

Helsefremmende arbeid i veitransportsektoren

1. Innledning

Helsefremmende arbeid på arbeidsplassen krever en helhetlig tilnærming. Eventuelle initiativer bør ta den ansattes privatliv, arbeidsliv og samspillet mellom disse to i betraktning. Vi vet at arbeidsforholdene påvirker arbeidstakernes allmennhelse; for eksempel kan stillesittende arbeid bidra til overvekt. På samme måte vil også arbeidstakernes personlige vaner, holdninger og livsstilvalg påvirke deres helse og velferd, og også ha en innvirkning på prestasjonen på arbeidsplassen.

Helsefremmende arbeidsplasser (Workplace Health Promotion – WHP) er et initiativ som samler arbeidsgivere, arbeidstakere og samfunnet til en felles innsats for å forbedre helsen og velferden på arbeidsplassen. Dette kan oppnås gjennom:

- å forbedre organiseringen av arbeidet og arbeidsmiljøet,
- å fremme aktiv medvirkning fra de ansatte i helsefremmende aktiviteter, og
- oppmuntre til personlig utvikling. [1]

Helsefremmende arbeidsplasser presenterer blant annet tiltak som støtter atferd og holdninger som gir bedre helse, fremmer mental helse og velferd, gir en bedre balanse mellom arbeidsliv og fritid og griper fatt i problemer knyttet til arbeidsrelatert stress, økende alder og utvikling av de ansatte.

Transportsektoren er svært mannsdominert (83 % av arbeidstakerne er menn). Arbeidstakerne i denne sektoren sitter mye, og gjerne lenge om gangen, de arbeider i slitsomme eller smertefulle stillinger, har lange arbeidsdager (mer enn 48 timer per uke i gjennomsnitt) og atypisk arbeidstid (natt- og kveldsarbeid, helgearbeid og mer enn 10 arbeidstimer per dag). Ikke overraskende skårer denne sektoren heller dårlig når det gjelder balansen mellom arbeid og fritid.[2] [3] Sjåførene har i tillegg begrensede muligheter for å spise sunne måltider og bevege på seg når de er ute og kjører.

De vanligste helseproblemene som sjåførene rapporterer om, er smerter i korsryggen, overvekt, [4] hjerte- og karsykdommer og luftveissykdommer [5] [6] samt arbeidsrelatert stress. Det er påvist at disse problemene er knyttet til arbeidsmiljørelaterte faktorer (for eksempel dårlig arbeidsorganisering) og arbeidsforhold (statisk arbeid), og til individuelle risikofaktorer (for eksempel mangel på fysisk aktivitet, usunt kosthold, alkoholmisbruk, røyking, alder og eksisterende sykdommer). [7] [8] Når man utvikler programmer for helsefremmende arbeid, er det svært viktig å ta i betraktning hvilken rolle og innvirkning **både** faktorer knyttet til den enkelte person og faktorer på organisasjonsnivå har på sjåførenes helse og velferd, og se på disse faktorene.

I en gjennomgang av evidensbaserte casestudier [9] av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen ble det påvist at det var mange viktige suksessfaktorer:

- at organisasjonen forplikter seg til å forbedre arbeidsstyrkens helse,
- gi hensiktsmessig informasjon og benytte omfattende kommunikasjonsstrategier i forhold til de ansatte,
- involvere de ansatte i hele prosessen,
- organisere arbeidsoppgaver og prosesser slik at de bidrar til bedre helse, i stedet for å svekke den,
- innføre praksiser som gjør det enkelt å velge sunt.

Et program for helsefremmende arbeidsplasser kan imidlertid ikke erstatte styringen av helse- og sikkerhetsrisikoer på arbeidsplassen. Det fungerer heller som et supplement til god risikostyring.

2. Helseaspekter knyttet til sjåføryrket

I transportsektoren kan yrkesrelaterte risikofaktorer deles inn i tre grupper: De som gjelder a) arbeidet, b) arbeidsmiljøet og c) individuelle faktorer.

Hovedgrupper av risikofaktorer når det gjelder sjåførers helse og sikkerhet

Knyttet til arbeidet	Vibrasjoner i hele kroppen, støy, mye sitting og slitsomme og smertefulle stillinger, tøffe tidsplaner, skiftarbeid og kjøring hele natten, for få pauser og for lite søvn, ensformige oppgaver og monotont arbeid, ikke faste måltider, ulykker på veiene, transport av brennbare, eksplosive og giftige stoffer, klimaanlegg, ugunstige bevegelser ved inn- og utstiging av førerhuset osv.
Knyttet til arbeidsmiljøet	Karbonmonoksid (CO), svoveldioksid (SO ₂), nitrogenmonoksid (NO) _x , asbest, polysykliske aromatiske hydrokarboner (PAH), benzen, svevestøv, klimaforhold, pollen, fysisk vold osv.
Knyttet til det enkelte individ	Kjønn, alder, etnisitet, utdanning, personlighet, holdninger, risikooppfatning, erfaring og tidligere trafikkulykker, hendelser i privatlivet, tretthet, eksisterende sykdommer (allergier, astma, diabetes, hjerteinfarkt osv.), forbruk av medisiner (antihistaminer, beroligende), livsstil (lite fysisk aktivitet og usunt kosthold) og farlige vaner (røyking, alkoholmisbruk, bruk av tunge eller lette stoffer) osv.

Kilde: Lentisco, F., Baccolo, T.P., Gagliardi, D., *Risk factors for the health and safety of drivers*, 2009

Siden individuelle risikofaktorer som de som er nevnt over, kan påvirke sjåførenes atferd og holdninger med hensyn til risikooppfatning og egen helse, må disse faktorene tas i betraktning, på samme måte som med organisatoriske risikofaktorer, når det skal utarbeides tiltak for helsefremmende arbeid på arbeidsplassen.

3. Helsefremmende tiltak på arbeidsplassen

Det kan settes i verk en rekke praktiske helsefremmende tiltak på arbeidsplassen for å forbedre sjåførenes helse og velvære. Planlegging og gjennomføring av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen bør om mulig knyttes til risikoforebyggende tiltak.

3.1. Helsekontroll og utdanning

Organisasjonene bør utføre regelmessig kontroll av helserisiko og gi opplæring til sjåførene som en vesentlig del av ethvert helsefremmende tiltak på arbeidsplassen. Kontroll av helserisiko er en evidensbasert prosess som bidrar til å identifisere viktige helserisikofaktorer og livsstilsproblemer, for eksempel problemer knyttet til søvnapné, diabetes, høyt blodtrykk og tobakksbruk. Det bør også finnes kvalifiserte fagfolk som kan gi sjåførene råd om hvordan de selv kan gripe fatt i problemene. Det bør tas særlig hensyn til kosthold, fysisk aktivitet, overvektproblematikk, søvnvaner og personlig ansvar for helseatferd. Emnefokustert opplæring bør være en del av opplæringen i det helsefremmende arbeidet. Opplæringen bør generelt ha sterk fokus på å bygge opp ferdigheter og selvtillit for å motivere og opprettholde helsefremmende atferd hos sjåfører.

Det at de ansatte medvirker aktivt gjennom hele prosessen med helsekontroll og helseopplysning, har vist seg å føre til at sjåførene i økende grad legger seg til helsefremmende atferd. Mange programmer som lykkes, har også benyttet coaching for å oppmuntre de ansatte til å legge opp til en mer helsefremmende atferd og bedre holdninger knyttet til helse. Opplæringsøktene eller

coachingprogrammene bør legge vekt på aktivt engasjement, personlig ansvar og å bygge opp sjåførenes selvtillit, og på den måten fremme en utvikling av anbefalte livsstilsendringer.

3.2. **Målrettet støtte til å endre livsstil**

Sjåførene bør få tilbud om emnefokuserede opplæringsøkter med fokus på å bygge opp ferdigheter og selvtillit for å oppmuntre og opprettholde helsefremmende atferd. Arbeidsgiveren skal også organisere arbeidet og arbeidsmiljøet på en slik måte at det støtter opp under og oppmuntrer til sunne valg. Det er for eksempel mulig å innføre regelmessige pauser som er lange nok til at sjåførene kan spise et ordentlig måltid og gjøre noen enkle fysiske øvelser.

3.3. **Coaching knyttet til personlig helse**

Arbeidsgiverne bør tilby coachingprogrammer som hjelper sjåførene til å forbedre sin egen helse gjennom endring av atferd. I disse øktene bør det legges vekt på aktivt engasjement, personlig ansvar og å bygge opp sjåførenes selvtillit, og på den måten oppmuntre dem til å innføre de anbefalte livsstilsendringene.

4. **Innføring av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen**

Flere viktige prinsipper må tas i betraktning ved innføring av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen:

- Helsefremmende arbeid skal være en **kontinuerlig og pågående prosess**. Formidling av helsebudskap og koordinerte kampanjer for større bevisstgjøring rundt helse skal benyttes for å forsterke helsebudskapene og opprettholde endringene i helseatferd og holdninger. Det bør også legges vekt på å støtte opp under sjåførere som velger sunne alternativer.
- **Ledernes aktive og synlige støtte** til helsefremmende tiltak på arbeidsplassen. Dette har vist seg å øke tiltakenes virkning og bærekraft på lang sikt.
- **Arbeidstakernes medvirkning** gjennom hele intervensjonsprosessen (utvikling, gjennomføring og evaluering) er av avgjørende betydning. Jo bedre programmet for helsefremmende arbeidsplasser er tilpasset sjåførens behov, jo mer interessert vil de være i å delta. Virkemidler som er skreddersydd for selskapet, kan være nyttig for å fremme en sunn kultur i bedriften. [10]
- Det er viktig å ha en forståelse av arbeidsstyrkens demografi, fordeler for de ansatte og målsettingen for det helsefremmende arbeidet når **intervensjonen skreddersys** til arbeidstakernes behov. Det vil gjøre intervensjonen og programmet for helsefremmende arbeid mer effektivt. [1]
- Det er viktig å **evaluere programmet for helsefremmende tiltak på arbeidsplassen**. Det vil si å undersøke hvor effektive tiltakene er i et helhetsperspektiv, hvilken innvirkning de har når det gjelder å gripe fatt i problemer knyttet til arbeidsmiljø og organiseringen av arbeidet, og hvordan de medvirker til å endre sjåførenes atferd og holdninger til helse. Evalueringen bør planlegges og ha en systematisk tilnærming, og den skal være en viktig del av hele intervensjonsprosessen. Evalueringen skal også knyttes til målsettingen for og formålet med intervensjonen, og til identifiserte problemer, og det skal benyttes en rekke ulike utfallsmål (f.eks. fraværprotokoller, sykefraværsmeldinger og subjektive tilbakemeldinger fra sjåførere). Informasjonen som innhentes gjennom evalueringen av intervensjonen, bør brukes til å informere om hvordan tiltakene kan utvikles videre, for å fremme kontinuerlig forbedring. [11]

5. **God praksis: casestudier**

Konkurransen i transportsektoren fører til en mulig interessekonflikt mellom helsefremmende tiltak på arbeidsplassen på den ene siden og den harde konkurransen selskapene står overfor, på den andre. Enkelte transportselskaper har imidlertid innsett at effektive helsefremmende tiltak på arbeidsplassen

ikke bare kan forebygge helseproblemer, men også føre til betydelige innsparinger, for eksempel ved at fraværet reduseres. I denne delen presenteres tre casestudier av bedrifter i transportsektoren som har innført et program for helsefremmende tiltak.

5.1. «Ryggen min er forbasket viktig», Belgia

Van Dievel er et transportselskap som leverer gods innenfor en radius på 500 km fra Brussel, til og fra Nederland, Luxembourg, Tyskland og Frankrike. Selskapet sysselsetter omtrent 90 sjåførere og eier omtrent 60 lastebiler og 120 spesialtrailere.

I 2001 startet selskapets direktør dette prosjektet fordi arbeidstakerne ofte klaget over ryggproblemer. Van Dievel har prioritert helse og sikkerhet på arbeidsplassen i lang tid, og har ansatt en bedriftslege som tar arbeidstakerne inn til en årlig legeundersøkelse. Siden legen kjenner selskapet og sjåførene godt, har arbeidstakerne tillit til ham. Han ble bedt om å gi opplæring til de ansatte og ledelsen om muskel- og skjelettproblemer og -sykdommer. Dette ble starten for prosjektet med helsefremmende tiltak. Sammen med en ekstern bedriftshelsetjeneste (ergonomer) analyserte selskapet sjåførenes arbeidsforhold, og lette deretter etter måter å forbedre dem på. I nært samarbeid med en ekstern ergonom og åtte av selskapets sjåførere laget bedriftslegen et eget treningsprogram og et hefte for sjåførene, for å vise dem hvordan de kan arbeide på en sunn måte, og forebygge og forhindre muskel- og skjelettsykdommer.

I dette heftet finnes også generelle råd om et balansert kosthold, riktig sitte- og liggestilling, øvelser som kan forhindre at det oppstår skader på muskler og skjelett, samt særskilte råd til sjåførere, for eksempel sittestilling bak rattet, riktig måte å gå inn og ut av kjøretøyet på, og hvordan de skal løfte og håndtere tunge varer. Heftet, som er rikt illustrert for praktisk bruk, deles ut til nye sjåførere når de begynner å arbeide for selskapet.

Selskapet evaluerte prosjektet etter et år, og fant ut at det var registrert færre problemer etter at de introduserte heftet og de fysiske øvelsene. I 2002 vant selskapet en pris for helsefremmende arbeid i bedrifter, «Health and Enterprise», fra European Health Club for sitt arbeid. Selskapets langsiktige arbeid med helse og sikkerhet dannet grunnlaget for prosjektet. Ledelsen støttet og fremmet prosjektet, og sjåførene medvirket i stor grad. [12]

5.2. «Trim lastebilsjåførere», Finland

Prosjektet «Trim lastebilsjåførere» ville ta tak i en rekke risikofaktorer og helseproblemer, herunder helsefremmende arbeid blant sjåførene, ved hjelp av arbeidsgiverens bedriftshelsetjeneste. Først tilbød selskapet helsekontroll for sjåførere. Denne helsekontrollen ble utført av bedriftslegen, og skulle identifisere viktige problemer blant sjåførere knyttet til fysisk helse og overvekt, for eksempel søvnapné. Da man hadde identifisert problemene, ble sjåføren innkalt til helserådgivning hos legen og deretter henvist til spesialist for ytterligere diagnostisk testing og behandling. For å komme problemet med overvekt til livs og fremme god helse blant sjåførene, opprettet selskapet også en matpakketjeneste for sjåførene. I matboksen finner sjåføren et utvalg av sunne matvarer. Selskapet tilbyr også informasjon og anbefalinger om prinsipper for sunt kosthold. Den tredje komponenten i dette programmet for helsefremmende arbeidsplasser er en yrkespsykolog som medvirker under planleggingen av skift og ruter, med den primære målsetting å forbedre tidsplanen og gi sjåførene tid til å hvile. En evaluering av denne intervensjonen viste utbredt tilfredshet blant både ledere og sjåførere. Prosjektet har også resultert i en bedre atmosfære på arbeidsplassen, en mer positiv holdning til arbeidet og en bedre sikkerhetskultur blant sjåførene. [12]

5.3. Helse på arbeidsplassen: en helhetlig tilnærming, Italia

ATM driver kollektivtransport i Milan og 72 andre nærliggende byer. Organisasjonen sysselsetter mer enn 8700 arbeidstakere på 28 ulike steder, og betjener et område med en samlet befolkning på 2,6 millioner.

Selskapet er klar over at alle ansatte, enten de er sjåførere eller kontorpersonale, og enten de har vanlig arbeidstid eller jobber skift, må ha en god balanse mellom arbeid og fritid. Det betyr fokus på

faktorer som for eksempel sunn livsstil, balansert kosthold og helsekulturen generelt.

Av denne grunn har ATM opprettet en spesialenhet (DRU-S) underlagt personalavdelingen, som består av en leder og to spesialister: En psykolog og en ernæringsfysiolog som bidrar med praktiske råd og veiledning om sunt kosthold, fysisk aktivitet og håndtering av arbeidsrelatert stress.

Siden 2005 har denne enheten arbeidet for å styrke arbeidstakernes helse og velferd gjennom flere integrerte kommunikasjons tiltak i samarbeid med institusjoner for offentlig sikkerhet. Et eksempel er en intern avis som sendes hjem til alle ansatte, og som inneholder tydelig og interessant informasjon om kosthold og en sunn livsstil.

Det såkalte «sosiale systemet» hos ATM er hovedsakelig basert på forskning på de ulike behovene selskapets arbeidstakere har, og den kvalitative/kvantitative analysen av farlige situasjoner som oppstår på arbeidsplassen. Disse situasjonene dokumenteres i en månedlig internrapport, som også beskriver hvilke tiltak som er satt i verk for å rette opp problemene, samt rapporterer om nye trender knyttet til helse og sikkerhet.

ATMs sosiale system viser tydelig at arbeidstakernes behov er drivkraften når det skal iverksettes tiltak knyttet til helse og sikkerhet.

Under området «drift» kan vi lese om utgangspunktet gjennom hver enkelt arbeidstakers historie, som formidles til driftsenheten på ATMs personalavdeling.

Gjennom en helhetlig tilnærming til de ansatte setter ATM i verk tiltak som skal gi arbeidstakerne makt og opprette et gjensidig ansvar mellom selskapet og hver enkelt ansatt. Selskapet tar hensyn til og binder sammen de ansattes individuelle, sosiale og yrkesrelaterte dimensjoner, og griper fatt i uttrykte behov for informasjon, rådgivning og samarbeid med lokale institusjoner.

Ett eksempel er kursene som selskapet organiserer, og som er rettet mot nyansatte sjåførere og andre ansatte samt mot erfarne sjåførere. Kursene dekker emner som for eksempel sunt kosthold, kroniske sykdommer og forebygging av risiko, samt sunne livsstiler med særlig fokus på balansen mellom arbeid og fritid. Særskilt opplæring om forebygging av narkotika- og alkoholmisbruk holdes for ansatte som utfører et arbeid som kan medføre risiko for tredjepart.

Under området «strategi» finner vi innovativ sosialpolitikk, som sponses og støttes av selskapets øverste ledelse.

Disse retningslinjene gjenspeiler selskapets situasjon ved at det utvikles foregripende strategier og utformes forebyggende og helsefremmende tiltak som har som mål å forbedre de ansattes leve- og arbeidsvilkår. Det viktigste målet for disse retningslinjene er følgende: fremme god helse, organisering av timeplan, like muligheter, kommunale boliger (særlig for sårbare grupper av arbeidstakere som for eksempel migrerende arbeidstakere eller enslige), personalmedvirkning, hjelp fra sosialetaten ved sykdom, forebygging av skade, nyskapende tiltak knyttet til arbeidstrening for arbeidstakere som har falt ut av arbeidsmarkedet, håndtering av ulikheter knyttet til kjønn, alder og etnisitet og balansen mellom arbeid og fritid.

6. Referanser, ressurser

- [1] *European Network for Workplace Health Promotion, The Luxembourg declaration on Workplace Health Promotion in the European Union, ENWHP, 1997 (updated 2005). Available at: <http://www.enwhp.org/publications.html>*
- [2] European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2008). Fact sheet: land transport. Retrieved 13 December 2009, from: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2008/149/en/1/EF08149en.pdf>
- [3] Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J., Vermeylen, G., European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, *Fourth European Working Conditions Survey*, Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2007. Available at: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2006/98/en/2/ef0698en.pdf>
- [4] Technische Universität Dresden, '13 The situation in Europe. Germany, Policies and Best practices', in Technische Universität Dresden, *GPO Guidelines for the prevention of obesity at the workplace. Review of the theoretical framework. Report on the theories and methodologies*

for the prevention of obesity at the workplace, Dresden, Technische Universität, 2008, p. 91.
Available at:

<http://gpow.eu/media/File/Theories%20and%20methodologies%20for%20the%20prevention%20of%20obesity%20at%20the%20workplace.pdf>

- [5] Stoohs, R. A., Guilleminaut, C., Itoi, A., Dement, W. C., 'Traffic accidents in commercial long-haul truckdrivers: the influence of sleep-disordered breathing and obesity', *Sleep*, Vol. 17, No 7, 1994, pp. 619-23
- [6] Poulsen, Kjeld B., 'Healthybus - health promotion for bus drivers. From research to action' , in *WHP-Net-News* No 7, March 2000, Federal Institute for Occupational Safety and Health , Dortmund, 2000, pp. 14-18. Available at: http://www.ispesl.it/whp/documenti/whp_news7a.pdf
- [7] Fattorini, E., Stella, M., Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro, *L'autobus come ambiente di lavoro. Valutazione degli effetti sulla salute dei conducenti di mezzi pubblici di trasporto urbano, conseguenti a problematiche ergonomiche e all'esposizione ad inquinanti derivanti dal traffico*, Roma, ISPESL, 2006
- [8] Ghedini, G., 'Salute e sicurezza nell'autotrasporto: le condizioni psicofisiche', in Conference "*La sicurezza stradale nell'autotrasporto: le responsabilità, le cause e i possibili rimedi*. Bologna, 12 giugno 2009, Bologna, Gruppo Federtrasporti, 2009. Available at: <http://www.ambientelavoro.it/UserFiles/File/AL09/G.Ghedini-SALUTE-E-SICUREZZA-nell'autotrasporto-le-condizioni-psicofisiche.pdf>
- [9] Italian National Institute for Occupational Safety and Prevention (ISPESL). Workplace health promotion: good practice examples. Retrieved 13 December 2009, from: <http://www.ispesl.it/whp/Modelli/ricerca.asp>
- [10] European Network for Workplace Health Promotion, *Lisbon Statement on Workplace Health in Small and Medium-Sized Enterprises. Small, Healthy and Competitive New Strategies for Improved Health in Small and Medium-Sized Enterprises*, Essen, ENWHP, 2001, p. 2. Available at: <http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Lisbon%20statement%20%20final.pdf>
- [11] European Network for Workplace Health Promotion, *Healthy Employees in Healthy Organisations. Good Practice in Workplace Health Promotion (WHP) in Europe. Quality criteria of workplace health promotion*, Essen, BKK European Information Centre, 1999. Available at: http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/quality_criteria.pdf
- [12] European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA, *Programmes, initiatives and opportunities to reach drivers and SMEs in the Road Transport sector*, Bilbao, OSHA, in publication

7. Ytterligere opplysninger

- European Agency for Safety and Health at Work <http://osha.europa.eu/en/topics/whp>
- European Network for Workplace Health Promotion <http://www.enwhp.org/>