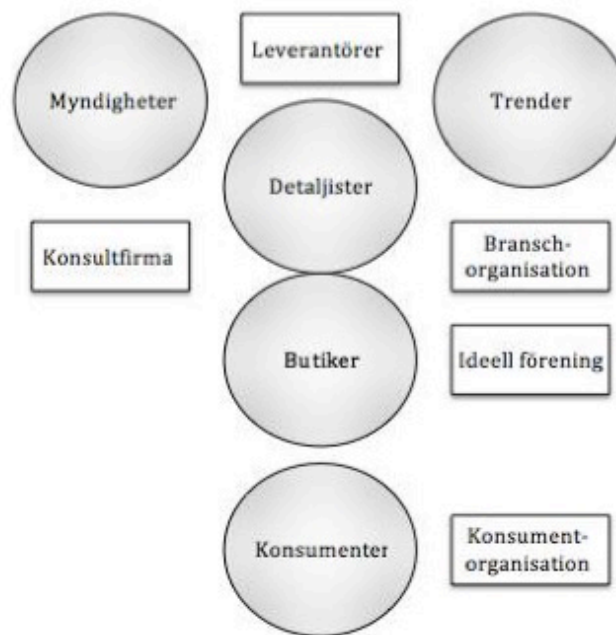
3.3 Design av studien

Studien har genomförts genom två delstudier. Anledningen till detta är att vi främst ville gå djupare in i hur branschens olika organisationer ser på hälsofrågan och hur de upplever konsumenternas behov. Därtill ville vi komplettera med att även direkt kartlägga konsumenternas åsikter kring frågan. Där har vi dels stött oss mot en egen enkätundersökning samt tidigare studier.

Tyngdpunkten kommer dock att läggas på de kvalitativa resultaten. Med detta som utgångspunkt ansåg vi det lämpligast att använda en induktiv ansats. Det innebär att vi har genomfört undersökningen utan att göra förutfattade antaganden inför datainsamlingen (Jacobsen, 2002). Vi har därmed inte heller baserat intervjufrågorna på tidigare teorier. Detta då vi upplever att forskningen inom detta område är begränsad, speciellt i Sverige och därför inte funnit någon passande utgångspunkt.

Den första delstudien utfördes enligt kvalitativ metod genom ett antal djupintervjuer och den andra enligt kvantitativ metod genom en internetbaserad enkätundersökning.

I Figur 1 presenteras de olika aktörerna som berörs i studien. Myndigheter, konsumenter och diverse trender driver olika intressen inom hälsoområdet varpå vi har valt att undersöka förhållandet mellan dessa. Detaljister och butiker är de som möter efterfrågan och måste anpassa sig efter olika preferenser. Leverantörer, konsulter, bransch- och konsumentorganisationer samt ideella föreningar är andra aktörer som har intervjuats för att kartlägga deras påverkan och åsikter. Förutom att konsumenter driver efterfrågan är det också de som utsätts för olika hälsorelaterade aktiviteter, varpå deras reaktioner på dessa har undersökts.



Figur 1 En översikt av aktörerna

3.4 Kvalitativ delstudie

En kvalitativ studie är lämplig då man vill få djupare insikter i ett ämnesområde (Jacobsen, 2002). Nackdelen med denna metod är att resultaten inte kan användas för bredare generaliseringar. Då vi vill beskriva och undersöka den specifika situationen på den svenska marknaden anser vi att dessa brister inte utgör någon motsättning till vårt syfte. Den kvalitativa studien gjordes genomgående efter ett induktivt förhållningssätt där vi samlade in data som vi sedan applicerade teorier på.

Den kvalitativa delen av studien har således utförts med ett intensivt förhållningssätt. Ett intensivt förhållningssätt är lämpligt att använda sig av då man vill skapa en helhetsbild av ett fenomen (Jacobsen, 2002). Som möjliga tillvägagångssätt kan man då välja mellan en fallstudie eller små n-studier.

Det tillvägagångssätt som vi har valt är små n-studier. Detta då vi har velat fokusera på flera aktörers förhållande till hälsobegreppet och inte hur det hanteras av ett enskilt företag. Vi vill alltså se hur olika typer av aktörer förhåller sig till denna fråga. Vi har valt att intervjua personer både inom och utanför dagligvaruhandelsföretag varför detta förhållningssätt faller sig lämpligast för vårt syfte.

Datainsamlingen till den kvalitativa delstudien har således skett genom öppna individuella intervjuer med personer som arbetar inom relevanta organisationer.

3.4.1 Val av intervjuobjekt

De personer som har intervjuats arbetar alla med frågor som har anknytning till hälsa eller detaljhandeln på olika sätt. De personer som har kontaktats har ansetts vara de lämpligaste inom respektive organisation för att svara på frågor inom ämnet hälsa. Intervjupersonerna har anonymiserats för att resultat och diskussion inte ska påverkas av specifik organisationstillhörighet. Detta är viktigt för att skapa en objektiv översikt över branschen. Nedan följer en redogörelse för de intervjuade personernas roll inom respektive organisation indelat efter intervjutyp.

Fysiska intervjuer	
Detaljst 1	Hälsoansvarig och dietist på dagligvarukedja
Detaljst 3	Hälsoansvarig och dietist på dagligvarukedja
Myndighet 1	Dietist inom en statlig organisation
Konsumentförening	Medarbetare inom en organisation som arbetar med konsumentfrågor
Butik 2	Butikschef på dagligvarukedja
Butik 3	Butikschef på dagligvarukedja
Branschorganisation	Medarbetare inom en organisation som arbetar med livsmedelsfrågor
Detaljst 4	Varumärkesansvarig på dagligvarukedja
Telefonintervjuer	
Butik 1	Butikschef på dagligvarukedja
Konsult	Expert inom hållbara varumärken
Myndighet 2	Expert inom nutrition och hälsa
Ideell förening	Expert inom nutrition och hälsa
Intervjuer via e-mail	
Detaljst 2	Hälsoansvarig och dietist på dagligvarukedja
Leverantör	Ekologiskt leverantörsföretag

Tabell 1 Intervjuobjekt indelat efter intervjumetod

3.4.2 Tillvägagångssätt

Utgångspunkten för intervjuerna var att fånga upp de ämnen som berör frågeställningen. För att säkerställa att vi inte missade något genomförde vi semistrukturella intervjuer. Det innebär att vi innan intervjuerna utformade en intervjuguide som vi använde som stöd under intervjutillfällena (Bilaga 1). Den intervjuade personen tilläts prata fritt men vi såg

till att samtliga relevanta ämnen togs upp under intervjun. Intervjupersonerna kunde därmed ge svar som berörde våra forskningsområden även utan att direkta frågor ställdes. Den guide som användes baserades på en gemensam grund oavsett vilket område den intervjuade personen arbetade inom. Den anpassades dock efter varje tillfälle och vissa frågor utformades efter personens specifika roll. Intervjuerna skedde i samtliga fall i en naturlig miljö på intervjupersonens arbetsplats.

3.4.3 Datainsamling

Intervjuerna har i första hand genomförts fysiskt. Detta var dock inte möjligt för samtliga intervjuer på grund av bristande tid hos intervjupersonerna eller geografiska avstånd. Därför har övriga intervjuer i största möjliga mån genomförts via telefon. De fysiska intervjuerna samt telefonintervjuerna dokumenterades genom inspelningar och anteckningar. Vid de tillfällen då inget av de ovanstående alternativen varit möjliga har även vissa svar givits via e-mail.

3.4.3.2 Fysiska intervjuer

Fysiska intervjuer ansikte mot ansikte är sett som det mest tillförlitliga tillvägagångssättet (Jacobsen, 2002) då man kan läsa av även kroppsspråk och annat som kan gå förlorat vid intervju via telefon eller e-mail.

3.4.3.3 Telefonintervjuer

Telefonintervjuerna genomfördes också de semistrukturellt på samma sätt som de fysiska intervjuerna, efter en intervjuguide. Fastän fördelarna begränsas i detta fall kan man fortfarande ställa kompletterande och utvecklande frågor.

3.4.3.4 Intervjuer via e-mail

I de fall där intervjuobjekten varken hade möjlighet till en fysisk eller telefonintervju skickades huvudfrågorna från intervjuguiden ut genom e-mail. Det medför kortare och mindre redogörande svar. Vi anser att det har framkommit värdefull kunskap även ur dessa intervjuer. Därför har svaren inkluderats trots att de inte kan anses vara riktigt lika värdefulla som fysiska eller telefonintervjuer (Jacobsen, 2002).

3.4.4 Analys

Intervjumaterialet sammanställdes genom transkribering av inspelningarna direkt efter intervjuerna. Det utskrivna materialet lästes sedan igenom varpå intervjuerna sammanfattades och de viktigaste citaten lyftes fram. De centrala delarna i intervjuerna kategoriserades enligt följande kategorier; hälsa, ansvarstagande, konsumentbeteende, kommunikation och framtid. Dessa teman använde vi för att skapa kategorier som på ett strukturerat sätt kunde knytas till de olika delarna av syftet. Utefter dessa kategorier skapades forskningsfrågor som vi har använt för att besvara frågeställningen.

Forskningsfrågorna lyder:

- Vad är hälsa för aktörerna?
- Är hälsa en ansvarsfråga och hur arbetar man med det?
- Hur ser konsumenternas attityder och beteenden ut rörande hälsa?
- Hur kommuniceras hälsa och hur syns det i butik?
- Hur kommer hälsofrågan utvecklas i framtiden?

Lämpliga citat från intervjuerna relaterades till respektive fråga och sammanställdes efter ämne i empiridelen. Resultaten diskuteras, tillsammans med lämpliga teorier, i den efterföljande diskussionen som avslutas med en sammanfattning. Då teorier kring det valda ämnet är få har flera olika forskningsområden kombinerats för att kunna diskutera hälsofrågan som en CSR-aspekt i butik och olika aktörers aktiviteter kring den.

3.5 Kvantitativ delstudie

För att fånga upp konsumenters åsikter, förutom de som framkommer i intervjuer, tidigare forskning eller övriga undersökningar, genomfördes även en kompletterande kvantitativ studie. Fördelen med en kvantitativ studie är att man kan kartlägga en större population då man använder sig av standardiserade frågor. Därför går även resultatet att generalisera i större grad än en kvalitativ studie.

3.5.1 Utformning av enkäten

Enkäten utformades i tre delar. I den första delen fick respondenten svara på frågor relaterade till en bild på en specifik butik. I den andra delen fick man jämföra två olika butiker och i en tredje del svara på frågor rörande sitt eget intresse för hälsa och köp av hälsosamma produkter. Därtill fick de svara på frågor rörande ett antal demografiska variabler. (För fullständig enkät se Bilaga 2).

Den första delen utformades med syfte att se om det ger effekt att erbjuda ett hälsosamt alternativ till en ohälsosam produkt i butik. Vi har valt att undersöka kategorin godis då frågan om godis har varit en stor hälsodebatt i Sverige. "Frukt är bättre än godis" sägs det ofta, varpå vi har valt frukt som den andra kategorin. Att använda en specifik kategori ger trovärdigare resultat gällande köpbeteendet (Makatouni, 2002). Undersökningen utformades så att jämförelser mellan två situationer i en butik med vardera kategorin kunde göras.

Den andra delen i undersökningen utformades som ett exempel på en situation i butik där konsumenten står inför valet mellan ett hälsosamt och ett ohälsosamt alternativ. Två bilder på samma godisavdelning vid kassan jämfördes, där det fanns en kontrollgrupp som bara fick se godisavdelningen samt en manipulationsgrupp som fick se godisavdelning med en specialexponering av frukt. Sedan fick respondenterna se båda bilderna bredvid varandra för att jämföra och utvärdera dessa.

Att man först ser en av bilderna kan påverka hur man senare gör jämförelsen, vilket dock inte visade sig ha någon påverkan i resultatet. Detsamma gäller att butiker i vanliga fall ser ut som på kontrollbilden och därmed kan påverka hur butiken utvärderas. Ovan beskrivna frågor ställdes först då dessa resultat ansågs vara viktigast för diskussionen.



Figur 2 Manipulation-/Kontrollbutik

I den tredje delen ställdes frågor kring hur respondenten såg på sitt hälsointresse och engagemang för hälsosamma köp.

I utformningen av enkäten har dels beprövade skalor använts, dels har en del av frågorna utformats från grunden då teoribaserade frågor inte har funnits inom ämnet. Frågebatterier från tidigare studier användes för att säkerställa att resultatet blir korrekt (Jain & Srinivasa (1990); Gould (1988)).

Jain & Srinivasa (1990) vidareutvecklade CIP (Consumer Involvement Profiles), en skala för mätning av konsumentengagemang. Med den kan man mäta “perceived product importance/risk”, ”probability of a mispurchase”, “perceived symbolic/sign” “hedonic/pleasure” samt “interest” inom en produktkategori på en femgradig skala.

En annan skala som används för att bedömning av den personliga hälsan är utformad av Gould (1988). HCS (Health Consciousness Scale) är baserad på en femgradig skala och mäter bland annat “involvement” och “self-monitoring” av ens hälsa. Samtliga frågor som ställdes återfinns i Bilaga 2 Enkät för Manipulerad butik/Testbutik.

3.5.2 Förstudie

En mindre förstudie (n=10) genomfördes för att säkerställa att frågorna fungerade som tänkt. Dels ville vi se att manipulationen gav en effekt och skilde sig från kontrollgruppen. Vi ville även kontrollera att de två frågebatterier som använts för att ge en bild av respondentens hälsointresse samt engagemang i valsituationen kunde slås ihop för att ge en flerdimensionell bild av begreppen. Efter förstudien justerades enkäten utifrån resultaten för att användas i huvudstudien.

3.5.3 Urvalsprocessen

Urvalet för vilka som delgetts enkäten skedde genom ett icke-sannolikhetsurval (Jacobsen, 2002). Urvalet är ett bekvämlighetsurval och är inte ett statistiskt korrekt urval som bestämt kan säga att det representerar befolkningen som helhet. Att urvalet skett på

detta sätt beror främst på brist av tid och resurser. Genom ett antal demografiska frågor som ställts i slutet av enkäten har resultaten visat en snedfördelning av kvinnor och män med en större andel kvinnor. Åldern är därtill något förskjuten till det nedre spannet. Detta behöver inte vara en nackdel då unga är en viktig målgrupp för hälsosamma produkter (Livsmedelsverket, 2015e). Majoriteten av respondenterna bor också i Stockholmsregionen vilket inte är representativt. Vi är därför medvetna om att urvalet inte kan ses som en motsvarighet till Sveriges befolkning men bedömer ändå att man sammantaget kan göra vissa generaliseringar.

3.5.4 Utförande

Enkäten skapades i enkätprogrammet Qualtrics och distributionen skedde genom personliga kontakter och nätverk via internet. Då undersökningen bestod av en manipulation och en kontrollgrupp slumpades dessa för att få en jämn fördelning. Vid kontroll av datan kunde vi se att fördelningen av respondenter vad gäller ålder, kön etc. var jämt fördelad mellan de två grupperna.

3.5.5 Analys

För analysen användes det statistiska dataprogrammet SPSS. Analyserna genomfördes med ett independent samples T-test vilket används för att jämföra medelvärden mellan två grupper. Kompletterande analyser har gjorts med crosstab för de frågor som inte utformats enligt intervallskala. Vi använde oss av en signifikansnivå på 95 procent, ett resultat ansågs därmed vara signifikant om $p < 0,05$. I empirin kommer vi att hänvisa till Testbutiken (butiken med frukt och godis) samt Kontrollbutiken (butiken med endast godis). Vi använde oss även av ett Cronbach's alfa test för att säkerställa att frågebatterier kunde slås samman, där ett värde $\alpha < 0,5$ godkändes. Efter en utrensning av icke-godkända svar gjordes analyserna på ett underlag av $n=107$ respondenter.

I diskussionen kopplas resultaten tillbaka till forskningsfrågorna och teorin. Resultaten från enkätanalysen kunde också knytas tillbaka till den kvalitativa delen. Även här behövdes en kombination av olika teoretiska ämnen för att kunna koppla ihop resultaten till en helhet som besvarar frågeställningen.

3.6 Studiens tillförlitlighet

För att studien ska uppnå en hög intern validitet ska den mäta det vi från början har avsett att den ska mäta (Jacobsen, 2002). Studiens generaliserbarhet, eller den externa validiteten, bedömer huruvida resultaten kan översättas till andra sammanhang. Reliabilitet syftar till huruvida de resultat som framkommit är tillförlitliga och trovärdiga (Jacobsen, 2002).

3.6.1 Validitet och reliabilitet kvalitativ delstudie

Vad gäller den kvalitativa delen genomfördes intervjuerna efter en standardiserad intervjuguide som grund för att öka jämförbarheten. Guiden utformades utifrån frågeställningen men var också anpassad efter de enskilda intervjupersonerna och deras arbete. Även fast frågorna till viss del skiljde sig åt togs de olika huvudämnena alltid upp varpå våra forskningsfrågor besvarades.

Intervjuerna som skedde fysiskt eller via telefon transkriberades i direkt anslutning till intervjutillfället för att ingen information skulle gå förlorad. Att inte samtliga intervjuer är genomförda fysiskt sänker trovärdigheten något då det anses ge mer tillförlitliga svar (Jacobsen, 2002). De intervjuade personerna är samtliga ansvariga för, eller arbetar med hälsofrågor inom sina organisationer. De svar som framkommit är därför att se som tillförlitliga då de har djupa insikter i hur arbetet sker och utvecklas.

3.6.2 Validitet och reliabilitet kvantitativ delstudie

I den kvantitativa studien användes tidigare testade skalor med säkerställd utformning. I dessa frågebatterier förekommer även omvända skalor genom vilka vi kan säkerställa att respondenterna läser varje fråga ordentligt. Detta användes även i de frågor som vi konstruerade själva. För att säkerställa att empirin har hög reliabilitet förtestades enkäten för att säkra resultatets pålitlighet. Den testade även att våra egna frågor uppfattades som tänkt.

4. Empiri

I denna del kommer inledande resultaten från den kvalitativa delen presenteras, det vill säga den information som framkommit i intervjuerna. Resultaten kommer att presenteras utifrån de forskningsfrågor som legat till grund för våra undersökta områden. Dessa presenteras här igen:

- Vad är hälsa för aktörerna?
- Är hälsa en ansvarsfråga och hur arbetar man med det?
- Hur ser konsumenternas attityder och beteenden ut rörande hälsa?
- Hur kommuniceras hälsa och hur syns det i butik?
- Hur kommer hälsofrågan utvecklas i framtiden?

I ett andra avsnitt kommer vi att redogöra för resultatet av den kvantitativa delstudien.

4.1 Empiri kvalitativ delstudie

4.1.1 Hälsa

De tillfrågade dagligvaruhandelsföretagen refererar centralt till Nyckelhålsmärket som den primära källan när man definierar hälsa. Samtliga har utökat definitionen något för att möta kundernas behov men grunden kvarstår. Detaljist 3 förklarar det som *“Vi sällar igenom all information som kommer från olika institutioner. Men i det stora hela säger alla deras och våra rekommendationer samma sak.”* Centralt vill man förenkla processen och jobba med enkla råvaror *“Om man lägger frukt och grönt som grund så kan man rätt så enkelt jobba med hälsa. Då pratar man inte produktspecifikt utan måltid snarare.”* säger Detaljist 1.

I butik beskrivs hälsa mer produktspecifikt. Fokus ligger mer på konsumenttrender och vad de definierar som hälsosamt. Ekologiskt, vegetariskt, olika trenddieter, allt ingår i butikernas hälsotänk. Det som sägs centralt i företagen kan fortfarande urskiljas i butikens definition av hälsa, dock mellan raderna.

Myndigheterna är överens i sin definition av hälsa. Myndighet 2 säger att *“det är mat som baseras på vetenskaplig kunskap om mat och hälsa och där finns det riktlinjer i form av näringsrekommendationer och kostrekommendationer”*. Mer specifikt förklarar Myndighet 1 att *“Vi väljer bort det som är helt onyttigt såsom godis men det är en balansgång. Det ska vara nyttiga, naturliga produkter.”*.

Det är svårt att definiera hälsa utifrån konsumenternas perspektiv då konsumentintresset idag inte är organiserat *“Just konsumentföreningarna i Sverige är lite svaga på hälsofrågan. Inte ens patientföreningarna som Diabetesförbundet är särskilt starka på den fronten.”* säger Myndighet 1.

4.1.1.1 Trender kontra tradition

Myndigheterna talar om att företagen gör det konsumenten vill ha. Dock går de ofta emot myndigheternas rekommendationer för att kunna möta konsumenternas behov *“företagen hänger snabbt på det här med att konsumenten vill ha hälsosamma produkter, om man går på GI eller olika dieter”* säger Myndighet 2. Trenddieter beskrivs som *“lite besvärliga för att konsumenter hoppar på det så himla lätt. Media hoppar också på det. Då blir det väldigt förvirrande. Det försvårar vårt arbete helt enkelt.”* säger Myndighet 1. Myndigheterna vill att företagen ska använda sig av Nyckelhålet. Märkningen måste därför vara attraktiv för konsumenten eftersom det är frivilligt att använda den för företagen. Myndighet 1 säger att *“Nyckelhålet är det verktyg som ska vara lätt för konsumenterna att använda men det är också ett sätt att pusha på industrin att produktutveckla på rätt sätt.”*

Branschorganisationen diskuterade hur Nyckelhålsmärket inte är lika populärt hos konsumenterna idag som tidigare. Debatten om tillsatser, lightprodukter, E-nummer och fett har tärt på ryktet och många leverantörer har tagit bort det från förpackningar. Dock vill man jobba mer med Nyckelhålet. *“Det är ju en lätt märkning för konsumenterna att hitta. Nyckelhålet är en bättre märkning än andra och man får inte göra egna märkningar.”* De tog även upp EMV där detaljhandeln trycker ut Nyckelhålet mer. *“Ska man lyckas med Nyckelhålet så måste man göra det på ett modernt sätt, vi måste vinna tillbaka konsumenterna.”* Problemet idag ligger i att man inte tilltalar konsumenterna *“När vi pratar kolhydrater säger vi stärkelse och fiberrika produkter medan GI säger linser och grovt bröd. Jag skulle säga att modedieter pratar konsumenternas språk.”*

Konsumentorganisationen tog även de upp olika trender som inte har några vetenskapliga belägg och hur efterfrågan på dessa ökar. Det diskuterades hur ekonomiska skillnader inte behöver vara ett hinder för att befolkningen ska äta hälsosamt. Uppfattningen att hälsosamt måste vara dyrt kommer också från trenddieter. Marknaden är dubbelriktad och fastän man generellt troligtvis äter nyttigare måltider så ökar utrymmesmaten. Nyckelhålet förespråkas även här på grund av dess höga kännedom och påverkan på beslutsprocessen.

Angående Nyckelhålsmärket säger Detaljist 1 att *“Nyckelhålet är en kvalitetsstämpel. Vi har inte hittat på våra egna kriterier utan visar med legitimitet att denna produkt är bra. Ibland får Nyckelhålet så fruktansvärt mycket kritik men det är väldigt svårt att göra det*

arbetet själv så att det blir bättre". Dock är man osäker på om Nyckelhålet är med i kundens beslutsprocess. *"Tilltron till Nyckelhålet är jättestort till och med bland de som går på modedieter. Men när vi frågar om konsumenterna letar efter det så är responsen väldigt svag."* Trenddieterna förespråkas främst av konsumenterna och butikerna tar in det reaktivt för att möta efterfrågan, även om Nyckelhålet är det som rekommenderas i grunden.

Enligt Detaljist 4 har sortimentsutvecklingen för EMV grundats i både rådande trender och de Nordiska Näringsrekommendationerna. Det framgick dock att det som efterfrågas måste tillhandahållas även om inte allt är vetenskapligt bevisat. *"Det blir mycket att vi får övertyga och förklara hur vi tänker med våra rekommendationer och hur det skiljer sig från de trenddieter som finns som också kanske synliggörs i butik."*

"Det florerar mycket trender i samhället men det kanske inte är alla de trenderna som är vetenskapligt förankrade så att det gäller att man som företag funderar på vilka trender man ska hoppa på och inte." säger den Ideella föreningen. Det framkom också att trenddieter ofta får stor uppmärksamhet bland annat eftersom dessa är lättare för konsumenten att ta till sig. *"De enskilda debattörerna som driver dieter gör det av personlig övertygelse och ibland av rent kommersiella anledningar och tyvärr får de ofta det stora genomslaget för det är väldigt enkla budskap."* Det nämns också att tilltron till vetenskapen är väldigt låg. *"Det blir ofta debatter mellan en professor och någon helt vanlig människa som vill driva en fråga, man är inte på samma nivå."* Även det förvirrar konsumenten.

I butikerna utgår man mer från konsumenternas definitioner *"hälsa för "Svensson" är eko men det jag tror kommer bli nästa stora trend är vegetariskt. Vi försöker att alltid fånga upp nya trender och ligga steget före så att det finns här"* säger Butik 2. Nyckelhålet är dock i dagsläget inte alls aktuellt. Att det kan bli förvirrande för kunden med olika budskap var tydligt i denna intervju. Butik 3 tog upp att deras fokus ligger på det som förespråkas centralt men säger att *"Vi är för dåliga att kommunicera sådant till kunderna."* Angående trender brukar butikerna vara responsiva till kundernas önskan, detta kan dock mötas av olika förhinder med till exempel leverantörernas volymer.

Konsulten beskriver två olika kundgrupper och hur företagen bemöter dessa. Den ena kundgruppen är mer kopplad till trenddieter och är mer extrem i sitt förhållningssätt. *"Den andra är mer en livsstil, man ska må bra både mentalt och fysiskt, och där kommer eko in lite tydligare."* Angående kostråden diskuteras att *"Nyckelhålet var starkt för några år sen."* Konsulten anser att det har skapats en förvirring på grund av den stora mängden olika märkningar och att Nyckelhålet behöver moderniseras för att bli starkt igen.

Leverantören följer hälsodebatten noga för att tillgängliggöra rätt produkter i rätt tid. *"När det gäller dieter så förespråkar vi ingen speciell diet. Det viktigaste för oss är att uppmana konsumenten till att välja mat som är framtaget utan bekämpningsmedel och utan en massa matfusk."*

4.1.2 Ansvar

Huruvida hälsa är en ansvarsfråga för aktörerna och hur detta påverkar verksamheten redovisas i följande avsnitt.

4.1.2.1 CSR

Huruvida man uppfattar att detaljisterna har ett ansvar i hälsofrågan alternativt om det ligger hos konsumenterna eller myndigheterna skiljer sig i stor grad. Om företagen tar det ansvar som de uttalar är också en diskussionsfråga. Dessa åsiktsskillnader kan skådas både inom och mellan organisationer.

Utifrån intervjuer med myndigheter framgick det att *“myndigheterna har det största ansvaret”*. Myndighet 1 säger också att *“detaljhandelsföretagen skriver i Nyckelhålets påverkan på produktutvecklingen över 25 år själva om vad de har för ansvar och att de faktiskt tar det ansvaret, tycker de själva”* (Livsmedelsverket, 2015c).

Det är genomgående i intervjuerna att ansvaret handlar om involvering av samtliga aktörer. *“Det måste ske i samarbete”* säger Myndighet 2. Angående konsumenterna säger de *“Jag tror inte man kan lägga över allt ansvar på personen och individen. Konsumenter måste få möjlighet att förstå konsekvenserna av olika val”*.

Liknande beskrev branschorganisationen att *“leverantörer och detaljister har ett ansvar att vara tydliga med sin märkning och inte stoppa i saker i livsmedel som de inte talar om. Myndigheterna har sitt ansvar att dra riktlinjer och kontrollera säkerheten. Konsumenten har ett stort ansvar att informera sig om vad man ska göra för val”*.

Centralt beskrev Detaljist 3 att hälsa ligger under CSR i verksamheten. Även här tog man in samarbetet *“alla jobbar med det och det är ett gemensamt ansvar”*. Detaljist 1 höll med om sitt eget ansvar *“hälsa som i folkhälsa är en del av vårt arbete, det gör vi, det måste man göra.”* Dock framkom det att leverantörerna troligtvis inte har samma påverkan på konsumentens val *“Det är klart att många visar hur produkten ska användas på ett hälsosamt sätt men frågan är om det når kunden hela vägen.”* Detaljist 2 tog upp att det finns mer att göra från deras sida. *“Det är självklart att vi har ett ansvar och att vi säkert kan bli bättre på att göra de mer hälsosammare livsmedlen mer synliga.”* Enligt Detaljist 4 blir ansvarsfrågan svårare när företaget inte har full kontroll. Här beskrivs problematiken med lagstiftningen, (EG) 1924/2006. *“Förut sa man att man ska äta fem skivor bröd om dagen men nu säger ingen någonting då vi inte får säga det. Inga riktmärken alls gör det inte så enkelt för konsumenterna. Vems ansvar blir det då?”*

Mer vikt lades vid individens personliga ansvar när man talade med butikerna. *“Man ska kunna erbjuda alternativ men inte mer än så. Det är upp till kunden själv.”* sa Butik 1. Man ser sina möjligheter i att arbeta med hälsofrågan men skiljer sig från hur företaget centralt uttryckligen tar ställning i frågan. Butik 2 beskrev det som *“Om du tar fetmadebatten, visst vi kan påverka hur vi exponerar läsken och så men i slutändan måste man själv ta ansvar. Det finns ju alternativ som är hälsosammare.”* Butikschefen beskrev också makten som konsumenter har i frågan. *“Vi skulle kunna ta ställning men vi anser att vårt sätt att ta ställning är att ha båda alternativen, det är upp till dig att sluta köpa*

det, då tar vi bort det för det kommer inte sälja längre.” Endast en av butikscheferna säger uttryckligen att “företaget har ett ansvar att erbjuda ett hälsosamt sortiment.”

Konsulten säger att *“detaljisterna har det. Varumärkenas ansvar att utbilda och vägleda kommer växa. Och att göra det med goda intentioner, inte bara att kränga så mycket skräp som möjligt.”* Kring hur man jobbar idag säger konsulten att *“Det finns fortfarande en kortsiktighet i dagligvarubranschen, det är väldigt stort kommersiellt fokus. Det långsiktiga tankesättet är att hjälpa folk göra bättre val.”*

Konsumentorganisationen säger att politikerna har det största ansvaret. Där bör man *“uppmäna samhällets aktörer att ställa sig bakom initiativet.”* Angående företagen sägs att *“I den svenska kontexten där vi har livsmedelshandlare som är stora kedjor som är så pass få och dominerande säger vi ofta att ett stort ansvar ligger hos dem.”*

4.1.2.2 Motiv till CSR

Konsulten beskrev tydligt att hälsofrågan är en kommersiell satsning varpå aktörerna fokuserar mycket på det idag.

Konsumentorganisationen diskuterade företagens visioner och satsningar. *“Jag tror de menar det seriöst för de ser en god business i det idag och de kan kanske tjäna ännu mer pengar på att sälja det.”*

Detaljisterna ser en stor vinstpotential i frågan. *“Det blir mer befast för en stor del av befolkningen.”* Dock är det idag enklare i vissa kategorier än andra. *“Det kan vara lättare att jobba med leverantörer för hälsosam mat i vissa kategorier för att de är stora och har egen kraft. Medan på frukt och grönt till exempel finns inte det.”* förklarar Detaljist 1. Man ser inte heller att hälsosatsningar i butiken behöver hindra andra produkter. *“Jag tror inte att godis och chips kan förlora på att hälsosamma produkter tar mer plats. Där har vi våra vanor med att unna oss rätt så etablerade.”* säger Detaljist 2.

Både i Butik 1 och Butik 3 har man vid ett tillfälle exponerat frukt bredvid godis vid kassan som ett hälsosammare alternativ. Fruktförsäljningen har gått upp i båda fallen. Butik 1 säger *“Resultaten har blivit att andelen av frukt och grönt har ökat men butiksförsäljningen har varit densamma.”* Butik 3 förklarade att marginalerna kan vara höga både på nyttiga och onyttiga produkter och att potential för ett mer hälsoinriktat utbud finns. *“Jag tror om efterfrågan växer och leverantörerna anpassar sig så kommer priserna att gå ner.”*

4.1.3 Konsumentbeteende och attityder

De olika aktörerna arbetar på olika sätt med hälsofrågan. Hur detta bemöts och huruvida man ser att det påverkar beteende eller attityder hos konsumenter beskrivs i följande avsnitt.

4.1.3.1 Konsumenter och CSR

Myndigheterna upplever att svårigheten ligger i att få rätt målgruppsrespons. Konsumenterna är idag väl medvetna om vad som är nyttigt. *“Men varför gör de inte som vi säger? Vi ger ut recept, det ges ut en kokbok om dagen, det finns hur mycket tidningar*

och tv-program som helst och ändå så följer de det inte.” Myndighet 1 gör undersökningar för att se hur konsumenter äter men ser inte varifrån beteendeförändringarna kommer. “Man kan se att man har börjat äta lite mer grönsaker och fisk till exempel. Om det beror på oss eller någon annan vet vi inte.”

Branschorganisationen beskrev en problematik i att konsumenter kopplar ihop miljö och hälsa *“Det kan ju också få negativa konsekvenser om man väljer bort allt kött om man tycker att det är onödigt ur miljösynpunkt. Att man får en obalanserad kost, man får för lite järn och protein, många viktiga vitaminer och mineraler finns i köttprodukter.”*

Samtliga företag kunde se att konsumenter liknar hälsa med miljöfrågan. Alla talar också om en mer medveten kund. Detaljist 2 säger till exempel att *“Konsumenten gillar när vi tar ansvar för hälsan, men jag tror att konsumenten också kopplar ihop hälsa med miljön, är det bra för miljön är det bra för mig. Jag tycker att konsumenten har förändrats mycket den senaste tiden, idag vill man veta allt om alla livsmedel.”*

När det kommer till hälsosatsningar säger Detaljist 1 *“Vi kan lura kunderna lite där, vi har recept och matkassar som är nyttiga utan att det behöver synas så mycket.”* Vad som är viktigast mellan beteende- och attitydförändringar beskrevs som *“Det är viktigast att åstadkomma effekter i vad vi säljer tycker jag. Naturligtvis kommer varumärket också påverkas av hur vi upplevs och det har betydelse på lång sikt. Det är en balans helt enkelt.”*

Samtliga detaljister upplever en aktiv kundrespons i frågan. Främst är det försäljningsmässigt som Detaljist 3 beskrev *“folk köper mer frukt och grönt. Det gick upp ganska rejält faktiskt.”*, vilket också Detaljist 1 nämner. Detaljist 3 förklarar också att *“Idag när man gör undersökningar om kundnöjdhet i butiker så finns det ingen kedja som riktigt äger det här hälsotänket. Man tycker alla är likadana ungefär, ingen sticker ut.”* Detaljist 1 beskrev att hälsosatsningarna där man har lyft fram enskilda produkter, med hjälp av en rekommendation, har haft enorma försäljningseffekter *“Det tyder på att konsumenterna vill ha hjälp att hitta hälsosammare val.”*

Samtliga butiker ser positiva försäljningseffekter på sina hälsosatsningar och direkt respons från konsumenter på till exempel sociala medier. Butikerna upplever liksom detaljisterna att kunden är mer medveten idag. *“Och nu är det inte trendnissen måste ni förstå utan det är “Svensson” som kommer och då kommer också volymen.”* säger Butik 2. En viktig aspekt enligt alla är att hälsosatsningarna måste synliggöras. Butik 3 säger *“Vi tycker att vi i stort sett har tagit in allt KRAV som finns men fick ändå lite negativa kommentarer i senaste kundundersökningen. Då byggde vi upp en exponering för att visa att vi faktiskt har det i sortimentet.”*

Konsulten beskrev konsumenternas attityder som att *“Det är lite olika beroende på målgrupp. Generellt kan man väl säga att de stora aktörerna ligger bra till. Konsumenterna tycker att de gör mycket. Sen ligger de övriga kedjorna lite efter.”*

4.1.3.2 Konsumenters behov

Branschorganisationen beskriver att konsumenterna har en stor påverkan på hur de arbetar men att man också måste anpassa sig efter forskningen. De försöker balansera dessa två delar. *“Det är därför fett och socker varit en så stor debatt. Konsumenterna tar till sig det och det syns kanske på en om man ätit för mycket fett och socker, medan saltet som är ett väldigt farligt ämne inte syns på samma sätt. Det blir ingen konsumentfråga.”*

Detaljisterna får ofta kritik som de behöver försvara sig mot. Kring de negativa åsikterna säger Detaljist 1 att *“folk säger att vi bara säljer läsk, godis och kakor. Men det finns så många bra produkter i våra butiker och nej, det finns inte chips i varenda gång.”* Detaljist 1 påstår att det *“handlar mer om att vara tydlig. Vi borde kunna visa vilken del av sortimentet som vi vill att konsumenterna ska handla så att de förstår att det inte är vi som gör att de köper chipsen utan det är deras val. Ingen vill ha pekpinnar, det är jättetydligt.”*

Detaljist 3 sammanfattar med att konsumenternas engagemang är genomgående. Orsaken till engagemanget är oftast intresset för individens eget bästa *“Orsaken att man väljer vegetariskt om man frågar människor är den personliga hälsan.”* Detsamma gäller ekologiska produkter. Konsumenternas krav handlar idag främst om socker, kostfiberinnehåll samt mängd och typ av fett. *“Näringsdeklarationerna har blivit viktigare”*.

Butik 2 beskrev kundernas nya beteende som att *“Kunden är villig att betala extra för en fläskkotlett när de vet exakt var den kommer ifrån. Det är sådant som för fem år sen var svårt men idag väljer man bort att spara pengar för man tycker att det är värt. Nu spelar det ingen roll vilken samhällsklass det är heller.”*

Butik 3 bemöter sina kunder med fler hälsosamma produkter på grund av butikens geografiska placering och därmed specifika målgrupp. *“Vi har en hög andel hälsa, hälsosegmentet är högre än i andra områden.”*

Konsulten säger att hälsosatsningarna idag kommer från båda hållen i större grad än tidigare *“Idag är det både efterfrågan från konsumenterna och företagen som driver frågan.”*

Även den hälsoinriktade Leverantören bekräftar *“Intresset för hälsosamma och ekologiska produkter har ökat dramatiskt under de senaste åren. Dagligvaruhandelns aktörer efterfrågar i större utsträckning ekologiska produkter.”*

4.1.4 Kommunikation

I samtliga intervjuer framkom att kommunikationsarbetet är en central fråga att hantera. I följande stycken kommer kommunikationsaspekten att beskrivas ur aktörernas synvinkel.

4.1.4.1 Kommunikation kring hälsa

Konsumentorganisationen beskrev att hälsokommunikation är viktigt men också faran i att *“Det finns så mycket skrämselfpropaganda och så mycket villfarelser kring vad vi äter. Även reklam för vad som i grunden är hälsosamt måste hålla sig till kraven.”*

Det finns också en stor skillnad mellan hur olika produktkategorier kommuniceras. *“Det finns nästan ingen sponsrad reklam av de som odlar grönsaker.”* Myndighet 2 beskriver syftet till den omtalade lagstiftningen (EG1924/2006) *“regelverket finns där för att minska risken för att konsumenterna ska bli vilseledda”*.

Angående lagstiftningens begränsningar och hur det skulle se ut om möjligheten till kommunikation var mindre limiterad säger Branschorganisationen följande *“Jag tror det skulle bli mycket aktivare, aggressivare marknadsföring i butiken. Jag tror man skulle kunna påverka många människor som står och väljer vad de ska äta till middag. Många tror att det är svårt och dyrt att äta nyttigt, det behöver inte vara så.”* Modedieterna har fördelen att inte begränsas av lagen. *“De går under tryckfrihetsförordningen, så de kan säga vad de vill”*

Ett stort problem är att konsumenterna inte uppfattar hur kommunikationen faktiskt ser ut. Innehållet i detaljisternas flygblad är fördelat enligt följande. *“16,7 % Nyckelhålmärkt mat. Även frukt och grönt är samma, 16,75 %, den siffran är lite högre nu. Utrymmesmat är 13 %. Så vi annonserar mer frukt och grönt och nyckelhålmärkt än utrymmesmat.”* beskriver Branschorganisationen.

Detaljst 1 skiljde sig från de andra detaljisterna där de inte alltid såg behovet av att kommunicera hälsosatsningarna. *“Recept som man erbjuder kunderna med grönsaker och bra råvaror är redan ett stort steg på vägen. Det är många som inte äter en enda grönsak till sin middag varje dag. Bara genom att köpa matkassar med grönsaker kan man förändra matvanor till det positiva.”* Detaljist 1 beskriver också problematiken med lagstiftningen vilken alla företag nämner. *“Tidigare har man mer använt ord som nyttig, hälsosam och då lockat mer verbalt.”* vilket man inte längre får göra.

Den största svårigheten för butikerna verkar dock snarare vara nya konsumtionsmönster än lagstiftningar. *“Myndigheter ställer krav och det kommer nya förordningar men så har det ju alltid varit. Nu finns det tydliga konsumtionsmönster. Er generation ställer helt andra krav än vad min generation gör.”* säger Butikschef 2.

Myndigheterna har inte tillräckligt med finansiellt stöd för att kunna kommunicera till den stora massan. Därför försöker man använda företagen som sin kanal. Diskussioner går kring hur man ska kunna tolka lagstiftningen för att förenkla kommunikationen. *“Lagstiftningen är som den är och det gäller att försöka hitta tolkningar som vi är bekväma med som också kan främja folkhälsan. Det kan också komplettera Nyckelhålet med mer information om produkten”* säger Myndighet 1.

Konsulten beskriver vikten av att informera och utbilda *“Om jag tar eko som exempel, många tycker om eko men andelen som vet vad det faktiskt betyder är försvinnande liten. Det gäller inte bara eko, jag tror att kunskapen överlag måste förbättras.”*

Lagstiftningen kritiseras även av den Ideella föreningen då konsumentnyttan inte tas i beaktning. *“Den har långa listor med vad man får säga på sina förpackningar men inget av de budskapen är egentligen relaterat till de kostråd myndigheterna ger.”*

4.1.4.2 Kommunikation i butik

Leverantörerna jobbar på olika sätt för att uppmärksamma varumärket och utbilda konsumenterna. *“Vi försöker inspirera konsumenten med hjälp av produktinformation och recept i butikerna.”*

Myndigheterna lyfter att företagen har mycket att säga till om. *“Handeln vet hur konsumenter gör när de är inne i en butik. Man är medveten om att kunder väljer varor i näshöjd och hur man går. Jag tror att man skulle kunna göra väldigt mycket för att förenkla valen ännu mer. Om de bra valen fanns på sådana ställen där konsumenten är så finns det stor potential.”* säger Myndighet 1. *“När jag kommer in som konsument så kommer jag att köpa det jag exponeras för. Och då kan man underlätta för konsumenten att göra bättre val när de är i butiken.”* säger Myndighet 2. Företagen bör *“främja och försöka locka konsumenter att köpa mer, framförallt grönsaker. Där tror jag dagligvaruhandeln kan göra mer, men samtidigt tror jag man behöver tona ner det ohälsosamma.”*

Branschorganisationen beskrev olika dimensioner av butiken *“Det här med att man har godis vid kassorna, det finns flera olika skäl till det. Det ena är att en del medlemmar har provat att flytta bort godiset och satt dit frukt och grönt istället. Problemet är att det inte stämmer med själva logistiken och kundvagnen. Antingen går frukt och grönt så bra att det tar slut eller så förstörs det. Sen när man har testat att flytta godiset visar statistiken på ett ökat svinn.”* Angående konsumenten säger man att *“Det är när du kommer in och ska handla efter jobbet som du gör dina val.”* Detaljisternas arbete beskrivs som *“Jag tycker de kan bli bättre på att lyfta fram frukt och grönsaker och bär. Det finns utrymme för all slags mat, frågan är bara hur stort utrymme det får ta.”* Branschorganisationen beskrev NNR som ett bra verktyg. *“Där säger man vad vi ska öka och minska på. Den är jättebra och den tror jag är jättebra att kommunicera till butik.”*

Om beslutsprocessen säger Detaljist 1 att *“I butik kan man exponera varorna men det måste vara enkelt. Kunden ska naturligt flytta handen till den hälsosammare produkten och förstå varför. Vi kan påverka vad kunden väljer med hur vi har placerat det och vad som får en premiumplats.”*

Detaljst 2 menar att lagstiftningen har konsekvenser i butik. *“Vi hoppas att de nya kostråden ska kunna få användas mer i butik. Det är ju i butik som man kan påverka kunden, precis vid köptillfället.”* Detaljist 1 och Detaljist 3 talade om Nyckelhålsmärknings på hyllkantsetiketten som en del i butikskommunikationen för att få konsumenter att välja bättre alternativ.

Detaljst 4 beskriver att kunden behöver guidas i butik hela vägen till produkten i hyllan. *“Vi måste hjälpa de som kanske inte har tid, inte vet eller inte kan googla runt på vilken*

flinga man ska köpa till sina barn etc. Man ska inte behöva läsa på förpackningen om man har barn som skriker eller ska skynda sig hem.“ Än har detaljisterna dock inte hälsosamma alternativ i alla kategorier.

Butik 2 beskrev olika sätt att få folk att äta hälsosammare *“Vi ger ett förslag med en sambandsexponering.”* Det beskrevs att små leverantörer ibland kan försvåra exponering av deras varor då det kan ta slut snabbt. Förutom det är det i slutändan upp till butiken och personalen att hälsosatsningarna, trots vissa hinder, går igenom i butik säger samtliga butikschefer. *“Det är upp till oss att informera om syftet.”*

Eftersom många ohälsosamma varor har kampanjer vill man fortfarande jobba med dem men man kan göra mer med hälsosatsningar. *“Vi kan självklart bli bättre på att ha alternativ”*. säger Butik 3. Man upplever att synlighet i butik är centralt. *“Vi kan ta hem jättebra produkter men om vi gömmer de i en liten kyl längst ner någonstans så kommer kunderna inte att hitta.”* Butik 3 använder Nyckelhålet på hyllkantsetiketter och ser att konsumenterna använder det i vissa kategorier.

Konsumentorganisationen ser den största påverkan på köpprocessen i följande *“I det kortsiktiga är det butikens utformning.”* En perfekt butik *“ska levandegöra den hälsosamma måltiden.”* Det pågår en parallell expansion idag med en ökning av läsk och godis samtidigt som hälsan diskuteras för fullt vilket är ett problem. Dessutom påstås att butikerna idag gör mycket men att det krävs mer fokus. *“Jag tror man kan jobba med att på ett bra sätt manipulera folk i butiker. Man behöver programmera folks hjärna i nya banor, att göra mer hälsosamma val. Där finns det mycket man kan göra och testa, framförallt i butik. Det är ett väldigt tacksamt ställe att göra experiment på.”*

4.1.5 Framtid

För att se hur olika aktörer planerar att arbeta i framtiden för att möta det stora samhällsproblemet, kundernas behov och utveckla arbetet kring hälsofrågan togs framtidsaspekterna upp som en fråga. Det framgår av intervjuerna att framtiden är lika oviss som nuläget. Satsningarna kommer gå åt olika håll och kundgrupperna likaså.

Myndighet 1 förutspår kring hälsa att *“det kommer finnas flera olika spår. Men man vet inte hur trender kommer utvecklas. Jag tror inte vi kommer till vanlig common sense på ett tag iallafall. Människor vill ha nytt.”* Angående deras eget arbete, *“Vi har kommit jättelångt men har fortfarande arbete kvar att göra. Vi måste tänka på matvanor hos lågutbildade till exempel. Vi måste bli mycket bättre på att nå människor som inte lika lätt kan ta till sig information.”* Myndighet 2 tar också med problematiken som finns i klasskillnader. *“Vi kan se att inne i en livsmedelsbutik i ett rikt område så är det inte alls lika ohälsosamma produkter som i en butik i ett fattigt område.”* Detta måste förändras.

Detaljisterna är idag medvetna om hälsa som trend men Myndighet 2 vill också trycka på att minska det ohälsosamma. *“Vi tar exempel från tobaksområdet, om du går tillbaka 20-30 år i tiden så kunde man köpa cigaretter i kassan och om man köpte en limpa, en hel förpackning, var det billigare än om man köpte en och en. De där tankarna kan man överföra på till exempel läsk eller chips.”* Myndighet 1 uppgav att när det kommer till

detaljhandelsföretagens arbete *“kommer de tillhandahålla det som konsumenterna vill ha. De vill ju erbjuda mat till alla så det kommer finnas supernyttigt och superonyttigt tror jag. Konsumenten kommer stå där och inte veta vad de ska välja.”*

Den Ideella föreningen pratade om vikten av kommunikation. *“Vi som jobbar inom det här måste bli mycket duktigare på att förstå hur man når ut i det här nya samhället med sociala medier och allting och våga synas mer vilket vi kanske hittills inte varit så bra på.”* Att få igång forskningen mer och bygga tillit sågs som nyckelfaktorer i detta. *“Vi måste få politikerna och media att tycka det här är spännande och ha ett fortsatt intresse för det här området.”*

Detaljst 2 säger att *“Jag tror att kunderna vill bli lite mer ledda. Just nu räcker det med en skylt till en glutenfri hylla som blir som en hälsofråga. För oss handlar det om att visa sortimentet men för kunderna blir det en guidning mot hälsosammare produkter.”*

Butik 1 säger att *“Hälsofrågan i butik måste vara levande så vi jobbar aktivt med det för att kunna inspirera kunderna. Vi har gjort hälsokampanjer tidigare och kommer att fortsätta.”* Leverantörernas roll beskrevs som central *“Coca-Colas och Marabous försäljare kommer in i butiken och kräver det ena och det andra. Då får de ofta mer plats och bättre exponeringar. Det är aldrig fruktleverantörer som kommer. Antingen måste vi då lägga makten i våra egna händer eller främja andra leverantörer och deras röst.”*

Om framtiden nämndes konsumentens kunskaper och krav både av Butik 2 och Butik 3 som en avgörande faktor. Leverantörerna *“kan göra hur billig mat som helst, det finns inget stopp. Det handlar om var man sätter gränsen och det är faktiskt vi konsumenter som måste bli medvetna och sätta gränsen.”* Butik 3 säger att *“Mycket av det som tillverkas har en del tillsatser och det finns ju där av en anledning, för att varorna ska hålla. Däremot tillsatser som gör att det ska se mer säljande ut, färgämnen och liknande tror jag kommer fasas ut.”* Som en definition på sitt framtida arbete beskrev Butik 2 läget som följande. *“Vill jag dricka Coca-cola då finns det där men det finns också kokosvatten. Att börja välja och sluta med det ena och det andra, det är lite för långt för oss.”*

Det som behövs för framtida arbete är *“en kombination av beteendevetenskap och att man blir bättre på att tala om vad man gör.”* säger Branschorganisationen.

Konsulten beskrev hur frågan kommer utvecklas generellt. *“Hälsa är alltid relevant, sen går det i vågor beroende på hur hetsig debatten är. Jag tror att närmaste året kommer vi att gå in i en annan fas, en något sundare, och att fokus på hälsa kommer att finnas kvar.”*

Leverantören tror att *“intresset för hälsosam mat kommer att stärkas ytterligare. Fler kopplar ihop maten med hälsan.”*

Den Ideella föreningen säger att *“Det kommer komma fler och bättre produkter. Branschen jobbar väldigt mycket med saltfrågan och fettkvalitet och försöker sänka sockerhalten.”*

Detaljst 2 menar att enkel och bra mat med snabba lösningar ska ligga i fokus *“Än så länge tillhandahåller vi allt för att inte exkludera någon. Det blir mycket upp till butiken vad de vill sälja men vi vill gå mot att främst främja nyttiga alternativ.”* Också här beskrivs att det kommer gå mer mot en balans *“Just nu går det mycket mot det här extrema men det är inte de vi vill rikta oss mot, vi vill snarare att den stora massan som inte gör någonting alls ska ta ett steg mot ett hälsosammare liv.”*

Myndighet 2 talade om de risker som fortsatt ohälsosam konsumtion (och kampanjer på sådana produkter) skulle kunna medföra. *“Jag tror att man skulle behöva göra hälsoekonomiska beräkningar. Hur blir det om man varje vecka bär hem tre läskflaskor istället för två, vad skulle det innebära för deras hälsa och vilka konsekvenser får det senare.”*

4.2 Empiri kvantitativ delstudie

4.2.1 Kommunikation

Av det totala antalet respondenter föredrog 51,4 % Testbutiken och 52,3 % skulle troligen också handla i densamma.

Skillnaderna mellan de två manipulationerna testades med hjälp av ett T-test där medelvärdena jämfördes. Enligt detta kunde vi se att Testbutiken upplevdes som trevligare ($x_{\text{Testbutik}} = 3,45$ $x_{\text{Kontrollbutik}} = 4,05$ $p = 0,011$) och hälsosammare ($x_{\text{Testbutik}} = 3,61$ $x_{\text{Kontrollbutik}} = 5,38$ $p = 0,000$) än Kontrollbutiken där skalan är graderad från Hälsosam/Trevlig (1) till Ohälsosam/Otrevlig (7).

	Testbutiken	Kontrollbutiken	p
Hur trevlig butiken upplevs	3,45	4,05	0,011
Hur hälsosam butiken upplevs	3,61	5,38	0,000

Tabell 2 Signifikanta skillnader mellan Testbutiken och Kontrollbutiken

Resultaten gav att det var troligare att man köpte godis i Kontrollbutiken ($x_{\text{Testbutik}} = 2,49$ $x_{\text{Kontrollbutik}} = 3,63$ $p = 0,000$) och även att man blev mer sugen på att köpa godis i den ($x_{\text{Testbutik}} = 2,31$ $x_{\text{Kontrollbutik}} = 3,30$ $p = 0,001$). Däremot blev man mer sugen på att köpa frukt i Testbutiken ($x_{\text{Testbutik}} = 4,06$ $x_{\text{Kontrollbutik}} = 2,61$ $p = 0,000$).

	Testbutiken	Kontrollbutiken	p
Sannolikhet för att köpa godis i butiken	2,49	3,63	0,000
Sug efter att köpa godis i butiken	2,31	3,30	0,001
Sug efter att köpa frukt i butiken	4,06	2,61	0,000

Tabell 3 Signifikanta skillnader mellan Testbutiken och Kontrollbutiken

4.2.2 Ansvar

72 % av respondenterna anser att livsmedelsbutiker har ett ansvar att erbjuda hälsosamma alternativ. Däremot går det inte att dra några slutsatser huruvida man upplever att livsmedelsbutikerna är bra på att erbjuda hälsosamma alternativ ($x=4,24$) utan uppfattningen är att de varken är bra eller dåliga. Ett liknande svar syns till frågan hur lätt eller svårt det är att göra hälsosamma val i livsmedelsbutiker ($x=4,43$).

Vi kan även se en tendens, ej signifikant, till att de som uppskattar testbutiken anser att butiker har ett större ansvar för att erbjuda hälsosamma alternativ.

4.2.3 Konsumentbeteende

Vi använde två frågebatterier för att beskriva respondenternas

1. Upplevelse och intresse av den egna hälsa och
2. Engagemang i valet mellan hälsosamma och ohälsosamma produkter

Cronbach's alfa konstaterades till $\alpha_{Hälsa} = 0,858$ och $\alpha_{Engagemang} = 0,743$. De genomsnittliga värdena för indexen blir därmed $x_{Hälsa} = 3,90$ och $x_{Engagemang} = 2,42$.

	Cronbach's alfa	Medelvärde
Hälsa	0,858	3,90
Engagemang	0,743	2,42

Tabell 4 Cronbach's alfa samt indexerat medelvärde

Resultatet visade att köp av godis i lika hög grad är planerat som oplanerat. Vi kunde dock se att den största anledningen till köp var sockersug (50 % uppgav detta som en anledning) följt av unnanande (37 %) och för att bjuda (23 %). 78 % uppger att de handlar till sig själva och 31 % till någon annan.

Anledning till godisköp	Andel av respondenterna
Sockersug	50 %
Unnanande	37 %
Bjuda andra	23 %

Tabell 5 Anledningar till godisköp

4.2.4 Demografisk beskrivning

4.2.4.1 Skillnader mellan könen

Kvinnor anser att livsmedelsbutiker har ett ansvar att erbjuda hälsosamma alternativ i högre grad än män ($p=0,007$).

I övrigt visar kvinnor ett större intresse för valet mellan hälsosamma och ohälsosamma produkter än män ($x_{kvinnor}=2,67$ $x_{män}=1,97$ $p=0,005$). Kvinnor upplever det valet mer njutbart ($x_{kvinnor}=2,87$ $x_{män}=2,23$ $p=0,006$) och är mindre likgiltiga inför valet ($x_{kvinnor}=2,00$ $x_{män}=2,70$ $p=0,001$).

	Kvinnor	Män	p
Intresse	2,67	1,97	0,005
Njutbart	2,87	2,23	0,006

Likgiltig	2,00	2,70	0,001
-----------	------	------	-------

Tabell 6 Nedbrytning av engagemang i val av hälsosamma/ohälsosamma produkter mellan kvinnor och män

4.2.4.2 Skillnader mellan åldersgrupper

Det fanns inga signifikanta skillnader mellan de som är under och över 30 år. Tendens finns dock att den yngre gruppen är mer hälsomedveten.

4.2.4.3 Skillnader mellan inkomstgrupper

Signifikantest mellan hushåll vars inkomst är mindre och större än 20 000 kr i månaden visade på att de med mindre inkomst tycker att livsmedelsbutiker är bättre på att erbjuda hälsosamma alternativ än de som har en högre inkomst ($x_{\text{lägre inkomst}}=4,78$ $x_{\text{högre inkomst}}=3,84$ $p=0,001$).

	Lägre inkomst	Högre inkomst	p
Hur bra livsmedelsbutiker är på att erbjuda hälsosamma alternativ	4,78	3,84	0,001

Tabell 7 Upplevd skillnad i erbjudande av hälsosamma alternativ, inkomst

Den högre inkomstgruppen tycker dock i högre grad att livsmedelsbutiker har ett ansvar att erbjuda hälsosamma alternativ ($p=0,027$).

4.2.4.4 Skillnader mellan grupper med och utan barn

Respondenterna som har barn upplever att livsmedelsbutiker är sämre på att erbjuda hälsosamma alternativ än respondenterna utan barn ($x_{\text{Med barn}}=3,58$ $x_{\text{Utan barn}}=4,39$ $p=0,035$).

	Med barn	Utan barn	p
Hur bra livsmedelsbutiker är på att erbjuda hälsosamma alternativ	3,58	4,39	0,035

Tabell 8 Upplevd skillnad i erbjudande av hälsosamma alternativ, barn

De visar även på en tendens (ej signifikant) till att föredra Testbutiken.

5. Diskussion

I denna del kommer vi att diskutera resultaten som beskrivits i föregående avsnitt. Vi kommer här att redovisa de båda delstudierna och koppla dessa till de teorier som beskrivits i teoriavsnittet och relatera detta till forskningsfrågorna. Diskussionen kommer först att behandla varje område separat. Tillsammans ska dessa diskussionsavsnitt besvara nedanstående forskningsfrågor.

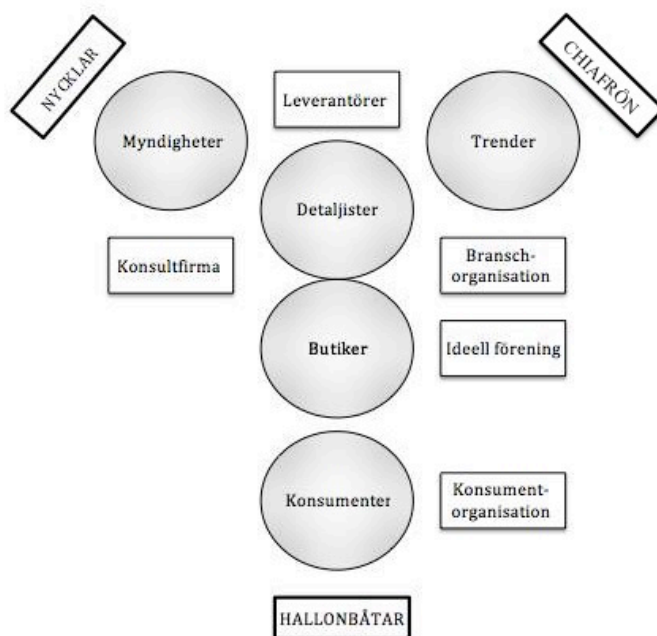
- Vad är hälsa för aktörerna?
- Är hälsa en ansvarsfråga och hur arbetar man med det?
- Hur ser konsumenternas attityder och beteenden ut rörande hälsa?
- Hur kommuniceras hälsa och hur syns det i butik?

- Hur kommer hälsofrågan utvecklas i framtiden?

5.1 Hälsa och hälsotrender

Myndigheterna och detaljisterna är eniga om att de officiella rekommendationerna grundade på Nyckelhålet och NNR är bra definitioner på hälsosamma livsmedel. Detta då dessa styrks av forskning. En konflikt upplevs dock i att en del av konsumenterna har en annan syn på hälsa. Det driver en efterfrågan som detaljisterna måste anpassa sig efter, vilket också syns i butikerna. Butikerna uppger att de produkter som de klassificerar som hälsosamma har ökat i efterfrågan. Det visar på att konsumenterna värdesätter hälsoattribut. Förtroendet för Nyckelhålet sägs vara fortsatt starkt, men det efterfrågas ändå inte av konsumenterna. Det kan bero på att märkningen inte kommer med i konsumenternas köpprocess då den inte uppmärksammas.

Många konsumenter följer andra riktlinjer än de som myndigheterna förespråkar. Vad konsumenterna efterfrågar kan vara svårt att veta eftersom det är många grupperingar som driver olika frågor samtidigt som det är oklart hur stor del av befolkningen de faktiskt utgör. Det finns ingen representativ identifiering av konsumenternas behov i frågan. För att tydliggöra diskussionen kommer vi därför att referera till följande grupper:



Figur 3 Aktörernas relation med tillägg av konsumentgrupperna

1. Nycklar; följer de rekommenderade kostråden.
2. Chiafrön; de mest trendmedvetna, följer olika varianter av trenddieter.
3. Hallonbåtar; har ingen intention att aktivt välja hälsosamma produkter.

Denna segmentering anser vi baserat på intervjuerna beskriver de mest framträdande konsumentgrupperna och deras behov.

Av enkätundersökningen framkom ett antal skillnader mellan olika demografiska grupper som kan ge information om konsumenter med andra segmenteringsgrunder än ovanstående. Det fanns skillnader i resultaten mellan män och kvinnor som inte har tagits upp av intervjupersonerna. Kvinnor är i sin helhet mer engagerade i valet mellan hälsosamma och ohälsosamma alternativ. De anser också att livsmedelsbutiker har ett ansvar i högre grad än vad män gör. Alltså blir detaljistens hälsoarbete viktigare när konsumenten är engagerad i hälsofrågan vilket styrks av Auger et al (2008) som beskriver att det måste finnas ett personligt värde i detaljisternas CSR-arbete.

Tendensen som pekar på att den yngre åldersgruppen är mer hälsomedveten stärks också av nya konsumtionsmönster som butikerna märker av. Det finns betydligt högre krav på detaljisterna idag vilka de behöver möta på nya sätt.

Det talades om ekonomiska begränsningar och hur det påverkar olika gruppers hälsa. Man beskrev att de som har en lägre inkomst ofta också bor i områden där butikerna erbjuder mindre hälsosam mat. I dessa områden finns det således fler Hallonbåtar. Enkäten visade dock att de vars inkomst är lägre anser att butiker är bättre på att tillhandahålla hälsosamma alternativ. Då denna grupp i mindre grad anser att detaljisterna har ett ansvar kan det också vara så att de inte ställer samma höga krav på butikerna. Därmed tycker de redan att det erbjuds tillräckligt med hälsosamma alternativ. Detta kan kopplas till att negativ CSR får mer uppmärksamhet (Beckmann, 2007). Om man anser att butiken har ett ansvar så uppmärksammar man det ohälsosamma i större grad.

Respondenterna i enkäten som har barn har visat sig uppleva att livsmedelsbutiker är sämre på att erbjuda hälsosamma alternativ. Även här kan det bero på att det negativa med allt onyttigt som exponeras kan ha en stor inverkan på konsumenternas perception. Det har framkommit under intervjuerna att det kan vara svårt för föräldrar att välja bra alternativ till sina barn varpå ett missnöje kan skapas. I enkäten fanns det en tendens till att föredra Testbutiken bland de som hade barn. Detta kan härledas till att butiken med exponeringen hjälper till att välja det hälsosamma, vilket man föredrar. Dessa konsumenter kan ledas till segmentet Nycklar som vill följa klassiska kostråd. Det kan även vara andra segment som har fått upp ögonen för ett klassiskt hälsosamt alternativ på grund av butikens satsning.

5.2 Ansvar

5.2.1 CSR

I utformningen av intervjuguiden var utgångspunkten att hälsa är en socialt konsumentinriktad CSR-fråga (Jobber, 2010). Däremot var den definitionen inte genomgående i resultaten, varken i enkäten eller den kvalitativa undersökningen.

Fastän hälsa beskrivs som en ansvarsfråga av samtliga detaljister finns det ändå en stor diskrepans mellan de olika aktörernas åsikter om vem som har huvudansvaret. Då detaljisternas ansvar faktiskt är uttalat av de själva, kommer diskussionen grundas i att detaljisterna faktiskt har ett socialt ansvar kring hälsa kopplat till nutrition. Att samtliga detaljister också använder hälsofrågan i sin strategi (Hoyer et al, 2013) framgår tydligt i intervjuerna.

Det som framkom i intervjuerna med butikschefer var att de i större utsträckning ser hälsofrågan som ett sätt att vara konkurrenskraftiga och hålla uppe kundnöjdheten. Detta till skillnad från detaljisternas centrala satsning på att sortera hälsa som en ansvarsfråga. Där kan man se att det talas om samhällsnytta och att gå bortom företagets intresse (McWilliams and Siegel, 2001). Detta genom att till exempel alltid marknadsföra fler hälsosamma än ohälsosamma alternativ. Den interna kommunikationen till butik bör bli tydligare så att även konsumenterna i slutändan kan ta till sig satsningarna och dess syfte.

Ett företag som tar ett socialt ansvar bör aldrig agera utan att ha samhällets problem i beaktning (Golub, Lah & Jancic, 2008). På grund av till exempel fetmaproblemet är det därför extra viktigt för detaljisterna att tydligt arbeta med hälsa. I intervjuerna talades det om myndigheterna och deras ansvar i att dra riktlinjer som detaljisterna kan följa. Även här gäller dock för ansvarstagande företag att det sociala arbetet bör ske bortom det som krävs av lagen. Hälsa bör vara genomgående i marknadsföringsmixen.

I intervjuerna diskuterades individens personliga ansvar kring att äta hälsosamt. Det framkom både att detaljisterna måste bli mer hjälpsamma för att konsumenter ska kunna välja rätt men också att det är mycket som är upp till konsumenten. Idag är det viktigt för dem att ha tillräckligt med kunskap för att kunna göra korrekta val och påverka butikerna. Av enkätundersökningen framgick att 72 procent av respondenterna anser att livsmedelsbutikerna har ett ansvar att erbjuda hälsosamma alternativ. Som beskrivet i intervjuerna märker dock konsumenterna ofta inte hur stort det hälsosamma sortimentet faktiskt är. Konsekvensen blir således att man inte ser att butikerna tar sitt ansvar i lika stor utsträckning som de egentligen gör, vilket detaljisterna själva också upplever.

Hälsoarbetet måste ske i samarbete, som många nämner, men det framkom också att detaljisterna kan ha en större påverkan på konsumenterna än andra aktörer. Stora leverantörer kan dock ha mer makt (Jobber, 2010) och huruvida deras produkter är hälsosamma eller inte beror på kategori. Detta kan detaljisterna balansera upp med EMV så att framstående hälsosamma produkter ska finnas i alla kategorier, varpå även Hallonbåtar kan få ögonen för dessa.

5.2.2 Motiv till CSR

Flera av de intervjuade detaljisterna och butikerna tog upp att de först och främst ser på det ekonomiska i alla satsningar och att det är det grundläggande i deras verksamhet. En CSR-satsning behöver trots många sådana åsikter inte innebära en finansiell uppoffring. Även kortsiktigt kan investeringen direkt påverka försäljningen positivt vilket har framkommit under intervjuer med butiker som gjort hälsosatsningar. Man kan med detta bland annat minimera risker och bygga starkare kundrelationer (European Commission, 2011).

Det större samhällsperspektivet som myndigheterna diskuterar kan också kopplas till detaljisternas vinstpotential. Arbeta med CSR skapar en bättre image och medför således fler återköp (Luo & Bhattacharya, 2006). Det är idag möjligt att göra hälsosatsningar utan att minska vinsten, sådant som enligt intervjupersonerna var svårare förut. Kunderna blir

villiga att betala mer när rätt sortiment finns tillgängligt då värdet blir högre (Hernant & Boström, 2010), speciellt för Chiafrön och Nycklar.

Det uppgavs att onyttiga produkter ofta marknadsförs tungt av leverantörerna. Samtliga detaljister upplever dock ett större hälsointresse hos konsumenterna som man kan tjäna på genom att i större grad främja de hälsosamma alternativen. Detta eftersom konsumenterna för detaljister är extra viktiga på grund av deras direkta påverkan på resultatet (Schuler & Cording, 2006). Det framgick också att en satsning på hälsosamt inte behöver innebära att onyttiga alternativ kommer väljas bort helt och hållet. Snarare kan det bidra till konkurrensfördelar på grund av att detta är innovativt i marknadsföringen (Piacentini et al, 2000).

Med hälsosatsningar kan detaljisterna ta en mer hälsoinriktad position. Om man lyckas matcha konsumenternas attityder och överträffa förväntningar bättre än konkurrenterna blir chansen att konsumenten väljer den specifika butiken större (Hernant & Boström, 2010). Jobber (2010) beskriver också att man måste vara snabbare, bättre och närmare konsumenten än konkurrenterna. Om man tar till vara på konsumenternas behov och möter deras efterfrågan kring hälsa innan eller bättre än andra aktörer kan man nå dessa fördelar och knyta närmare relationer till konsumenterna.

5.3 Konsumentbeteende och attityder

I vår kvantitativa undersökning framkom det att den genomsnittliga respondenten är intresserad av hälsa som helhetsbegrepp vilket bekräftar efterfrågan på produkter inom hälsosegmentet. Att man är engagerad och i hög grad utvärderar hur hälsosamma produkter är visar också på att hälsoattribut värdesätts. Intresset för hälsa är däremot inte helt genomgående, det har framkommit att attityden till hälsa varierar mellan olika konsumentgrupper. Hälsa kan också för olika individer betyda olika saker varpå både Nycklar och Chiafrön kan ses som hälsointresserade konsumenter.

Eftersom involvering av CSR-frågor har visat sig vara mest effektivt när konsumenterna kan se nyttan i erbjudandet (Creyer & Ross, 1997) är det viktigt att arbeta med deras attityder till hälsa. Genom hälsosatsningar måste man få konsumenterna att föredra hälsoattributet i matvaror, som kan ses som nyttoprodukter, framför andra produkttegenskaper (Okada, 2005). Detta är viktigt till exempel när man ska få Hallonbåtar att inse värdet i hälsosamma livsmedel. Ett annat exempel fås om man kopplar ihop miljö med hälsa. Det har man gjort med vegetarisk mat, vilket medför att det kan bli mer relevant för vissa kundgrupper men samtidigt hämma andra grupperns engagemang, vilket ger negativa attityder. Därmed är det viktigt att det inte blir påtvingat och som intervjupersonerna säger, att alternativen finns.

På grund av den diffusa definitionen av hälsa kring matval och många olika åsikter är det viktigt för detaljisterna att förstå målgruppernas nuvarande attityder och behov. Om konsumenterna är intresserade av frågan kommer det användas som ett köpkriterie (Claro et al, 2013). Man kan se att de CSR-aspekter som konsumenterna tar till sig idag beror i hög grad just på det personliga intresset, då man till exempel i högre grad köper ekologiskt för den personliga hälsan än för miljön enligt detaljisterna.

Den stora skillnaden i åsikter kring hälsa skiljer sig inte bara åt utifrån intresse, utan kan också bero på demografiska aspekter, som framkommit i enkätundersökningen. I intervjuerna sades att vissa butiker säljer mer hälsosamma produkter vilket kan vara en effekt av butikens placering. Detta kan kopplas till socioekonomiska, geografiska och demografiska faktorer i segmenteringen (Jobber, 2010) där konsumenter har liknande behov. Det blir således ännu viktigare för butiker, där efterfrågan på hälsosamma produkter är mindre, att satsa på hälsa ur en social aspekt. Ur ett samhällsperspektiv är det bättre att transformera Hallonbåtar till Nycklar varför man måste övertyga och vägleda sina konsumenter. Det framgår tydligt i intervjuerna att konsumenterna inte vill ha pekpinnar varför förändringen måste ske på rätt sätt. Det måste finnas en balans mellan vad detaljisterna trycker ut och vad konsumenterna kräver (Levy & Weitz, 2012). Dock finns det möjlighet att i butik väsentligt påverka konsumenterna vilket är tydligt i både teori och empiriavsnittet.

Det framkommer också ur både teori och empiri att hälsofrågan går att angripa både utifrån attityd och beteende men helst ska dessa kombineras för en tydlig effekt. Det finns en övergripande åsikt om att konsumenter i många fall vet vad som är hälsosamt men ofta inte agerar därefter i sina matvanor. Det framkommer att det är beteendet som behöver påverkas snarare än attityderna. Detaljister kan ibland åstadkomma beteendeförändringar utan att faktiskt kommunicera hälsoaspekten. Det kan vara bra att jobba i det dolda eftersom det finns en misstro till det sociala arbetet som företag kommunicerar (Simon, 1995) vilket märks i att konsumenter ofta inte tar till sig det som detaljisterna förespråkar. Detta kan leda till den positiva attityden till hälsosamma produkter men att man ändå ofta inte väljer att köpa dessa (Carrigan & Attalla, 2001). Chiafrön har ofta en utomstående källa som de grundar sin kost på där förtroendet är högre än till officiella kostråd. Detaljisterna säger också att konsumenterna upplever att det finns mer ohälsosamma produkter i butik än vad det faktiskt gör. Även detta kan bero på att man har en misstro till detaljisterna varpå man väljer att se det man vill se (Nordfält, 2011).

Att sluta kommunicera kring hälsofrågan är dock inte lösningen. Eftersom hälsofrågan på det stora hela har fått tillräckligt med uppmärksamhet och väckt positiva attityder bör man även kunna påverka beteenden och attityder till detaljisters arbete med den. Även de som inte har uppmärksammat hälsofrågan än kan bli aktiva konsumenter om man förstår deras initiala attityder (Dahlén & Lange, 2009). Till skillnad från när man bara fokuserar på beteende eller attityder finns det en vinning i att kombinera dessa aspekter på det sätt som är beskrivet av detaljisterna och butikerna.

Om man tydligt visar vad som är hälsosamt, helst på ett opartiskt sätt, kan man leda konsumenterna till ett attitydbaserat beteende. NNR, som kan användas mer i butik ger en allmän rekommendation, som inte behöver kopplas ihop med negativa associationer till detaljisternas CSR-arbete. En opartisk hälsogaranti från utomstående parter, som konsumenterna förhåller sig positivt till, är ett bra sätt att komma runt den rådande misstron. Det är dock centralt att budskapet syns och uppmärksammas.

Även konsumenter som inte har en önskad attityd till hälsofrågan till en början kan

bemötas på detta sätt. Genom att övertyga konsumenterna med trovärdiga bevis eller frekvent exponera dem för hälsosamma produkter kan både den kognitiva komponenten och den beteendemässiga komponenten i konsumentens attityd förändras (Hawkins ref. Hernant & Boström, 2010). Dock bör man inte blanda ihop attityd och beteende när man utvärderar kundresponser (Ailawadi et al 2014).

5.4 Kommunikation

5.4.1 Allmän kommunikation

Myndigheter och detaljister upplever sig begränsade i sina möjligheter att kommunicera på grund av EG 1924/2006. De menar att det språk som tillåts enligt lagen är för akademiskt för att konsumenterna ska ta till sig det som sägs i enlighet med denna. Man menar att media, och de trenddieter som kommuniceras där, får en större inverkan på konsumenternas val än myndigheternas rekommendationer. Myndigheterna upplever sig inte ha de finansiella resurser som krävs för att nå ut så brett som man önskar. Man vill därför att detaljisterna och butikerna ska använda sig av deras budskap för att åstadkomma effekt i köpögonblicket. Detaljister menar dock att man vill kunna kommunicera mer än vad lagen tillåter för att kunna positionera sig. Butikerna ser inte dessa begränsningar på samma sätt i det praktiska arbetet.

Myndigheterna menar att Nyckelhålet är det bästa sättet att kommunicera via eftersom det ger en helhetsbild och endast kräver en märkning. Det finns forskning på att när näringsinformation eller hälsopåståenden används på en produkt utvärderas den mer positivt av konsumenterna (Kozup et al, 2003), vilket talar för användning av Nyckelhålet. Myndigheterna ser också att de ohälsosamma alternativen i butiker skulle kunna tonas ner. All kommunikation som finns idag medför att konsumenternas försvarsmekanismer kan aktiveras (Dahlén & Lange). Detta kan vara fallet med många Hallonbåtar. Man bör därför jobba med att förenkla budskapet och synliggöra det i bruset. Detta för att de som förespråkar trenddieter ofta tillgriper skrämstaktiker.

Detaljisterna visar på den reklam som görs i flygbladen, och att andelen Nyckelhålsprodukter och frukt och grönt där är större än utrymmesmaten. Detta säger man är något som inte konsumenterna inser. Detta diskuteras vidare i nästa avsnitt.

5.4.2 Marknadsföring i butik

Både leverantörerna och detaljisterna har arbetat med hälsofrågan i butik genom att påminna och informera. På så sätt arbetar man med både den klassiska köpprocessen och den butiksanpassade. Det framkom av intervjuerna att fast man talar om att det är i butik som valen görs så fokuserar många ändå sitt arbete på det informativa arbetet och inte konsumenternas omedvetna beslutsprocesser. De vill att konsumenten ska utvärdera alternativen enligt en klassisk köpprocess. Att i första hand fokusera arbetet på beslutsprocessen som sker i butik är dock mer förenligt med de mål som intervjupersonerna har satt upp kring hälsofrågan. Det som har visat sig vara mest effektivt är, som nämnt i avsnittet om konsumentbeteende, att man påminner konsumenterna om deras hälsoattityder som i vanliga fall kanske inte påverkar beteendet i butik. Exempelvis kan konsumenten i val av bröd välja det varumärket som man vanligtvis väljer fast det kanske innehåller mycket socker, vilket man egentligen vill

undvika. När man påminner kunden om det bättre alternativet kommer konsumenten hellre välja det eftersom det egentligen är mer attraktivt (Nordfält, 2011). Detta förklarar varför salienta triggers faktiskt har en effekt i motsats till Davis et al:s (2004) argument.

Faktumet att många konsumenter upplever att butikerna har mycket onyttigt kan ge stora konsekvenser då negativ information har större påverkan än positiv (Beckmann, 2007). Det kan därmed både gynna detaljisterna och samhället att inte ge de ohälsosamma varorna lika mycket uppmärksamhet. Det är därför också viktigt att synliggöra det hälsosamma i kundvarvet genom att placera varorna på attraktiva platser i butik. Exempel på detta är gaveexponeringar och kassalinjen. Även smakprover kan vara bra så att konsumenten kan testa produkten och sammankoppla den med en måltid, något som intervjupersonerna vill arbeta mer med (Glanz et al, 2012). Smakprover kan också motbevisa sambandet mellan sämre smak och produkter med hälsopåståenden (Lähteenmäki et al, 2010).

Genom att specialexponera hälsosamma varor kan man både arbeta med att förbättra butiksimagen (Gupta & Pirsch, 2008) (attityder) men också att öka försäljningen väsentligt (Nordfält, 2011) (beteende). En specialexponering kan till exempel vara att ett hälsosamt alternativ exponeras vid ett ohälsosamt. Detta väcker uppmärksamhet på grund av ovana att se produkten i det sammanhanget. Risker finns annars att konsumenten blir hemmablind och aldrig ser de produkter som man inte är van att köpa (Nordfält, 2011).

Ett alternativ är de sambandsexponeringar som butikerna har nämnt. På samma sätt kan man arbeta med att sambandsexponera komplementvaror. Istället för pommes frites kan man till exempel grilla grönsaker och det kan man förespråka genom att placera grönsaker vid kyllingen som konsumenterna handlar till grillkvällen.

Det finns skilda åsikter om hur lätt eller svårt det är att strukturera om i butik så att de hälsosamma alternativen blir mer tillgängliga. Butiken är utformad utifrån en grund som kan vara svår att förändra men butikscheferna påstår att det mesta går att göra så länge man har viljan. Ett annat hinder som kom upp var att leverantörernas kapacitet kan vara för liten till en början men även detta kan utvecklas. Att tydligt visa sitt engagemang i detta och att man faktiskt driver frågan förstärker butikens varumärke och image (Handelman & Arnold, 1999).

Även om det finns en begränsning kring hälsopåståenden har detaljisterna tillräckligt med kunskap för att internt kommunicera vad som är hälsosam mat. På detta sätt kan man i butik främja de bättre alternativen så att konsumenterna får upp ögonen för dem och så småningom själva söker sig till dessa produkter.

Exempelvis är KRAV eller Nyckelhålet bra märkningar, men dessa måste göras relevanta för konsumenten innan man kommer att leta efter eller ens se dem i butiken. Även när detta är gjort kan det vara svårt för konsumenten att uppmärksamma märkningarna då de endast finns på hyllkanten eller förpackningen. Utvärdering i en hylla sker på ett fåtal sekunder (Nordfält, 2011) och konsumenten kan lätt missa den.

Godis visade sig inte i vår undersökning ha någon koppling till huruvida köpet var planerat eller inte. Traditionellt sätt placeras dock godis nära kassan just för att det är ansett som en impulsprodukt. Enkätresultatet visar också att sockersug är den största anledningen till köp av godis. Genom placering påminner man därmed enkelt konsumenterna om det behovet. Då den iögonfallande fruktexponeringen (Hoyer et al, 2013) visas i relation till godiset påminns konsumenterna även om ett annat behov (hälsobehovet), varpå butiken kan styra konsumentens val till ett bättre alternativ. Att exponera frukt vid godiset visade sig också få effekt på hur butiken upplevdes. Att ses som mer hälsosam kan vara fördelaktigt för butiker som vill visa att de arbetar med hälsofrågor.

5.5 Framtid

En av grundpelarna för att satsa på sociala frågor ligger i företagets vilja att se ett längre perspektiv och påverkan på samhället. Hälsofrågan är aktuell och något som samtliga organisationer kommer att förhålla sig till. Konsulten tror att den kommer att grena sig i två riktningar - med ett sundare och ett osundare fokus. Den synen understryks även av en av butikerna, som inte vill gå för långt åt det extrema hållet utan vill se till helheten.

Myndigheterna ser att fokus bör läggas på lågutbildade grupper. De ser att kommunikationen endast når till de konsumenter som redan har en förståelse. Problematiken att nå fram med den informationen har diskuterats i tidigare delar. En av butikerna påpekar också vikten av kunskap för att kunna påverka produktutbudet. Utan kunskap om vad produkterna är kan konsumenterna inte heller reagera på om de anser att något är olämpligt eller hälsofarligt.

Risken med de svenska dagligvarukedjornas storlek är ignorans och förskjutning (Jobber, 2010) då många konsumenter är geografiskt begränsade att handla i den närmaste butiken och därför kommer välja den även om den inte är tillfredställande. Organisationen kan också av olika anledningar vara trögrörlig. Proaktivt arbete med hälsa kan dock ses som symbolisk innovation varpå företagen istället blir drivande i frågan (Hoyer et al, 2013).

Att fortsätta arbeta med forskning inom nutritionsområdet lyfts också det fram som viktigt. Vi vill här påvisa den parallell som en av myndigheterna drar mellan tobaksområdet och läsk idag. Myndigheterna vill jobba för att minska erbjudanden som får konsumenten att köpa fler eller större förpackningar av en produkt som kan klassificeras som utrymmesmat. Butikerna säger att de inte kommer att skära ner på utbudet eftersom de vill tillhandahålla ett brett sortiment och inte exkludera någon.

Frågan är dock om man kan jobba på andra sätt med exponeringen av de mest typiskt hälsosamma och ohälsosamma kategorierna? Försök som det vi baserat vår enkät på (frukt i godisavdelningen), eller att ha flyttat godiset från kassalinjen (Piancentini et al, 2000), har visat sig vara lyckade. Den typen av aktioner har som framkommit inte lett till lönsamhetsminskning hos varken de butiker vi pratat med eller i Piancentini et al:s (2000) studie. De svenska butikerna har därtill upplevt en positiv respons från konsumenterna.

Den sammantagna uppfattningen, bekräftad av teorier, är att butiker kan ha stor påverkan på konsumenternas val. Detta genom detaljisternas val kring hur och vilka produkter som lyfts fram i butiken. Man bör därför se en stor potential i att våga tänka nytt och utveckla detta arbete för att anpassa sig efter en fortsatt stark trend. Definitionen av hälsa måste göras mer distinkt för att åstadkomma förändring i beteende och attityder hos Chiafrön och Hallonbåtar (Dahlén & Lange).

6. Sammanfattning och slutsatser

I detta avsnitt kommer vi att beskriva hur syftet med uppsatsen har uppnåtts genom empiriska och teoretiska resultat samt en diskussion kring dessa. Som ämnat presenteras implikationer för praktiker som en följd av analysen.

Utifrån flera olika perspektiv har det visat sig att samtliga aktörer både arbetar med och upplever hälsofrågan på väldigt skilda sätt. Konsumenterna efterfrågar olika saker och även andra aktörer har delat upp sig efter diverse åsikter. Medan detaljhandeln ser ett problem i lagstiftningen, och statliga myndigheter i ohälsosamma produkter, har konsumenterna ännu mer skilda åsikter vilket försvårar positioneringen för breda aktörer. Man bemöter efterfrågan för trenddieter samt ohälsosamma produkter och försöker samtidigt ha en tydlig utgångspunkt i det som förespråkas av forskningen. Vad som idag inte framgår tydligt är att det är just statliga hälsorekommendationer som förespråkas av dagligvaruhandeln. Det som syns i butik är inte alltid det som bör få mest uppmärksamhet om man ämnar främja hälsofrågan.

Vart ansvaret ligger förklaras på lika många olika sätt som hälsobegreppet. Det talas mest om myndigheter, företag samt individen. Både leverantörer och detaljister tas upp men även där är resultaten otydliga kring vem som påverkar mest. Myndigheterna har ett tydligt ansvar kring lagar och regler och det sägs att det hindrar detaljisterna för att ta ansvar i den utsträckning som de önskar.

Det finns en tydlig vinstpotential i att arbeta med hälsofrågan och de hinder som har funnits tidigare för att satsa på frågan fullt ut har med åren sakta försvunnit. De problem som finns idag går i större grad att komma runt om den satsningen görs medvetet. De starka komparativa fördelarna är framträdande och företagens positionering i hälsofrågan blir allt tydligare.

Att definiera hälsofrågan kan vara det viktigaste för att uppmärksamma den för kunderna. En ansvarsfråga måste vara intressant för konsumenten för att den ska ge en inverkan. Att kommunicera sitt ansvar är viktigt för helhetsbilden för att motverka den rådande misstron hos konsumenterna. Att använda sig av externa garantier såsom Nyckelhålet är ett bra sätt att göra detta men kräver att Nyckelhålet finns med i beslutsprocessen.

Det är dock i butiken som både Nycklar, Chiafrön och Hallonbåtar kan påverkas i större grad då beslut främst sker där. Andra kommunikationssätt är också mer målgruppsanpassade. Beteendet bör i större utsträckning påverkas direkt i hyllan. Olika exponeringar är ett bra sätt att uppmärksamma produkter och tillgängliggöra bättre

alternativ men varorna måste även lyftas fram i hyllan. Man måste vara proaktiv för att visa att man tar sitt ansvar men arbeta på så sätt att konsumenter inte känner ett tvång.

För att som butik särskilja sig idag behövs det mer ingående satsningar än hälsoveckor och kortsiktiga kampanjer. Mer kunskap och tydligare riktmärken krävs för att guida konsumenten i butiken så att nya attityder och beteenden kan skapas och hälsofrågan få permanent fäste.

6.1 Implikationer

Detaljister bör lägga mer fokus på butiken. Lagar, media och konsumenttrender har absolut en stor påverkan men makten som ligger i butikens sortiment och utformningen är i många fall avgörande.

De konkreta åtgärder som bör utvecklas i butik är följande:

1. Sambandsexponeringar som kan visa upp ett hälsosamt komplement som tillhör till en annan produkt.
2. Specialexponeringar kan finnas som alternativ till andra, mindre hälsosamma produkter för att påminna konsumenten om ett hälsosammare val.
3. "Hälsogarantin" som kan fungera som en guide för vad som är hälsosamt i hyllan och förenkla beslutsprocessen.
4. Placering på attraktiva platser kan påverka konsumentens val, även omedvetet.
5. Kommunikation av hälsosatsningar som görs för att åstadkomma mer attitydsbaserade förändringar.
6. Smakprover kan sätta en produkt i ett sammanhang i en måltid och visa på att hälsosamma produkter också kan smaka gott.
7. Kassalinjen kan användas till att förespråka hälsosamma produkter då det är en av de mest attraktiva ytorna i butik.
8. Gavelexponeringar kan likt kassalinjen användas för att lyfta fram hälsosamma produkter.

7. Begränsningar och förslag till framtida studier

7.1 Begränsningar

Kritik mot studien består till stor del av urvalet av respondenter. Intervjuerna genomfördes endast vid ett tillfälle och på alla företag, utom ett, endast med en representant. För att få en mer heltäckande bild kunde det ha varit värdefullt att prata med fler medarbetare. De intervjuade arbetar i de flesta fall direkt med hälsofrågor varför vi kan ha missat aspekter som väger in i företagets hälsoarbete ur andra vinklar. Vi har inte heller fått kontakt med samtliga av de största aktörerna på den svenska marknaden. Vi kan därför ha tappat vissa relevanta insikter hos de företagen, och vi kan heller inte ge en fullständig bild av hur marknaden/detaljisterna ser på hälsofrågan.

Vi har inte heller lyckats få kontakt med ett större antal leverantörsföretag. De företag som benämnts som detaljister har egen tillverkning i form av EMV produkter varför vi upplever att vi fått viss inblick även i den verksamheten. Dock hade det tillfört mer till

undersökningen att få fler åsikter från leverantörer och deras syn på både hälsofrågan och samarbetet med detaljisterna.

Urvalet för enkäten är inte representativt för den svenska befolkningen. Därför kan vi inte dra alltför generaliserande slutsatser då tyngdpunkten dels är förlagd till yngre, dels fler kvinnor än män. I tillägg till detta är det totala antalet respondenter relativt få, för en bättre bild av verkligheten hade ett större antal respondenter varit att föredra.

Bilderna som användes i enkäten för att illustrera de alternativa exponeringarna kan ha tolkats på olika sätt av respondenterna. Därmed kan de ha fokuserat på olika saker i utvärderingen av butiken.

En ytterligare nackdel är att enkätundersökningen gjordes via internet. För optimal effekt skulle detta ha gjorts som ett butiksexperiment. Då hade vi kunnat få en fullständig bild av vilken effekt denna typ av exponering skulle lett till. Med endast enkäten som underlag kan vi inte uttala oss om vilka utförliga ekonomiska effekter som den skulle få i verkligheten.

En svaghet med studien är att vi inte har fått kontakt med ett önskvärt antal representanter samt producenter för trenddieter och tillhörande produkter. För att skapa en mer komplett bild hade ett större antal aktörer varit önskvärt. Trenddieterna diskuteras mycket i intervjuerna varför vi har ett grundläggande underlag även för dessa.

7.2 Förslag till framtida studier

Med grund i vår översiktliga studie ser vi ett stort antal områden som skulle främjas av mer ingående undersökningar. Främst gör detta sig gällande i olika butiksexperiment för att se vilka konkreta förändringar som kan ge positiva effekter för försäljningen av hälsosamma produkter. Dels vore det intressant att testa det experiment vi grundade vår enkätundersökning på i verkligheten, dels vore det intressant att se huruvida en möjlig effekt är överförbar på andra produktkategorier.

Vidare vore det relevant att undersöka om konsumenterna ser en koppling mellan detaljisters ansvarstagande och hälsoarbetet. Det vore också intressant att se vilka hälsoaspekter konsumenterna upplever som viktigast att detaljisterna satsar på.

8. Referenser

8.1 Tryckta källor

- Ailawadi, K.L., Neslin, S.A., Luan, Y.J. & Taylor, G.A. 2014, "Does retailer CSR enhance behavioral loyalty? A case for benefit segmentation", *International Journal of Research in Marketing*, vol. 31, no. 2, pp. 156-167.
- Andrioff, J, Waddock, S, Husted, B , Sutherland Rahman, S (eds.), 2002. *Unfolding Stakeholder Thinking*. Sheffield, Greenleaf Publishing Limited.
- Auger, P., Devinney, T.M., Louviere, J.J. & Burke, P.F. 2008, "Do social product features have value to consumers?", *International Journal of Research in Marketing*, vol. 25, no. 3, pp. 183-191.
- Balabanis, G. 1998, "Antecedents of cooperation, conflict and relationship longevity in an international trade intermediary's supply chain", *Journal of Global Marketing*, vol. 12, no. 2, pp. 25-46.
- Beckmann, S.C. 2007, "Consumers and Corporate Social Responsibility: Matching the Unmatchable?", *Australasian Marketing Journal*, vol. 15, no. 1, pp. 27-36.
- Carrigan, M. & Attalla, A. 2001, "The myth of the ethical consumer - Do ethics matter in purchase behaviour?", *Journal of Consumer Marketing*, vol. 18, no. 7, pp. 560-577.
- Carroll, A.B. 1999, "Corporate social responsibility: Evolution of a definitional construct", *Business and Society*, vol. 38, no. 3, pp. 268-295.
- Claro, D.P., Laban Neto, S.A. & de Oliveira Claro, P.B. 2013, "Sustainability drivers in food retail", *Journal of Retailing and Consumer Services*, vol. 20, no. 3, pp. 365-371.
- Creyer, E.H. & Ross Jr., W.T. 1997, "The influence of firm behavior on purchase intention: Do consumers really care about business ethics?", *Journal of Consumer Marketing*, vol. 14, no. 6, pp. 421-430.
- Dahlén, M & Lange, F, 2009. *Optimal marknadskommunikation*. Malmö: Liber AB
- Davis, C., Levitan, R.D., Muglia, P., Bewell, C. & Kennedy, J.L. 2004, "Decision-making deficits and overeating: A risk model for obesity", *Obesity research*, vol. 12, no. 6, pp. 929-935.
- Davis, C., Levitan, R.D., Muglia, P., Bewell, C. & Kennedy, J.L. 2004, "Decision-making deficits and overeating: A risk model for obesity", *Obesity research*, vol. 12, no. 6, pp. 929-935.

- Dawar, N. & Pillutla, M.M. 2000, "Impact of product-harm crises on brand equity: The moderating role of consumer expectations", *Journal of Marketing Research*, vol. 37, no. 2, pp. 215-226.
- Du, S., Bhattacharya, C.B. & Sen, S. 2007, "Reaping relational rewards from corporate social responsibility: The role of competitive positioning", *International Journal of Research in Marketing*, vol. 24, no. 3, pp. 224-241.
- European Commission, 2006. *Regulation (EC) No 1924/2006 of the European Parliament and of the council of December 2006 on nutrition and health claims made on foods*.
- European Commission, 2007. *Council Regulation (EC) No 834/2007 of 28 June 2007 on organic production and labelling of organic products and repealing Regulation (EEC) No 2092/91*. (Enligt översättning av Jordbruksverket)
- European Commission, 2011. *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economical and Social Committee and the Committee of the Regions A renewed EU strategy 2011-14 for Corporate Social Responsibility*.
- Fazio, R.H., Powell, M.C. & Williams, C.J. 1989, "The role of attitude accessibility in the attitude-to-behavior process", *Journal of consumer research*, , pp. 280-288.
- Folkes, V.S. & Kamins, M.A. 1999, "Effects of information about firms' ethical and unethical actions on consumers' attitudes", *Journal of Consumer Psychology*, vol. 8, no. 3, pp. 243-259.
- Glanz, K., Bader, M.D.M. & Iyer, S. 2012, "Retail Grocery Store Marketing Strategies and Obesity: An Integrative Review", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 42, no. 5, pp. 503-512.
- Golob, U., Lah, M. & Jancic, Z. 2008, "Value orientations and consumer expectations of Corporate Social Responsibility", *Journal of Marketing Communications*, vol. 14, no. 2, pp. 83-96.
- Gould, S.J. 1988, "Consumer attitudes toward health and health care: A differential perspective", *Journal of Consumer Affairs*, vol. 22, no. 1, pp. 96-118.
- Gupta, S. & Pirsch, J. 2008, "The influence of a retailer's corporate social responsibility program on re-conceptualizing store image", *Journal of Retailing and Consumer Services*, vol. 15, no. 6, pp. 516-526.
- Handelman, J.M. & Arnold, S.J. 1999, "The role of marketing actions with a social dimension: Appeals to the institutional environment", *Journal of Marketing*, vol. 63, no. 3, pp. 33-48.

- Harrison, J.S. & St John, C.H. 1996, "Managing and partnering with external stakeholders", *The Academy of Management Executive*, vol. 10, no. 2, pp. 46.
- Hart, S.L., Milstein, M.B. & Caggiano, J. 2003, "Creating sustainable value", *Academy of Management Executive*, vol. 17, no. 2, pp. 56-69.
- Hernant, M & Boström, M, 2010. *Lönsamhet i butik: samspelet mellan butikens marknadsföring, kundernas beteende och lokal konkurrens*. Malmö: Liber AB
- Herrick, C. 2009, "Shifting blame/selling health: Corporate social responsibility in the age of obesity", *Sociology of Health and Illness*, vol. 31, no. 1, pp. 51-65.
- Hoyer, W D. MacInnis, D J. Pieters, R, 2013. *Consumer Behaviour*. South-Western, Cengage Learning
- Jacobsen, D. I. 2002. *Vad, hur och varför? Om metodval i företagsekonomi och andra samhällsvetenskapliga ämnen*. Lund: Studentlitteratur.
- Jain, K. & Srinivasan, N. 1990, "An Empirical Assessment of Multiple Operationalizations of Involvement", *Advances in Consumer Research*, vol. 17, no. 1, pp. 594-602.
- Jobber, D, 2010. *Principles and Practice of Marketing*. 6 red. Berkshire: McGraw-Hill Higher Education.
- Key, S. & Popkin, S.J. 1998, "Integrating ethics into the strategic management process: doing well by doing good", *Management Decision*, vol. 36, no. 5, pp. 331-338.
- Key, S. & Popkin, S.J. 1998, "Integrating ethics into the strategic management process: doing well by doing good", *Management Decision*, vol. 36, no. 5, pp. 331-338.
- Kim, S. & Anne Willis, L. 2007, "Talking about obesity: News framing of who is responsible for causing and fixing the problem", *Journal of health communication*, vol. 12, no. 4, pp. 359-376.
- Klein, J. & Dawar, N. 2004, "Corporate social responsibility and consumers' attributions and brand evaluations in a product-harm crisis", *International Journal of Research in Marketing*, vol. 21, no. 3, pp. 203-217.
- Kotler, P. & Zaltman, G. 1971, "Social marketing: an approach to planned social change.", *Journal of Marketing*, vol. 35, no. 3, pp. 3-12.
- Kozup, J.C., Creyer, E.H. & Burton, S. 2003, "Making healthful food choices: The influence of health claims and nutrition information on consumers' evaluations of packaged food products and restaurant menu items", *Journal of Marketing*, vol. 67, no. 2, pp. 19-34.

- Levy, M & Weitz, B, 2012. *Retailing Management*. New York, NY: McGraw-Hill Irwin.
- Loussaïef, L., Cacho-Elizondo, S., Pettersen, I.B. & Tobiassen, A.E. 2014, "Do CSR actions in retailing really matter for young consumers? A study in France and Norway", *Journal of Retailing and Consumer Services*, vol. 21, no. 1, pp. 9-17.
- Luo, X. & Bhattacharya, C.B. 2006, "Corporate social responsibility, customer Satisfaction, and market value", *Journal of Marketing*, vol. 70, no. 4, pp. 1-18.
- Lähtenmäki, L., Lampila, P., Grunert, K., Boztug, Y., Ueland, Ø., Åström, A. & Martinsdóttir, E. 2010, "Impact of health-related claims on the perception of other product attributes", *Food Policy*, vol. 35, no. 3, pp. 230-239.
- Makatouni, A. 2002, "What motivates consumers to buy organic food in the UK?", *British Food Journal*, vol. 104, no. 3, pp. 345-352.
- McWilliams, A. & Siegel, D. 2001, "Corporate social responsibility: A theory of the firm perspective", *Academy of Management Review*, vol. 26, no. 1, pp. 117-127.
- Nordfält, J., 2011. *In-store Marketing: On Sector Knowledge and Research in Retailing*. Västerås: Forma Magazines.
- Okada, E.M. 2005, "Justification effects on consumer choice of hedonic and utilitarian goods", *Journal of Marketing Research*, vol. 42, no. 1, pp. 43-53.
- Osterhus, T.L. 1997, "Pro-social consumer influence strategies: when and how do they work?", *The Journal of Marketing*, , pp. 16-29.
- Pan, Y. & Zinkhan, G.M. 2006, "Determinants of retail patronage: A meta-analytical perspective", *Journal of Retailing*, vol. 82, no. 3, pp. 229-243.
- Piacentini, M., MacFadyen, L. & Eadie, D. 2000, "Corporate social responsibility in food retailing", *Intl J of Retail & Distrib Mgt*, vol. 28, no. 11, pp. 459-469.
- Roe, B., Teisl, M.F., Levy, A.S., Boyle, K., Messonnier, M.L., Riggs, T.L., Herrmann, M.J. & Newman, F.M. 1999, "Consumers' Assessment of the Food Safety Problem for Meals Prepared at Home and Reactions to Food Safety Labeling", *Journal of Food Products Marketing*, vol. 6, no. 4, pp. 9-26.
- Schuler, D.A. & Cording, M. 2006, "A corporate social performance-corporate financial performance behavioral model for consumers", *Academy of Management Review*, vol. 31, no. 3, pp. 540-558.
- Shi, J. 2014, "The Effects of Corporate Social Responsibility on Purchase Intention of Consumers", *Modern Management (21607311)*, vol. 4, no. 3.

Simon, F.L. 1995, "Global corporate philanthropy: a strategic framework", *International Marketing Review*, vol. 12, no. 4, pp. 20-37.

Simon, F.L. 1995, "Global corporate philanthropy: A strategic framework", *International Marketing Review*, vol. 12, no. 4, pp. 20-37.

Verbeke, W., Scholderer, J. & Lähteenmäki, L. 2009, "Consumer appeal of nutrition and health claims in three existing product concepts", *Appetite*, vol. 52, no. 3, pp. 684-692.

Wansink, B., Sonka, S.T. & Hasler, C.M. 2004, "Front-label health claims: When less is more", *Food Policy*, vol. 29, no. 6, pp. 659-667.

8.2 Elektroniska källor

Aftonbladet, 2015. *Fetma väntas explodera i Sverige*.
<http://www.aftonbladet.se/nyheter/article20745661.ab>. (Hämtad 2015-05-14).

Coop, 2012. *Coops policy för hållbar utveckling*.
https://www.coop.se/PageFiles/48999/Coop_policy_hallbar%20utveckling%202012-09-27.pdf. (Hämtad 2015-04-18).

Folkhälsomyndigheten, 2014. *Fler har fetma och övervikt*.
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2014/februari/ fler-har-fetma-och-overvikt/>. (Hämtad 2015-04-18)

KRAV, 2014. *Därför är ekologisk mat bättre för miljön*. <http://www.krav.se/darfor-ar-ekologisk-mat-battre-miljon> (Hämtad-2015-04-15)

Livsmedel.se, 2015. *Hälsa driver produktutvecklingen*. <http://livsmedel.se/nyheter/halsa-driver-produktutvecklingen/>. (Hämtad 2015-05-18)

Livsmedelsverket, 2013. *Nordiska näringsrekommendationer 2012 – en presentation*.
http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/naringsrekommendationer/livsmedelsverket_nnr_2012_presentationsbroschyr_webb.pdf (Hämtad 2015-04-12)

Livsmedelsverket, 2015a. *Dieter*. <http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa-miljo/dieter-och-viktnedgang1/dieter/> (Hämtad 2015-04-12)

Livsmedelsverket, 2015b. *Enkelt att välja nyttigt*.
http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/livsmedel-innehall/text-forpackning-markning/nyckelhalet/nyckelhalet_broschyr_webb.pdf?id=7083. (Hämtad 2015-04-12)

Livsmedelsverket, 2015c. *Rapport En kvalitativ undersökning om nyckelhålets påverkan på produktutvecklingen av livsmedel över 25 år*.

<http://www.livsmedelsverket.se/globalassets/rapporter/2015/nyckelhalets-paverkan-produktutveckling-2015.pdf> (Hämtad 2015-03-04)

Livsmedelsverket, 2015d. *Vegetarisk mat*. <http://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/kostrad-och-matvanor/vegetarisk-mat-for-vuxna/#Varianter%20på%20vegetariskt> (2015-04-12)

Socialstyrelsen, 2011. *Termbanken*. <http://socialstyrelsen.iterm.se/showterm.php?fTid=192>. (Hämtad 2015-05-02)

Vårdguiden, 2014. *Fetma*. <http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Fetma/>. (Hämtad 2015-05-16)

World Health Organization, 1948. *WHO definition of health*. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>. (Hämtad 2015-05-15)

8.3 Muntliga referenser

Livsmedelsverket, 2015e. *Nyckelhålet 5 år i Norden*. Seminariedag.

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1 Grund till intervjuguide

1. Hur arbetar ni med hälsofrågor idag? Hur sammankopplade är de frågorna?
2. Hur definierar ni hälsosamma val? Baserar ni er verksamhet på livsmedelsverkets råd eller definierar ni sådant själva? Hur mycket får kunderna bestämma?
3. Vem är det som styr nya hälsotrender? Kommer det ni arbetar med från konsumenterna eller är det ni som pushar ut nya hälsomedvetna sätt? Är ert arbete drivande eller reaktivt?
4. Har ni ett ansvar mot kunden att erbjuda hälsosammare val och göra de mer synliga än de icke hälsosamma alternativen? Finns det en vinst i att satsa på hälsosamma produkter eller blir förlusten för stor om man ger mindre utrymme till sämre alternativ?
5. Vem har den största makten i kommunikationen och hur man påverkar konsumenten? Ni eller producenterna?
6. Vilka verktyg förutom olika märkningar jobbar ni med? Vilket är det effektivaste sättet att kommunicera med konsumenter som inte är så insatta i hälsofrågor?
7. Hur påverkar de olika aktörerna på marknaden utbudet? Verkar vissa mer för hälsofrågan än andra? Hur ser samarbetet och konkurrensen i frågan ut? Era egna leverantörer, EMV, hur upplever ni att ni står er gentemot konkurrenterna?
8. Vad får ni för reaktioner av konsumenter när ni jobbar med hälsofrågor? Tror ni att arbete med hälsofrågor förbättrar kundernas attityder mot företaget? Är det här vad kunderna efterfrågar?

8.2 Bilaga 2 Enkät för manipulerad butik/testbutik

Hej! Tack för att du vill medverka i vår undersökning! Den tar ungefär 3 minuter att genomföra och du kommer vara helt anonym. Som tack lottar vi ut biobiljetter bland de som deltar



Hur upplever du butiken på bilden?

	1	2	3	4	5	6	7	
Modern	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Omodern

Bra	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Dålig
Trevlig	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Otrevlig
Ångestframkallande	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ej ångestframkallande
Lockande	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ej lockande
Inspirerande	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Oinspirerande
Hälsosam	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ohälsosam
Inbjudande till köp	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	Ej inbjudande till köp



Hur troligt är det att du köper godis från denna avdelning?

1. Mycket osannolikt

2

3

4

5

6

7. Mycket sannolikt

Hur sugen blir du på att köpa godis?

1. Inte alls sugen 2 3 4 5 6 7. Världigt sugen

Hur sugen blir du på att köpa frukt?

1. Inte alls sugen 2 3 4 5 6 7. Världigt sugen

När du handlar från godiskategorin, är köpet oftast planerat eller oplanerat?

1. Alltid oplanerat 2 3 4 5 6 7. Alltid planerat Köper inte godis

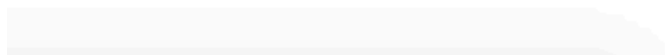
Vad får dig att köpa från godiskategorin?

Sockersug	Bjuda på
Unnande	Annat
Lördagsgodis	Köper inte godis
Känsloätande	

Om annat, vad?

När du handlar från godiskategorin, till vem handlar du då?

Mig själv	Köper inte godis
Annan	



Om annan, vem?



Vilken av butikerna föredrar du?

Butik 1

Butik 2

Vilken av butikerna skulle du troligast handla i?

Butik 1

Butik 2

Hur bra är livsmedelsbutiker på att erbjuda hälsosamma alternativ?

1. Mycket
dåliga

2

3

4

5

6

7. Mycket bra

Har livsmedelsbutiker ett ansvar att erbjuda hälsosamma alternativ?

Ja

Nej

Är det lätt eller svårt att göra hälsosamma val i livsmedelsbutiker?

1. Mycket
svårt

2

3

4

5

6

7. Mycket lätt

Hur skulle du beskriva dig själv?

1. Inte alls

2

3

4

5. I hög
utsträckning

Jag reflekterar
mycket kring min
hälsa

☐

☐

☐

☐

☐

Jag har en stor
självmedvetenhet
kring min hälsa

☐

☐

☐

☐

☐

Jag är väldigt
involverad i min
hälsa

☐

☐

☐

☐

☐

När du väljer mellan nyttigare och onyttigare alternativ i en livsmedelsbutik

1 2 3 4 5

Är valet inte komplicerat

☐

☐

☐

☐

☐

Är valet komplicerat

Är jag säker på mitt val

☐

☐

☐

☐

☐

Är jag osäker på mitt val

Berättar det något om dig
som person

☐

☐

☐

☐

☐

Berättar det ingenting om dig
som person

Säger det du köper något om
dig

☐

☐

☐

☐

☐

Säger det du köper ingenting
om dig

Är valet inte njutbart

☐

☐

☐

☐

☐

Är valet njutbart

Lägger jag stor vikt vid valet

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Lägger jag inte stor vikt vid valet

Är jag inte alls intresserad av valet

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Är jag väldigt intresserad av valet

Är jag likgiltig inför valet

☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Är jag inte likgiltig inför valet

Är du man eller kvinna?

Man

Kvinna

Hur gammal är du?

20 eller yngre

20-29

30-39

40-49

50-59

60-69

70 eller äldre

Vad har du för sysselsättning?

Arbetar

Studerar

Pensionär

Annat

Vilken är din högsta avslutade utbildning?

Grundskola

Gymnasium

Högskola

Finns det några barn i hushållet?

Ja

Nej

Hur stor är hushållets sammanlagda inkomst per månad?

0 - 9 000 kr

10 000 -19 000 kr

20 000 - 29 000 kr

30 000 - 39 000 kr

40 000 - 49 000 kr

50 000 - 59 000 kr

60 000 - 69 000 kr

70 000 - 79 000 kr

80 000 - 89 000 kr

90 000 - 99 000 kr

100 000 - kr

Vill ej uppge

Tack för din tid! Vill du delta i utlottningen om en biobiljett? Fyll i din mejladress nedan