

# Sundhedsfremme

## Derfor vejledning om sundhedsfremme

Medarbejdernes sundhed er et højt prioriteret regionalt indsatsområde. Sundhedsfremmende indsatser på de regionale arbejdspladser medvirker til at forbedre den enkeltes sundhed og til at skabe mere attraktive arbejdspladser. Og så bidrager det til at sikre en god service over for borgerne.

Medindflydelses- og medbestemmelsesudvalgene på de regionale arbejdspladser har fået en central rolle i arbejdet med sundhedsfremme i forhold til medarbejderne. Aftalen om trivsel og sundhed forpligter HovedMED i regionerne til at formulere retningslinjer, der indeholder konkrete sundhedsfremmende initiativer.

Denne vejledning er en støtte i det arbejde ved:

- At pege på gevinster ved at forbedre sundheden på arbejdspladsen
- At præcisere de nye sundhedsopgaver
- At give bud på relevante spørgsmål og overvejelser for HovedMED

## Gevinster ved at satse på forbedret sundhed

Danskere bliver ikke så gamle som indbyggerne i de lande, vi normalt sammenligner os med. Og de sidste år af vores levetid, har vi et dårligere helbred. Undersøgelser viser også, at vores livsstil har afgørende indflydelse på dødelighed og den gennemsnitlige levetid. Der er især fire livsstilsfaktorer, som forringer helbredet: Kost, Rygning, Alkohol og Motion – de såkaldte KRAM-faktorer. Usund kost, tobak, for store mængder alkohol og fysisk inaktivitet er årsag til cirka 40 procent af alle dødsfald. En person, der spiser fornuftigt, dyrker motion, kun drikker mådeholdent og ikke ryger, vil i gennemsnit leve 14 år længere end en person med usund livsstil. Det konkluderer det Nationale Forebyggelsesråd.

Også en lang række andre forhold har betydning for sundheden.

Arbejdspladsen udgør en central ramme for de ansattes liv og sundhed. Indsatser på arbejdspladsen har derfor også indflydelse på de ansattes sundhed – og ikke kun i forhold til KRAM-faktorerne Kost, Rygning, Alkohol og Motion.

Gevinster ved at arbejde målrettet med at fremme sundheden på arbejdspladsen:

- Større arbejdsglæde og øget fleksibilitet
- Godt image blandt medarbejdere, kunder, leverandører og i samfundet

- En attraktiv arbejdsplads, som kan fastholde og tiltrække gode medarbejdere
- Fastholdelse af udstødningstruede medarbejdere
- Mulighed for reduktion i sygefraværet
- Bedre samarbejde og omgangstone
- Mulighed for at øge sundheden for særligt udsatte grupper

Kilde: Videncenter for Arbejdsmiljø på basis af både nationale og internationale erfaringer

En række forhold afgør, hvor godt konkrete sundhedsfremmende initiativer virker. Effekten afhænger blandt andet af, hvordan initiativerne anvendes, og om medarbejderne oplever initiativerne som vedkommende og relevante. Det har også betydning, om de er let tilgængelige, hvor ambitiøse de er, og hvilke formål de har. Det er derfor en vigtig proces at udvælge de bedst egnede konkrete initiativer og klart at definere, hvilke medarbejdere, der skal udgøre målgruppen.

Forebyggelseskommissionen kom i april 2009 med en række forslag til forebyggende indsatser. Kommissionen betoner, at indsatser har den bedste effekt, hvis de har fokus på tre elementer: Fremme af sund livsstil blandt medarbejderne, arbejdets organisering og arbejdsmiljøet. Indsatser med udgangspunkt i dette helhedssyn har bedre effekt end indsatser, der alene fokuserer på at give den individuelle medarbejder en sundere adfærd.

### **Hvad er sundhed og sundhedsfremme?**

Der er mange måder at definere sundhed og sundhedsfremme. Aftalen om trivsel og sundhed definerer heller ikke begreberne entydigt.

Mange forhold på arbejdspladsen påvirker den ansattes sundhed. Figuren nedenfor viser en række af dem. Både faktorer, relateret til arbejdspladsen og faktorer, som ikke har rod i forhold på arbejdspladsen. Derfor kan sundhedsindsatsen ikke altid afgrænses til arbejdspladsen. Den enkeltes tilgang til egen sundhed og livsstil er også en væsentlig faktor i det samlede billede. Med aftalen er fokus imidlertid rettet mod indsatsen på arbejdspladsen, som igen kan påvirke den ansattes livsstil.

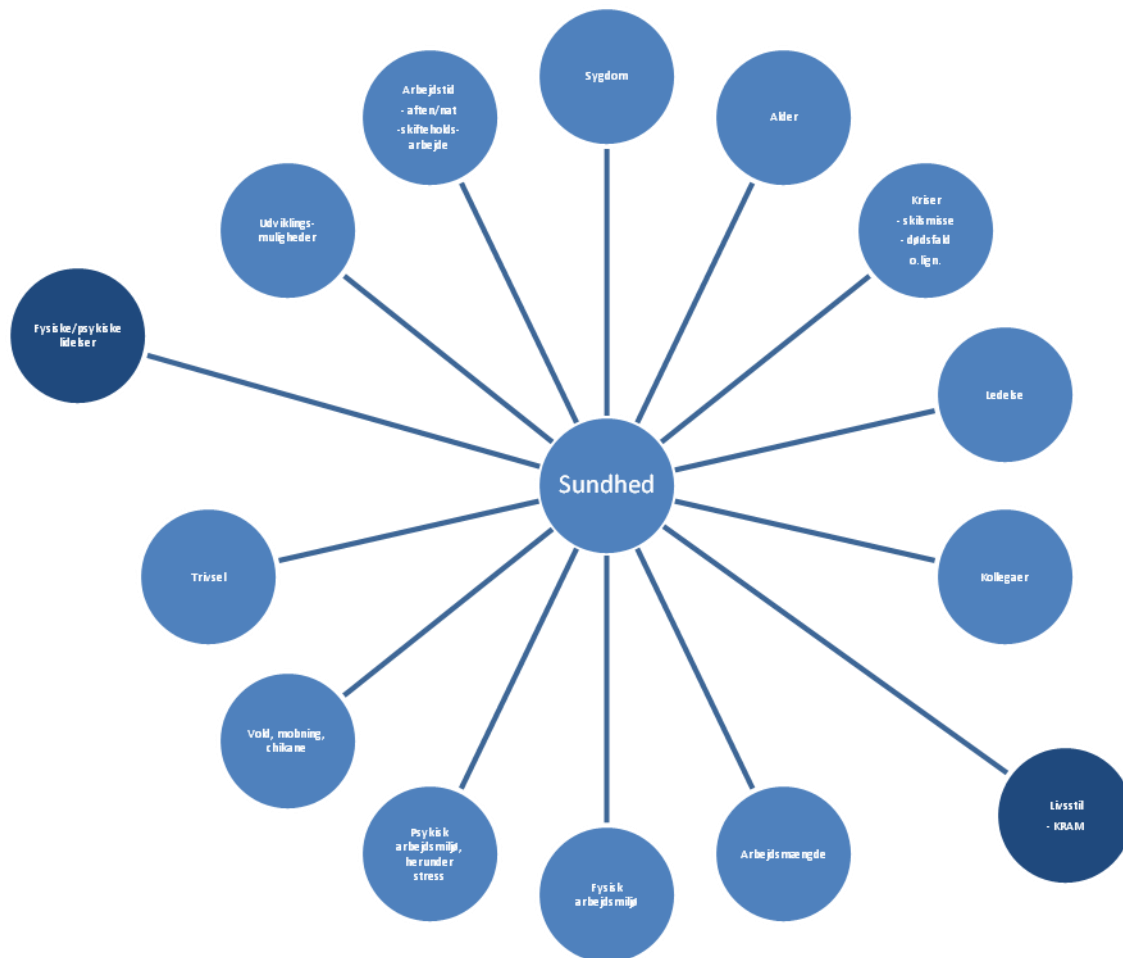
Fremme af medarbejdernes sundhed kan ske ved en lang række forskellige indsatser, og i den enkelte region og på den enkelte arbejdsplads er det vigtigt, at indsatserne tænkes sammen. Indsatsen om sundhedsfremme er ét blandt flere indsatser, som regionerne skal fastlægge retningslinjer for. Blandt de øvrige indsatsområder er trivsel og trivselsmålinger, natarbejde, indflydelse på egne arbejdsforhold, sammenhængen mellem ressourcer og arbejdsmængde, stress, vold, mobning og chikane, sygefravær samt at udarbejde handlingsplaner i forbindelse med arbejdspladsvurderinger (APV).

Bestemmelsen om sundhedsfremme i aftalen om trivsel og sundhed supplerer den bredere indsats på de regionale arbejdspladser for bl.a. godt arbejdsmiljø, trivsel, lavere sygefravær, kompetenceudvikling osv.

Figuren fremhæver de faktorer, som aftalen er rettet mod:

- Indsatser vedrørende livsstilsfaktorerne KRAM: Kost, Rygning, Alkohol og Motion.
- Indsatser, der har som mål at forebygge og behandle fysiske og psykiske forhold – fx tilbud om massage, fysioterapi, psykologhjælp.

### Faktorer med betydning for medarbejdernes sundhed



Indsatsen bliver mere effektiv ved at samtænke indsatser for sundere livsstil og arbejdsmiljø med indsatser, der fx skal nedbringe sygefravær og øge fastholdelsen - jf. virksomhedens sociale ansvar. Samtænkning mindsker risikoen for fejlinvesteringer og kan optimere brugen af ressourcerne. Samtidig kan det give synergi mellem indsatserne.

Fx har det begrænset virkning at give ansatte tilbud om sundhedsfremme i form af rygtræning for at forebygge rygproblemer - hvis rygproblemerne opstår på grund af et arbejdsmiljø, der belaster medarbejdernes rygge uhensigtsmæssigt. I eksemplet vil det samlet give en øget effekt

at iværksætte en helhedsorienteret indsats rettet mod at nedbringe belastningerne og samtidig at tilbyde medarbejderne sundhedsfremmende aktiviteter, der kan øge deres muskelstyrke.

(Kilde: Det Nationale Center for Sundhedsfremme på arbejdspladsen, del af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø)

Generelt gælder, at vilkårene i arbejdslivet har indflydelse på den enkeltes muligheder for at vælge en sund livsstil. Omvendt vil den enkeltes sårbarhed over for en række risikofaktorer i arbejdsmiljøet være påvirket af den enkelte medarbejders livsstil.

En sundhedsindsats har derfor størst effekt, hvis den tænkes ind i en samlet indsats, der både retter sig mod den enkelte medarbejders adfærd og vaner og mod det organisatoriske niveau i regionerne.

### **Den nye sundhedsopgave**

HovedMED i regionen skal aftale retningslinjer, der har til formål at fremme en forebyggende indsats i forhold til medarbejdernes sundhed og arbejdsmiljø. Aftalen pointerer også, at retningslinjerne skal indeholde konkrete sundhedsfremmende initiativer.

HovedMED kan beslutte, at retningslinjerne fastlægges eller udfyldes nærmere i de lokale MED-udvalg.

Det er vigtigt at afpasse indsatsen til konkrete muligheder, behov og de resultater, som den enkelte arbejdsplads og medarbejderne gerne vil opnå.

Der er brug for åben dialog om, hvad sundhed er, og hvilke konkrete sundhedsinitiativer, der er brug for. Ledelsen skal involvere medarbejderne og bakke op om aftalte indsatser. Det er helt afgørende for at motivere medarbejderne til at deltage.

Det vil være muligt at fastlægge konkrete sundhedsfremmende initiativer, så de tager hensyn til medarbejdernes mangfoldighed – fx alder, køn og livssituation.

Barrierer og motivation i forhold til at få medarbejderne til at deltage i sundhedstilbud om fysisk aktivitet:

#### *Barrierer:*

- Kropslig barriere (manglende færdigheder, blufærdighed og helbred)
- Praktisk barriere (begrænsninger som geografisk afstand, økonomi)
- Irrelevans barrierer (mangel på viden og interesse)
- Prioriteringsbarriere (behov for mere tid til familien og andre interesser)

*Motivation:*

- Social motivation (netværk i form af støtte og nogen at følges med)
- Helbredsmæssig motivation (ønske om at modvirke vægtøgning og forringet helbred)
- Organisatorisk motivation (fleksibilitet i tidspunkter, økonomi)

Kilde: Undersøgelse af inaktivitet gennemført for det Nationale Råd for Folkesundhed og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 2007

De sundhedsfremmende tilbud skal motivere medarbejderne til at deltage. Det er et centralt fokuspunkt for MED og i arbejdspladsernes dialog med medarbejderne om tilrettelæggelsen af tilbuddene.

MED-udvalgene i regionerne skal også med passende mellemrum drøfte og evaluere brug og effekt af besluttede og igangsatte initiativer om sundhedsfremme i regionen og på de regionale arbejdspladser.

Det er en god ide løbende at vurdere, om de igangsatte initiativer har den ønskede effekt, og om de bliver brugt af de målgrupper, som initiativerne er rettet imod. Løbende vurdering giver mulighed for at udvikle og tilpasse indsatsen.

Ved fastlæggelsen af konkrete sundhedsfremmende tiltag er det også vigtigt at drøfte og fastlægge konkrete mål og delmål. Mål kan fx være at nedbringe sygefraværet, at øge medarbejdernes selvvaluerede helbredstilstand, at mindske personaleomsætningen, færre arbejdsskader, øget produktiviteten, højere medarbejdertilfredshed, at forbedre arbejdspladsens omdømme eller at få flest mulige af de ansatte eller særligt udsatte målgrupper til at deltage.

Helt afgørende er, at det enkelte initiativ har til formål at fremme en forebyggende indsats i forhold til medarbejdernes sundhed og arbejdsmiljø.

## **Etik**

Respekt for individet er et nøgleord, når en arbejdsplads arbejder med sundhedsfremme. Og den enkelte medarbejder skal have ret til at sige fra.

At drøfte de etiske aspekter er nødvendigt, når HovedMED fastlægger konkrete sundhedsfremmende initiativer.

Initiativerne skal være frivillige, hvis de skal motivere og medvirke til ændret adfærd. Det er en opgave for HovedMed at drøfte, hvordan tilbuddene kan tilrettelægges, så de bliver

inkluderende og ikke ekskluderende. De må ikke udelukke bestemte grupper eller medarbejdere.

Sundhedsfremmende ordninger må ikke sygeliggøre eller udstille bestemte typer adfærd eller egenskaber. Hensigten er at give mulighed for, at medarbejdere og arbejdspladser kan ændre adfærd og vaner.

Tilbud om sundhedsfremme må ikke føre til gruppepres eller anden uhensigtsmæssig adfærd. Det kan HovedMED være med til at undgå ved blandt andet:

- At skabe åbenhed omkring formål og succeskriterier for retningslinjer og konkrete sundhedsfremmetiltag
- At sikre indflydelse til medarbejderne på indhold og gennemførelse
- At sørge for god kommunikation

Hvis et sundhedsfremmende initiativ indebærer indsamling af helbredsoplysninger eller andre oplysninger om enkelte medarbejders sundhed – fx i form af sundhedstjek eller sundhedsprofiler - skal indsamlingen ske i respekt for lov om helbredsoplysninger. Oplysningerne skal anonymiseres i forhold til arbejdsgiveren og MED, hvis oplysningerne indgår i MED's behandling og fastlæggelse af konkrete retningslinjer vedrørende sundhedsfremme. I anonymiseret form kan oplysningerne indgå i den øvrige forebyggende arbejdsmiljøindsats på de regionale arbejdspladser.

## **Sundhedsfremme som forebyggelse**

Sundhedsfremme på arbejdspladsen skal have fokus på den forebyggende indsats.

Det er væsentligt at identificere aktuelle problemer. Det kan ske ved helbredsundersøgelser og ved afdækning af risikofaktorer på arbejdspladsen og hos medarbejderne.

I drøftelserne af sundhedsfremme kan det være hensigtsmæssigt at anvende viden fra arbejdspladsvurderinger, trivselsmålinger og sygefraværstatistikker. Det vil koble den sundhedsfremmende indsats direkte til og supplere de øvrige indsatser for bedre arbejdsmiljø og trivsel og lavere sygefravær, som arbejdspladsen tager initiativ til.

Andre supplerende redskaber kan også anvendes til kortlægning af behovet for sundhedsfremme. At udarbejde en sundhedsprofil af arbejdspladsen er en mulighed, foreslår Videncenter for Arbejdsmiljø. Arbejdspladsen kan vælge at få udformet sundhedsprofiler på individ-, gruppe-, og organisationsniveau.

Læs mere om sundhedsprofiler på:

## **Konkrete sundhedsfremmende initiativer**

Det er ikke muligt at lave en udtømmende liste over retningslinjer og konkrete sundhedsfremmende initiativer, som HovedMED kan fastlægge. Aftalen giver følgende eksempler på konkrete sundhedsfremme tilbud: Tilbud om massage, fysioterapi, kiropraktorhjælp, motion, rygestopkurser, kostvejledning, psykologhjælp, helbreds vurdering, zoneterapi.

Valget af initiativer på den enkelte arbejdsplads beror på det afdækkede behov, ønskede effekter og tilgængelige ressourcer, herunder medarbejdernes motivation for at deltage og ønsker til og behov for adfærdsændringer.

### *Kost*

Maden vi spiser på arbejdet er et centralt fokuspunkt. Maden er den vigtigste kilde til at dække kroppens basale behov for energi og næringsstoffer. Sunde måltider styrker koncentrationsevnen, forebygger fejl og arbejdsulykker og styrker immunforsvaret. Usund mad virker modsat og kan være en udløsende faktor til overvægt, kræft, hjertesygdomme og sukkersyge.

Arbejdspladserne kan bidrage til at ændre kostvaner hos de ansatte ved at øge tilgængeligheden af sund mad og ved at medvirke til at øge de ansattes viden om, hvad der er sundt at spise. Det kan fx ske gennem frugtordninger, adgang til sund kost, ændrede krav til udbud i kantiner, foredrag om sund mad, tilbud om at blive rådgivet af en diætist.

### *Rygning og alkohol*

Rygning er den enkeltfaktor med størst negativ indflydelse på danskernes dødelighed og middellevetid. Med loven om røgfrie miljøer er det ikke længere tilladt at ryge på offentlige arbejdspladser. Rygeloven kræver, at arbejdsgivere skal udforme en rygepolitik, der skal være tilgængelig for alle på arbejdspladserne.

Også alkohol belaster stærkt danskernes generelle dødelighed og middellevetid.

Arbejdspladserne kan bidrage aktivt til at mindske antallet af rygere ved fx at etablere tilbud om rygestopkurser. I forhold til alkohol kan arbejdspladsen vælge at fastlægge retningslinjer for indtag af alkohol og tilbyde medarbejdere med alkoholproblemer hjælp til afvænnning.

### *Motion*

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at voksne skal være fysisk aktive 30 minutter hver dag.

Motion og fysisk aktivitet kan bl.a. bidrage til:

- Øget velvære og trivsel, som kan være med til at forbedre arbejds- og ydeevnen
- Øget overskud fysisk og psykisk
- Færre arbejdsbetingede lidelser i bevægeapparatet
- At man bliver bedre i stand til at slappe og til at tackle stress i hverdagen
- At udvikle netværk og sammenhold blandt de ansatte, hvis man deltager i hold på tværs af køn, afdeling og status på arbejdspladsen
- I kombination med fokus på kosten kan fysisk aktivitet også være et middel til at sætte ind over for overvægt.

Kilde: Videncenter for Arbejdsmiljø

Arbejdspladsen kan øge medarbejdernes muligheder for at forbedre deres kondition og kropslige styrke ved fx at stille motionsfaciliteter til rådighed, yde tilskud til brug af motionscenter, sportsklubber eller andre motionsfaciliteter uden for arbejdspladsen. Foredrag om motion kan øge bevidstheden om, at motion er vigtig.

Erfaringer viser, at hvis vi ønsker at ændre adfærd, er det nemmere at gennemføre, hvis vi gør det sammen med andre.

Kilde: Videncenter for Arbejdsmiljø

### *Tilbud om forebyggende behandling*

Gener ved arbejdet som ondt i ryggen, skuldre, arme eller ben kan give sygefravær, dårlig trivsel, forringet kvalitet i arbejdet osv. Arbejdspladser kan medvirke til at afhjælpe gener ved fx at tilbyde medarbejdere massage, fysioterapi, kiropraktor eller zoneterapi. Arbejdspladsen kan også give tilbud om psykologhjælp til ansatte med det behov.

### **Finansiering**

Det er ikke i aftalen fastlagt, hvordan tilbuddene skal finansieres. Tilbuddene kan enten finansieres af arbejdsgiveren eller ved hel eller delvis medfinansiering i form af brugerbetaling fra medarbejderne. Aftalen tager heller ikke stilling til, om tilbuddene om sundhedsfremme kan benyttes i eller uden for arbejdstid.

Vær opmærksom på, at visse former for tilskud til sundhedsfremmende initiativer kan være skattepligtige for medarbejderne.



## **Input til HovedMED om retningslinjer for sundhedsfremme**

HovedMED aftaler retningslinjer om sundhed. Retningslinjerne skal indeholde konkrete sundhedsfremmende initiativer og have til formål at fremme en forebyggende indsats i forhold til medarbejdernes sundhed og arbejdsmiljø. HovedMED skal desuden drøfte og evaluere, hvordan sundhedsinitiativerne virker og i hvilket omfang de bliver brugt.

Bud på spørgsmål og overvejelser, som HovedMED kan drøfte:

### **Værdier og tilrettelæggelse**

#### *Kommunikation og ejerskab*

- Skal de centrale retningslinjer fastlagt af HovedMED suppleres med lokale retningslinjer fastsat af de lokale MED-udvalg? Hvordan orienterer vi de lokale MED-udvalg, og hvordan følger vi dette arbejde op? Hvor kan de lokale MED-udvalg hente hjælp og viden?
- Hvordan får vi medarbejderne inddraget i etablering af sundhedsfremmende ordninger?
- Hvordan sikrer vi, at initiativerne motiverer, dækker de konkrete behov og har den ønskede effekt?
- Hvordan tilstræber vi en sammenhængende sundhedsindsats, og hvordan kommunikerer vi dette ud til ledere og medarbejdere?
- Hvordan annoncerer vi de konkrete sundhedsfremmeinitiativer, så der opstår ejerskab og motivation til at deltage? Skal der afholdes personalemøde, temadage eller andre særlige arrangementer?

### **Etik**

- Hvordan sikrer vi grænser mellem retten til at bestemme over eget liv og tilbud om sundhedsfremme i regionen/arbejdspladsen?
- Hvordan skal initiativer tilrettelægges, så de ikke udstiller bestemte livsstile, og så de ikke fører til gruppepres og lignende?
- Hvordan sikrer vi anonymitet i forhold til evt. afgivne helbredsoplysninger?

### **Indhold**

- Hvordan definerer vi sundhed?
- Hvad er de konkrete formål, vi søger løst via sundhedsfremmende tilbud?
- Hvordan kan tilbuddene supplere arbejdsmiljøindsatsen i regionen/arbejdspladsen?
- Hvilke effekter forventer vi?

- Hvad skal tilbuddene konkret indeholde? Hvordan afdækker vi behovet – APV, trivselsmålinger, stressmåling eller på anden måde? Hvilke dilemmaer er der ved fx sundhedsforsikringer?
- Skal medarbejderne have de samme tilbud i hele regionen, eller skal arbejdspladserne kunne tilbyde forskellige sundhedsfremmende tilbud?
- Hvis differentierede tilbud, hvem skal så fastlægge retningslinjerne - HovedMED eller de lokale MED-udvalg?
- Hvordan sikrer vi, at grupper med særlige behov benytter sig af tilbuddene?
- Hvordan skal visitationen til tilbud foregå - hvis medarbejderne fx får tilbud om fysioterapi? Skal de kunne anvende tilbuddet i eller uden for arbejdstid?
- Hvem kan og skal levere ydelsen?

### **Finansiering**

- Hvordan skal tilbud finansieres? Skal de forudsætte delvis finansiering fra medarbejderside?
- Hvilke konsekvenser vil finansieringsformen have for deltagelsen i initiativerne?
- Hvad indebærer finansieringsformen i forhold til evt. beskatning?

### **Opfølgning/evaluering**

- Hvordan følger vi tilbuddene op i HovedMED (og i de lokale MED-udvalg)?
- Hvor ofte skal vi evaluere tilbuddene? Hvem følger op?
- Hvordan sikrer vi nødvendige viden og ressourcer til den aftalte opfølgning?
- Nåede vi, hvad vi ville? Hvilke effekter, skal vi undersøge – fx brug af tilbud, sygefravær, trivsel, rekruttering, fastholdelse, personaleomsætning?