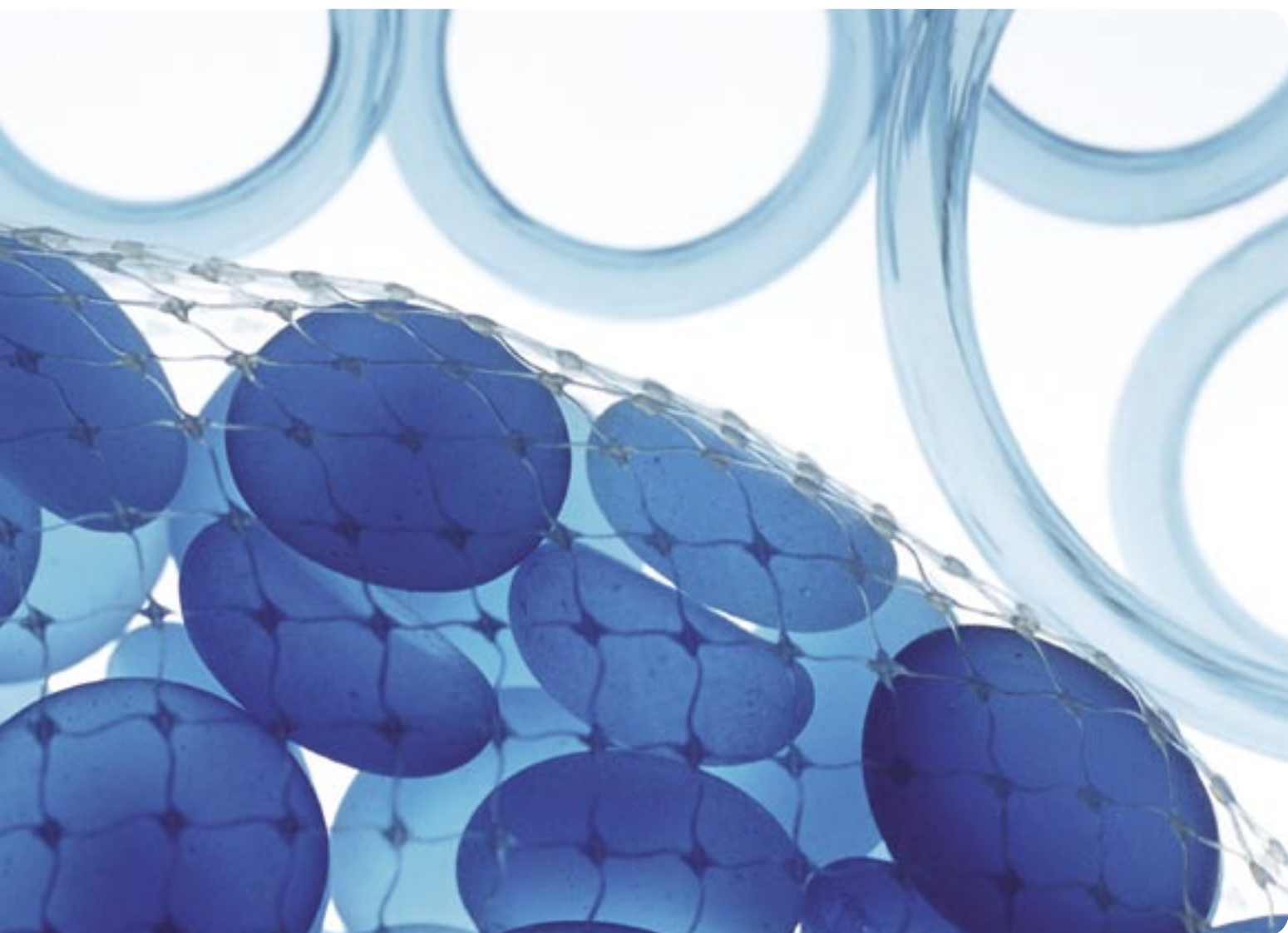


SUNDHED I ARBEJDSMILJØUDDANNELSERNE

Inspiration til at samtænke arbejdsmiljø, socialt ansvar og livsstil
i sundhedsfremme på arbejdspladsen



Sundhed i arbejdsmiljøuddannelserne

**Inspiration til at samtænke arbejdsmiljø, socialt ansvar og livsstil
i sundhedsfremme på arbejdspladsen**

Udgivet af Sund By Netværket, 2007

Manuskript: Folkesundhed København

Redaktion: Folkesundhed København og Line-by-Line

Layout: Line-by-Line

Illustrationer:

Tryk: Scanprint

Sund By Netværket er et politisk forpligtende samarbejde mellem en række regioner og kommuner om sundhedsfremme og forebyggelse.

ARBEJDSMILJØ HANDLER OGSÅ OM SUNDHED

Et godt fysisk og psykisk arbejdsmiljø er vigtigt for de ansattes sundhed og trivsel. Ensformigt og nedslidende arbejde og hårde fysiske belastninger er nedbrydende for sundheden. Der skal også være en god omgangstone på arbejdspladsen, så ingen bliver mobbet eller frosset ude.

Desuden er det vigtigt, hvordan arbejdspladsen tackler sygefravær, om de ansatte har fleksible arbejdsvilkår, og om arbejdspladsen kan rumme personer, som af den ene eller den anden grund har problemer med at passe et almindeligt fuldtidsjob.

Endelig har det betydning for den enkeltes livsstil, om arbejdspladsen har sunde rammer – det er nemmere at leve sundt, hvis arbejdspladsen fx har motionstilbud, klare regler, der begrænser rygning, og tilbud om sund mad i kantinen. Og en positiv holdning til egen sundhed gør den enkelte mere bevidst om, at også arbejdsmiljøet skal være sikkert og sundt.

Arbejdsmiljøet, virksomhedens sociale ansvar og de ansattes livsstil er altså indbyrdes afhængige, når man vil fremme de ansattes sundhed og trivsel. Derfor kan en integreret indsats på de tre områder blive mere effektiv.

Sundhed på arbejdspladsen drejer sig om mere end blot at sikre, at arbejdsmiljøet ikke er sundhedsskadeligt. Arbejdspladsen skal også i bredere forstand være sundhedsfremmende for de ansatte.

Sundhed en del af arbejdsmiljøuddannelserne

Sikkerhedsorganisationen er en vigtig aktør, når det handler om at fremme sundheden på arbejdspladsen. Det er nødvendigt at ruste medlemmerne til at varetage denne opgave – og det gælder også medlemmer af samarbejdsudvalg og MED-udvalg, tillidsrepræsentanter og ledere.

Denne håndbog er tænkt som en hjælp til undervisere på arbejdsmiljøuddannelserne, som har en vigtig opgave i at gøre medlemmerne af sikkerhedsorganisationen i stand til at kunne løse deres del af opgaven.

Håndbogen kan bruges både over for nyudpegede sikkerhedsrepræsentanter og over for sikkerhedsledere, som deltager i særlige kursusforløb. Endelig kan den bruges ude på arbejdspladserne i sikkerhedsorganisationer, som ønsker at vide noget mere om sundhedsfremme.

I bekendtgørelsen om arbejdsmiljøuddannelserne hedder det bl.a., at "Formålet med arbejdsmiljøuddannelserne for sikkerhedsrepræsentanter og arbejdsledere, der indgår i sikkerheds- og sundhedsarbejdet, er at styrke det forebyggende arbejde og at effektivisere sikkerhedsorganisationens arbejde. Uddannelserne skal sikre, at sikkerhedsrepræsentanter og arbejdsledere erhverver sig den fornødne viden om arbejdsmiljø og om metoder til at varetage sikkerheds- og sundhedsmæssige opgaver".

Håndbogen vil kunne bruges, hvis man tilbyder sundhedsfremme som et tema på en overbygningsuddannelse. Kursister på arbejdsmiljøuddannelserne vil også kunne bruge materialet til selvstudium.

Håndbogens indhold

Håndbogen giver bud på, hvordan man i arbejdsmiljøuddannelserne konkret kan arbejde med den del af sundhedsfremme, der har med livsstil at gøre. Det sker på baggrund af viden og erfaring fra mange års arbejde med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Den erstatter med andre ord ikke den viden om arbejdsmiljø m.m., som allerede indgår i uddannelserne, men supplerer med dét, der kan være nyt for undervisere og kursister – nemlig indsatser på livsstilsområdet og sammenhængen mellem dette og det mere traditionelle arbejdsmiljøarbejde.

Håndbogen definerer nogle centrale begreber inden for området sundhedsfremme på arbejdspladsen. Den opregner argumenter for og imod sundhedsfremme på arbejdspladsen og diskuterer de etiske sider ved at arbejde systematisk med at ændre på andres vaner og holdninger. Og den nævner nogle barrierer, man kan støde ind i undervejs.

Man finder også konkrete værktøjer og metoder til en integreret sundhedsfremmeindsats på arbejdspladsen, og man præsenteres for eksempler på god praksis, som sikrer størst mulig synergi i en integreret indsats. Der er også eksempler på, hvordan arbejdspladsen kommer i gang med en integreret indsats.

Håndbogen har også en oversigt over, hvor man kan finde supplerende viden og værktøjer til arbejdet, ligesom den ser på, hvilke krav man bør stille, hvis man anvender eksterne rådgivere, og også hvilke krav der må stilles til sikkerhedsorganisationen.

Bagest i håndbogen er der en række opgaver og cases, som kan bruges til diskussioner i undervisningen. Underviseren kan bruge casene, som de er, men det vil måske være endnu mere relevant at plukke idéer og inspiration til cases, som tager udgangspunkt i kursisternes egne arbejdspladser.

Vi håber, at underviserne på arbejdsmiljøuddannelserne kan bruge hele eller dele af håndbogen til at inspirere sikkerhedsorganisationens medlemmer, så de kan blive aktive medspillere i arbejdet med at fremme sunde arbejdspladser.

*Bjarne Rasmussen og Anne Blædel
Folkesundhed København
for Sund By Netværket*

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Ord og begreber	5
Sundhed.....	5
Sundhedsfremme	5
Forebyggelse.....	5
Sundhedsfremme på arbejdspladsen	5
Livsstil	5
Arbejds miljø.....	5
Virksomhedens sociale ansvar	6
Integrerede indsatser	6
2. Hvorfor sundhedsfremme på arbejdspladsen?	7
Det fælles ansvar	7
Risikofaktorer.....	7
Arbejdspladsens rolle.....	7
Arbejds miljø og sundhedsfremme går hånd i hånd	7
3. Fordele ved sundhedsfremme på arbejdspladsen	8
4. Den sammenhængende indsats	9
Arbejds miljø, livsstil og socialt ansvar	9
Hvorfor sammenhængende indsatser?.....	9
5. Forudsætninger for adfærdsændringer	10
Viden, træning af færdigheder og miljøændringer	10
6. Eksempler på sundhedsfremmeindsatser	12
Sund Amagerforbrænding	12
Sund Bus.....	12
Sundt Køkken.....	12
God praksis	13
7. Ulighed i sundhed	14
Den politiske prioritering	14
Arbejdspladsens rolle.....	14
8. Kom godt i gang – praktiske eksempler	16
Udarbejdelse af en sundhedspolitik	16
Kortlægning	18
Start med konkrete aktiviteter	21
Eksempler på aktiviteter	22
9. Få mere at vide	24
Pjecer om værktøjer, metoder m.m.	24
Hjemmesider med gode idéer, baggrundsstof m.m.	25
10. Ethiske overvejelser	26
Fælles etiske principper for sundhedsfremme.....	26
Sundhedsfremme som tilbud	26
Sundhedsfremme som samarbejde	26
Sundhedsfremme i åbenhed	26
Gode råd	26
11. Brug af eksterne konsulenter	28
Krav til konsulenten i de første faser	28
Konsulentens ansvar senere i forløbet	28
12. Cases og gruppeopgaver	30

1. ORD OG BEGREBER

Dette kapitel præsenterer centrale begreber i forbindelse med arbejdspladsens sundhedsfremmende indsats. Kapitlet medtager kun de væsentligste begreber. En mere udførlig begrebsafklaring finder man i Sundhedsstyrelsens publikation "Terminologi – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed" fra 2005.

Sundhed

Sundhed er andet og mere end blot fravær af sygdom. Man kan altså være både syg og sund samtidig.

Denne håndbog tager udgangspunkt i bl.a. den definition, som Verdenssundhedsorganisationen WHO har beskrevet i det såkaldte brede sundhedsbegreb. Her defineres sundhed som den enkeltes oplevelse af tilværelsen som meningsfuld, begribelig og håndterlig.

Sundhed kan således opfattes som vores evne til at håndtere dagligdagens belastninger og udfordringer.

Kilde: WHO (redigeret udgave)

Sundhedsfremme

Sundhedsfremme er at forsøge at styrke sundheden – enten for den enkelte, en gruppe eller hele samfundet. Det kan ske ved at gøre det lettere for folk at vælge en sundere måde at leve på (livsstilen). Det kan også ske ved at gøre deres omgivelser og vilkår mere sunde (levevilkårene). Sundhedsfremme handler altså både om vores egne sunde valg og om at tage ansvar for hinanden, fx ved at forbedre arbejdsmiljøet.

Kilde: Ottawa-chartret (redigeret udgave)

Ottawa-chartret (WHO)

Den faglige diskussion om sundhedsfremme har været præget meget af det såkaldte Ottawa-charter om "Health Promotion" fra 1986, som fokuserer på sundhed og rammer og forudsætninger for, at sundhed kan fremmes.

Her defineres sundhedsfremme som:

"En proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand. For at nå en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende, må den enkelte eller gruppen være i stand til at identificere og realisere mål, at tilfredsstille behov og at ændre eller at kunne klare omverdenen."

Overordnet drejer det sig om at:

- Udvikle sundhedsfremmende politikker
- Skabe støttende miljøer
- Styrke indsatsen i lokalsamfundet
- Udvikle personlige færdigheder
- Nyorientere sundhedsvæsenet.

Kilde: Ottawa-chartret

Forebyggelse

Forebyggelse defineres som sundhedsrelaterede aktiviteter, der søger at forhindre udviklingen af sygdomme, psykosociale problemer eller ulykker og dermed fremmer den enkeltes sundhed og folkesundheden.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Sundhedsfremme på arbejdspladsen

Begrebet omfatter i denne håndbog forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter relateret til både det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, livsstilsvaner og virksomhedernes sociale ansvar.

Ved sundhedsfremme på arbejdspladsen forstås den kombinerede effekt af den enkeltes, virksomhedens og samfundets samlede indsats for at forbedre den arbejdende befolknings sundhed og velbefindende. Det kan opnås ved at kombinere:

- Forbedret organisering af arbejde og arbejdsmiljø
- Forbedret støtte til arbejdstagernes personlige udvikling
- Fremme af arbejdstagernes aktive medvirken.

Kilde: Luxembourg-deklarationen

Livsstil

Livsstil betegner adfærd, der over tid påvirker den enkeltes sundhed og dermed folkesundheden.

Livsstil omfatter både bevidste og ubevidste handlingsmønstre, der går igen i en persons eller en gruppes dagligdags adfærd, betinget af kulturelle, sociale, miljømæssige og økonomiske forhold. Livsstilen kan påvirke sundheden positivt eller udgøre en risikofaktor for sundheden.

I denne håndbog omfatter livsstil typisk adfærd i forhold til tobak, alkohol, kost og fysisk aktivitet.

Kilde: Sundhedsstyrelsen

Arbejdsmiljø

Der findes ingen officiel definition på begrebet "arbejdsmiljø", men ifølge Arbejdsmiljøinstituttet kan man afgrænse begrebet til de fysiske, kemiske, mikrobiologiske, mekaniske, ergonomiske og psykosociale påvirkninger (herunder arbejdets organisering), som man udsættes for på arbejdspladsen.

Kilde: Arbejdsmiljøinstituttet

Virksomhedens sociale ansvar

Virksomhedens sociale ansvar omfatter tre elementer:

Forebyggelse. Der kan være tale om generelle personalepolitiske initiativer i forhold til fleksibel arbejdstid til børnefamilier, udvikling af en fraværspolitik, ændring af arbejdsgange, der modvirker risikoen for nedslidning, aftaler om støtte til ansatte, der har misbrugsproblemer osv.

Fastholdelse. Her kan der være tale om initiativer, der sikrer ansatte en omplacering efter arbejdsulykker eller langvarigt sygefravær, eventuelt en gradvis tilbagevenden ved at bruge muligheden for delvis raskmelding.

Integration. Dette er fællesbetegnelsen for initiativer, der har til formål at give plads til personer, der i kortere eller længere tid – måske altid – har været sat uden for det ordinære arbejdsmarked eller har nedsat arbejdsevne.

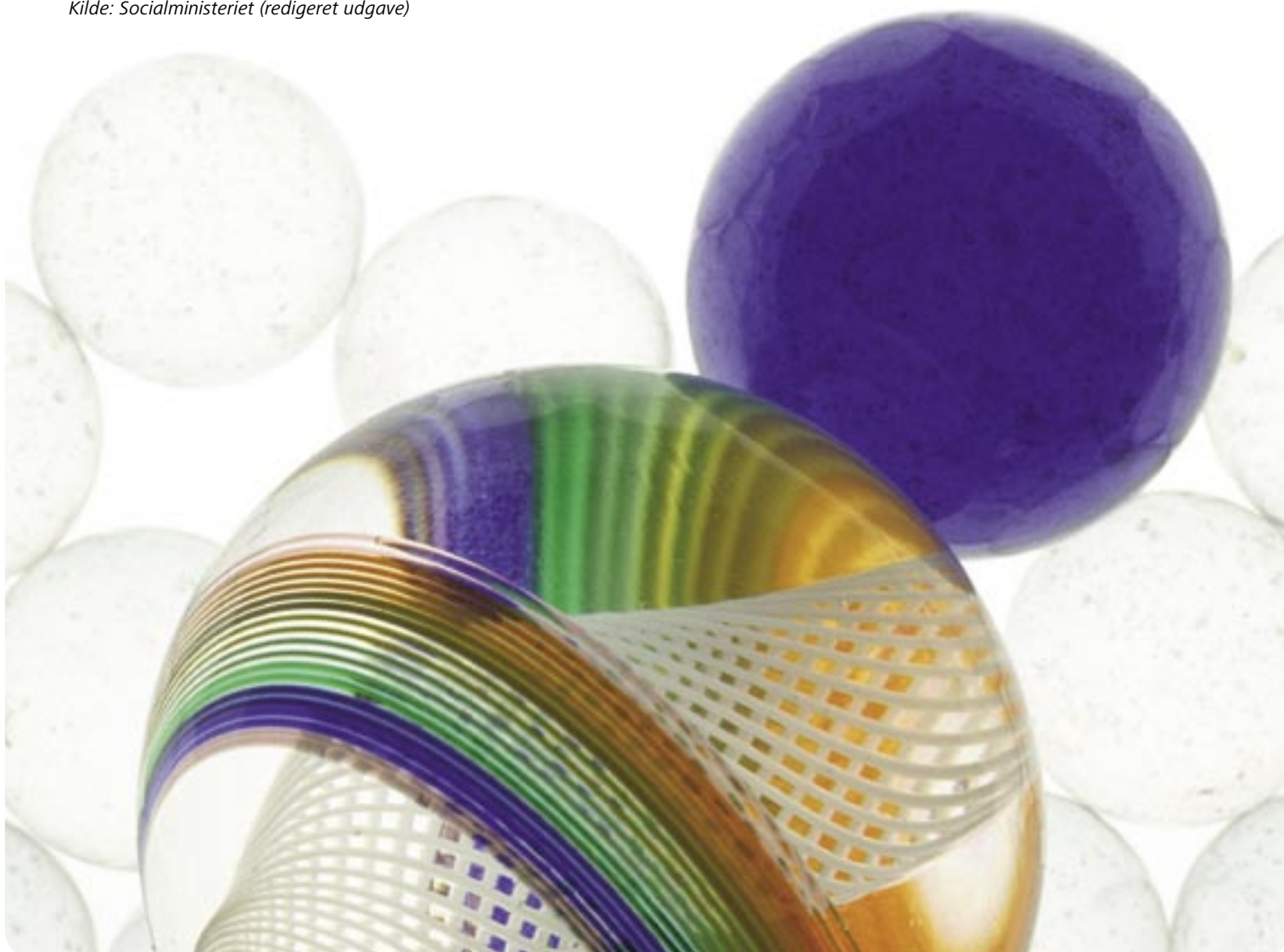
Kilde: Socialministeriet (redigeret udgave)

Sammenhængende indsatser

I denne håndbog forstås sammenhængende indsatser som sundhedsrelaterede aktiviteter, der både retter sig mod arbejdsmiljøet, virksomhedens sociale ansvar og den enkeltes eller grupper af ansattes livsstil.

Læs mere om sammenhængende indsatser på side 9.

Kilde: Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen



2. HVORFOR SUNDHEDSFREMME PÅ ARBEJDSPLADSEN?

Dette kapitel fortæller, hvorfor arbejdspladsen er en velegnet arena for sundhedsfremme. Rammerne er udstukket af regeringens sundhedsprogram "Sund hele livet".

Det fælles ansvar

I kapitel 1 definerede vi sundhedsfremme på arbejdspladsen som "den enkeltes, virksomhedernes og samfundets samlede indsats for at forbedre sundheden". Der er altså tale om et fælles ansvar for at sikre den enkeltes og samfundets sundhed. Og det er en af grundene til at beskæftige sig med sundhedsfremme på arbejdspladsen.

Fokuset på arbejdspladsen afspejler sig også i skiftende regerings sundhedsprogrammer.

Risikofaktorer

Regeringens sundhedsprogram Sund hele livet fra 2002 udpeger otte risikofaktorer, som skal danne grundlag for en målrettet forebyggelse af de store folkesygdomme og dødsårsager. De otte risikofaktorer er rygning, alkohol, kost, fysisk aktivitet, svær overvægt, ulykker, arbejdsmiljø og miljøfaktorer.

Når arbejdsmiljøet er taget med som en risikofaktor, skyldes det bl.a., at cirka 10 % af alle sygehusindlæggelser kunne undgås ved et godt arbejdsmiljø. Hver erhvervsaktiv dansker er i gennemsnit fraværende fra arbejde én dag om året på grund af arbejdsulykker, og et dårligt arbejdsmiljø kan desuden øge sygefraværet og udstødselsen fra arbejdsmarkedet.

Arbejdspladsens rolle

For at leve op til de udfordringer, der er nævnt i sundhedsprogrammet, er der behov for en fælles indsats på tre niveauer: den enkelte og familierne, fællesskaberne og det offentlige.

Arbejdspladsen er en del af fællesskaberne og dermed et af de miljøer, som sundhedsprogrammet mener bør påtage sig et ansvar for sundheden – det gælder både arbejdstagere, arbejdsgivere og arbejdsmarkedets parter. Programmet lægger vægt på både det fysiske og det psykiske arbejdsmiljø og peger på arbejdspladsens betydning som social ramme, hvor man kan påvirke holdninger til sundhed og støtte konkrete adfærsændringer.

Overordnede mål i regeringsprogrammet Sund hele livet

- Middellevetiden skal øges markant
- Antallet af år med god livskvalitet skal øges
- Den sociale ulighed i sundhed skal reduceres.

Med udpegningen af arbejdspladsen som en af de centrale forebyggelsesarenaer fortsætter Sund hele livet den linje, der er lagt i tidligere sundhedsprogrammer. Både offentlige og en lang række private virksomheder har fulgt opfordringerne i de skiftende programmer og har arbejdet på at skabe gode rammer for arbejdspladsens og den enkeltes sundhed.

Arbejdspladsen er en velegnet arena

Arbejdspladsen er en velegnet arena for sundhedsfremme:

- Mange mennesker er samlet på arbejdspladsen i mange timer hver dag.
- Arbejdspladsen påvirker de ansattes sundhedsadfærd ved at påvirke vaner og holdninger. Det sker bevidst eller ubevidst. Arbejdspladsen bør derfor forholde sig til, hvilken påvirkning den ønsker, og så arbejde mod dette mål.
- Påvirkninger fra de ansattes livsstil og arbejdsmiljøet har umiddelbare konsekvenser for arbejdspladsen. Og disse faktorer kan påvirkes.
- Samfundet, arbejdsgiveren og den enkelte ansatte har en gensidig interesse i at sikre de ansattes sundhed og trivsel.
- Sundhedsfremme på arbejdspladsen kan være med til at reducere ulighed i sundhed, hvis tilbuddene målrettes ufaglærte og faglærte.
- Arbejdspladsen har med samarbejdsudvalg, sikkerhedsorganisation, MED-udvalg m.m. organisatoriske fora, der er i stand til at arbejde med sundhedsrelaterede emner.

Arbejdsmiljø og sundhedsfremme går hånd i hånd

I debatten om sundhed på arbejdspladsen er det blevet nævnt, at den individuelle livsstil først bliver relevant at beskæftige sig med, når alle arbejdsmiljøproblemer på en arbejdsplads er løst.

Det er imidlertid en generel erfaring, at når arbejdspladsen sætter ind med livsstilsrelaterede aktiviteter, bliver også arbejdsmiljøet påvirket i positiv retning, fordi fokus på de mere traditionelle arbejdsmiljøforhold øges.

Omvendt gælder det, at interessen for mere livsstilsrettede tilbud som sund kantine, motionstilbud og hjælp til rygestop ofte er større på arbejdspladser, hvor der i forvejen er et godt arbejdsmiljø.

3. FORDELE VED SUNDHEDSFREMME PÅ ARBEJDSPLADSEN

Sundhedsfremme på arbejdspladsen kan medføre fordele for både den enkelte ansatte, arbejdspladsen og samfundet.

Det kan være vanskeligt helt præcist at fastslå, hvad der er årsag og virkning, når det drejer sig om effekten af sundhedsfremme på arbejdspladsen. Det gælder ikke mindst, når man sætter samtidigt ind på mange områder.

For **den enkelte** kan fordelene være:

- Større arbejdsglæde
- Øget velvære
- Mere energi og overskud
- Mulighed for at leve et sundere liv
- Bedre helbred
- Bedre arbejdsmiljø (fysisk og psykisk).

For **arbejdspladsen** kan fordelene ved sundhedsfremme være:

- Sundere medarbejdere
- Større trivsel på arbejdspladsen
- Større arbejdsglæde og deraf øget produktivitet
- Godt image
- En attraktiv arbejdsplads, som kan fastholde og tiltrække gode medarbejdere
- Et lavere sygefravær
- Øget sundhed blandt særligt udsatte grupper
- En plan for sundhedsfremme, som skal indgå, hvis arbejdspladsen ønsker en arbejdsmiljøcertificering.

For **samfundet** kan sunde arbejdspladser og sunde medarbejdere betyde færre udgifter til sygehusvæsenet og være med til at reducere ulighed i sundhed ved at mindske sygdom, fastholde ufaglærte medarbejdere og undgå, at de udstødes fra arbejdsmarkedet. På længere sigt kan en sundhedsfremmende indsats på arbejdspladsen være med til at øge danskernes middellevetid.



4. DEN SAMMENHÆNGENDE INDSATS

Dette kapitel gennemgår den sammenhængende indsats, hvor arbejdsmiljø, socialt ansvar og livsstil integreres i en fælles indsats, hvor de enkelte elementer understøtter hinanden.

Arbejdsmiljø, livsstil og socialt ansvar

Sundhedsfremme på arbejdspladsen bør hænge sammen som en integreret indsats. At arbejde integreret indebærer, at man som arbejdsplads:

- Ser arbejdsmiljø, socialt ansvar og livsstil i en sammenhæng
- Er opmærksom på, hvilke konsekvenser et tiltag på fx arbejdsmiljøområdet kan få for sundheden – og omvendt
- Forsøger at opnå en synergieffekt ved at gennemføre tiltag på flere områder samtidig, fx bedre ergonomisk indretning af en arbejdsplads samtidig med træning eller øvelser for led og muskler.

Det er en god idé at tænke en sådan sammenhængende indsats ind i den organisering og de procedurer, der i forvejen findes på arbejdspladsen – fx i APV, etiske, grønne og andre regnskaber samt uddannelse og kurser, som foregår på arbejdspladsen. Målet er, at sundhed bliver en naturlig del af virksomhedens dagligdag og tænkes med i al planlægning, evaluering og målsætning på lige fod med teknisk drift, sikkerhed og økonomi.

Hvorfor sammenhængende indsatser?

For at få en god og sund arbejdsplads er det nødvendigt at tænke helhedsorienteret og at sætte fokus på de rigtige områder.

Det kan fx være rygning og indeklima: Før arbejdspladsen investerer i et dyrt ventilationsanlæg for at forbedre indeklimaet skal man undersøge, om årsagen til det dårlige indeklima i virkeligheden er tobaksrøg. Ventilationsanlægget fjerner ikke røgen og vil være en fejlinvestering. Der skal en rygepolitik til.

Et andet eksempel kan være en gruppe ansatte, der klager over ondt i ryggen. Her kan det ikke nytte bare at købe nye borde og stole til dem. Måske viser det sig, at problemet i virkeligheden er, at de har ensidigt arbejde, at de har for lidt indflydelse på arbejdet, eller at de er bundet mange timer ved skærmen. Hvis ikke man tager hensyn til det, hjælper nye møbler ikke.

Når der er sammenhæng i arbejdet med sundhed:

- Erstatte indsatser vedrørende livsstil og socialt ansvar ikke arbejdsmiljøarbejdet, men indsatserne understøtter tværtimod hinanden og skaber synergi.
- Forebygger man u hensigtsmæssige og utilsigtede konsekvenser af indsatsen. Fejlinvesteringer undgås, og ressourcerne kan udnyttes bedre.
- Sikrer man, at både arbejdsmiljø, det sociale ansvar og livsstil prioriteres og får opmærksomhed fra ledelsen, de ansatte og sikkerheds- og samarbejdsorganerne. De tre områder bliver derved lettere at inddrage i arbejdspladsens værdier, visioner og daglige drift.

5. FORUDSÆTNINGER FOR ADFÆRDSÆNDRINGER

Dette kapitel gennemgår, hvorfor det er nødvendigt at sætte ind på tre niveauer, hvis man vil opnå, at de ansatte ændrer sundhedsadfærd: viden, træning og miljø.

Viden, træning af færdigheder og miljøændringer

Det er svært at ændre indgroede vaner – fx at holde op med at ryge eller at spise sundere. Det er nemlig ikke kun selve vanen, men en stor del af dagligdagen, der skal ændres – også de normer og forestillinger, der er knyttet til adfærden, og som opleves naturlige. Viden om det sundhedsskadelige ved ens vaner er ofte ikke nok til at ændre dem.

Uanset om der er tale om at ændre sin livsstil, fx sine motions- og spisevaner, eller ændre forhold i arbejdsmiljøet, fx brug af hjælpemidler til tunge løft, så er der ofte brug for flere forskellige indsatser. Hvis arbejdspladsen ønsker at få de ansatte til at ændre adfærd, kan en tregrenet strategi ofte være hensigtsmæssig:

- Ny viden
- Træning af nye færdigheder
- Ændring i arbejdspladsens miljø.

Adfærdsændringer kræver tiltag på tre niveauer

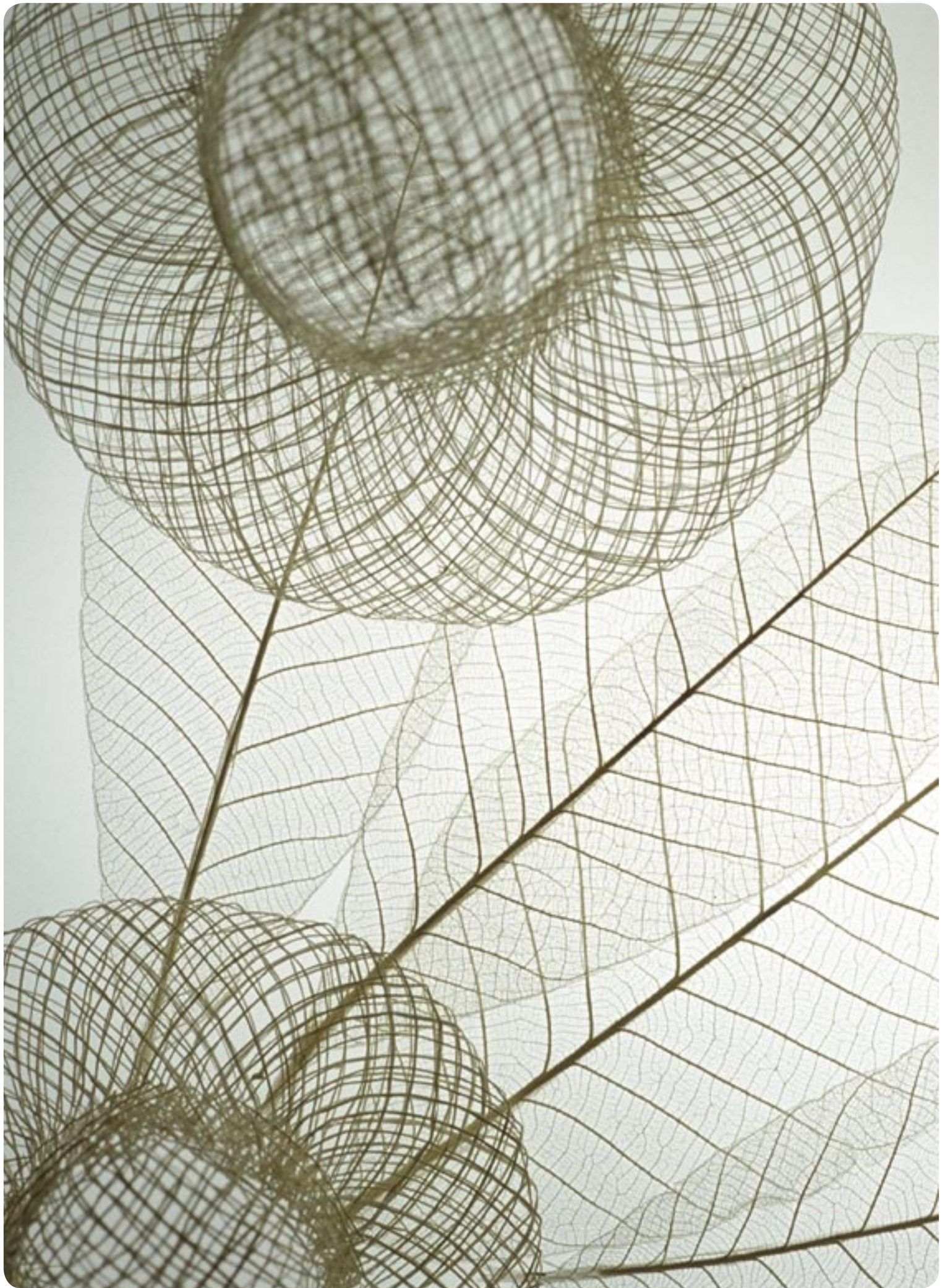
Viden kan tjene mange formål. Det kan være at give de ansatte en forståelse for virksomhedens ønske om at arbejde med sundhedsfremme på arbejdspladsen, så alle vil opfatte det som et positivt aktiv. Det kan være at give den enkelte ansatte information om sundhed, så vedkommende selv kan ændre adfærd. Det kan være kurser, temadage og kampagner, som ud over at formidle viden kan have til formål at ændre holdninger og styrke det sociale netværk.

Træning handler om at få mulighed for at omsætte viden til handling. Her er den enkelte i centrum, enten individuelt eller som en del af en gruppe på arbejdspladsen. Det går ud på at sætte konkrete sundhedsfremmende aktiviteter i gang, fx kurser i stresshåndtering og rygestophold eller seniorlivskurser, hvor man i kendte og beskyttede omgivelser "træner" adfærdsændringer.

Miljø handler om rammerne for at arbejde med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Det kan være faciliteter på arbejdspladsen som fx en kantine, tilbud om at dyrke gratis motion, fri frugt, regler om flekstid, rygeregler m.m. Rammerne kan med fordel nedfældes i forskellige politikker – arbejdsmiljøpolitik, sundhedspolitik, personalepolitik, rygepolitik, seniorpolitik og fraværspolitik, for blot at nævne nogle eksempler.

Pointen er, at en indsats på et enkelt af de tre områder ikke altid er nok til at skabe en ændring, men at indsatser på alle tre områder samtidig (eller i hvert fald tænkt sammen) skaber en synergieffekt. Fx er det som regel ikke nok at fortælle om fordelene ved at være fysisk aktiv, hvis man vil øge de ansattes fysiske aktivitet (viden). Effekten øges, hvis man samtidig giver de ansatte mulighed for at deltage i forskellige motionsaktiviteter på arbejdspladsen (træning) og indfører en sundhedspolitik (miljøændring), som sikrer, at bevægelse og ergonomi bliver en naturlig del af arbejdsdagen.

Et andet eksempel er rygestop, hvor arbejdspladsen kan informere de ansatte om det fornuftige i at holde op med at ryge fx ved hjælp af foldere og oplæg (viden), men også kan give dem mulighed for at deltage i rygestopkurser på arbejdspladsen (træning) og udarbejde en rygepolitik, som kan understøtte rygernes ønske om at stoppe (miljøændring).



6. EKSEMPLER PÅ SUNDHEDSFREMMEINDSATSER

Det er en god idé at hente inspiration fra andre arbejdspladser, når man går i gang med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Også selv om forudsætningerne ofte er forskellige på de enkelte arbejdspladser.

Dette kapitel samler nogle eksempler på arbejdspladser og projekter, der har arbejdet systematisk med sundhedsfremme på arbejdspladsen.

Sund Amagerforbrænding

Et godt eksempel på en arbejdsplads, der har arbejdet med en sammenhængende sundhedsfremmeindsats, er I/S Amagerforbrænding.

Med afsæt i et projekt, som blev støttet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og med ekspertise fra Københavns Kommune, har I/S Amagerforbrænding siden 2000 haft sundhedsfremme på arbejdspladsen på dagsordenen.

Målet har bl.a. været at forbedre sundhed og trivsel for den enkelte og for arbejdspladsen som helhed, reducere den sociale ulighed i sundhed og integrere livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar.

Noget af det første, man gjorde, var at tilbyde alle ansatte en personlig sundhedsprofil (se beskrivelse heraf side 18). Sundhedsprofilerne gav anledning til, at den enkelte forholdt sig til sin sundhed, og samtidig fik man en masse gode idéer til sundhedsfremmende aktiviteter, som de ansatte selv ønskede.

Der er siden da gennemført mange forskellige aktiviteter på I/S Amagerforbrænding. Nogle af dem er nævnt herunder.

Livsstil: motionshold, "ryg og nakke"-hold, fysioterapi, kurser om kost og motion for overvægtige, kurser for kantinepersonalet, udgivelse af en kagebog, rygestopkurser, dykkerkurser.

Arbejdsmiljø: temamøder om fx støj og støv, møder om ergonomi, stresshåndteringskurser, ændring af arbejdstiden for skiftehold.

Socialt ansvar: edb-kurser, læsekurser, 10. klasse-kurser, seniorpolitik.

Erfaringerne fra I/S Amagerforbrænding viser:

- At der var en bred accept af indsatsen og intentionerne bag. Der var stor opbakning fra ledelsen og bred opbakning til, at arbejdet med sundhedsfremme skal fortsætte.
- At det er blevet legitimt og mere udbredt at tale om sundhed og at gøre noget ved sundheden – individuelt og kollektivt på arbejdspladsen.
- At social ansvarlighed er kommet på dagsordenen, fx fat på et tabueme som ordblindhed.
- At alle i usædvanlig høj grad har følt sig hørt og taget seriøst. De ansatte er blevet inddraget og har selv været med til at bestemme, hvilke aktiviteter der skulle sættes i gang.
- At man føler sig stolt af sin arbejdsplads.

- At kendskabet til hinanden og sammenholdet på tværs af afdelinger og grupper er øget.
- At indsatsen har været med til at skabe en ny samarbejdskultur på arbejdspladsen.

Sund Bus

Et andet projekt, hvor den integrerede tilgang har været anvendt, er Arbejdsmiljøinstituttets projekt Sund Bus (1999-2001). Projektet involverede buschauffører fra en række forskellige busselskaber. Projektet tog udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse, hvor man afdækkede chaufførernes arbejdsmiljømæssige og sundhedsmæssige problemer.

På den baggrund nedsatte man en projektgruppe, der i første omgang fokuserede på mulige indsatser på arbejdsmiljøområdet. Senere blev en anden projektgruppe nedsat, der skulle have fokus på indsatser på livsstilsområdet.

Projektet viste følgende resultater for de medarbejdere, der havde deltaget i projektet, sammenlignet med en kontrolgruppe:

- Færre forventede, at deres eget helbred blev dårligere et år senere.
- Færre forventede, at jobbet generelle omdømme ville blive dårligere et år senere.
- Flere oplevede en markant forbedring af forholdet til ledelsen.
- Flere rapporterede om en markant forbedring af driftsproblemer.
- Færre ønskede at skifte job.

En vigtig erfaring var desuden, at det viste sig vanskeligt at opnå den ønskede synergi mellem indsatsen i forhold til arbejdsmiljø og livsstil, ikke mindst fordi man ikke fra projektets start havde integreret indsatsen organisatorisk.

Sundt Køkken

Et tredje sundhedsfremmeprojekt med en sammenhængende indsats er projekt Sundt Køkken, som BST København Kommune m.fl. gennemførte i perioden 2001-2003 for ansatte i en række kommunale storkøkkener.

Målet var, gennem fokus på de fælles og personlige kompetencer, at øge arbejdspladsens evne til at skabe forbedringer inden for områderne arbejdsmiljø, sundhedsfremme og virksomhedens sociale ansvar.

Alle ansatte blev tilbudt en personlig sundhedsprofil, som både virkede som en intervention og et grundlag for de aktiviteter, der senere blev sat i gang.

Eksempler på aktiviteter var: spis dig slank-kursus, rygeafvænningskursus, morgengymnastik på køkkengulvet og kropstjek med massage to gange til alle ansatte samt konkrete forbedringer af arbejdsmiljøet.

En evaluering viste, at de ansatte var blevet sundere. Nogle fik det bedre og fik mere energi, overskud og udvikling, som kunne spores også på arbejdspladsen som helhed. Mange af de ansatte havde desuden fået en øget erkendelse af, at deres eget liv og arbejdsforholdene kunne ændres til det bedre, og at det er muligt selv at gøre noget for at forbedre ens forhold.

Andre konkrete resultater var:

- Mange ansatte havde tabt sig, og oplevede derfor et større selvværd. 25 % af deltagerne på rygestopkurser blev røgfri, og flere var begyndt at dyrke motion.
- Indflydelse på eget arbejde, information og kommunikation så ud til at være blevet bedre.
- Der skete mange arbejdsmiljøforbedringer, fx anskaffelse af hjælpemidler, og disse blev udnyttet bedre.
- Arbejdspladsernes evne til at løse problemer blev forbedret, fordi man i højere grad turde tage problemer op, og ved at flere blev inddraget i processen.
- Arbejdspladserne blev opfattet som mere rummelige og socialt ansvarlige. En del af formålet med indsatsen var at prøve at skabe flere pladser til ansatte på fleksible vilkår. I projektperioden tog arbejdspladserne flere i praktik, og det lykkedes efterfølgende at fastholde 15 % af dem.

Resultater af en sammenhængende sundhedsfremmeindsats:

- Bedre trivsel, fx i form af mere energi, overskud og arbejdsglæde.
- Sundere vaner, fx holder nogle op med at ryge, taber sig, spiser mere sundt, bliver bedre til at tackle stress og bliver mere fysisk aktive. Derved oplever de også, at deres helbred bliver bedre.
- Langtidssyge ansatte fastholdes.
- Arbejdsmiljøet bliver bedre.
- Sygefraværet falder.
- Samarbejdet og omgangstonen på arbejdspladsen bliver bedre, og fællesskabsfølelsen øges.
- Kulturen ændrer sig. Man begynder at tale sammen om sundhed og andre emner, som man ikke talte om før.

God praksis

Gode råd når en sammenhængende sundhedsfremmeindsats skal indledes og gennemføres:

1. Sæt den sammenhængende indsats på dagsordenen via temamøder, indlæg i personaleblade og konkrete aktiviteter på arbejdspladsen.
2. Skab en åben dialog mellem ledelse og medarbejdere – og bak som ledelse tydeligt op om arbejdet.
3. Sørg for at forankre arbejdet med integreret sundhedsfremme i organisationen fx via sikkerhedsorganisationen, samarbejdsudvalg og MED-udvalg.
4. Gør det synligt, hvordan flere områder naturligt hænger sammen, fx tobak og indeklima eller ergonomi og træning.
5. Vælg metoder og indsatser, hvor man arbejder med områderne samtidig, fx indsatser som personlige sundhedsprofiler.
6. Sørg for at integrere de tre områder i arbejdspladsvurderingerne (APV).
7. Udarbejd en sundhedspolitik, der kæder områderne sammen. Husk, at den skal følges op af en konkret handlingsplan med baggrund i en kortlægning, der involverer de ansatte, og som indeholder aktiviteter vedrørende både livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar.
8. Tænk på, at der skal iværksættes indsatser i forhold til viden, træning af færdigheder og det omgivende miljø for at gøre det lettere at ændre adfærd (jf. side 10).

Synergieffekter ved en integreret indsats:

Erfaringen er, at øget fokus på arbejdsmiljøet også øger de ansattes opmærksomhed på, hvad man selv kan gøre for sin egen sundhed, fx at vælge en sundere livsstil. Det samme gælder modsat: Øget fokus på den enkelte ansattes livsstil kan også støtte arbejdsmiljøarbejdet – især når man anvender en integreret tilgang.

7. ULIGHED I SUNDHED

Dette kapitel fokuserer på, hvordan målrettede sundhedsfremmende indsatser på arbejdspladsen kan medvirke til at mindske den sociale ulighed i sundhed.

Den politiske prioritering

Regeringsprogrammet Sund hele livet lægger vægt på, at danskerne sikres et længere liv med bedre livskvalitet. Vores middellevetid skal øges markant, samtidig med at antallet af gode leveår skal øges, og helbredsbedingede begrænsninger i sociale og fysiske udfoldelsesmuligheder skal mindskes.

Samtidig slår programmet fast, at den sociale ulighed i sundhed skal reduceres mest muligt – først og fremmest ved at forstærke indsatsen for at forbedre sundheden for de kortest uddannede grupper. Denne prioritering skal ses i sammenhæng med, at flere undersøgelser dokumenterer, at middellevetiden er betydeligt lavere og forekomsten af sygdomme betragteligt højere blandt de kortest uddannede.

Eksempler på social ulighed i sundhed

En undersøgelse fra Århus Amt viser, at forekomsten af problemer i nakke og skuldre, ryg-/lændebesvær og søvnløshed er mere end 20 % højere i den laveste socialgruppe, sammenlignet med folk i den øverste socialgruppe.

Kilde: Hvordan har du det? Selvurderet helbred og ulighed i sundhed. Rapport nr. 2

Personer i den erhvervsaktive alder, der er ude af erhverv, har en meget høj dødelighed. Målt i forhold til personer i erhverv er dødeligheden 3 gange større for mænd og 2,4 gange større for kvinder.

Kilde: Ulighed i sundhed – opgjort efter erhverv og brancher, AMI

Personer, som i 30-års-alderen har fået en kort uddannelse, kan se frem til et liv, der er 6 år kortere end andre, der har fået en lang uddannelse, og de kan desuden se frem til yderligere 11 år som syge ud af dette kortere liv.

Kilde: Folkesundhedsrapport 2005 for Københavns Kommune, Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet.

Arbejdspladsens rolle

De fleste er store dele af deres liv knyttet til en arbejdsplads. Her indgår de i mange sociale relationer, som er med til at påvirke og danne deres holdninger og vaner. Derfor er det naturligt, at også arbejdspladsen inddrages i arbejdet med at reducere konsekvenserne af den sociale ulighed i sundhed.

Det vil fx være relevant at fokusere på de fysisk belastende arbejdsforhold og det høje arbejdstempo, der ofte præger arbejdsbetingelserne for ansatte med ingen eller kun kort uddannelse. Arbejdet for denne gruppe er også ofte kendetegnet ved høje krav til udførelsen af arbejdet, kombineret med ringe mulighed for at tilrettelægge eget arbejde og bruge særlige kvalifikationer – en kombination, der øger risikoen for både fysiske og psykiske lidelser.

Det er derfor også relevant at arbejde for at inddrage de ansatte mere i tilrettelæggelsen af arbejdet og være opmærksom på den enkeltes kvalifikationer.

Sundhedsskadelig livsstil er dominerende blandt grupper med ingen eller kort uddannelse. Det skyldes bl.a., at disse grupper generelt har en lavere forventning til, hvad man får ud af at lægge sine vaner om, de har ringere viden om konsekvenserne af usunde vaner, de har mere begrænsede muligheder for at vælge en sund livsstil, og de har en udbredt opfattelse af, at helbredet først og fremmest påvirkes af forhold, der ligger uden for deres egen kontrol.

Da arbejdspladsen som nævnt spiller en central rolle i de flestes liv, vil en indsats koordineret herfra have mulighed for at ændre mange menneskers livsstil, og der er også mulighed for at reducere den skæve fordeling i sundhed mellem de forskellige sociale grupper.

Forskellige undersøgelser tyder på, at den sociale status har indflydelse på fosterets udvikling. Socialt belastede mødre føder oftere børn med nedsat sundhedspotentiale. Det vil sige, at hvis der ikke sættes ind med sundhedsfremme på nuværende tidspunkt i de lavere sociale lag, vil også kommende generationer have en ringere sundhedsstilstand.

Kilde: Hvordan har du det? Selvurderet helbred og ulighed i sundhed. Rapport nr. 2.



8. KOM GODT I GANG – PRAKTISKE EKSEMPLER

Der er mange forskellige måder at gribe sundhedsfremmearbejdet an på. Valget af fremgangsmåde bør tage udgangspunkt i arbejdspladsens behov. Det er vigtigt, at man overvejer konsekvenserne af de valg, som man træffer undervejs, og at man overvejer sine mål og forventninger til den indsats, som man vil i gang med.

Et godt grundlag for at kunne træffe de rigtige valg kan man fx få ved at tage udgangspunkt i en sundhedspolitik eller en kortlægning af de ansattes og virksomhedens ønsker og behov.

Dette kapitel gennemgår, hvordan arbejdspladsen i praksis kommer i gang med indsatsen. Kapitlet gennemgår en sundhedspolitik og en række metoder til at kortlægge arbejdspladsens sundhed og de ansattes ønsker. Desuden nævnes en række konkrete aktiviteter, som man kan begynde med.

Udarbejdelse af en sundhedspolitik

En sundhedspolitik skaber rammer og retningslinjer for, hvordan man vil arbejde med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Den kan være en selvstændig, overordnet politik, eller den kan indgå som en del af arbejdspladsens personalepolitik. Den skal sikre, at arbejdspladsen arbejder helhedsorienteret med at forebygge arbejdsmæssige belastninger og sygdom er med til at fremme og bevare de ansattes arbejdslyst og arbejdsevne.

En sundhedspolitik bør udarbejdes ved at inddrage enten samarbejdsudvalget, sikkerhedsorganisationen eller MED-udvalget.

Formål med en sundhedspolitik

- At sikre en helhedsorienteret, aktiv indsats, der integrerer arbejdsmiljø, livsstil og virksomhedens sociale ansvar.
- At synliggøre virksomhedens overordnede holdning til de ansattes sundhed.
- At fremme sundhed, trivsel og arbejdsglæde blandt de ansatte.

Inden arbejdspladsen beslutter sig for at udarbejde en sundhedspolitik, bør den overveje følgende:

- Arbejdspladsens definition af sundhed og sundhedsfremme på arbejdspladsen. Hvad mener man med en sund arbejdsplads?
- Formålet med sundhedspolitikken – det er vigtigt at få afstemt forventningerne. Hvad ønsker man at opnå?
- Konkrete handlingsplaner – fx hvad skal der sættes i gang, hvornår, og hvem har ansvaret?
- Hvordan skal indsatsen forankres? Organisatorisk: Hvor skal sundhedspolitikken høre til – i samarbejds-, sikkerheds- eller måske i et særligt sundhedsudvalg? Og hvem har beslutningskompetencen?
Økonomisk: Hvor mange midler (penge og medarbejderressourcer) er der til rådighed?

- Evaluering af sundhedspolitikken: Hvornår skal man afgøre, om intentionerne er indfriet, hvordan skal det ske, og hvem skal gøre det?

Det tager tid at udarbejde og implementere en sundhedspolitik, fordi arbejdet kræver en proces, hvor både medarbejdere og ledere er involveret. Man skal arbejde med værdier og holdninger, fx omkring forholdet mellem privatliv og arbejdsliv. Man skal diskutere, hvad arbejdspladsen forstår ved sundhed, og hvordan livsstil, arbejdsmiljø og socialt ansvar hænger sammen. Og man skal tage stilling til, hvordan den færdige politik skal formidles, ligesom man skal beslutte, hvordan man forankrer og videreudvikler sundhedspolitikken.

Fordele ved at have en sundhedspolitik

- Processen med at udvikle sundhedspolitikken sætter fokus på sundhed og kan starte eller støtte en positiv udvikling for den enkelte og arbejdspladsen.
- Både processen og politikken synliggør arbejdspladsens holdninger og tiltag i forhold til sundhedsfremme.
- Det bliver muligt at koordinere de eksisterende indsatser og skabe en større sammenhæng i disse. Derved kan man samle og udnytte ressourcerne bedre.
- En attraktiv sundhedspolitik kan give PR, både internt og eksternt, og dermed være med til at fastholde og tiltrække medarbejdere.
- Sundhedspolitikken kan bruges som et konkurrenceparameter over for andre virksomheder inden for samme branche eller over for virksomheder, der konkurrerer om de samme gode medarbejdere.

Processen er vigtig. Opnår man en god proces, hvor både ledere og medarbejderne er inddraget, er det muligt at udvikle en velovervejet sundhedspolitik, der har en bred opbaning. Men det er mindst lige så vigtigt, at politikken udmøntes i konkrete handlinger, der er synlige for de ansatte.



For at skabe de bedste rammer for at udvikle og forankre en sundhedspolitik, er det væsentligt at tage stilling til følgende:

- Hvordan vil man sikre, at de nødvendige ressourcer (såvel økonomiske som personale- og lokalemæssige) er til stede?
- Hvordan sikres fuld åbenhed og information om virksomhedens sundhedspolitik, formål og indsats?
- Hvordan får man en effektiv markedsføring, både i starten af projektet og som redskab til at fastholde interessen undervejs?
- Hvilke sundhedsaktiviteter skal der til for at motivere alle til at deltage – og til at fortsætte?
- Hvordan udnyttes faciliteterne bedst muligt? Skal nogle tilbud fx også gælde de ansattes familier?
- Er det muligt at samarbejde med andre arbejdspladser og på den måde få gode idéer?
- Hvilke vilkår skal gælde for deltagelse i aktiviteter – skal det ske i arbejdstiden, med vikardækning mv.?
- Det er en kendsgerning, at deltagelsen falder, når aktiviteterne ligger uden for arbejdstiden – især for de ufaglærte og faglærte medarbejders vedkommende. Skal aktiviteterne ligge i eller uden for arbejdstiden?
- Hvordan afpasses ambitionerne og aktivitetsmængden til forholdene og mulighederne på arbejdspladsen?
- Hvordan skal balancen være mellem individuelle og fælles tilbud?
- Hvad kan arbejdspladsen gøre for at få så mange med som muligt og samtidig respektere dem, der ikke ønsker at deltage?
- Skal der udarbejdes et etisk regelsæt, som sikrer fortrolighed, tavshedspligt og korrekt håndtering af følsomme helbredsoplysninger?

Kortlægning

Det er vigtigt, at de tiltag, der sættes i gang, afspejler de ansattes ønsker og behov. Det er en god idé at lære disse at kende på et tidligt tidspunkt i processen. Spørg derfor de ansatte, hvad de synes, man helt konkret skal prioritere.

Det er også vigtigt at finde ud af, hvor mange ansatte, der vil benytte sig af de forskellige aktiviteter, og hvor og hvornår aktiviteterne helst skal foregå.

En sådan kortlægning kan være med til at sikre et fælles udgangspunkt og en platform for nye idéer. Jo mere indflydelse, de ansatte får, jo større er deres lyst til at deltage i aktiviteterne og engagere sig i arbejdet med at skabe bedre vilkår for sundhed på arbejdspladsen.

Kortlægningen kan ske på flere måder. Det er ikke lige meget, hvilken metode man vælger. Nogle kortlægningsmetoder er omfattende og dyre, andre kan gennemføres på kort tid og er billige. Nogle metoder retter sig mod helheden, mens andre egner sig bedre til at fokusere på en enkelt eller få sider af de ansattes sundhed og trivsel. Nogle kortlægninger kan arbejdspladsen selv stå for, mens andre måske kræver hjælp udefra.

I det følgende beskriver vi kort nogle af de metoder, der kan bruges i kortlægningen.

Personlig sundhedsprofil

Konceptet "personlig sundhedsprofil" er udviklet af Center for Sunde Arbejdspladser (nu Folkesundhed København, FSK) i midten af 1990'erne, og siden da er konceptet løbende blevet udviklet. I dag findes der flere udbydere af personlige sundhedsprofiler, men nedenfor gennemgår vi FSK's koncept.

En personlig sundhedsprofil er et tilbud til de ansatte om en samtale med en konsulent om deres sundhed og trivsel. Målet med samtalen er at få den enkelte til at forholde sig til sin egen sundhed og blive klar på egne ønsker og mål samt at få kortlagt, hvilke ønsker der er til, hvad arbejdspladsen kan gøre for at blive en bedre og sundere arbejdsplads.

En personlig sundhedsprofil er som ordet siger personlig, men den kan afsløre problemer, som er fælles for flere ansatte. Ud over at være et kortlægningsværktøj er den personlige sundhedsprofil derfor også en intervention, da både forberedelsen og selve samtalen sætter tanker og forandringer i gang hos den enkelte.

Udgangspunktet for en personlig sundhedsprofil er et samtale-skema, som den ansatte udfylder inden samtalen. I samtalen spørger konsulent til motions- og kostvaner, rygning, stress, det fysiske og psykiske arbejdsmiljø, arbejdsglæde og livskvalitet. Desuden er det muligt at få foretaget enkelte test, bl.a. måling af blodtryk. Alt efter den ansattes ønsker og behov er der under samtalen mulighed for at tale om, hvordan man selv kan arbejde med sin sundhed og trivsel, herunder sin motivation, og hvad der eventuelt kan ændres på arbejdspladsen. Den ansatte udarbejder sammen med konsulent en handlingsplan for de ændringer, som vedkommende ønsker at gennemføre, og for, hvad den ansatte ønsker, at arbejdspladsen skal gøre.

Når alle samtaler er gennemført, udarbejder konsulent en anonymiseret rapport til virksomhedens ledelse. Det giver ledelsen et billede af arbejdspladsens sundhedstilstand og er et godt grundlag for at handle og dermed understøtte de ansattes og arbejdspladsens sundhed.

Samtalen følges efter fire-seks måneder op med en ny samtale af ca. én times varighed. Her taler man om, hvordan det er gået siden sidste samtale, og eventuelt fastsætter man nye personlige mål for den ansatte. Desuden gøres status i forhold til de initiativer, som den ansatte har ønsket, at arbejdspladsen skulle iværksætte.

Fordelen ved personlige sundhedsprofiler er, at de giver virksheden mulighed for en målrettet indsats, og at samtalen motive- rer den enkelte. Metodens primære ulempe er, at den er ressource- krævende og kræver hjælp fra eksterne konsulenter.

Gruppe-sundhedsprofil

Kortlægning ved hjælp af sundhedsprofiler kan også foregå i en gruppe, hvor der arbejdes med de samme emner som i den per- sonlige sundhedsprofil. De ansattes sundhed, ønsker og behov for ændringer afdækkes i gruppen ved hjælp af et forberedelses- skema. Gruppens medlemmer støtter hinanden med idéer og løs- ningsforslag. Gruppe-sundhedsprofiler kan med fordel benyttes på arbejdspladser, hvor de ansatte i det daglige arbejder i team.

Fordelene ved denne metode er gruppens dialog, som dels giver mulighed for, at medlemmerne giver hinanden inspiration og idéer til, hvordan man kan arbejde med et konkret sundhedsproblem, og dels giver mulighed for, at man bagefter konkret kan støtte hinan- den i at nå sine mål. Ulempen ved gruppe-sundhedsprofiler er, at der ikke er så meget tid til at gå i dybden og komme rundt om flere emner. Og endelig er der emner, som kan være for følsomme for den enkelte at tage op i gruppen.

Arbejdspladsvurdering, APV

Alle virksomheder med ansatte skal udarbejde en skriftlig arbejds- pladsvurdering (APV). APV'en skal synliggøre eventuelle konkrete arbejdsmiljøproblemer, finde løsninger på disse og desuden gøre det muligt at arbejde systematisk og forebyggende med arbejds- miljøet.

Som en hjælp til virksomhederne har Arbejdstilsynet udarbejdet brancherettede tjeklister, der især henvender sig til virksomheder med færre end ti ansatte. Tjeklisterne er et tilbud – ikke et myn- dighedskrav. Virksomheden kan selv vælge, hvilken metode den vil bruge til sin APV – blot vurderingen omfatter alle væsentlige arbejdsmiljøproblemer. Nogle branchearbejdsmiljøråd har udar- bejdet APV-tjeklister, som virksomheden kan bruge i stedet for – eller sammen med – Arbejdstilsynets tjekliste.

Typisk indeholder disse tjeklister ikke de mere livsstilsrettede sund- hedsfaktorer, men disse kan man på den enkelte arbejdsplads vælge selv at supplere listerne med. Dermed kan APV'en bruges til at kortlægge behovet for sundhedsfremmende aktiviteter.

Arbejdspladsens sundhedsprofil

En sundhedsprofil for arbejdspladsen er en anonym spørgeskema- undersøgelse, der kortlægger, hvor sund en arbejdsplads er.

Der findes mange forskellige former for sundhedsprofiler, der retter sig mod hele arbejdspladsen. Nogle omfatter både livsstil, fysisk/ psykisk arbejdsmiljø og socialt ansvar, mens andre er mere snævre og fx kun beskæftiger sig med psykisk arbejdsmiljø.

Arbejdspladsens sundhedsprofil er mest velegnet til større arbejds- pladser. Også ved denne form for kortlægning er det vigtigt at sørge for, at de ansatte inddrages mest muligt i processen. Det kan ske via samarbejdsudvalg eller sikkerhedsorganisation og kan fx bestå i medindflydelse på, hvilke spørgsmål der skal indgå i kort- lægningen, deltagelse i drøftelsen af resultaterne, medvirken til udformning af handleplaner m.m.

Interview af nøglepersoner

Nøglepersoner er personer, der via deres uddannelse, stilling, for- melle eller uformelle position, erfaring, funktion eller lignende udgør en vigtig og repræsentativ del af virksomheden. Ved at interviewe disse kan man få et billede af nogle af de herskende holdninger og synspunkter vedrørende sundhed og trivsel på arbejdspladsen. Synspunkterne er ikke nødvendigvis repræsenta- tive, og metoden er især egnet til at kortlægge eller uddybe nogle få, afgrænsede problemstillinger. Alligevel kan metoden give et godt udgangspunkt for konkrete udspil.

Samtidig er processen hurtig og billig. I modsætning til spørge- skemaundersøgelser giver interview af nøglepersoner mulighed for nye tilgange til kendte problemstillinger, nye problemstillin- ger, idéer til nye metoder osv. Metodens ulemper er dels, at den i høj grad indeholder et personligt fortolkningselement, som kan farve resultatet, og dels at processen kan virke demotiverende på de ansatte, som ikke er blevet interviewet.



Interview af nøglepersoner er nok især relevant på større arbejdspladser. På mindre arbejdspladser eller helt små arbejdspladser kan det være mere naturligt at inddrage alle ansatte.

Fokusgruppeinterview

Interviewmetoden kan også bruges over for grupper og kaldes da ofte for fokusgruppeinterview. Denne interviewmetode har de samme fordele, ulemper og mulige fejlkilder som interview af enkeltpersoner. Samspillet mellem de interviewede fører ofte til, at den enkelte deltager får nye idéer og vinkler på en sag, og at gruppens medlemmer oplever, at de i højere grad end normalt lytter til hinanden. Der bør altid deltage en ekstern aktør i fokusgruppeinterview, og det bør være denne aktør, der gennemfører interviewet og opgør resultaterne.

Før interviewet indsamles skriftligt materiale om virksomheden med det primære formål at øge interviewerens forhåndsviden om virksomheden.

Intervieweren udvælger herefter sammen med repræsentanter for arbejdspladsen de temaer, som deltagerne i de senere gruppeinterview skal diskutere. Ved udvælgelsen af interviewpersoner gælder det om at udskille det laveste antal samtalegrupper, som tilsammen afspejler hele virksomhedens/afdelingens forhold på det område, man ønsker at vurdere. Gruppesamtalens deltagere udvælges, så grupperne bliver tilstrækkeligt små (fem-otte deltagere).

Et fokusgruppeinterview varer ofte en-to timer. Man kan eventuelt vælge at lade deltagerne indlede mødet med at svare på nogle spørgsmål, der afdækker deres egen oplevelse og vurdering. Ved afdækningen af arbejdsmiljøet kunne deltagerne fx nævne henholdsvis de tre mest positive og tre mest negative forhold ved arbejdet og derefter prioritere disse. Besvarelserne kan bruges til at skabe en slags dagsorden for, hvilke temaer der er vigtige at drøfte i gruppen under interviewet.

Undervejs i interviewet bliver gruppens medlemmer bedt om at eksemplificere, tydeliggøre og præcisere temaer inden for det valgte problemområde i de tilfælde, hvor svarene indikerer, at der kan være et problem. Interviewet kan optages på bånd, men der kan også være en uvildig referent med, og endelig man kombinere referent og optagelse på bånd. Som afslutning på forløbet udarbejder konsulent en rapport med et sammendrag af de grundtemaer, problemstillinger og løsningsforslag, som har vist sig i løbet af interviewrækken.

Ligesom de øvrige interviewmetoder er fokusgruppeinterview bedst egnet til at kortlægge eller uddybe nogle få, afgrænsede problemstillinger.

Fremtidsværksted

Et fremtidsværksted er en mødeform, hvor en gruppe mennesker (ideelt set ca. 20 personer) med et fælles problem udveksler erfaringer, udvikler visioner og opstiller planer for at løse problemet.

Fremtidsværkstedet består af fem afgrænsede faser, hvor fase 2-4 er det egentlige fremtidsværksted:

1. Forberedelsesfasen
2. Erfaringsfasen
3. Fantasifasen
4. Strategifasen
5. Handlingsfasen.

Fremtidsværksted kan bruges til at kortlægge og analysere generelle eller konkrete problemer på en arbejdsplads. Samtidig giver metoden bud på mål og handlemuligheder, så man har noget at arbejde videre med.

Forudsætningen for et vellykket forløb er et vedkommende emne, et veldisponeret program, engagerede deltagere og gode forhold (lokaler, forplejning osv.). Desuden kræver metoden erfarne værktøjer, der kan lede og fordele arbejdet.

Metodens fordele er, at processen er forholdsvis enkel, hurtig og billig. Man opnår bud på visioner og handlemuligheder, og der er mulighed for selv at vælge temaet. Ulempene ved metoden er bl.a., at det kan være svært at nå i dybden, hvis det valgte emne er for bredt, og metoden er netop bedst egnet til at kortlægge eller uddybe få emner eller en enkelt afgrænset problemstilling.

Sundhedsfremmeindekset

Ved hjælp af Sundhedsfremmeindekset fra Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen kan arbejdspladsen få et billede af, hvordan den er gearret til at arbejde med sundhedsfremmende tiltag. Indekset er et standardiseret spørgeskema (udfyldes online på www.ncsa.dk), der tager udgangspunkt i et sæt europæiske kvalitetskriterier for god praksis for sundhedsfremme på arbejdspladsen.

Indekset kan give en idé om, hvilke overordnede områder virksomheden kan vælge at gøre mere ved i forhold til sundhed. Hvis man vil yderligere i dybden med, hvad man konkret kan gøre, kan man supplere med en af de øvrige nævnte kortlægningsmetoder.

Start med konkrete aktiviteter

Ud over at få et billede af motivationen blandt de ansatte, giver kortlægningen mulighed for en overordnet prioritering mellem forskellige indsatser.

I nogle tilfælde kan arbejdspladsen dog med fordel vælge at undlade den indledende kortlægning – fx hvis der er brug for at komme hurtigt i gang med konkrete aktiviteter, eller i situationer hvor man allerede har en klar fornemmelse af prioriteringen. Så kan arbejdspladsen vælge at starte der, hvor motivationen er, og hvor der er mulighed for at opnå en hurtig succes.

En konkret aktivitet kan fx være et tilbud om hjælp til rygeafvænning, hvilket på længere sigt kan føre til revision af rygepolitikken, så man undgår, at nogen udsættes for ufrivillig passiv rygning (hvilket bliver et lovkrav for alle virksomheder i løbet af 2007). Et andet



eksempel kan være tilbud om hjælp til at tabe sig, fx i form af spis dig slank-kurser. Dette tilbud kan føre til udarbejdelse af en kostpolitik, så det bliver muligt at vælge sund mad i kantinen. Et tredje eksempel kan være tilbud om et kursus i stress og stresshåndtering, som kan munde ud i ændringer i arbejdstilrettelæggelsen og formulering af en stresspolitik for virksomheden.

Aktiviteterne kan høre hjemme inden for områderne arbejdsmiljø, virksomhedens sociale ansvar og livsstil, og hvis arbejdspladsen ikke rummer kompetencer til selv at gennemføre aktiviteterne, kan den inddrage andre aktører, fx private eller offentlige konsulenter.

Eksempler på aktiviteter

Her følger nogle eksempler på aktiviteter inden for livsstilsområderne. Der er yderligere inspiration at hente i kapitel 9. Husk at overveje, hvordan aktiviteterne kan tænkes sammen med arbejdsmiljøet.

Fysisk aktivitet

Arbejdspladsen har gode muligheder for at sætte fysisk aktivitet på dagsordenen. Eksempler kan være:

- Firmacykler, der kan benyttes som transportmiddel til møder
- Motionshold
- Walk & Talk – gå en tur, og hold mødet imens
- Walk & Eat – tag madpakken med på en lille gåtur
- Aktivitetsdage, fx i forbindelse med julefrokost/sommerfest.

I det hele taget er det en god idé at benytte de anledninger, der allerede findes i dagligdagen, til at øge den fysiske aktivitet – fx tage trappen i stedet for elevatoren, gå på besøg hos kollegaen i stedet for at maile sammen, placere printeren, så man er nødt til at flytte sig, osv.

Ud over at tage afsæt i, hvilke ønsker de ansatte måtte have om fysisk aktivitet, er det vigtigt at forholde sig til, hvilke udfordringer arbejdsmiljøet rummer i den sammenhæng. Er der fx tale om en arbejdsplads med tungt fysisk arbejde, med mange ensidige bevægelser eller med stillesiddende arbejde? Det kan have betydning for, hvilken form for fysisk aktivitet der kan være hensigtsmæssig.

Firma-dyster

Deltagelse i forskellige konkurrencer med et sundhedsmæssigt islæt kan skærpe interessen for at komme i gang med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Det kan både være konkurrencer internt på arbejdspladsen, mellem forskellige afdelinger eller mellem flere forskellige arbejdspladser.

Fleere interesseorganisationer og foreninger udbyder konkurrencer, som arbejdspladsen kan tilmelde sig – fx Firmastafetløb i Fælledparken, Vi Cykler på Arbejde og Arbejdspladsen Motionerer.

Men arbejdspladsen kan også arrangere konkurrencer, som man selv har fået idéen til og gennemfører.

Events

Enkeltstående events kan også bruges til at skabe fokus på sundhedsfremme på arbejdspladsen. Kun fantasien sætter grænser – nogle idéer kunne være:

- Store testedag (få målt kondital m.m.)
- Sundhedsuge i kantinen
- Virksomhedens egen sunde kogebog
- Store bagedag (kåring af den sundeste og mest velsmagende kage blandt de ansattes bidrag)
- Anti-stress-dag (stress af-café, workshop om stress-politik, massage tilbud, stress af-løb m.m.)
- Fælles rygestopdag
- Gå hjem-møde med oplægsholder om forskellige sundhedsemner.

Pausegymnastik

Pausegymnastik er et godt eksempel på, hvordan man nemt kan bringe bevægelse ind i arbejdsdagen.

Der findes forskellige færdige koncepter, som man kan gøre brug af. Det er en god idé at sætte pausegymnastikken i system, fx ved at udpege en ansvarlig, gøre det jævnligt og på faste tidspunkter og i en form, så flest muligt kan være med. Det er også godt løbende at hente inspiration til nye øvelser, så deltagerne hele tiden bliver udfordret, og interessen kan fastholdes.

Pausegymnastik kan også tilrettelægges som "dagens øvelse", hvor man i en daglig nyhedsmail præsenteres for en relevant afspændingsøvelse.

Fysioterapi og massage

Stadig flere arbejdspladser tilbyder de ansatte fysioterapi eller massage. Deltagelse i motion, fysioterapi eller massage kan dog ikke kompensere for forkerte arbejdsstillinger. Ergonomiske tiltag og en hensigtsmæssig organisering af arbejdet udgør det vigtigste grundlag for at sikre optimale vilkår for kroppen på arbejdet.

Massage og fysioterapi kan dog være et udmærket sundhedsfremmende tilbud, hvis det sættes i sammenhæng med arbejdsmiljøtiltag og indeholder vejledning om forebyggelse. Tilbuddet bør ikke stå alene, men skal være en del af en sammenhængende indsats, da der ellers nemt bliver tale om symptombehandling, som ikke løser de mere grundlæggende problemer i arbejdsmiljøet.

Tilbud om fysioterapi eller massage bør suppleres med en vurdering af arbejdspladsens indretning og af arbejdsstillinger, instruktion i, hvad den enkelte selv kan gøre for at forebygge gener og skader, samt en vurdering af et eventuelt behov for at anskaffe tekniske hjælpemidler. Det er en god idé, at der skabes kontakt mellem behandlerne og arbejdspladsens sikkerhedsrepræsentant og/eller sikkerhedsorganisationen.

Rygning

Har arbejdspladsen ikke en rygepolitik, kan de ansvarlige for sundhedsindsatsen sætte emnet på dagsordenen og spørge ind til arbejdspladsens overvejelser om rygepolitik. I løbet af 2007 bliver det lovfæstet, at alle arbejdspladser skal have en rygepolitik, der sikrer de ansatte mod ufrivillig passiv rygning.

Arbejdspladsen kan desuden afholde informationsmøder eller gennemføre kurser i rygestop.

Alkohol

Virksomheden kan også overveje, om der er behov for en alkoholpolitik – fx en politik, der understøttes af nøglepersoner, der uddannes til at tage den vanskelige og konfronterende samtale med kollegaer, som har problemer med et for stort forbrug af alkohol.

Sund mad

Virksomheden kan gennemføre spis dig slank-kurser og kurser i sund madlavning. Har arbejdspladsen en kantine, kan man også tage fat på at gøre kantinekosten sundere, fx på baggrund af en brugerundersøgelse og fulgt op af udviklingen af en kostpolitik.

9. FÅ MERE AT VIDE

Når en virksomhed arbejder med sundhedsfremme, kan der dukke mange spørgsmål op. Dette kapitel bringer en række henvisninger til pjecer og hjemmesider, hvor arbejdspladsen kan få svar på spørgsmål og hente inspiration til arbejdet med at skabe en sundere arbejdsplads.

Pjecer om værktøjer, metoder m.m.

Virksomhedens Sundhedspolitik – trin for trin. En manual til små og store virksomheder. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen og De Regionale Netværk, 2005.

Sund på jobbet. Sådan kommer du i gang med en sundere hverdag. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen og De Regionale Netværk, 2005.

Sundhedsfremme på arbejdspladsen – et aktiv i virksomheden. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen og De Regionale Netværk, 2005.

En sundere arbejdsplads. Idékatalog. Sådan kan virksomheden sammentænke livsstil, arbejdsmiljø og det sociale ansvar for at skabe mere sundhed og trivsel. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen og De Regionale Netværk, 2005.

Ti gode historier – om sundhedsfremmerådgivning på arbejdspladsen. Inspiration og erfaringer fra rådgiver til rådgiver. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen, 2005.

Sundhedsfremme på arbejdspladsen – manual. Manual til rådgivning om sundhedsfremme på arbejdspladsen og om indførelse af sundhedspolitik. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen, 2004.

Sundhedsfremme på arbejdspladsen – guideline. Folkesundhed København, 2004.

Sundhedsfremmeindeks. Spørgeskema. Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen og De Regionale Netværk, 2005 (se www.ncsa.dk).

Netværktøjskassen. Katalog over værktøjer til det sundhedsfremmende arbejde på arbejdspladser. Sund By Netværket, 2004 (se www.sund-by-net.dk).

Arbejdsmiljø & Sundhedsfremme. LO, 2001.

Terminologi – Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed. Sundhedsstyrelsen, 2005.

Den sunde arbejdsplads – et sæt fælles spilleregler. Arbejdsmiljørådets Service Center, 2002.

Magasinet "Godt", nr. 1-3. Arbejdsmiljørådets Service Center, 2001.

"Thobo Carlsen undercover". Video. Arbejdsmiljørådets Service Center, 2002.

Hjemmesider med gode idéer, baggrundsstof m.m.

Der er masser af inspiration at hente, når man ønsker idéer til sundhedsfremme. Man kan bl.a. læse fagblade, opsøge virksomheder af samme størrelse eller se på relevante hjemmesider – fx ved at søge på søgeordet "sundhedspolitik" på www.google.dk.

Nogle gode, informative hjemmesider er vist i det efterfølgende.

www.ncsa.dk

Foldere og manualer om konkrete værktøjer til arbejdet med sundhedsfremme på arbejdspladsen.

www.6omdagen.dk

Firmafrugtordninger og mulighed for at bestille sjove plakater til frokoststuen.

www.mad-paa-arbejde.dk

Gode idéer til den sunde madpakke m.m.

www.dfif.dk

Inspiration til, hvordan man kan dyrke mere motion på arbejdspladsen (Dansk Firma Idræts Forbund).

www.vcta.dk

"Vi cykler til Arbejde" – en årlig konkurrence, som alle arbejdspladser kan deltage i.

www.ryg.dk

Idéer til at forebygge rygproblemer.

www.appa.dk

Inspiration om alkoholpolitik på arbejdspladsen.

www.cancer.dk

Information om tobak, motion og sunde opskrifter (Kræftens Bekæmpelse).

www.uge40.dk

Information om alkohol (Sundhedsstyrelsen).

www.projektarbejdsglaede.dk

Få inspiration til at skabe arbejdsglæde og downloade plakater om emnet.

www.at.dk

Artikel om sundhedsfremme på kontorarbejdspladser (www.at.dk/sw5702.asp).

Vejledning i forhold til sundhedsfremme på arbejdspladsen med henblik på erhvervelse af arbejdsmiljøcertifikat (www.at.dk/sw5854.asp) (Arbejdstilsynet).

www.folkesundhed.dk

Præsentation af regeringens sundhedsprogram Sund hele livet, som også omfatter sundhedsfremme på arbejdspladsen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet).

www.sst.dk

Resultater fra en kortlægning af virksomheders opfattelse af sundhedsfremme og deres ansvar i den forbindelse. Desuden oversigt over forskellige sundhedsfremme-projekter (Sundhedsstyrelsen).

www.arbejdsmiljoforskning.dk

Materiale om sundhedstilstanden i forskellige erhverv. Resultater fra forskning om forandringer og sundhedsfremme via projekt Sund Bus (Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø).

www.arbejdsmiljoviden.dk

Inspirationsmateriale om sundhedsfremme på arbejdspladsen (Videnscenter for Arbejdsmiljø).

www.sund-by-net.dk

Værktøjskasse for sundhedsfremme på arbejdspladsen (Sund By netværket).

10. ETISKE OVERVEJELSER

Dette kapitel diskuterer de etiske sider ved at arbejde systematisk med at ændre på andres vaner og holdninger. Der er også gode råd til, hvordan man sikrer større accept og tryghed blandt de ansatte ved nye initiativer.

Fælles etiske principper for sundhedsfremme

For at sundhedsfremme på arbejdspladsen kan føre til et godt resultat, må både ledelse og medarbejdere være enige om, hvad der skal ske. Arbejdsmiljørådet, der samler arbejdsmarkedets parter, har opstillet en række fælles etiske principper for sundhedsfremme på arbejdspladsen. Disse principper er gengivet i det efterfølgende.

Sundhedsfremme som tilbud

Sundhedsfremme i forhold til livsstilsområderne ligger uden for arbejdsmiljølovens krav. Arbejdspladsen kan derfor selv bestemme, om den vil arbejde med det eller ej.

Det er en grundlæggende forudsætning, at deltagelse i aktiviteter, der handler om at ændre livsstil, er frivillig, og at indsatsen foregår i tillid og i åben dialog mellem ledelse og medarbejdere. Arbejdspladsen bør respektere den enkeltes eget valg.

Der kan dog også på livsstilsområderne være lovkrav, som påvirker den enkeltes livsstil på arbejdspladsen, fx regler om totalt rygeforbud. I sådanne tilfælde er ledelsen nødt til at sørge for, at reglerne overholdes, og at det er klart, hvilke konsekvenser der er for overtrædelse af reglerne. God etik i sådanne tilfælde er fx, at ledelse og medarbejdere i dialog forbereder og planlægger processen, og at arbejdspladsen stiller tilbud til rådighed, der kan gøre det nemmere for de ansatte, i form af gratis rygestopkursus på arbejdspladsen i arbejdstiden.

På den ene side drejer det sig om, at arbejdspladsen skaber sunde rammer og har attraktive tilbud til de ansatte på livsstilsområderne, fx motionstilbud. Arbejdspladsen har også en opgave i forhold til at motivere medarbejderne til at passe på sig selv og være "sunde". Samtidig har arbejdspladsen et moralsk ansvar for at tage fat i medarbejdere, der ser ud til at mistrives, for at finde ud af, hvad arbejdspladsen kan gøre for at hjælpe, både af hensyn til den enkelte, kolleger og hele arbejdspladsen.

På den anden side skal den enkeltes eget valg respekteres. Hvordan arbejdspladsen hele tiden holder denne balance, må løbende drøftes i arbejdspladsens samarbejdsorganer og på hele arbejdspladsen.

Sundhedsfremme som samarbejde

Det er vigtigt, at sundhedsfremme ikke sker på en formynderisk eller restriktiv måde, men at tiltag iværksættes i et samarbejde mellem ledelse og medarbejdere.

Ledelse og medarbejdere bør i fællesskab søge at finde frem til behov og ønsker på den enkelte arbejdsplads. Det er vigtigt, at man finder frem til de aktiviteter, der passer til arbejdspladsens virksomhedskultur og medarbejdernes aktuelle forventninger og ressourcer.

Dialog og medinddragelse af medarbejderne kan ske i arbejdspladsens samarbejdsorganer, fx samarbejdsudvalg, sikkerhedsudvalg og MED-udvalg.

Sundhedsfremme i åbenhed

Indsatserne skal foregå i tillid og i åben dialog mellem ledelse og medarbejdere. Det skal være klart, hvad ledelsen vil med indsatserne, hvad den forventer at få ud af dem, og hvorfor den prioriterer dem. En måde at gøre disse overvejelser klare og synlige kan fx være, at man i samarbejdsorganerne udarbejder en sundhedspolitik, som både indeholder "hvorfor" og "hvordan" – med konkrete handleplaner. Sundhedspolitikken kan også være med til at sikre sammenhæng mellem indsatserne på de tre områder: livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar.

Gode råd

De fælles etiske principper indeholder også en række gode råd, som arbejdspladsen skal tage stilling til i forbindelse med sundhedsfremme for at sikre større accept og tryghed ved nye initiativer:

Afklar mål og evt. barrierer

- Fastlæg indsatsens indhold og formål i fællesskab.
- Start med at planlægge indsatsen, analysere behovet på arbejdspladsen og afklare, om der er særlige barrierer for indsatsen fra ledelsen og fra medarbejderne.
- Gør initiativerne til en vedvarende indsats for at fastholde de ansattes interesse og vaner.

Informer

- Vær åben om virksomhedens sundhedspolitik og forebyggelsesindsats.

Arbejd målrettet

- Giv tilbud, der er målrettet de forskellige grupper af ansattes ønsker og behov.
- Tag hensyn til arbejdets art, når tilbudene gives – fx særligt tilbud til folk med stillesiddende arbejde.
- Giv mulighed for en langsom start med fokus på et eller få sundhedsemner. På denne måde kan en bred indsats gennemføres med små skridt.
- Vær opmærksom på, at der kan være tale om langsigtede processer.
- Prøv at få alle med – men accepter samtidig, at nogle ikke ønsker eller kan deltage.
- Vær opmærksom på muligheden for gruppepres – og drøft løbende princippet om frivillighed i de relevante samarbejdsorganer.
- Pas på ikke at belønne "de sunde" frem for "de mindre sunde".

Sørg for at sikre anonymitet og fortrolighed

- Udarbejd et etisk regelsæt, som sikrer fortrolighed, tavshedspligt og korrekt håndtering af følsomme helbredsoplysninger, herunder regler for at indhente, bruge, videregive og opbevare personlige og lægelige oplysninger.

God praksis

Følgende liste er en opsamling af viden og erfaringer om, hvad der skal til, for at sundhedsfremme på arbejdspladsen lykkes:

- Dialog og åbenhed om formål, etik og midler
- Synlig og entusiastisk støtte fra ledelsen, både den øverste ledelse og den øvrige ledelse
- Inddragelse af medarbejderne via samarbejdsorganer og ved at brede diskussionerne ud på hele arbejdspladsen
- Kortlægning af, hvilke behov og ønsker medarbejderne har til sundhedsfremme
- Sammenhæng mellem indsatserne på områderne: arbejdsmiljø, livsstil og virksomhedens sociale ansvar
- Præcisering af arbejdspladsens ansvar og den enkeltes ansvar
- Forankring af sundhedsfremme, både organisatorisk og ressourcemæssigt
- Igangsættelse af tiltag, som både giver information, er rettet mod miljøet og arbejdspladsens rammer og giver de ansatte mulighed for at træne nye vaner og færdigheder.



11. BRUG AF EKSTERNE KONSULENTER

I nogle tilfælde kan det være en fordel at få hjælp fra konsulenter udefra, når arbejdspladsen vil arbejde med sundhedsfremme. Det kan fx være en sundhedskonsulent fra en offentlig myndighed eller en konsulent fra et privat firma

Dette kapitel samler nogle gode råd om, hvilke krav man bør stille til eksterne konsulenter.

Det gælder om som arbejdsplads at være en "bevidst forbruger" – først og fremmest ved at være velforberedt og klar over, hvilke ønsker og forventninger man har til et samarbejde.

Krav til konsulenten i de første faser

Inden man indleder et samarbejde, bør man sikre sig, at de eksterne rådgivere og konsulenter har de fornødne erfaringer og uddannelsesmæssige kvalifikationer til at kunne gennemføre interventionen. Konsulenterne skal kunne give referencer fra tidligere lignende opgaver og redegøre for deres faglige kvalifikationer.

Arbejdspladsen bør fra begyndelsen afklare sine forventninger til interventionens resultater – bl.a. ved at se på tidligere erfaringer med sundhedsfremme. Man skal have et nogenlunde klart billede af, hvad der skal komme ud af arbejdet, før man kontakter konsulenten.

Bl.a. skal man gøre sig klart, hvilke sundhedsfremmetilbud og initiativer man har i forvejen. Man skal se på, hvad virksomhedens arbejdspladsvurdering viser. Og man skal overveje, om det er relevant at kæde interventionen sammen med eksisterende sundhedsfremmeinitiativer.

Det er vigtigt at gøre sig klart, om man ønsker en løsning af et konkret problem, eller om man skal fokusere på processen, hvor de involverede bliver mere bevidste om sundhed og ændrer deres holdninger.

Man bør forvente, at konsulenten spørger ind til arbejdspladsens baggrund, mål og forventninger samt tidligere erfaringer med sundhedsfremme.

Man bør også forvente, at konsulenten spørger ind til organiseringen af sundhedsindsatsen: Hvem er involveret, hvem er ansvarlig for forankringen og driften af interventionen, og hvilke ressourcer er man villig til at afsætte nu og i fremtiden? Konsulenten bør bl.a. være i stand til at fortælle om, hvilke fordele og ulemper der er ved forskellige organisationsformer, hvad der skaber ejerskab og forankring, og om virksomhedens forventede ressourceforbrug er realistisk.

Ved en intervention vil der ofte findes "hæmmere" eller "fremmere" i virksomheden. Det drejer sig både om organisatoriske barrierer og konkrete fysiske og motivationsmæssige forhold. En konsulent skal være klar over disse problematikker, spørge ind til dem og være i stand til at rådgive om, hvordan man kan tilrettelægge sin intervention, så de hæmmende faktorer minimeres.

Konsulenten bør præsentere sine konkrete forslag til intervention både skriftligt og mundtligt. Herunder skal der bl.a. redegøres for tidsforbrug og ressourcer, timing samt forventet effekt.

Konsulenten skal desuden:

- Redegøre for, hvordan arbejdspladsens ønsker og behov er tænkt tilgodeset, og hvordan der i forslaget er taget højde for arbejdspladsens eventuelle tidligere indsats og erfaringer på området.
- Sandsynliggøre, at målene, som konsulenten foreslår, er specifikke, mål- og evaluerbare, accepterede af interessenterne, realistiske og tidsfastsatte.
- Sandsynliggøre, at der er en klar sammenhæng mellem de metoder, som konsulenten foreslår og målene for interventionen i det koncept, som konsulenten præsenterer.
- Redegøre for sammenhængen mellem konsulentens arbejds- og rådgivningsmetoder i forhold til de foreslåede metoder og mål i interventionen.

Der bør indgås en skriftlig kontrakt eller samarbejdsaftale med konsulenten.

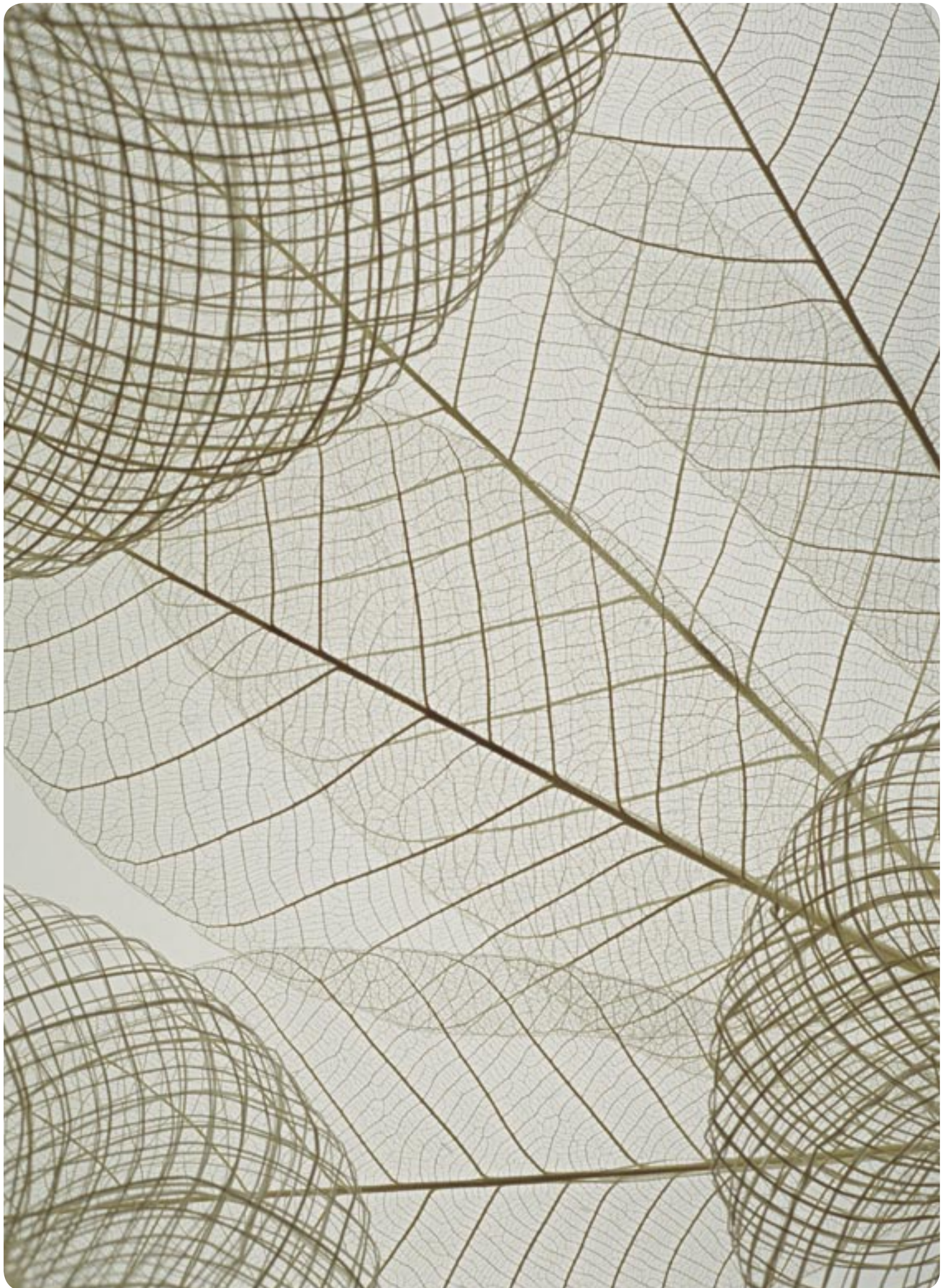
Konsulentens ansvar senere i forløbet

Det er meget vigtigt, at alle interessenter, herunder målgruppen for interventionen, bliver involveret mest muligt i processen og de beslutninger, der skal tages undervejs. Derfor er det vigtigt, at konsulenten kan hjælpe med at afdække interessenter og rådgive om, hvilket forløb der vil være mest hensigtsmæssige. Det er også af stor betydning, at alle grupper på arbejdspladsen informeres undervejs i processen. Derfor bør konsulenten være kompetent i forhold til kommunikation og formidling. Man bør også forvente, at konsulenten kan bistå med at udarbejde en kommunikationsplan, som er en god hjælp for et projekt af den type.

Konsulenten bør desuden sikre, at interventionen og dens målsætninger knyttes sammen med virksomhedens mission, vision og øvrige værdigrundlag samt øvrige relevante strategier og politikker – nedskrevne som mundtlige.

Arbejdspladsen bør sikre sig, at interventionens metoder og indsatsområder skaber sammenhæng mellem personalepolitik og arbejdsmiljøpolitik og mellem livsstil, arbejdsmiljø og virksomhedens sociale ansvar. Det er også vigtigt, at interventionen både retter sig mod den enkelte ansattes adfærd, de organisatoriske forhold og de fælles rammer på arbejdspladsen. Man bør forvente, at konsulenten er bekendt med den integrerede tilgang og kan rådgive om relevante indbyrdes sammenhænge.

Konsulenten skal komme med løbende tilbagemeldinger og opfølgninger om interventionens fremdrift i overensstemmelse med den aftalte tidsplan. Herunder er det vigtigt, at konsulenten undervejs rådgiver arbejdspladsen om behovet for at tilpasse interventionen.



12. CASES OG GRUPPEOPGAVER

Dette kapitel samler en række cases og eksempler på gruppeopgaver, som lægger op til en dialog om sundhedsfremme på arbejdspladsen. Både cases og opgaver er med godt resultat afprøvet i forskellige undervisningssammenhænge.

Underviseren kan bruge casene, som de er, eller casene kan bruges som inspiration til at udvikle egne cases, som tager udgangspunkt i kursisternes egne arbejdspladser.

Gruppeopgave 1: Definition af sundhed

- Hvad er sundhed for jer?
- Hvad er en sund arbejdsplads for jer i forhold til arbejdsmiljø, livsstil og socialt ansvar?
- Prøv at blive enige i gruppen.

Gruppeopgave 2: Afdækning af regler eller politikker om sundhed

- Hvilke politikker/regler om sundhed og sundhedsfremme har I på jeres arbejdsplads?
- Hvad siger politikerne/reglerne?
- Hvorfor er politikerne/reglerne lavet?
- Hvornår er politikerne/reglerne fra?
- Hvordan er politikerne/reglerne blevet til?
- Hvem var involveret – og hvordan?
- Hvad var samarbejdsudvalgets, sikkerhedsorganisationens eller MED-udvalgets rolle?
- Hvordan er politikerne/reglerne forankret/fremtidssikret?

Case 1: Sundhedspolitik for det kommunale plejehjem

Arbejdspladsen er et kommunalt ejet plejehjem med 90 plejehjemspladser og en specialafdeling for demente.

Plejehjemmet har 65 fuldtidsstillinger – omregnet til ansatte bliver det 69 kvinder og 7 mænd. Halvdelen af de ansatte er over 50 år.

Halvdelen af de ansatte ryger.

3 af de ansatte har et problematisk forhold til alkohol, som ledelsen har mistanke til, men endnu ikke har haft lejlighed til at konfrontere dem med.

Yderligere 1 ansat har et problematisk forhold til alkohol, mens en anden har et problematisk forbrug af nervemedicin. Disse to ansattes problemer kendes ikke af kollegerne og giver sig mest udslag i en række "klatvise" sygedage.

Plejehjemmet råder over fællesrum med mulighed for diverse aktiviteter og en kantine, som også kan benyttes af ældre fra lokalområdet.

Plejehjemmet giver mulighed for genoptrænings- eller aflastningsophold. Og der rådes over et træningscenter med tilbud om gymnastik til lokalområdets pensionister.

Plejehjemmet har en skriftlig personalepolitik, der i store træk følger kommunens.

Plejehjemmet har ikke sin egen arbejdsmiljøpolitik.

Plejehjemslederen mener selv, når man spørger hende, at man følger kommunens rygepolitik.

Når man spørger medarbejderne, svarer mange: "Vi ryger, hvor det er hensigtsmæssigt. I kantine ryger alle, for vi kan jo ikke dæmme op for røgen. I øvrigt ryger vores beboere jo, så det gør ikke noget, at vi også gør det." Der er dog også flere, der synes, at det ikke er særlig behageligt, at de ikke kan undgå tobaksrøg på deres arbejdsplads.

Plejehjemmet har ikke en skriftlig seniorpolitik, men der er ifølge tillidsrepræsentanten god, fælles forståelse for at skåne de ældre ansatte for de hårdeste fysiske belastninger.

Arbejdspladsen har ikke nogen skriftlig alkoholpolitik, men hvis man spørger medarbejderne er de fleste af den opfattelse, at det ikke er accepteret at drikke i arbejdstiden. Det er dog i orden, hvis det sker sammen med beboere, bl.a. ved festlige lejligheder – fx ved onsdagskomsammen, torsdaghyggen, fredagsbingoen m.m.

Der er vist også mulighed for at henvise til en psykolog, hvis man har problemer, men det vides ikke med sikkerhed.

Arbejdspladsen har tradition for, at trivselsspørgsmål i bred forstand drøftes og behandles i samarbejdsudvalget. Derimod står sikkerhedsudvalget lidt svagere i billedet. Et symptom på dette var, at der, sidst der var brug for det, var store problemer med at finde en afløser for en afgående sikkerhedsrepræsentant.

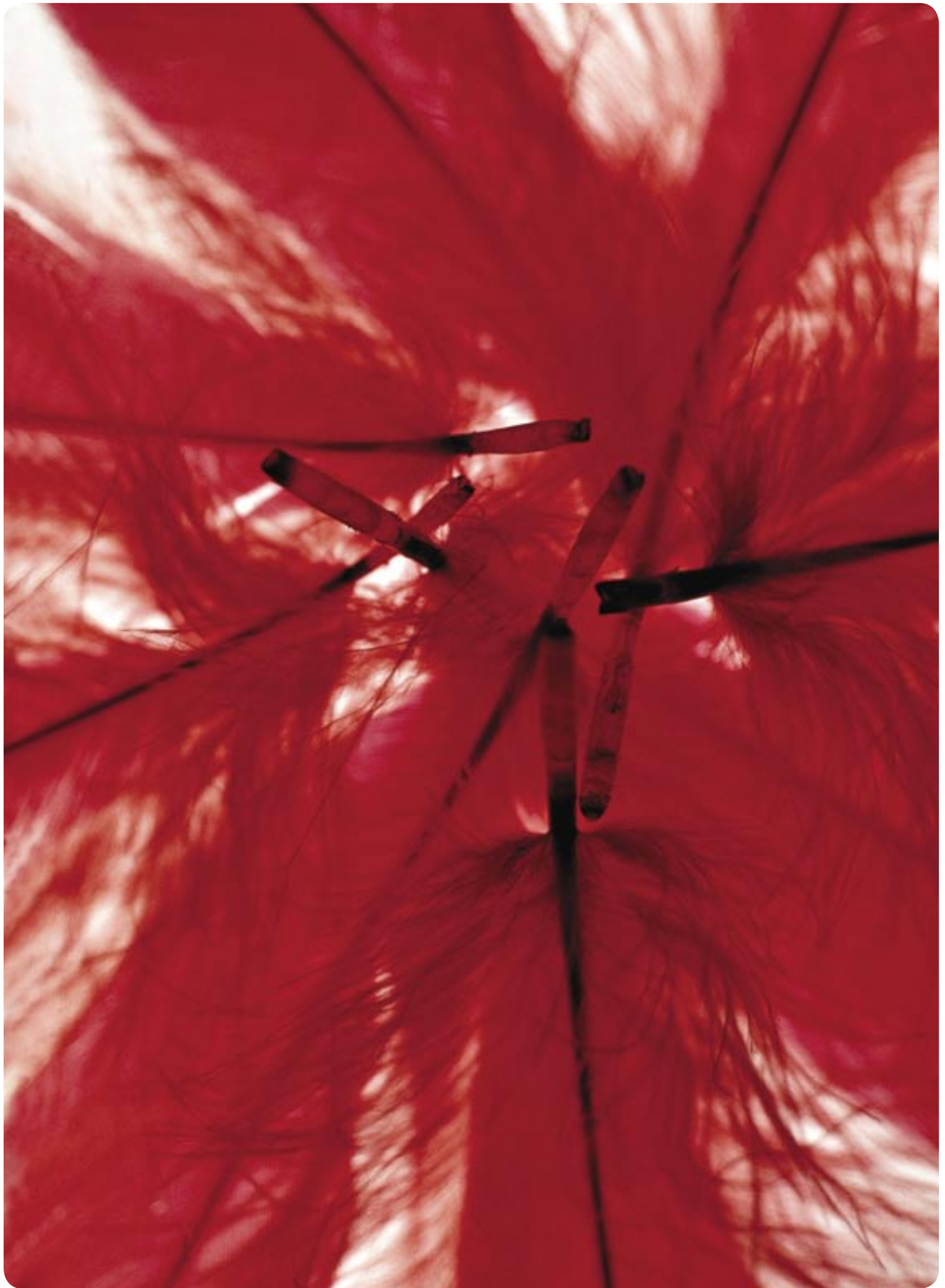
De fleste i samarbejdsudvalget og sikkerhedsudvalget er rygere.

Plejehjemmet har et motionsrum med nogle få motionsredskaber og en ribbe. Motionsrummet blev indrettet for fem år siden efter ønske fra samarbejdsudvalget. Dengang var der mange, der brugte det. I dag benyttes rummet kun af få ansatte.

Arbejdspladsen udarbejdede i efteråret 2003 en APV på initiativ af den daværende forstander. APV'en blev gennemført af sikkerhedsudvalget, som har formidlet resultatet i et referat fra et udvalgs-møde.

APV'en påviste, at der var problemer med indeklimaet i køkkenet og med tunge løft på afdelingerne.

Plejehjemmet er underlagt kommunens overordnede værdigrundlag. Plejehjemmet har også udformet sit eget lokale værdigrundlag, som understreger, at man ønsker at skabe en sund og attraktiv arbejdsplads for sine ansatte.



Der arrangeres en årlig skovtur og en julefrokost for personalet.

Plejhjemmet gennemfører ikke konsekvent MUS-samtaler. Sidste gang (for to år siden) fik kun halvdelen af de ansatte tilbudt en MUS-samtale. Mange ansatte synes ikke, at samtalen er relevant for dem.

Mange af de ansatte spiser sammen med beboerne – nogle på afdelingerne, resten i kantinen. Maden bærer præg af, at det er beboernes ønsker, der er tilgodeset. Men nu skal man snart have en kostpolitik, og det glæder mange af de ansatte sig til.

Plejhjemmet bruger forholdsvis mange penge på uddannelse og efteruddannelse af de ansatte.

Sygefraværet blandt de ansatte følges nøje. Konstateres et højt sygefravær, gennemfører ledelsen en sygefraværssamtale med den pågældende. Set over en bred kam svarer sygefraværet til gennemsnittet for de kommunale plejehjem.

Udform en sundhedspolitik på arbejdspladsen ved hjælp af case-beskrivelsen.

Beskriv:

Processen – hvordan bliver den til?

Organiseringen – herunder hvad I selv vil gøre, og hvad I eventuelt vil få hjælp til.

Indholdet – hvilke elementer skal med i politikken?

Hvilke fremmende/hæmmende forhold ser I, og hvordan vil I forholde jer til dem?

Case 2: Konflikt om rygning i produktionsvirksomhed

I en produktionsvirksomhed har man gennem længere tid diskuteret rygning. Stemningen på arbejdspladsen er dårlig, idet diskussionerne har ført til dannelse af to lejre, der bekriger hinanden med argumenter. I praksis generer det ikke nogen, at de ansatte ryger ved deres arbejdspladser i produktionen.

En kollega, der arbejdede i produktionen, er netop død af en rygerelateret sygdom. Ledelsen er interesseret i at begrænse rygningen og har netop valgt at ansætte en ny ikke-rygende ansat, frem for en anden, lige så kvalificeret ansøger, som var ryger. Tilidsrepræsentanterne er meget sure over dette.

Hvilken rolle ville du som sikkerhedsrepræsentant spille?

Hvordan ville du gribe opgaven an?

Case 3: Tobaksrøg på plejehjem

Du er ansat på et kommunalt plejehjem. Man har en rygepolitik, der begrænser personalets rygning til et enkelt lokale, mens besøgende og beboere må ryge på deres egne værelser, i de fælles opholdsrum og i spisestuen efter måltiderne.

Du bliver som sikkerhedsrepræsentant opsøgt af en kollega, der er stærkt generet af beboernes rygning, fordi hun har astma. Hun

siger, at hun overvejer at sige op. Hun ønsker, at du som sikkerhedsrepræsentant griber ind.

Hvordan ville du gribe sagen an?

Case 4: Motionsrum på arbejdspladsen

Din arbejdsplads ønsker at investere 300.000 kroner i et motionsrum i kælderen. Idéen er, at de ansatte skal have mulighed for at røre sig. Sagen bliver forelagt sikkerhedsudvalget, og du bliver spurgt om din holdning.

Hvilke barrierer kunne betyde, at initiativet blev en fiasko?

Og hvilke tiltag kunne betyde, at det blev en succes?

Case 5: Indsats for sundhed og trivsel

Ledelsen på din arbejdsplads vil gerne sætte fokus på sundhed og trivsel på arbejdspladsen. Du bliver som sikkerhedsrepræsentant spurgt, hvordan du synes, at man skal gribe sagen an.

Hvad vil du anbefale ledelsen at gøre?

Hvad ser du som din egen opgave?

Case 6: Helbredsundersøgelser af ansatte

Ledelsen på din arbejdsplads lægger op til en aftale med et firma, der vil levere regelmæssige helbredsundersøgelser til virksomhedens ansatte. Der er tale om blodtryksmåling, måling af lungefunktion, BMI og en generel helbredssamtale. Ordningen vil koste ca. 1.000 kroner om året pr. ansat.

Hvad synes du om idéen?

Hvad kan du eventuelt se af fordele/gevinster?

Hvad kan du eventuelt se af ulemper/tab?

Hvordan ville du gribe arbejdet an med at "sælge" ideen til dine kollegaer?

Case 7: Svært overvægtig kollega

Som sikkerhedsrepræsentant bliver du kontaktet af en kollega, der har et problem, som han gerne vil have din hjælp til. Han arbejder tæt sammen i et team med en anden kollega. Problemet er, at kollegaen i teamet er så svært overvægtig, at han ikke længere kan klare mange af de tunge arbejdsopgaver. Den ansatte, der har henvendt sig til dig, må derfor tage sig af alle de tungeste opgaver. Det har allerede sat sig spor, fordi han nu selv er begyndt at få belastningsskader i ryg og skuldre og i armene af det meget tunge arbejde.

Der er ikke muligt at få flere tekniske hjælpemidler til at lette byrden, og den ansatte siger, at han ikke kan lide at konfrontere kollegaen med problemet, og at han også er bekymret for, at hans kollega så vil blive opsagt.

Hvilke etiske problemstillinger synes du sagen rejser? Og hvordan ville du håndtere dem?

Case 8: Sygefraværet er højt

I en virksomhed har man efter ledelsens opfattelse et højt sygefravær, og det er både samarbejdsudvalget og sikkerhedsudvalget enige i. Indimellem oplever de ansatte, at arbejdet er meget stresset, at ledelsen hele tiden kræver omstilling, og at man påtager sig for mange nye opgaver.

Direktøren vil have gjort noget ved det høje sygefravær og har foreslået, at man gennemfører en sygefraværssamtale med ansatte, som har et højt sygefravær. En anden idé er, at arbejdslederen skal ringe hjem til alle, der er sygemeldt i mere end to dage, for at høre, hvordan de har det, og hvornår de forventer at være tilbage. Endelig overvejer ledelsen at præmiere de ansatte, der slet ikke har noget sygefravær – fx med en gavecheck.

Hvilke problemer kan der efter din mening ligge i sagen? Og hvilke råd vil du give ledelsen?

Case 9: Alkohol

I er sikkerhedsgruppe på en kommunal teknisk afdeling med ca. 75 ansatte. De ansatte er fordelt på administration, rengøring, vej og park (udførende) og ledelse.

På arbejdspladsen er der en alkoholpolitik, som tillader, at de ansatte må drikke én øl til frokosten, og at man derudover kan servere alkohol ved festlige lejligheder.

En gang om året – og det er ved at være tiden nu – skal politikken genovervejes, og ledelsen lægger denne gang op til, at der skal indføres totalt alkoholforbud på arbejdspladsen.

Der har været et par tilfælde med ansatte med alkoholproblemer, og i sikkerhedsgruppen har I mistanke om, at flere på arbejdspladsen har problemer med alkohol og virker, som om de ikke trives. Samtidig ved I, at mange ansatte vil være imod et forbud.

Alle sikkerhedsgrupper og medlemmer af samarbejdsudvalget er indkaldt til møde for at drøfte den kommende alkoholpolitik, både indholdet og hvordan den skal besluttes og formidles.

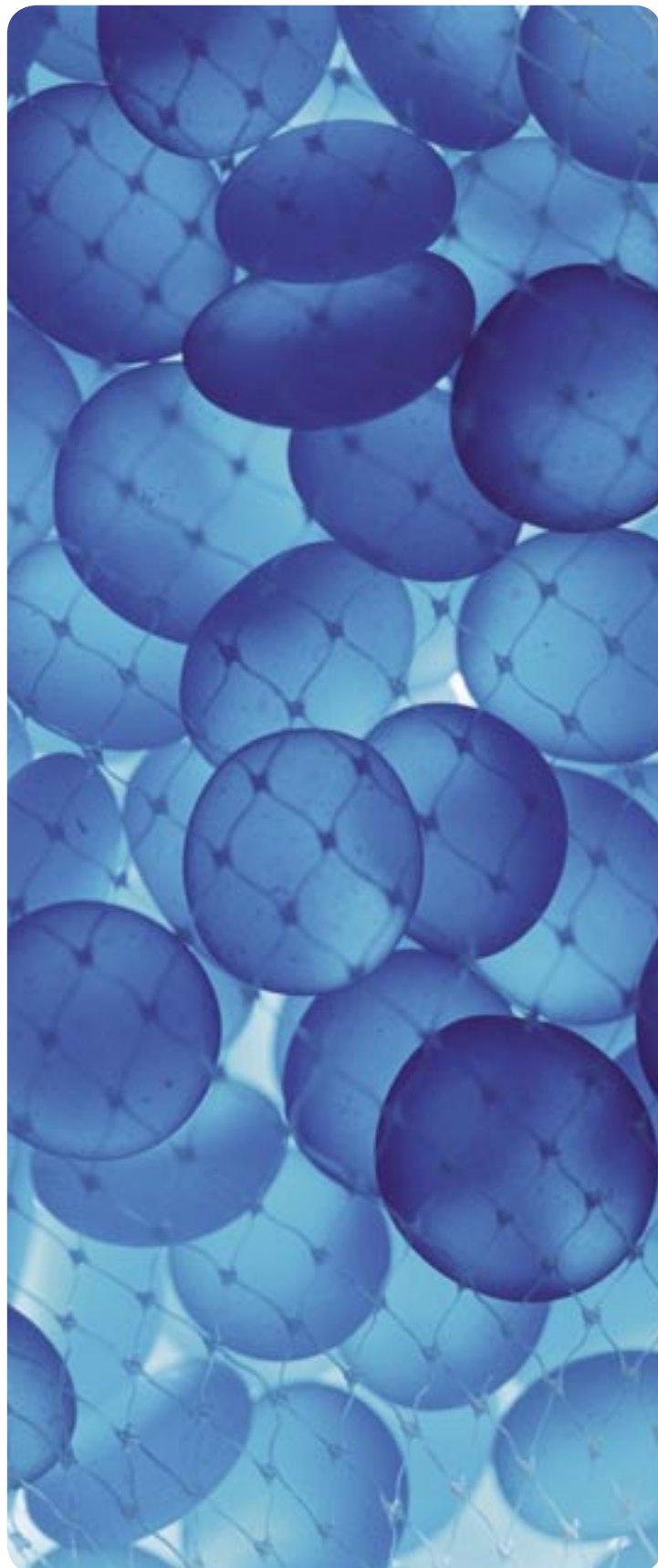
Drøft følgende:

Hvad mener I om et alkoholforbud på jeres arbejdsplads?

Hvilke elementer synes I er vigtige at have med i alkoholpolitikken?

Hvor og hvordan synes I den nye alkoholpolitik skal besluttes, og hvem skal involveres – og hvordan?

Hvordan skal resultatet formidles på arbejdspladsen?



Sundhed på arbejdspladsen drejer sig om mere end blot at sikre, at arbejdsmiljøet ikke er sundheds-skadeligt. Arbejdspladsen skal også i bredere forstand være sundhedsfremmende for de ansatte.

Arbejdsmiljøet, virksomhedens sociale ansvar og de ansattes livsstil er altså indbyrdes afhængige, når man vil fremme de ansattes sundhed og trivsel.

Denne håndbog er tænkt som en hjælp til undervisere på arbejdsmiljøuddannelserne, som har en vigtig opgave i at gøre medlemmerne af sikkerhedsorganisationen i stand til at kunne løse deres del af opgaven.

Håndbogen giver bud på, hvordan man i arbejdsmiljøuddannelserne konkret kan arbejde med den del af sundhedsfremme, der har med livsstil at gøre, og hvordan man kan få en sådan indsats til at hænge sammen med den øvrige arbejdsmiljøindsats og indsatser for virksomhedens sociale ansvar.

SPRING PÅ **LIVET**
FOLKESUNDHED KØBENHAVN

