

# Hittar hälsokontroller ohälsa?

Sammanställning av hälsokontroller gjorda på ett anslutet företag till AB Ludvikahälsan, 2002 och 2005.

**Marina Lundström**  
Företagsläkare, AB Ludvikahälsan

**Handledare Gunilla Wastensson**  
Specialistläkare vid Arbets- och  
Miljömedicin,  
Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Projektarbete vid företagsläkarkursen  
I Göteborg 2006-2007  
Sahlgrenska Akademin vid  
Göteborgs Universitet

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	<u>Sida</u>
Sammanfattning	3
Inledning	4
Metod	5
Resultat	5
Diskussion	8
Litteraturförteckning	10

## SAMMANFATTNING

Jag har tittat på ett av våra anslutna företag och hur de utnyttjat våra tjänster. Företaget har använt merparten av sina medel för företagshälsovård till hälsokontroller för sina anställda. Hälsokontrollerna innehåller en enkät med frågor om hälsa, livsstil och arbetsmiljö.

Sköterskan har ett hälsosamtal med patienten, blodtryckskontroll, genomgång av enkäten samt en begränsad blodprovstagning med B-Hb, P-glukos och S-kolesterol. Sedan görs en sammanställning av sköterskan som återrapporteras till företaget. I sammanställningen är det meningen att uppmärksammade arbetsmiljöproblem och andra problem på gruppnivå ska tas upp. Förslag på åtgärder ska lämnas.

Under 2002-2006 har det gjorts 44 hälsokontroller. Av 26 anställda har 19 genomgått hälsokontroll både 2002 och 2005. Av dessa hänvisades 6 personer till sjukgymnast på Ludvikahälsan pga muskeloskelettala besvär. 4 personer hänvisades till läkare, varav 3 angående nedsatt hörsel för bedömning om remiss till öron-näsa-halsmottagningen.

I sammanfattningen 2002 rekommenderades utbildning i bättre arbetsteknik pga frekventa problem med rygg/nacke samt tid i gym 1 tim per vecka för all personal.

Ergonomiprogram genomfördes aldrig och den timmes hyra av träningsrummet i veckan utnyttjades ej av de anställda. I sammanfattningen från 2005 framkommer besvär med torr hud och rekommenderades information och utbildning om huden och hudvård. Ej heller hudvårdsprogram utvecklades. Vid min sammanställning framkommer att livsstilsfrågor inte påverkas positivt trots återkommande hälsokontroller. I båda sammanfattningarna upplever 3-4 anställda att kontakten med arbetsledningen ej var tillfredsställande. De som deltagit i undersökningarna är över lag nöjda med samtal och undersökning, men någon förändring av livsstil till det positiva kan ej utläsas från enkätsvaren.

I stort sett hela företagets budget för företagshälsovård har lagts på hälsokontrollerna. Ludvikahälsan har inte blivit inkopplad på något systematiskt arbetsmiljöarbete under åren 2002-2006.

## INLEDNING

På Ludvikahälsan arbetar idag 2 sjuksköterskor, 2 läkare, 2 samtalsterapeuter, 1 skyddsingenjör, 1 vd, 1 sekreterare, 1 ekonomiassistent.

En stor del av våra tjänster består av olika hälsokontroller. Det är riktade, lagstadgade och även en typ av screeningskontroller. Det jag vill med denna sammanställning är att se på vilket sätt screeningshälsokontrollerna används i det fortsatta arbetet och vilken nytta man har av dessa. Kan hälsokontrollerna, innehållande enkät, blodprover, blodtryck och hälsosamtal med sköterska, hitta ohälsa på arbetsplatserna och hos de enskilda individerna?

Jag har använt enkätsvar från varje individ som gjort hälsokontroll och sammanställningarna som sköterskan gjort. Har även tittat på hur stor del av den totala budgeten för FHV som använts till hälsokontroller.

Som undersökningsgrupp har valts ett av våra anslutna företag. De har nu 26 personer anställda och 19 av dessa har gjort mer än en hälsokontroll under åren 2002-2005. Företaget är ett familjeföretag med mycket lite personalomsättning. En generationsväxling i ledarskapet är på väg, där grundaren håller på att överlämna chefskapet till sin son. Arbetstagarna har olika arbetsplatser varierande på beställningar som inkommer till företaget. Arbete förlagt till både privata hushåll och andra företag. Syftet var att utvärdera om och på vilket sätt vi och företaget använder resultaten i sitt fortsatta arbete .

Mina frågeställningar var:

1. Har hälsokontroller någon positiv effekt på livsstil och upplevd hälsa?
2. Hittas arbetsmiljöproblem?
3. Hur hanteras identifierade problem?
4. Hur följer de rekommendationer som vi skickar med sammanställningen upp?

Eftersom så stor tid av personalens arbetstid och ekonomi härrör från hälsokontroller vill

jag göra en sammanställning om de har lett till åtgärd av arbetsmiljöproblem, problem på gruppnivå eller individnivå.

Vilka åtgärder är föreslagna härifrån och vad har genomförts?

Hur upplever personalen hälsokontrollerna och har de gett några kvarstående avtryck?

## **METOD**

Undersökt grupp är 26 anställda på ett av våra anslutna företag. Det är ett mindre familjeägt företag där grundaren fortfarande arbetar, men lämnat över chefskapet till sin son. Företaget har en mycket liten personalomsättning där framför allt nyanställningar förekommer pga expansion av företaget.

Genomgång och sammanställning av datajournal och enkätsvar från hälsokontrollerna 2002 och 2005. Sammanställning av adekvata frågor med jämförelse mellan de två åren. Enkäten innehåller frågor angående hälsa, livsstil, arbetsmiljö och är kompletterat med hälsosamtal plus blodtryckskontroll av sköterska som vid behov hänvisade vidare till läkare, sjukgymnast eller annan yrkesgrupp för speciella åtgärder. Ingen kontrollgrupp har använts. Någon sammanställning av blodtryckskontroller och lab-prover är ej gjorda.

I december 2006 lämnades en enkät till arbetsplatsen som frågade om vad de anställda tyckte om de hälsokontroller de varit med om och om fortsatta livet blivit påverkat, knappt 2 år efter senaste hälsokontrollen.

## **RESULTAT**

Under 2002 och 2005 har gjorts 44 hälsokontroller, 2002 gjordes 23 hälsokontroller och 2005 21 st. Av 26 personer har 19 genomgått hälsokontroll både 2002 och 2005. Sex personer hänvisades till sjukgymnast på Ludvikahälsan pga muskeloskelettala besvär. Fyra personer hänvisades till läkare, varav 3 personer pga. nedsatt hörsel för bedömning inför ev.

remiss till öron-näsa-halsmottagning.

Under 2002-2006 använde företaget företagshälsovård för 99 325 kr, varav 45 893 kr för hälsokontroller. I totalsummen ingår även 26 300 kr för fasta avgifter. Hälsokontroller kostade 63% av totala kostnaden för aktiv företagshälsovård.

I sammanfattningen från 2002 rekommenderades utbildning i bättre arbetsteknik pga frekventa problem med rygg/nacke samt tid i Ludvikahälsans gym 1 tim per vecka för all personal. Träningslokalen bokades 1 tim per vecka, men ingen anställd utnyttjade den. Det ergonomiska programmet blev inte genomfört.

I sammanfattningen från 2005 framkommer besvär med torr hud och rekommenderades information och utbildning om huden och hudvård. Något hudvårdsprogram utformades aldrig, åtminstone ej känt för Ludvikahälsan.

I båda sammanfattningarna upplever 3-4 anställda att kontakten med arbetsledningen ej var tillfredsställande.

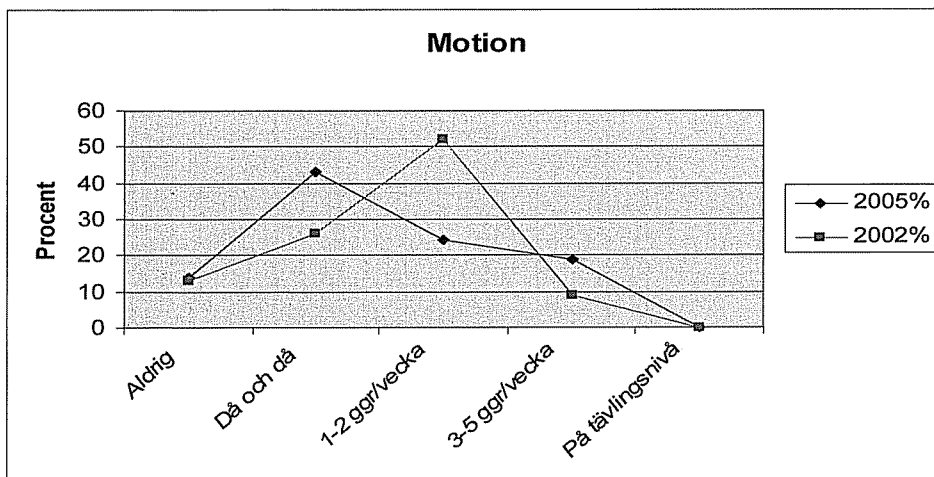
Således blev inte någon av de föreslagna åtgärderna genomförda förutom tiden som bokades på gymmet. Den utnyttjades aldrig och sades upp 2006.

16 av 26 personer svarade på enkäten om hur de upplevde hälsokontrollerna. Av de svarande hade alla varit på hälsokontroll, ingen uppgav att de saknade någon bit eller att kontrollerna var för omfattande. Vid sammanställning tyckte 12 personer att hälsokontrollerna var bra, 1 person att den varit ”ok”, 1 person ”givande”, 1 person ”skönt att veta att allt var bra” och 1 person kommer ej ihåg. En av person uppgav att ”om man kände sig krasslig sökte till man till vårdcentralen själv”.

På frågan – ”Har hälsokontrollen påverkat det fortsatta livet på något sätt”? Svarade 13 personer; nej, 1 person; nej, inte än, 2 personer; ja.

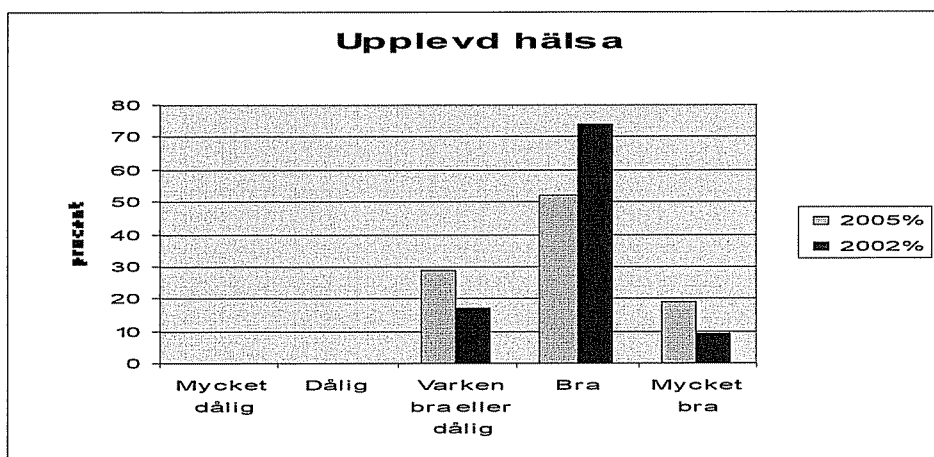
Vid genomgång och klassificering av journalanteckningarna som gjordes vid de två hälsokontrollerna uppgav 10 personer arbetsmiljöproblem inom psykosociala och ergonomiska områden.

Vid genomgång av enkätsvaren kunde man på gruppnivå se att de kroppsliga besvären i stort låg på oförändrad nivå och att självrapporterad motion snarare försämrats (Figur 1).



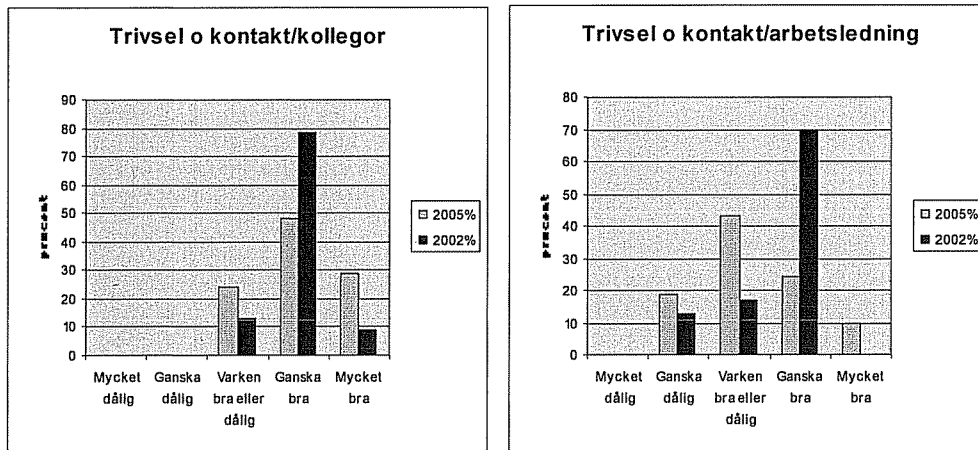
Figur 1. Självuppskattad fysisk aktivitet.

Vid jämförelse för att se om upplevd hälsa förbättrats av de upprepade hälsosamtal som sköterskan haft med varje individ sågs inga tydliga förändringar (Figur 2).



Figur 2. Upplevd hälsa.

I arbetsmiljön finns ingen tydlig förändring på ergonomiska belastningar eller buller. Trivsel och kontakter med kollegor och arbetsledning är väsentligen oförändrad (Figur 3 och 4).



Figur 3 och 4. Uppskattad trivsel o kontakt med kollegor och arbetsledning.

## DISKUSSION

Hälsokontroller är en stor del av arbete på Ludvikahälsan. Av de 16 personer, som knappt 2 år efter senaste hälsokontrollen, svarade om hälsokontrollerna lett till någon förändring såg enbart 2 personer en positiv förändring i det fortsatta livet. Alla tyckte att hälsokontrollen var bra. Ingen hade synpunkter på att något fattades eller att något var för mycket. En anställds spontana åsikt om hälsokontrollerna var att hon sökte läkare om hon hade behov.

Vid de tidigare kontrollerna har sköterskan gjort en sammanställning där företaget får förslag på åtgärder till de problem som hittades. Vid de två hälsokontrollomgångarna jag undersökte framkom behov som noterades i sammanställningen till arbetsgivaren, men dessa behov följdes inte upp vare sig från Ludvikahälsan eller arbetsgivaren.



Visst kan hälsokontroller hitta ohälsa både i organisation och hos individ, men vilken nytta gör de (1,2)? På individnivå kan de ses som "besiktning" alla blir sedda. "Jag kan fortsätta mitt liv på samma sätt som tidigare". I samband med blodproverna, som till exempel kolesterol, kan individer som trots att de lever ett i övrigt hälsosamt liv utan ytterligare riskfaktorer oroas över förhöjda kolesterolvärden. Vad gör den oron hos en del individer på sikt? Misstänkta fynd kan ibland göra mer skada än nytta hos en i övrigt frisk person (1).

I studien kan man se att trots upprepade hälsosamtal där livsstil ingår sågs ingen förbättring, snarare en försämring av ex uppgiven motion, Andra delar av livsstilsfaktorer som tobak kost och stress mm påverkades ej heller. Detta leder till frågan om våra hälsokontroller ska förändras i sin utformning? Vad bör finnas med och vad kan tas bort? Kan t.ex. konditionstest vara en bättre mätning än självskattad motion? Ett arbetssätt med åtgärdsplan i direkt anslutning till kartläggningen/ hälsokontrollen finns utarbetat (3).

På grupp- och företagsnivå kan frekventa arbetsmiljöproblem komma i dagen. Vilken beredskap har arbetsgivaren att ta tag i dessa? Vid de tidigare kontrollerna har sköterskan gjort en sammanställning där företaget får förslag på åtgärder till de problem som hittades. Vid de två hälsokontrollomgångarna jag undersökte framkom behov som noterades i sammanställningen till arbetsgivaren, men dessa behov följdes inte upp vare sig från Ludvikahälsan eller arbetsgivaren.

Hälsokontroller efterfrågas ibland i kollektivavtal och av en del personal. Syftet med hälsokontrollerna bör dock klargöras redan vid upphandlingen. Har arbetsledningen inga intensioner att åtgärda påtalade brister i arbetsmiljön bör vi modifiera och ta bort vissa delar av kontrollerna. Kanske en annan information om vilka tjänster och produkter företagshälsovården kan erbjuda kan ändra efterfrågan. Man kan också tänka sig att hälsokontrollerna kan vara en del i företagets systematiska arbete.

Jag tror att hälsokontrollerna i denna genomgång används till att företaget ger något, en undersökning, till de anställda men att något genomtänkt syfte inte finns. Vid intervju med VD och grundaren av företaget hade han inte själv någon direkt åsikt om hälsokontrollerna.

Vid genomgång av hur och vad vi har debiterat arbetsgivaren är huvudkostnaden lagd på dessa två omgångar hälsokontroller som skett under åren 2002-2006. Jag tror om man omprioriterar pengarna till företagshälsovården och istället satsar på systematiskt arbetsmiljöarbete, utbildning av nyckelpersoner, handledning mm. skulle både arbetsgivare och arbetstagare få ut mer från FHV.

## LITTERATURFÖRTECKNING

- (1) Gör hälsokontroller nytta? SBU Vetenskap & praxis: 1996
- (2) Tveksamt värde av allmänna hälsokontroller. Tidskriften Medikament 2001;6(5):86-7
- (3) AHA projektet (Arbete och Hälsa inom process och verkstadsindustrin) Afa försäkring.