



101
NO

FACTS

Det europeiske arbeidsmiljøorganet

Helsefremmende arbeid blant unge arbeidstakere Eksempler på god praksis

Ifølge statistikk er antallet ulykker på arbeidsplassen, som ikke resulterer i dødsfall, over 40 % høyere blant arbeidstakere mellom 18 og 24 år enn i den øvrige arbeidsstyrken. Unge arbeidstakere har også større sannsynlighet for å bli rammet av en yrkessykdom.

Men i stedet for å forårsake skade, kan arbeidsplassen være en viktig arena for helsefremmende arbeid og gi mulighet til å bedre arbeidstakernes helse generelt, noe som også gavner virksomheten ved å redusere kostnader knyttet til sykefravær og øker produktiviteten.

Hva kan gjøres på arbeidsplassen?

Dette faktaarket oppsummerer tolv eksempler på helsefremmende aktiviteter på arbeidsplassen fra; Østerrike, Belgia, Danmark, Tyskland, Italia, Nederland, Romania og Sverige (1). Case-studiene omhandler en rekke helsefremmende initiativer og tiltak rettet mot unge arbeidstakere. Bedriftene som deltok i studiene, definerte unge arbeidstakere på forskjellige måter. Selv om de fleste definerte disse arbeidstakerne etter alder, ble også personer som var ny i jobben i noen tilfeller klassifisert som "unge" arbeidstakere. Tiltakene ble gjennomført i ulike virksomheter, både private og offentlige. De fleste tiltakene gjaldt arbeidstakere som hadde fysisk krevende arbeidsoppgaver i den private sektoren.

Hovedbudskap

- De fleste helsefremmende tiltakene fokuserte på individet, særlig på livsstilsfaktorer

De fleste tiltakene fokuserte på individuelle faktorer. Initiativene og tiltakene tok hovedsakelig for seg livsstilsfaktorer som alkoholmisbruk, røyking, kosthold/ernæring og fysisk trening. Dette er viktig, for sunne ansatte vil også gavne virksomheten. Andre faktorer som ble tatt opp var; ferdighets-/personlighetsutviklende tiltak, forming av team, optimalisering av arbeidsmiljøet og psykososiale forhold. Det er viktig å merke seg at flere av tiltakene omfattet mer enn ett tema. Av alle tiltakene var fire midlertidige tiltak, mens resten var løpende prosjekter. Dette er av betydning, ettersom løpende prosjekter har større sjans for å gi varige resultater.

(1) EU-OSHA's database over praktiske løsninger, case-studier om helsefremmende arbeid blant unge arbeidstakere, http://osha.europa.eu/no/practical-solutions/case-studies/index_html



- Det ble brukt en lang rekke metoder både i forberedelses-, gjennomførings- og oppfølgingsfasen

Det ble benyttet ulike metoder i forberedelses-, gjennomførings- og oppfølgingsfasene av alle programmene som ble gjennomgått. For det første deltok ulike berørte parter (f.eks. ansatte, opplæringsansvarlige og ledere) i forberedelsene for ni av elleve tiltak. Gjennom intervjuer, møter eller spørreundersøkelser fikk de anledning til å påvirke innholdet i det helsefremmende programmet i tillegg til å bidra til praktiske strategier. Når det gjelder gjennomføringen av de helsefremmende programmene, skilte man mellom fem ulike elementer: 1) opplæring og veiledning, 2) aktiviteter, 3) insentiver for unge arbeidstakere, 4) informasjon og 5) retningslinjer. Hvert av elementene var vesentlig for å sikre at det helsefremmende programmet lyktes. De fleste tilfellene omfattet elementet "seminarer, kurs og workshops". Videre inngikk i seks tilfeller, opprettelse av nettverk som en stor del av det helsefremmende programmet. Eksempler på slike nettverk er; grupper for utveksling av erfaringer, prosjektteam og støttegrupper. I oppfølgingsfasen ble det benyttet intervjuer, spørreundersøkelser og ulike systemer for tilbakemelding.

- Samarbeid var viktig i det helsefremmende arbeidet blant unge arbeidstakere

Tiltakene skilte mellom initiativtakere, aktører og pådrivere. Initiativtakere er bedrifter eller institusjoner som tar initiativ til det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen, mens aktører og pådrivere støtter forberedelsen og gjennomføringen av programmene. Både firmaer og myndigheter i de deltagende landene var initiativtakere til de helsefremmende programmene. I de tilfellene myndighetene tok initiativ til prosjektet, var dette hovedsakelig lokale myn-

digheter. I alle tilfellene som ble gjennomgått, samarbeidet aktørene og pådriverne i større eller mindre grad.

- *Det helsefremmende arbeidet på arbeidsplassen bidro ikke bare til å bedre helsen blant unge arbeidstakere, men gavnet også bedriften*

De helsefremmende programmene på arbeidsplassen hadde fordeler, ikke bare for de ansatte, men også for bedriften. For det første gavnet de bedriftene, fordi de ansatte fikk bedre fysisk og psykisk helse. I tillegg til bedre helse og økt kvalitet på arbeidet, bidro det helsefremmende programmet på arbeidsplassen til at bedriften fikk et bedre omdømme og framsto som en mer attraktiv arbeidsgiver for nye arbeidstakere.

- *Evalueringen førte til mange forbedringer, men tilbakemeldingene kan være i overkant positive*

I mange av tilfellene bygger evalueringen på opplysninger innhentet gjennom intervjuer og workshops i tillegg til kvantitative data som spørreundersøkelser og spørreskjemaer. Evalueringen var viktig for å få en indikasjon på hvor effektive programmene hadde vært, og for å forbedre disse for senere bruk. De helsefremmende programmene førte til en forbedring av de ansattes personlige ferdigheter, økte bevisstheten om deres helsesituasjon og reduserte stressnivåene. Tilbakemeldingene var helt og holdent positive. Det knyttet imidlertid en viss tvil til de udelt positive resultatene av de helsefremmende programmene på arbeidsplassen. Rapporteringsmetoden i seg selv kan føre til at informasjonen ikke er objektiv.

- *Et bredt anlagt program og arbeidstakernes deltakelse var viktige suksessfaktorer for de helsefremmende programmene blant unge arbeidstakere*

I flere tilfeller var deltakernes engasjement en viktig suksessfaktor. I disse tilfellene var programmet ikke bare rettet mot arbeidstakernes behov, men det oppmuntret dem også til å delta. I tillegg ga bredt anlagte programmer deltakerne anledning til å velge et tema som var skreddersydd til deres spesifikke problemstillinger i arbeidssituasjonen. Andre suksessfaktorer var åpen kommunikasjon, engasjement fra ledelsens side og støtte på arbeidsplassen.

Generelle konklusjoner

De helsefremmende programmene på arbeidsplassen for unge arbeidstakere fokuserte hovedsakelig på faktorer knyttet til den enkelte, f.eks. livsstilsfaktorer. Over halvparten av tiltakene var igangsatt av bedriftene selv, noe som kan sees som positivt. En annen styrke ved de helsefremmende programmene var at over halvparten var løpende prosjekter. Det er en



© EU-OSHA/Salus & Co cartoon

kjensgjerning at slike prosjekter har større sannsynlighet for å gi varige resultater blant unge arbeidstakere. Dette er viktig fordi helseatferd som læres i ung alder, trolig vil vare livet ut og føre til bedre helse i alderdommen.

Anbefalinger

- Det er viktig å sikre at tiltak er helhetlige og ikke bare tar for seg faktorer knyttet til den enkelte person, men også faktorer på organisasjonsnivå.
- I denne prosessen er det avgjørende å involvere de ansatte og ta hensyn til deres behov og synspunkter på hvordan arbeidet, arbeidsplassen og aktivitetene i de helsefremmende programmene bør organiseres.
- Framtidige case-studier bør også fokusere på barrierer, hindringer og erfaringer som er gjort.

Mer informasjon om helsefremmende arbeid på arbeidsplassen er tilgjengelig på <http://osha.europa.eu/no/topics/whp> og om unge arbeidstakere på http://osha.europa.eu/no/priority_groups/young_people

Dette faktaarket er tilgjengelig på 24 språk på: <http://osha.europa.eu/no/publications/factsheets>

Det europeiske arbeidsmiljøorganet

Gran Vía, 33, 48009 Bilbao, SPANIA
Tlf. +34 944794360 • Faks +34 944794383
E-post: information@osha.europa.eu

Det europeiske arbeidsmiljøorganet. Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse. Printed in Belgium, 2012

