

Ett pilotprojekt för individanpassad friskvård



Karolinska Universitetssjukhuset

Februari - 2009



SAMMANFATTNING

21 personer deltog i en 11 månader lång pilotstudie, med syftet att förbättra livsstilen för att uppnå ökat välmående och prestationsförmåga. Deltagarna hade yrken som vaktmästare, postpersonal, godsmottagning, receptionspersonal samt några chefer. De representerar därmed en blandning av tunga och monotona arbeten.

I ett försök att förbättra livsstilen besvarade samtliga en enkät med frågor om livsstil, arbetssituation, ev. smärtproblem, prestationsförmåga mm. Utifrån svaren fick de feedback innehållande råd om livsstilsinsatser för bättre välmående. Vid behov rekommenderades de att ta hjälp av personliga tränare eller av de sjukgymnaster som finns inom sjukhuset.

Det viktigaste resultatet av denna undersökning är att den upplevda hälsan ökade hos 43 % av deltagarna. Av 15 motionsinaktiva började 5 träna kondition/styrka. Denna pilotundersökning visar att det, med mycket begränsade resurser, går att förbättra den upplevda hälsan genom att påverka individens livsstilsfaktorer. Innan undersökningen upplevde endast var femte deltagare en god hälsa. Eftersom 43 % förbättrades upplevde hälften av gruppen en god hälsa efter elva månader. Genomsnittet för god upplevd hälsa ökade med 21 % samtidigt som egenrapporterad produktivitet ökade med 3.2 %. Orsaken till dessa förbättringar är sannolikt en kombination av ett ändrat sätt att arbeta, bättre livsstil och andra faktorer i privatlivet.

BAKGRUND

Karolinska Universitetssjukhuset har goda resurser för att bedriva friskvård. Precis som hos flera andra arbetsgivare, är det dock främst "de redan frälsta", som använder sig av resurserna). Inom den undersökta enheten förekommer många arbetsmoment som är belastande för kroppen i form av tunga lyft, arbete med armarna över axelhöjd, stillasittande mm. Denna pilotstudie syftar till att förbättra friskvården dels genom att stimulera till ökat deltagande och dels genom att se till att "rätt friskvård", utifrån den individuella arbetssituationen, utförs.

METOD

I en enkät ställdes frågor om upplevd hälsa, stressrelaterade besvär, livsstil, belastning i arbetet, prestationsförmåga och motivation till förändring. Utifrån dessa svar gavs skriftlig feedback med syfte att motivera till förbättrad livsstil samt att rikta träning och andra livsstilsinsatser på så sätt att risker i form av belastningsmoment i arbetet minimerades. Utöver personlig feedback (se exempel i Bilaga 1) fick deltagarna tillgång till ett Internetbaserat stödverktyg. Information om projektet gavs dessutom till enhetens hälsoinspiratörer och sjukhusets personliga tränare samt dess "interna" sjukgymnaster.

Medarbetarna fick koder till en Internetbaserad enkät och/eller enkät i pappersformat vid studiens inledning, efter 5 månader och efter 11 månader.

RESULTAT

Materialet redovisas i form av diagram, där procentandelen för de olika svarsalternativen anges. Svarsskalan 1 – 5, motsvarar 4 – 5 positiva svar och 1 – 2 negativa.

Undersökt grupp

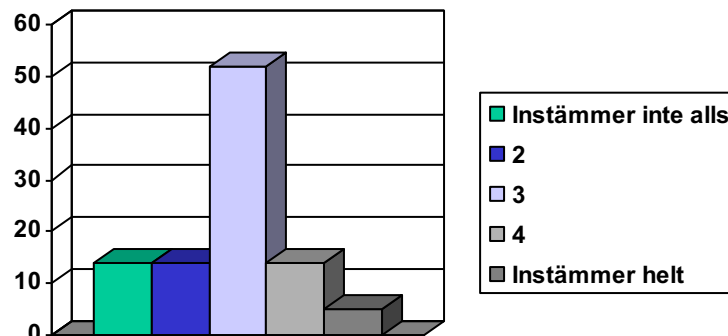
38 medarbetare anmälde till projektet. Av dessa besvarade 29 personer hela första enkäten. 15 personer och 21 personer besvarade enkät 2 respektive 3. Denna rapport bygger på de 21 personer som besvarade enkät 1 och 3.

Uppgifter om de som svarade:

Kvinnor (antal):	6
Män (antal):	15
Medelålder (år):	38
Anställningstid (år):	9.7

Vid studiestart

Jag upplever ett mycket gott hälsotillstånd till både kropp och skäl



Kommentar:

Vid studiens inledning uppger 19 % att de upplever en god hälsosituation. Detta är ett mycket lågt resultat jämfört med Proformias tidigare undersökningar inom olika verksamhetsområden där värden i nivån 65 - 85 % har noterats. 28 % anger att den egna hälsan är dålig.

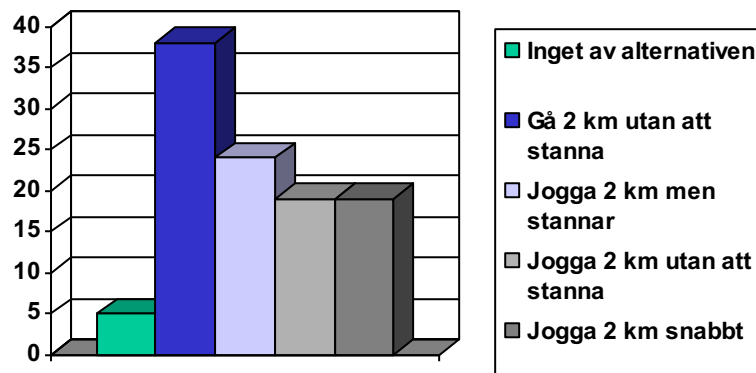
Faktorer som kan påverka

Den upplevda hälsan kan påverkas av många faktorer av vilka några mätts i denna undersökning. Nedanstående tabell visar situationen (mätt i procent) vid projektets inledning.

<i>Arbetsrelaterade faktorer</i>	
Stress i arbetet	39
Stillasittande arbete	14
Enformigt arbete	29
Arbete med böjd rygg	33
Arbete över axelhöjd	14
Tunga lyft	33
<i>Livsstilsrelaterade faktorer</i>	
Ingen fysisk aktivitet	48
Ej regelbunden konditionsträning	72
Daglig rökning	33
Övervikt (BMI > 25)	67

Vid studiestart

Vilket av följande tror du dig klara av att utföra?



Kommentar:

Från ovanstående bild framgår det att 38 % anser sig kunna jogga 2 kilometer utan att stanna.

Viktsbelastning

I genomsnitt uppskattar man att man kan lyfta 37.6 kg från golv upp på ett bord.

Kroppsmått

Deltagarnas kroppsmått innan undersökningar var:

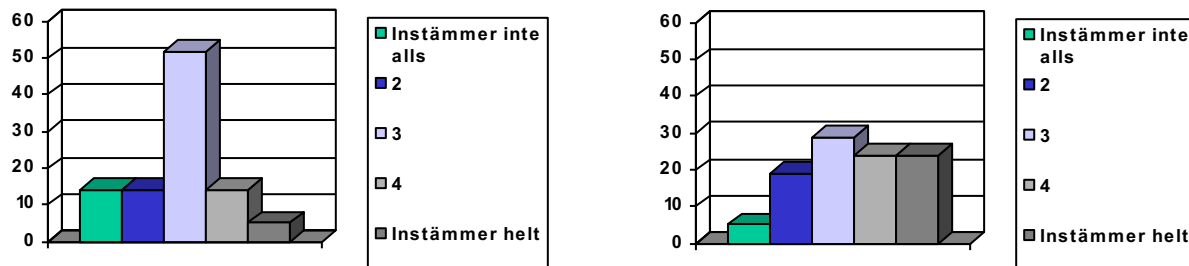
Längd (m)	1.77
Vikt (kg)	83.0
BMI	26.2
Övervikt (antal)	10
Fetma (antal)	4

Tobaksvanor

7 personer röker dagligen medan 2 gör det ibland. Av dessa vill 6 personer ändra på sina tobaksvanor, för att uppnå en bättre hälsa. Dock har de inte planerat när.

Vid studiens avslut

Jag upplever ett mycket gott hälsotillstånd till både kropp och skäl



Kommentar:

48 % (tio personer) anger att deras upplevda hälsa är god efter studien. Motsvarande värde innan var 19 % (fyra personer). Medelvärde för god hälsa stiger under studien från 2.8 till 3.4, en förbättring med 21 %.

Sjukfrånvaro

Total sjukfrånvaro

Den undersökta gruppens sjukfrånvaro år 2007 var 14.3 dagar i genomsnitt, vilket är jämförbart med hela Avdelningens nivå som var 14.7 dagar. År 2008 var motsvarande värden 25.4 respektive 16.0 dagar. Den mycket mindre testgruppen är mer känslig för extremvärden. Detta kan tydliggöras genom att ta bort en individ, som enskilt står för 60 % av det totala antalet dagar i testgruppen, efter studieavslut. Då sjunker den genomsnittliga sjukfrånvaron i testgruppen till 10.8 dagar (isf. 25.4).

Korttidsfrånvaro

Den korta frånvaron (1-14 dagar) var år 2007 9.0 dagar i testgruppen och 6.0 dagar för hela avdelningen. År 2008 var motsvarande nivåer 10.1 respektive 5.7 dagar. Fyra personer i testgruppen (2 kvinnor och 2 män) står för hälften av korttidsfrånvaron år 2008. Om dessa exkluderas från materialet blir den korta frånvaron 7.6 respektive 5.8 dagar för 2007 och 2008.

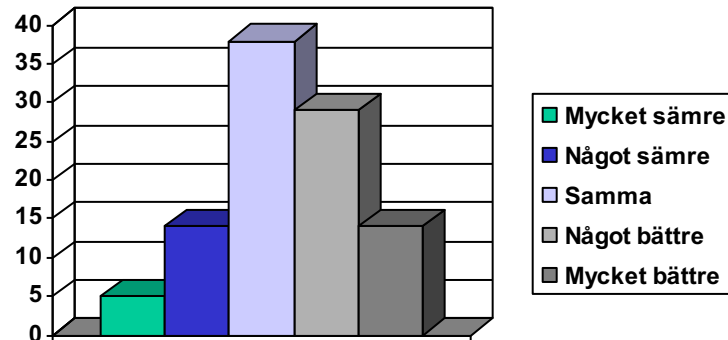
Påverkande faktorer

Vi finner, i denna undersökning, inga tydliga orsaker till en försämring av sjukskrivning. Det finns naturligtvis fler orsaker än livsstil och arbetsbelastning. *Åldern* är densamma för dem som ökar respektive minskar sin korttidsfrånvaro (drygt 37 år). Inte heller *förändring av livsstil* eller *arbetsrelaterad belastning* verkar på ett avgörande sätt påverka korttidsfrånvaron¹. Detta till skillnad från självupplevd hälsa (se nästa sida) som tydligt påverkas av alla dessa faktorer.

¹ Av de med *minskad frånvaro* anger 4 en bättre livsstil och 2 sämre. För 2 förbättrades belastningen medan 4 upplevde ökad belastning. Av de med *ökad frånvaro* anger två förbättrad livsstil medan 6 har oförändrad profil. Belastning i arbetet försämrades respektive förbättrades hos 4 och 4 i denna grupp.

Vid studiens avslut

Hur har ditt hälsotillstånd utvecklats under de senaste 12 månaderna?



Kommentar:

43 % (nio personer) anger att deras upplevda hälsotillstånd har förbättrats under det senaste året medan 19 % (4 personer) anger en försämring. Som orsak för förbättrad hälsa anges följande faktorer, i rangordning och med respektive faktors medelbetyg:

	Medelbetyg
1. Förändrad livsstil	3.4
2. Faktorer i privatlivet	3.2
3. Förändrat eget arbetssätt	3.8
4. Förändrat arbetssätt i arbetslaget	2.9
5. Bättre bemanningssituation	2.8
6. Använt friskvårdstimmar	3.0
7. Råd via e-mail från Proformia om min livsstil	2.7
8. Att andra medarbetare slutat röka	1.1
9. Att jag slutat röka	1.3
10. Att det finns hälsoinspiratörer	2.0
11. Att enheten ordnat seminarier om stress	1.4

Förändrad hälsa i samspel med andra faktorer

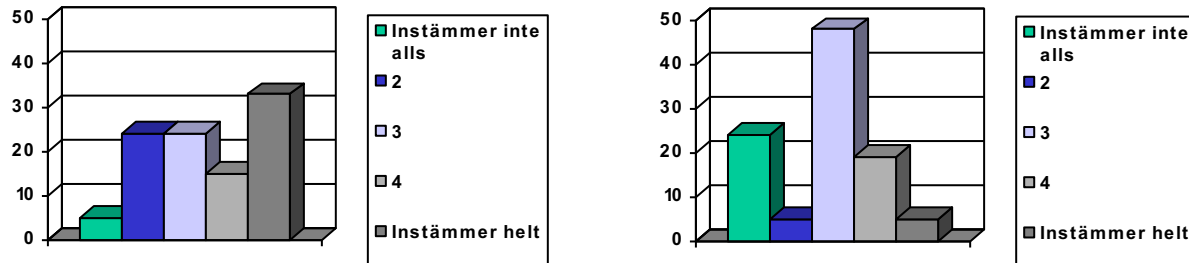
- Den genomsnittliga ålder för de som förbättrats är 34.9, medan de som försämrats är 46 år.
- Sju av de nio som förbättrat sin hälsa har förbättrat någon/några livsstilsfaktorer medan 3 har förbättrat sin arbetsrelaterade belastning.
- Ingen av de fyra som försämrat sin hälsa har ändrat sin livsstil medan 3 upplever en förbättrad belastningssituation.
- Gruppen med oförändrad hälsa (n=8) har marginellt försämrad livsstil och arbetsrelaterad kapacitet. Den arbetsrelaterade belastningen ökade hos 6 medarbetare.

Vikten av självupplevd hälsa

Nyligen publicerade vetenskapliga fynd visar att en låg självskattad hälsa kan vara en lika allvarlig riskfaktor som rökning eller brist på fysisk aktivitet. Hos kvinnor, men inte hos män, kan en dåligt självskattad hälsa, ha ett samband med försämrad aktivitet hos immun- och nervceller. På följande sidor redovisas faktorer som kan påverka hälsan.

Vid studiens avslut

Jag har inga ensidiga arbetsuppgifter där jag utför upprepade rörelser



Kommentar:

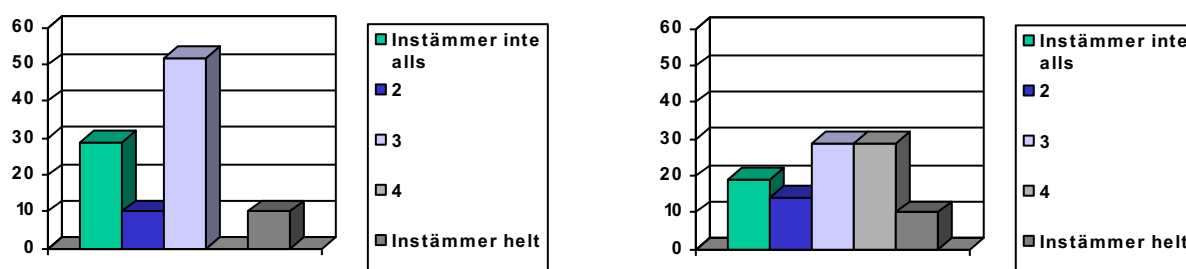
Under de 11 månader som denna pilotstudie pågår sker det en förändring av belastningen för flera av deltagarna. Bilden ovan visar att färre "Instämmer helt" med att de inte har ett *ensidigt arbete*. 47 % svarade 4-5 på frågan innan medan endast 24 % gjorde det i studiens slut.

På samma sätt sker en minskning av grad 4-5 för *stillasittande* (67 till 52 %) och arbete med *böjning i ländryggen* (33 till 20 %). Däremot har andelen med *tunga lyft* i arbetet minskat från 33 till 19 %.

Det verkar ha skett en ökning av dem som ofta har belastning i form av *stillasittande* (15 till 24 %) och arbete med *böjd rygg* (15 till 24 %). För faktorn arbete med *händerna över axelhöjd* har inte skett någon markant förändring under perioden.

Vid studiens avslut

Jag upplever totalt sett en låg stressnivå på arbetet



Kommentar:

39 % upplever en hög stressnivå på arbetet vid undersökningens inledning, dvs. de anger svarsalternativ 1 – 2. Som syns i bilderna ovan har detta minskat något till 33 %. De som inte alls upplever stress har ökat från 10 till 39 %. Faktum är dock att det är fler medarbetare som ökat sin arbetsrelaterade stress (n=9) än de som minskat (n=5). I svenska media och på arbetsplatser har man under många år diskuterat arbetsrelaterad stress. Detta gör att många slentrianmässigt svarar att de har hög stress när man i vissa fall menar att man har mycket att göra. Det är idag därför mer intressant att diskutera eventuella följdverkningar av stress.

Stressrelaterade besvär

En tidig markör för skadlig stress är *sömnstörning*. I denna studie angav 52 % sömnbesvär varje vecka vid studiestarten. Detta minskade till 29 %. Sex individer anger en förbättring medan en försämrats. Sömnstörning bör tas på allvar då det är ett tidigt och tydligt tecken på obalans i livet som kan leda till stressrelaterade sjukdomar.

Så pass många som 71 % angav vid studiens start att de var *trötta och utmattade* varje vecka vilket understryker vikten av att komma tillrätta med situationen. Det bör poängteras att lösningen inte alltid återfinns på arbetsplatsen utan lika väl kan beröra den privata situationen. Som väl är hade nivån sjunkit till 48 % i slutet av undersökningen.

Besvär från rörelseapparaten

Problem med *onda nackar* är en vanlig orsak till sjukskrivning. Detta är ett bekymmer som ofta kan kopplas till stress, monotona arbetsuppgifter och låg grad av fysisk aktivitet. 48 % har besvär från nacke, axel och/eller skuldra varje vecka eller mer. Det är naturligtvis en alldeles för hög andel. Under studieåret minskar antalet med smärta, varje vecka, till 44 %. Sex medarbetare förbättrades avseende nackvärk medan två försämrades vilket avspeglar sig i en minskning av besvärsfrekvensen per:

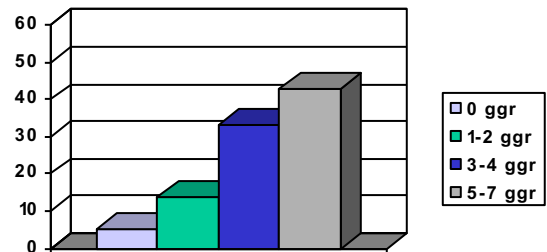
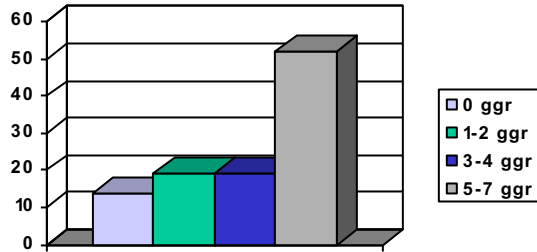
	Varje dag	Flera gånger/vecka	Varje vecka
Innan	24	14	10
Efter	10	10	24

En liknande förbättring ses när det gäller *smärta från ländryggen*:

	Varje dag	Flera gånger/vecka	Varje vecka
Innan	5	19	5
Efter	5	5	0

Vid studiens avslut

Hur många dagar under en normal vecka utför du sammanlagt 30 minuters konditionsaktivitet eller mer?



Kommentar:

Vid undersökningens start uppgav 52 % att de under minst 5 dagar i veckan uppnår sammanlagt 30 minuters aktivitet. Detta minskade, under studien, till 43 %, en nedgång som kompenseras av ökad motionsfrekvens. Totalt 25 % angav att de utförde aerob (konditionsinriktad) motion regelbundet innan projektet. Motsvarande värde efter 11 månader är 53 %. För styrkeinriktad träning ökade andelen aktiva från 24 % till 39 %. Av de motionsinaktiva (n=15) började fem personer träna kondition och/eller styrketräning.

Viktsbelastning

Medarbetarna uppskattar att de kan lyfta 40.5 kg från golv upp på ett bord efter studiens slut. Detta motsvarar en ökning med 8 % jämfört med den inledande enkäten.

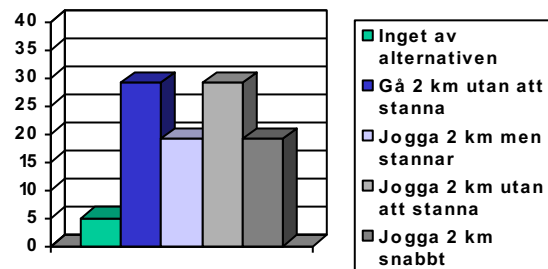
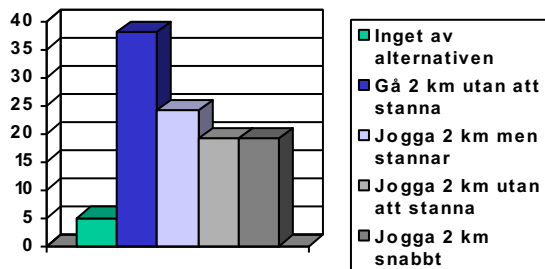
Kroppsmått	Före	Efter
Längd (m)	1.77	1.77
Vikt (kg)	83.0	83.8
BMI	26.2	26.6
Övervikt (antal)	10	10
Fetma (antal)	4	4

Tobaksvanor

Den enda förändring när det gäller rökning är att en "feströkare" slutat röka. Det finns även i studiens slut motivation för att sluta röka hos majoriteten av rökarna (6 av 7).

Vid studiens avslut

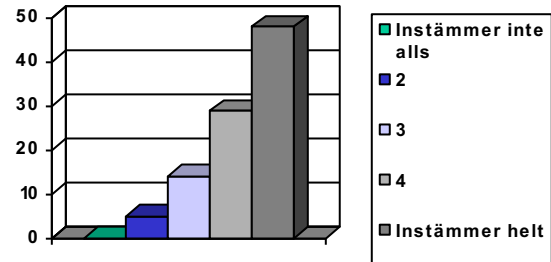
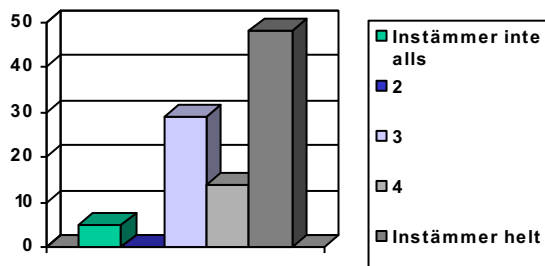
Vilket av följande tror du dig klara av att utföra?



Kommentar:

Från ovanstående bild framgår det att 38 % anser sig kunna jogga 2 kilometer utan att stanna innan projektet, medan 48 % kan det efter. Detta är den teoretiska gränsen för att man har en kondition som leder till god hälsa.

Min fysiska förmåga räcker väl till för att klara av de fysiska kraven i mitt arbete

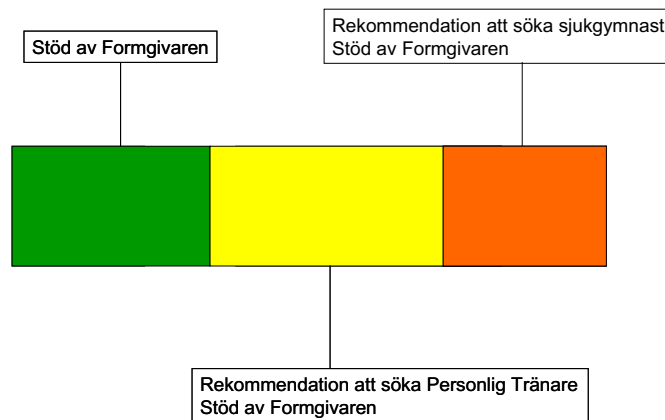


Kommentar:

En större andel av medarbetarna, 77%, anser att deras fysiska förmåga är tillräcklig för att klara av arbetet efter studien, i jämförelse med 64 % innan.

Faktorer som speglar hälsorelaterad produktivitet

I denna undersökning har en indelning i kategorierna frisk (grön) – risk (gul) – hög risk (orange) legat till grund för de råd som getts.



De som tillhör gröna gruppen har nästan enbart friskfaktorer, den gula gruppen har en balans mellan risk- och friskfaktorer medan de i orange grupp har en dominans av riskfaktorer och ofta smärtproblematik. Stöd av Formgivaren i denna undersökning innebär stöd via e-mail och via hälsoprogrammet Formgivaren.

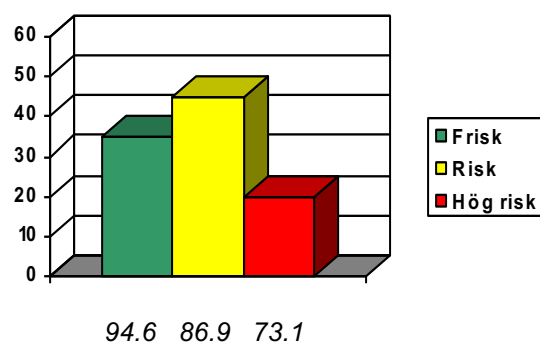
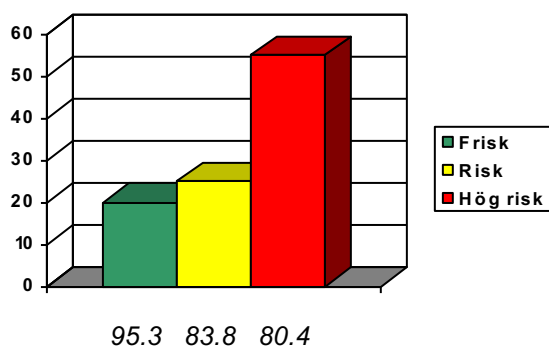
Vid start fanns ett tydligt samband mellan grupptillhörighet och sjukfrånvaro (kort) då den gröna gruppen i medeltal hade 2.75, den gula 6.6 och den orangea 12.7. Efter studien hade ändring av livsstil och belastning gjort att grupperna omformades (se bild nedan). Sjukfrånvaron var då 9.7; 10.9 respektive 10.5 i de tre grupperna. Detta visar på en naturlig eftersläpning i sjukfrånvaro i relation till insatser för livsstil och arbetsrelaterad belastning.

Hälsa och produktivitet

Att mäta produktivitet är enkelt om man befinner sig hos ett industriföretag, men svårt i tjänsteproducerande organisationer. Ett sätt är att ställa frågor av typen som presenteras nedan. Självklart påverkas produktivitet i en organisation av en mängd faktorer utöver de hälsorelaterade.

För några av frågorna har relativt tydliga förbättringar ägt rum. Medarbetarna anger till exempel att de i högre grad kan arbeta utan att göra misstag, att de börjar med sitt arbete så snart som de kommer till arbetet och att de kan arbeta hela sin normala arbetstid och utföra den mängd arbete som ingår i uppdraget. Alla dessa förbättringar kan naturligtvis vara en effekt av den förbättringsprocess som pågår inom Avdelningen.

En sammanvägning av dessa faktorer och uppdelning på hälsogrupperna visar en tydlig förbättring av hälsa och en mindre men ändå tydlig förbättring av produktivitet under de 11 månader som undersökningen pågått.



Produktiviteten i medeltal var 84.2 vid studiestart och 86.9 vid studiens avslut, vilket innebär en ökning med 3.2 %.

Indexindelning

Utifrån enkätsvaren skapades index för hälsa, livsstil och belastning. Dessa index låg till grund för färgindelningen ovan. Över testperioden förändrades index enligt tabellen nedan.

	Före (spridning)	Efter (spridning)	Förändring
Hälsa	12.8 (4 – 19)	15.9 (2 – 20)	+ 24 %
Livsstil	16.4 (8 – 21)	17.4 (7 – 24)	+ 6 %
Belastning	19.8 (13 – 24)	19.6 (14 – 24)	- 1 %

De nio som angivit en *förbättrad hälsa* under studieåret har följande bild.

	Före (spridning)	Efter (spridning)	Förändring
Livsstil	16.6 (11 – 21)	18.9 (13 – 24)	+ 14 %
Belastning	19.3 (15 – 24)	19.3 (15 – 24)	+ 0 %

De fyra som angivit en *försämrad hälsa* under studieåret har följande bild.

	Före (spridning)	Efter (spridning)	Förändring
Livsstil	13.8 (8 – 18)	13.8 (8 – 18)	+ 0 %
Belastning	18.0 (16 – 21)	19.5 (19 – 20)	+8 %

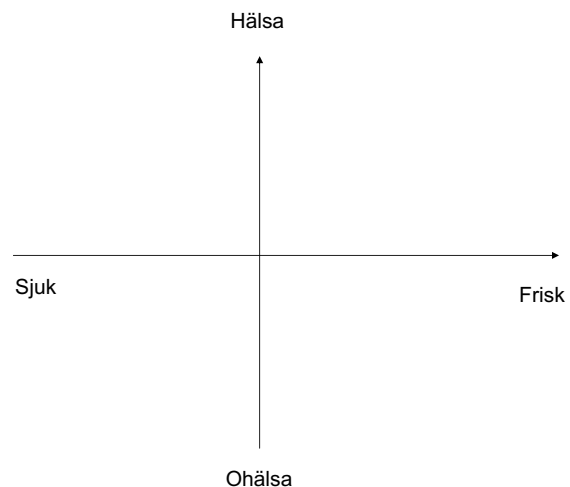
Med tanke på att denna senare grupp är så liten bör alla tolkningar göras med stor försiktighet.

DISKUSSION

I denna pilotundersökning, med syftet att påverka livsstilsfaktorer, är huvudfyndet är att det med mycket begränsade resurser går att förbättra upplevd hälsa hos en grupp medarbetare. Innan undersökningen upplevde var femte deltagare en god hälsa. 43 % förbättrades varför nästan hälften av gruppen upplever en god hälsa efter elva månader. Orsaken till denna förbättring är sannolikt en kombination av ett ändrat sätt att arbeta, bättre livsstil och andra faktorer i privatlivet.

Att den ökade hälsan inte förändrat antalet sjukfrånvarodagar inom Avdelningen för servicetjänster och logistik är inte förvånande. De flesta studier där sjukfrånvaron förbättrats har sett förändringen först efter två år, eller mer. Vi vet därför inte om denna insats är tillräcklig för att "rå på" sjukfrånvaron. Det är också uppenbart att upplevd hälsa och sjukfrånvaro inte samvarierar.

Det finns många med sjukdomar som kräver sjukskrivning som upplever ett högt välmående. Skillnaden mellan upplevd hälsa och sjukskrivningsfrekvens blir speciellt tydlig för en av deltagarna. Denna person anger att den egna hälsan blivit "Mycket bättre" samtidigt som den korta sjukfrånvaron ökat med 280 %. Diagnosen för denna person är inte känd men kan ju mycket väl ha varit två besvärliga infektioner. Om man samtidigt minskat sina nackbesvär och ökat sin ork på grund av konditionsträning så hindrar infektionerna knappast ett förbättrat välmående.



Bilden ovan visar det s.k. hälsokorset. Denna undersökning stämmer väl med att Hälsa/ohälsa bitvis är en annan dimension jämfört med sjuk/frisk-begreppet.

Hos dem som förbättras är det främst livsstilen som förändrats, inte så mycket de arbetsrelaterade belastningar som den aktuella enkäten efterfrågade. Avsiktligen har enkäten inte tagit upp frågor som rör ledarskapet och organisatoriska frågor i övrigt. Då det inom Avdelningen pågår ett mer omfattande förbättringsarbete rörande dessa frågor är det fullt möjligt att dessa förbättringar bidragit till en bättre upplevd hälsa hos deltagarna i denna undersökning.

Motivation till förändring

Vid kontakter med de personliga tränare och sjukgymnaster som har varit knutna till studien framkommer det att ytterst få av deltagarna varit i kontakt med dessa. Användargraden av hälsoprogrammet Formgivaren är även det lågt, sannolikt på grund av låg datamognad hos flera av deltagarna. Något som förstärks av att vi tvingades frångå den Internetbaserade enkäten och ersätta den med en pappersvariant för att uppnå god svarsfrekvens. Det syns därför som om en viktig källa till motivation för förändring av livsstilen har varit de uppmaningar som deltagarna fått via e-mail/brev, som en återkoppling till enkätsvaren. Det gör att man med mycket enkla medel kan förstärka dessa fynd avsevärt.

Förslag till förstärkning av metoden

Hälsoinspiratörer och chefer bör involveras mer i processen. Enskilda enkätsvar kan ställas samman till grupprapporter och användas i respektive enhets hälsoarbete.

Hälsoprogrammet Formgivaren kommer att anpassas till den aktuella enkäten och därmed bli en stark individanpassad motivator för bättre livsstil. Genom att koppla en mailfunktion till vars och ens individuella feedback som med automatik alternativt frivilligt mailas till personlig tränare och/eller sjukgymnast. Denne terapeut tar därefter telefonkontakt med den aktuella personen vilket med stor sannolikhet ökar besöksfrekvensen.

ÅTGÄRDER

Här nedan visas ett mail med feedback till en av deltagarna i studien.

Hej,

Jag har nu tittat igenom dina svar i enkäten. Jag ser då några saker som kan påverka hur du mår. Därför vill jag ge dig några råd om hur du på ett enkelt sätt kan förbättra detta. Du har ett arbete som kan innebära besvär med smärta från nacken då du lyfter över axelhöjd och från ländryggen då du lyfter tungt med samtidig böjning i ryggen. Dessa besvär kan förvärras av den höga stress som du upplever. Det är därför bra att du är fysisk aktiv med promenader på en god nivå och med regelbunden träning, en nivå som stärker hälsan och som i viss omfattning minskar besvär från både nacke och ländrygg.

Du skriver att du vill göra något åt din stress. Jag föreslår att du, om du inte redan gör det, använder den timme som ni har på arbetstid varje vecka för friskvård.

Detta gör du enklast genom att kontakta Thomas på personal friskvården (telefon: xxxxx) som ger dig tips på hur du bäst och enklast kan träna så att trötthet och värk i nacke och axlar minskar. Det handlar inte bara om att träna utan man måste träna på rätt sätt, det är Thomas bra på att ge råd om. Han kan också hjälpa dig med programmet Formgivaren där du kan få stöd med din stress

Du kan få stöd från fler håll

Du har tillgång till Formgivaren, ett verktyg på Internet, för bättre livsstil. Detta program når du på samma sätt som du nådde enkäten. Du får också gärna höra av dig via mail till mig. Jag kommer i alla fall att höra av mig via mail under tiden med tips och råd, samt för att höra hur det går för dig.

Mvh
Erland Colliander