

# ARBETSRELATERADE BESVÄR HOS TANDLÄKARE

Thomas Morgardt, spec. allm.med.  
Villa Qrera, Marierovägen 1  
459 30 Ljungskile  
0705 4290 20, thomas@morgardt.se

Handledare: leg. psykolog Linda Nordling Nilson

Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs  
Universitet 2007/2008

# Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	3
Inledning.....	4
Undersökt grupp.....	4
Metod.....	5
Resultat.....	5
Diskussion.....	8
Litteraturreferenser.....	10

## Sammanfattning

Det är känt att tandläkare har en ökad frekvens muskuloskeletal besvär från nacke, övre extremiteter och rygg samt upplever mycket stress i sitt arbete. Studier har visat att tandläkare som har dessa besvär upplever sin arbetssituation som mer otillfredsställande och rapporterar mer ångest samt visar sämre psykosocial hälsa.

Studien har genomförts med syfte att undersöka frekvensen av muskuloskeletal besvär, stressrelaterade symptom, skillnader mellan de som arbetade i offentlig respektive privat regi samt skillnader mellan kvinnliga och manliga tandläkare.

I Uddevalla och Vänersborg valdes ut 32 tandläkare, 16 vardera från privata och offentliga mottagningar. Åtta kvinnor respektive män i vardera gruppen. Undersökningen gjordes i form av en enkätstudie. Svarefrekvensen var hög (94 %).

Gruppen kvinnliga tandläkare i offentlig anställning rapporterade högst frekvens smärta och mest psykosociala symptom. De privata tandläkarna, både män och kvinnor, var de grupper som var mest nöjda med sin ekonomiska ersättning och visade även högst arbetstillfredsställelse. En möjlig förklaring till dessa skillnader är att de privata tandläkarna i större utsträckning än de offentligt anställda kan påverka både sin arbetstid, arbetsmängd och således även sin ekonomiska ersättning. Studien visade inga statistiska säkerställda skillnader mellan vare sig driftsform eller kön.

Ytterligare studier med ett ökat antal undersökta krävs för att finna ev. större eller andra skillnader mellan privat och offentligt arbetande tandläkare. Vidare skulle undersökningar där man studerar regelbunden fysisk träning och någon typ av psykologisk behandling och ev. djupintervjuer, hos tandläkare vara mycket intressanta.

## Inledning

Det är känt att tandläkare har en ökad frekvens av värk i nacke, axlar-skuldror, rygg och armar (1,2). Likaså har man funnit att tandläkare upplever mycket stress i sitt arbete (3). Vid en litteraturgenomgång framgår att den höga frekvensen av muskuloskeletal symptom förmodligen beror på det speciella arbetssättet hos tandläkare med höga krav på precision, synskärpa och fina handrörelser i kombination med höjda armar utan stöd (1,2, 4). De arbetssituationer som framkallar stress är många och vid en genomgång av 216 privata tandläkare i Danmark framkom bl.a. att oro att inte hinna med sina bokade patienter på planerad tid, risken att framkalla smärta hos sina patienter samt arbetsbördan i sig var några av de högst rankade stressorer (3). Tandläkare med muskuloskeletal besvär upplevde sin arbetssituation som mer otillfredsställande, rapporterade mer ångest, visade sämre psykosocial hälsa och mindre framtidstro än tandläkare utan symptom (5). I en studie av kvinnliga tandläkare i Sverige rapporterades en hög prevalens av trötthet (70 %), samt rygg-, nack- och skuldersmärta (76 %)(6). Vidare noterades att yngre tandläkare hade nacksmärta och obehag i nacken, skuldror och huvudvärk i högre utsträckning jämfört med äldre kollegor (7).

Åtskilliga tandläkare med muskulära och stressrelaterade besvär har besökt mottagningen och då har funderingar uppstått om det finns några skillnader mellan tandläkare i offentlig och privat regi relaterat till deras olika anställningsförhållanden.

Det övergripande syftet med denna studie var att undersöka frekvensen arbetsrelaterade besvär hos en grupp offentligt anställda och en grupp privatpraktiserande tandläkare. Mer specifikt undersöktes:

- frekvensen av muskuloskeletal besvär från nacke, axlar, skuldror och armar
- frekvensen stressrelaterade symptom
- skillnader mellan tandläkare som arbetar i offentlig respektive privat regi
- skillnader i besvär mellan kvinnor och män

## Undersökt grupp

I Uddevalla och Vänersborg valdes 32 tandläkare ut, 16 från sex privata mottagningar och 16 tandläkare från tre mottagningar i offentlig regi. Varje grupp bestod av åtta kvinnliga respektive åtta manliga tandläkare. På de offentliga mottagningarna i närområdet kontaktades respektive chef som valde ut de deltagande tandläkarna. Den information som gavs var att tandläkarna skulle vara ordinarie och arbetat minst ett par år. De privatpraktiserande tandläkarna valdes ut från en förteckning över tandläkare med företräde till dem som låg närmast. Av de privata tandläkarna var samtliga ägare. Av de utskickade 32 enkäterna besvarades 30, svarsfrekvens 94 %. Av de offentligt anställda svarade samtliga åtta kvinnliga tandläkare och sju av de manliga. Från de privata tandläkarna inkom sju svar från de kvinnliga och samliga åtta svar från de manliga. Totalt 15 tandläkare från offentlig respektive privat verksamhet samt 15 tandläkare av vardera könet. Åldersfördelningen bland de undersökta, (tabell 1), visade att flertalet var mellan 50-59 år, medelålder 52 år (35-64 år), varav den äldsta gruppen utgjordes av de privata manliga tandläkarna (medelålder 55 år) och den yngsta gruppen av manliga

offentligt anställda tandläkare (medelålder 49 år). Arbetad genomsnittlig tid i yrket var 24,7 år (8-37 år).

Tabell 1. Offentligt och privat anställda, ålders- och könsfördelning (antal), ålder (mv.), antal år i yrket (mv.), patientarbete i timmar/dag.

ålder	offentligt, antal		privat, antal		totalt, antal
	kvinnor	män	kvinnor	män	
30-39 år	1	1	0	0	2
40-49 år	0	2	3	1	6
50-59 år	5	4	3	6	18
60-65 år	2	0	1	1	4
antal	8	7	7	8	30
medelålder	53,4	49,0	50,1	54,8	52,1
arbetsår	27,5	22,5	21,6	27,0	24,7
arbete med pat./dag, tim	6,7	7,4	5,9	7,3	6,8

## Metod

Undersökningen genomfördes som enkätstudie som sändes ut per post. Brev med presentation av undersökningens bakgrund och ändamål bifogades. Enkäten innehöll bl.a. frågor om ålder, kön, hur länge den svarande arbetat som tandläkare, ev. sjukskrivning, frågor om muskuloskeletala besvär och stressrelaterade besvär. De undersökta fick även skatta sin stressnivå och arbetstillfredsställelse på en VAS-skala (Visuell Analog Skala, 0-10). Frågorna var dels standardiserade frågor gällande stress (8) och psykosomatiska symptom (SCB) samt egna frågor, konstruerade efter genomgång av relevant litteratur. För att jämföra förekomst av muskuloskeletala besvär hos de olika grupperna användes Fisher Exact Test (9).

## Resultat

Tre tandläkare var rökare, en kvinna och en man av de privata samt en kvinna bland de offentliga tandläkarna. Totalt sju var snusare med övervikt bland de privata, fyra män och två kvinnor, medan bland de offentliga endast en kvinnlig snusare. Genomsnittlig arbetstid med patienter var 6,8 tim/dag, där männen hade längsta arbetstiden (7,3-7,4 tim/dag) och de privata kvinnorna hade lägst (5,9 tim/dag).

Endast en av de undersökta angav sjukskrivning under de senaste två åren och hade fått behandling av naprapat och sjukgymnast. Ytterligare två av de undersökta hade blivit behandlade av massör respektive läkare och psykolog.

Resultaten av de muskuloskeletala frågorna (tabell 2) visade endast enstaka svar på domningar, nedsatt känsel och nedsatt kraft i huvud, nacke, rygg samt övre extremiteter. Resultaten av smärtfrågorna visade dock vissa skillnader. De offentligt anställda kvinnliga tandläkarna angav högst antal svar i samtliga smärtfrågor. Dessa angav också mest domningar i fingrar. För män i den offentliga gruppen noterades lägst antal positiva svar från samtliga lokalisationer vad gäller smärta. Resultaten från de muskuloskeletala frågorna (tabell 2) visade inga signifikanta skillnader vare sig mellan driftsform eller kön.

Tabell 2. Muskuloskeletala besvär

	offentligt, antal		privat., antal	
	kvinnor	män	kvinnor	män
Smärta i nacke	4	2	3	3
Smärta i axel-axlar	5	2	2	4
Smärta i skuldra-skuldror	4	0	2	3
Smärta i bröst-ländrygg	3	1	2	1
Smärta i armar	3	0	1	1
Domningar i fingrar	4	0	1	1

I den del av enkäten som speglade de psykosociala frågorna, tabell 3, noterades att cirka 70 % upplevde stress någon till några dagar/vecka. Oro att inte hinna bli färdig i tid med arbetsuppgifterna noterades i olika grad hos mer än hälften av de undersökta (18/30). Att inte kunna koppla av tankarna från arbetet under ledig tid rapporterades hos 24/30, hos 13 av dessa endast vid ett par tillfällen/månad, hos fyra individer varje dag. Sömnsvårigheter förnekades helt av 18, hos tio tandläkare någon gång/månad och hos tre individer vid ett par dagar/vecka. Inga statistiskt säkerställda skillnader framkom mellan driftsform eller kön.

Några skillnader framkom ej heller vad gäller gastrointestinala besvär, halsbränna, sura uppstötningar, sveda eller orolig mage som noterades hos hälften, 15/30, varav fyra hade dagliga symptom. På frågan om sociala aktiviteter efter arbetsdagen svarade en individ, privat kvinnlig tandläkare, att hon inte hade ork kvar för andra aktiviteter. Tolv respektive sju ägnade tid åt andra aktiviteter ett par dagar/vecka respektive varje dag. Vid övriga besvär noterades bl.a. nedsatt hörsel och trötthet i ögonen som arbetsrelaterade besvär. En av de privata kvinnliga tandläkarna har inte svarat på frågan om ev. psykosociala symptom, vilket kan vara uttryck för att hon inte har några av de aktuella besvären.

Självskattad stressnivå på VAS-skala visade ett medelvärde på 5,6 i hela gruppen (1,4-9,4). Högst medelvärde noterades i gruppen offentligt anställda kvinnor 7,5 och lägst bland privata kvinnliga tandläkare 4,4.

Planer på att byta arbete rapporterades hos fyra individer; två offentligt anställda kvinnliga tandläkare, en offentligt anställd manlig samt en privat kvinnlig.

På frågan ”är Du nöjd med din lön/ekonomiska ersättning” var en av de privata kvinnliga tandläkarna missnöjd medan i grupperna offentliga manliga var 4/7 missnöjda respektive 4/8 av de offentliga kvinnliga tandläkarna. 2/8 av de manliga privata tandläkarna var missnöjda med ersättning/lön.

Totala arbetstillfredsställelsen mättes via VAS-skala. Medelvärde 7,9 (4,0-10,0). Högst värde noterades hos de privata kvinnliga tandläkarna 8,5, hos de privata männen 7,9, hos de offentliga männen 7,7 och lägst hos de offentligt anställda kvinnliga tandläkarna 7,5.

Tabell 3. Psykosociala symptom

	offentligt, antal		privat, antal	
	kvinnor	män	kvinnor	män
Känner sig stressad	6	5	5	5
Oro att ej bli färdig i tid	6	4	4	4
Ej koppla av på fritiden	7	6	5	6
Svårt att sova	5	2	3	2
Gastrointestinala besvär	5	4	2	4
Ej ork för sociala aktiviteter	0	0	1	0
Stressnivå, VAS, medelvärde	7,5	4,8	4,4	5,6
Planer på arbetsbyte	2	1	1	0
Missnöjd med lön/ek.ersättning	4	4	1	2
Arbetstillfredsställelse	7,5	7,7	8,5	7,9

## Diskussion

Undersökningen visade att många tandläkare har utvecklat besvär från nacke, axlar, armar och fingrar. Detta stämmer med tidigare gjorda undersökningar (1,2,4,6,10). I en studie (6) fann man nack- och skuldersmärta hos 76%. I den nu genomförda studien sågs dock lägre frekvenssiffror, 16-40%. På frågor om typ av besvär var det endast frågorna om smärta som gav utslag i enkäten samt domningar från fingrarna. En orsak till detta resultat kan vara att frågorna var för vaga i sin formulering eller uppfattades som svårtolkade. Några kommentarer som förekommer i enkäten är att flera klagar över smärta från armbåge/armbågar vilket ej går att särskilja i enkäten.

Stress bland tandläkare har undersökts tidigare (11) och man har funnit stressrelaterade besvär i upp till 60%. I den aktuella undersökningen noterades att stress under arbetsdagen upplevdes av så många som 70% av de undersökta. Några angav att de "inte alls" upplevde stress, men på VAS-skalan för uppskattad stress under arbetsdagen noterades för dessa individer 6,8, 8,6, 9,4 resp. 10! Oro att inte bli färdig i tid med sitt arbete sågs hos 60%. Majoriteten, 80%, hade också svårt att kunna koppla av tankarna på arbetet under ledig tid, samtidigt som förvånansvärt få rapporterade sömnsvårigheter. Detta är något anmärkningsvärt inte minst då medelåldern var relativt hög i den undersökta gruppen.

Frekvensen av gastrointestinala besvär var dock hög, 50%. Kanske är detta ett uttryck för en stressig arbetssituation? Förhållandevis många hade tid och ork kvar för olika sociala aktiviteter efter arbetets slut.

Den genomsnittliga självskattade stressnivån låg på 5,6 med spridning från 4,4 hos de privata kvinnliga tandläkarna till 7,5 hos de kvinnliga offentliga. De med högst stressnivå rapporterade också lägst arbetstillfredsställelse samt de med lägst stressnivå noterade högst tillfredsställelse med sitt arbete. Detta kan vara ett uttryck för att de privata kvinnliga tandläkarna har större möjlighet att påverka sin arbetssituation. De uppger att de arbetar med patienter färre timmar/dag än övriga grupper och de flesta av dem är även nöjda med sin ekonomiska ersättning.

Funderingar på arbetsbyte påvisades hos endast fyra tandläkare varav två i gruppen offentligt anställda kvinnor. Missnöje med lönen sågs hos 50% av de offentlig anställda, medan de i privat regi var betydligt mer nöjda med sin ekonomiska ersättning.

Några säkra slutsatser är svåra att dra då materialet är litet. Resultaten visar dock att de offentlig anställda kvinnliga tandläkarna har mer besvär både vad gäller smärta från muskler och leder men även fler psykosociala symptom. De offentlig anställda manliga tandläkarna hade den näst lägsta arbetstillfredsställelsen, mest patientarbete/dag och var den grupp som var minst tillfreds med sin ekonomiska ersättning. En möjlig förklaring kan vara att som anställd och arbetande i offentlig vård är möjligheterna att påverka både arbetssituation och lön mindre än om man är privat och ägare. Undersökningen visar att de som har högst arbetstillfredsställelse också är mest nöjda med sin ekonomiska ersättning.



I övrigt är det svårt att finna några större skillnader mellan grupperna. Tandläkare som grupp visar, både i offentlig och privat regi, att de trots arbetsrelaterade besvär har en hög arbetstillfredsställelse och att de sällan byter yrke. Flera kommentarer i enkäten visar att de flesta trivs med sitt arbete. Många går till sjukgymnast, massör, naprapat eller motionerar regelbundet för att orka med sitt arbete. Flera anger att de har mindre stress- och somatiska besvär sedan de började träna regelbundet.

Någon påpekar i ”övriga synpunkter” att identiteten som tandläkare är mycket viktig. Detta kan vara en förklaring till att några minskat sin totala arbetstid för att orka fortsätta arbeta som tandläkare fram till pensioneringen.

Ett observandum är att medelåldern bland de undersökta var relativt hög (52,1 år) samt att de undersökta hade arbetat under många år, i genomsnitt 24,8 år. Resultatet hade kanske blivit ett annat om undersökningen hade utförts bland yngre tandläkare eller bland tandläkare som arbetat under kortare tid. Det man har sett i tidigare undersökningar (7) är att yngre tandläkare har mer besvär från nacke, huvud och skuldror vilket dock inte framkommer i denna undersökning.

Ytterligare studier med ett ökat antal undersökta krävs för att finna ev. större eller andra skillnader mellan privat och offentligt arbetande tandläkare. Då arbetet som tandläkare kan ge muskuloskeletal besvär och stressrelaterade symptom, skulle det vara intressant att studera inverkan av regelbunden fysisk träning ev. i kombination med psykologisk behandling och utföra djupintervjuer för att kunna fånga in kvalitativa aspekter och mer specifika förhållanden.

## Litteraturreferenser

1. Åkesson I, Schütz A, Horstmann V, Skerfving S, Moritz U. Musculoskeletal symptoms among dental personnel; - lack of association with mercury and selenium status, overweight and smoking. *Swed Dent J.* 2000;24(1-2):23-38.
2. Finsen L, Christensen H, Bike M. Musculoskeletal disorders among dentists and variation in dental work. *Appl. Ergon.* 1998 Apr;29(2):119-25.
3. Moore R, Brødsgaard I. Dentists' perceived stress and its relation to perceptions about anxious patients. *Community Dentistry and Oral Epidemiology,* 2001;29:73-80.
4. Milerad E, Ekenvall L. Symptoms of the neck and upper extremities in dentists. *Scand J Work, Environment & Health,* 1990,16.2,129-134.
5. Rundcrantz BL, Johnsson B, Moritz U, Roxendal G. Occupational cervico-brachial disorders among dentists. Psychosocial work environment, personal harmony and life-satisfaction. *Scand J Soc Med.* 1991 Sep;19(3):174-80.
6. Hjalpers K, Söderfeldt B, Axtelius B. Psykosomatic symptoms among female unpromoted general practice dentists. *Swed Dent J.* 2003;27(1):35-41.
7. Rundcrantz BL. Pain and discomfort in the musculoskeletal system among dentists. *Swed Dent J Suppl.* 1991;76:1-102.
8. Elo AI, Leppänen A, Jahkola A. Validity of a single-item measure of stress symptoms. *Scand J Work, Environment & Health,* 2003 Dec; 29 (6): 444-51.
9. <http://www.physics.csbsju.edu/stats/fisher.form.html>, 080717
10. Åkesson I, Johnsson B, Rylander L, Moritz U, Skerfving S. Musculoskeletal disorders among female dental personnel-clinical examination and a 5-year follow-up study of symptoms. *Int Arch Occup Environ Health,* 1999,72:395-403.
11. Myers HL, Myers LB." It's difficult being a dentist": stress and health in the general dental practitioner. *Br.Dent J.* 2004 Jul 24;197(2):89-93; discussion 83; quiz 100-1