



ÖREBRO UNIVERSITET
INSTITUTIONEN FÖR
VÅRDVETENSKAP OCH OMSÖRG



Universitetssjukhuset Örebro
Yrkes- och miljömedicinska kliniken

ÖREBRO LÄNS
LANDSTING

Truckförarens arbetsmiljö, livsstil och hälsa

Författare:

Yvonne Gustafsson

Monica Isaksson

Kinnekullehälsan Mariestad

Handledare:

Lotta Dellve

**Projektarbete vid Företagssköterskeutbildning 40 poäng,
2003-2005, Örebro Universitet och Yrkes- och
miljömedicinska kliniken, Örebro**

Sammanfattning

Studier visar att truckförararbetet ställer stora krav på halsrygg/nacke med ofta upprepat arbete med halsryggen kraftig framåtböjd, bakåtböjd, sidoböjd eller roterad. Samtidigt innebär arbetet få möjligheter att få fysisk aktivitet på arbetstid. Studier visar också att övervikt är ett växande problem i en stor del av världen. Många har problem med sin livsstil och där hälsokampanjer kan göra nytta i kampen mot fetma. Vår arbetsmiljö handlar om hur vi mår fysisk, psykiskt och socialt i vårt arbete.

Denna interventionsstudie hade som syfte att kartlägga truckförares hälsotillstånd, livsstil och arbetstillfredsställelse, före och efter individuellt friskvårdsprogram. Undersökningsgruppen bestod av 55 manliga truckförare vid en logistikavdelning på ett stort företag. Varje individ fick fylla i enkäter, ta blod- och urinprover, längd, vikt, BMI (body mass index), och blodtryck före interventionen och efter 12 månader. Alla har också gjort ett konditionstest före samt efter 6 och 12 månader.

Resultatet visar att det ses en förbättring av kost- och motionsvanorna i gruppen efter individuellt friskvårdsprogram. Drygt hälften hade besvär från ryggens nedre del och nästan hälften hade besvär från axlar och skuldror både före och efter individuellt friskvårdsprogram. De flesta trivdes på sin arbetsplats. Resultatet visade inte på förändrad upplevelse av arbetstillfredsställelsen eller arbetsmiljön efter individuellt friskvårdsprogram.

I friskvårdsprogrammet har det framkommit att kost och motionsvanor har betydelse för hur man klarar sitt arbete samt att motivationen för kost och motionsvanor bland de anställda ökat. Detta visar att det ändå har betydelse med individuellt friskvårdsprogram. Vi anser därför att friskvårdssatsningarna är användbara i företagshälsvårdens arbete.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Innehållsförteckning	3
Introduktion	4
Bakgrund	4
Arbetsmiljö och nutida arbetshälsoproblem.....	4
Livsstil, kost och motion	5
Arbetstillfredsställelse och hälsa	5
Livsstil, arbetstillfredsställelse och hälsa bland truckpersonal	6
Syfte	7
Metod	8
Studiegruppen.....	8
Friskvårdsprogram	8
Datainsamling.....	8
Analys.....	9
Etik	9
Resultat	10
Hälsokontroll före friskvårdsprogrammet.....	10
Uppföljning efter friskvårdsprogram	11
Diskussion	14
Referenser	16
Bilagor	
Bilaga 1. Frågeformulär vid hälsokontroll	17
Bilaga 2. Bokföring av daglig fysisk aktivitet.....	19

Introduktion

Vi ser att många har problem med sin livsstil och tror att hälsokampanjer kan göra nytta i kampen mot fetma, men de kan inte vara isolerade företeelser. De kan också bidra till en allmän kunskap i samhället om att man bör gå ned i vikt och hur man gör det.

Även om det kan vara svårt att bedöma effekten av en enskild kampanj i förhållande till andra åtgärder, så har kampanjerna effekt på lång sikt. Ofta kan inte effekten mätas direkt efter att kampanjen har genomförts. Men efter flera kampanjer som på olika sätt bidrar till exempelvis ökad kunskap, motivation att ändra vanor och positiva erfarenheter så händer plötsligt något. Det är viktigt att folk förstår att motionen är viktig om man exempelvis ska bli bättre på att hålla vikten.

Vi är två företagssköterskor som regelbundet är med och gör hälsoprofiler på personal vid olika företag. Vid flera av dessa tillfällen har vi sett att kost och motion blivit allt mer oviktigt för människor i dag. Vi har därför valt att kartlägga truckförarnas hälsotillstånd, livsstil och arbetstillfredsställelse, före och efter individuellt friskvårdsprogram.

Bakgrund

Arbetsmiljö och nutida arbetshälsoproblem

Från olika håll har sammanfattats nutida hälsoproblem såsom att stressen blivit högre, och arbetsförhållandena blivit tuffare. Man har vid en studie om stress gjord av Ulf Lundberg, sett att i dagens arbetsliv talar mycket för att bristen på vila och återhämtning är ett större problem än graden av stress och fysisk belastning i själva arbetet (Lundberg, 2003). Hans Selye, har hävdat att en viktig orsak till förvirringen som uppstår när begreppet ska definieras är att stress påverkar alla människor och alla delar av livet. Han drog bl.a. slutsatsen att det behövs en holistisk, integrerad, fler-vetenskaplig ansats för att förstå detta viktiga fenomen (Selye, 1976). Walter Cannon (1949) brukar anges som pionjären, han var t.ex. den förste som använde hormoner som förklaringen till stressreaktioner. Enligt Cannon strävar kroppen hela tiden efter att upprätthålla en fysiologisk jämvikt, kallad homeostas. Han beskrev stress som stimuli som stör eller hotar homeostasen (Cannon, 1949).

Besvär eller skador i muskler, senor och leder är en av de vanligaste orsakerna till att människor är borta från arbetet. Undersökningar av hur arbetstagare upplever sitt arbete och sin arbetsmiljö visar gång efter annan att besvär till följd av för stora, långvariga eller ensidiga belastningar utgör ett av de största arbetsmiljöproblemen (AFS 1998:1).

Enligt arbetsmiljölagen skall arbetsmiljön vara tillfredsställande med hänsyn till arbetets natur och den sociala och tekniska utvecklingen i samhället. Arbetsförhållandena skall även anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Vår arbetsmiljö handlar om hur vi mår fysiskt, psykiskt och socialt i vårt arbete (Iseskog, 1994).

Måtten av psykosocial arbetsmiljö intar något av en särställning bland arbetsmiljöfaktorerna. Detta beror inte bara på att det är just denna typ av arbetsmiljöproblem som fått störst uppmärksamhet i debatten under senare tid. En viktigare orsak är att det finns en kvalitativ skillnad mellan denna och dels sådana hälsorisker som rökning och dålig kost, dels andra typer av arbetsmiljörisker såsom tunga lyft eller ergonomiska påfrestningar. Med dålig miljö i

allmänhet är det ju så att man inte kan ”sluta” med den på samma sätt som man t ex kan sluta röka (Kristensen, 1996).

Livsstil, kost och motion

Utvecklandet av övervikt och fetma är ett samspel mellan en lång rad faktorer där både arv och miljö spelar en viktig roll. Enligt forskare har arvet en väsentlig roll. Miljön ser man ett samband mellan övervikt, låg utbildningsnivå och låg inkomst. Den enskildes livsstil har betydelse för risken att bli överviktig. Undersökningar visar att man löper större risk att öka i vikt om man är fysisk inaktiv. Enligt WHO hör kost och aktivitet till de viktigaste faktorerna, till att fler väger för mycket.

Motionskampanjer som innebär ” 30 minuter om dagen ” är viktig för om man skall bli bättre på att hålla vikten. Bristande långtidseffekt av behandling mot övervikt är en evig källa till frustration bland behandlarna. Majoriteten av de överviktiga har mycket svårt att behålla de kost – och motionsvanor som har avgörande betydelse för den uppnådda viktminskningen ska kunna upprätthållas. Att ändra på matvanor handlar också om självförtroende, egenvärde och en positiv inställning.

Enligt tidigare studier har det visats att övervikt är ett växande problem i en stor del av världen och i Sverige. I västvärlden ser man en ökning av typ-2 diabetes, som orsakas främst av felaktig mat. Brist på motion, ett högt fettintag och alltför lättnedbrutna kolhydrater har orsakat en epidemisk utveckling av typ-2 diabetes. Den moderna människan äter inte bara sämre kolhydratkällor utan även betydligt större mängder. Dagens energiintag innehåller en ohälsosamt hög andel kolhydrater, och kombinationen med snabba kolhydrater gör detta till ett stort problem. Allt fler forskningsresultat visar att hälsan förbättras om man ökar proteinintaget och minskar kolhydratintaget. Fettförbränningen stimuleras, risken för benskörhet minskar och många diabetiker förbättras. Det har också visat en sänkning av blodfettsnivån. De lätt nedbrytbara kolhydraterna ökar kroppsfettet och risken för övervikt och diabetes. Dessutom sker en ökning av blodfettsnivån och hjärt- kärlsjukdomar, försämring av den fysiska uthålligheten och ökning blodtrycket.

Ett lågt blodsocker visar sig som koncentrationssvårigheter och trötthet. Lågt blodsocker kan således uppstå om du inte har ätit tillräckligt, men kan också uppstå om man har ätit för mycket snabba kolhydrater. Om blodsockret sjunker för lågt blir vi hungriga och risken är att man blir sugen på att äta något sött för att sockernivån i blodet snabbt ska återställas (Paulun, 2002).

För mycket mättat och härdat fett i kosten sänker också insulinkänsligheten efter bara något dygn. För lite kolhydrater sänker också insulinkänsligheten. När insulinkänsligheten i musklerna och levern sjunker kommer det att behövas mera insulin för att kontrollera blodsockret. Detta ger i sin tur en kraftigt ökad fettinlagring, eftersom antalet receptorer på fettcellerna är detsamma. En dålig insulinkänslighet leder till fettinlagring och övervikt. Detta blir en ond cirkel, då övervikt försämrar insulinkänsligheten ytterligare. Dessutom förlorar man muskelmassa om man har dålig insulinkänslighet. Det finns många faktorer som påverkar risken att drabbas av diabetes, men felaktig kost och övervikt hör till de mest avgörande (Ohlson, 2002).

Arbetstillfredsställelse och hälsa

Gemensamt för alla verksamheter är önskan att bli bättre och effektivare. Det innebär att kunna erbjuda allt bättre tjänster och produkter på den ”marknad” man befinner sig och att

göra detta till lägre kostnader och på kortare tid. För att klara detta krävs att verksamheten successivt utvecklas och förbättras. Detta är en av grundtankarna i kvalitetrörelsen som har utvecklat olika system som ska leda dit. Samtidigt finns en del av samhällets bestämda restriktioner och villkor som måste beaktas av alla. Hit hör att miljö och natur inte får skadas och hit hör att människorna som arbetar i verksamheten skall ha en tillfredsställande arbetsmiljö.

Arbetskyddsverkets övergripande mål är att minska riskerna för ohälsa och olycksfall och att förbättra arbetsmiljön ur ett helhetsperspektiv, dvs. från såväl fysisk, psykisk som social och arbetsorganisatorisk synpunkt.

Arbetsstillfredsställelse innebär att hur man gör för att skapa en arbetsmiljö där säkerhet, arbetsglädje, kreativitet och personlig utveckling främjas. Arbetsstillfredsställelse innehåller dimensioner som handlar om vad den anställde upplever att den får ut av att utföra arbetet. Attraktiva arbetsförhållanden innehåller dimensioner som är gemensamma för alla anställda på ett företag, dvs de är inte beroende av de specifika arbetsuppgifterna eller av vad den anställde upplever att den får ut av att utföra arbetet. Nedan följer en beskrivning av dimensioner av attraktivt arbetsinnehåll.

Arbetstakt avser i vilket tempo arbetet utförs. För att arbetstakten ska bidra till att göra arbetet attraktivt ska den bestå av både intensitet, lugna perioder och pauser. Dessa tre kvaliteter kompletterar varandra, vilket betyder att alla tre kvaliteterna måste finnas om arbetet ska vara attraktivt.

Eftertraktad avser att den anställde upplever att den har en efterfrågad kompetens, att det den gör är viktigt och att den anställde känner sig behövd, för att få arbetsstillfredsställelse. Att känna sig behövd bidrar också till arbetets attraktivitet. Denna kvalitet handlar om att den anställde är en tillgång som kan utföra arbetet här och nu. Oavsett om det är en kvalificerad arbetsuppgift som kräver en viss kompetens eller ej, och oavsett om den anställde känner att det den gör är viktigt eller ej ur andra perspektiv.

Att bli erkänd är viktig för arbetsstillfredsställelsen, och delas upp i inre och yttre. Inre erkänsla kommer av att ha utfört ett bra arbete. Denna inre erkänsla är individuell och beror på den egna uppfattningen om hur arbetet bör utföras och vilka resultat som ska uppnås. Yttre erkänsla avser att ifrån andra få uppskattning för det arbete som gjorts. Status är en dimension som innehåller kvaliteterna stolthet, framgång och yrkesidentitet. Stolthet kan kännas bland annat utifrån egen utförd arbetsprestation eller utifrån organisationens framgång.

Stimulans avser den tillfredsställelse som den anställde känner av att utföra sitt arbete. Det kan vara att arbetet är utmanande, vilket gör att den anställde känner att den måste anstränga sig och använda sina kunskaper och färdigheter. Arbetet ska vara personligt utvecklande. Därtill ska arbetet vara intressant, vilket kan vara den faktiska arbetsuppgiften, yrket eller arbetsområdet. Resultat innehåller kvaliteterna direkta och synliga resultat, känsla av sammanhang, olika produkter och konkret. Genom att se direkta och synliga resultat av arbetet som utförs ökas tillfredsställelsen (Åteg, 2004).

Livsstil, arbetsstillfredsställelse och hälsa bland truckpersonal

Här följer en sammanställning av olika studier inom truckföraryrket. Truckförararbetet ställer stora krav på halsrygg/nacke med ofta upprepat arbete med halsryggen kraftigt framåtböjd, bakåtböjd, sidoböjd eller roterad. Den förväntade besvärshäufigheten vid detta arbete är 40-

55%. Samtidigt innebär arbetet få möjligheter att få fysisk aktivitet på arbetstid. Förväntad besvärshäufigkhet i skuldror/axlar är 30-45 %. Arbetet utförs med händerna i eller optimal arbetshöjd (lägre än skulderhöjd) utan avlastning av armarna under större delen av arbetstiden. Körning av arbetsfordon innebär krav på armbågar och underarmar. Förväntad besvärshäufigkhet vid arbeten som bedöms ställa måttliga krav är 15-25 %. Förväntad besvärshäufigkhet är 15-25 % på handleder och händer vid körning av arbetsfordon.

Besvärshäufigkhet på ryggens övre del är 5 %. På ryggens nedre del ställs stora krav på ländrygg/korsrygg. Arbetet innebär ofta roterad, sidoböjd, framåtlutad och framåtböjd ställning. Arbetet innebär vidare kraftiga helkroppsvibrationer. Den förväntade besvärshäufigkheten som bedöms ställa stora krav på ländrygg/korsrygg är 35-60 %. Arbetskrav på höfter vid körning av truck är måttliga. Dessa definieras som sittande arbete med dåligt utrymme för benen och/eller arbete med pedaler. Förväntad besvärshäufigkhet är 10-20 %. Sittande arbete med dåligt utrymme för benen och/eller arbete med pedaler, blir förväntad besvärshäufigkhet i knän 15-30 %. Vid krav på fotleder/fötter innebär arbete med pedal. Besvärshäufigkhet bedöms vara 5-15% (Särnstrand 1986).

Vid jämförelse mellan grupperna deltidsförare och heltidsförare visar de senare högre häufigkhet besvär i höger skuldra/axel. Jämförelse mellan grupperna med arbetsväxling respektive utan arbetsväxling (i båda fallen heltidsförare) visade att förare med arbetsväxling hade större besvärshäufigkhet för fotleder/fötter medan förare utan arbetsväxling har mer besvär från nacke, höger skuldra/axel och vänster armbåge. Nackbesvären torde häufigkhet häufigkhet från huvudvridningarna men även truckens skakningar har negativ påverkan på nacken. Utifrån dessa fakta har vi valt att kartlägga truckförarens hälsotillstånd, före och efter individuellt friskvårdsprogram.

Syfte

Att vid ett företag kartlägga truckförarens hälsotillstånd, livsstil och arbetstillfredsställelse, före och efter individuellt friskvårdsprogram.

Metod

Då syftet med studien är att kartlägga hälsotillstånd före och efter individuellt friskvårdsprogram, har vi valt en kvantitativ metod. Kvantitativa metoder används bland annat för att beskriva fördelning men hjälp av enkäter och frågeformulär samt att analysera effekt av intervention.

Studiegruppen

Undersökningsgruppen bestod av så gott som samtliga 55 manliga truckförare vid en logistikavdelning på ett stort företag. En valde att inte alls delta. Detta företag har 1067 anställda och har inte gjort friskvårdssatsningar tidigare. Man beslöt att börja med logistikavdelningen pga att både motivation och behov fanns.

Åldern på truckförarna varierade mellan 20-65 år (tabell 1). De flesta (70 %) var mellan 31-50 år (medelvärde 41, median 39). I uppföljningen som genomfördes ca 6 månader senare valde 21 truckförare att delta.

Tabell 1. Bakgrundsbeskrivning av undersökningsgruppen

Undersökningsgruppen		Antal
Ålder	-30 år	9
	31-50 år	39
	51 - år	7
Civilstånd	Gift/Sambo	41
	Ensamstående	14
Arbets tid	Mer än 35 tim/vecka	51
	20-35 tim/vecka	4
	Mindre än 20 tim/vecka	0
Övertid	Sällan	20
	Ibland	34
	Ofta	1

Friskvårdsprogram

Det började med ett kostseminarium som handlade om kostens verkan i kroppen. Det hölls på företaget för hela gruppen samtidigt. Sedan gjordes en individuell del, som hölls på företagshälsovården. Där fick individen först träffa företagssköterskan för provtagning samt genomgång av fysisk och psykisk hälsa. Sedan fick individen träffa friskvårdaren för konditionstest samt individuell målprogram/träningsprogram.

Vid uppföljningen träffade individen friskvårdaren varannan vecka, då man gick igenom sina mål, i form av kost och aktivitet. Efter detta gjordes ett nytt konditionstest.

Datainsamling

Varje individ fick fylla i ett frågeformulär med frågor om livsstil, arbetsmiljö och hälsotillstånd (bilaga 1). Det togs blodprover (blodvärde, kolesterol och blodsocker) samt urinprov (socker och protein). Längd, vikt och blodtryck mättes på varje individ. BMI (Body mass index) räknades ut. Alla har också fått göra en konditionstest på testcykel vid tre

tillfällen, vid första tillfället, efter 6 månader och slutligen vid uppföljningen som gjordes efter ett år.

Vid uppföljningen, efter 12 månader, besvarades samma frågeformulär samt ett samtal med friskvårdaren där man gick igenom de individuella målen. Dessutom fick individen bokföra sin dagliga fysiska aktivitet, göra ett konditionstest för att se om syreupptagningsförmågan förbättrats under det året (bilaga 2).

Analys

Man har gjort denna undersökning för att kartlägga hälsotillståndet hos truckförarna. Detta gjordes för att företagets ledning ville veta personalens hälsotillstånd samt att motivera till att förbättra sina kost- och motionsvanor. När man sett resultatet, bestämmer man sig från företagets ledning en kommande uppföljning efter 12 månader för att se om hälsotillståndet har förbättrats.

Etik

Deltagandet var från början en kartläggning av all personal, som ledningen ville att alla skulle delta i. Frivilligheten att delta i kartläggningen var således diskutabel. Uppföljningen var helt frivillig. Initiativet till uppföljningen var både från arbetsgivare och företagshälsovård.

Resultat

Hälsokontroll före friskvårdsprogrammet

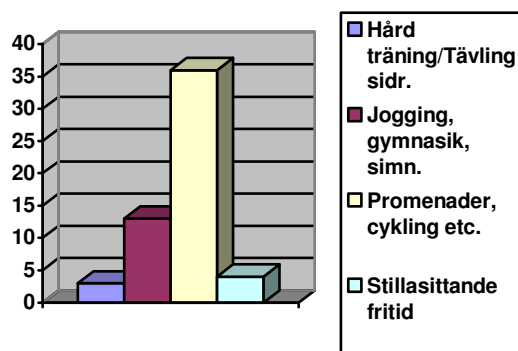
Hälsan

Knappt hälften (25/55) ansåg att de var fullt friska. Drygt hälften (29/55) hade besvär från ryggens nedre del och nästan hälften hade besvär från axlar och skuldror. Även ledbesvär var vanligt förekommande (23/55). Sömn, snarkning och oförklarlig trötthet inte var helt ovanligt.

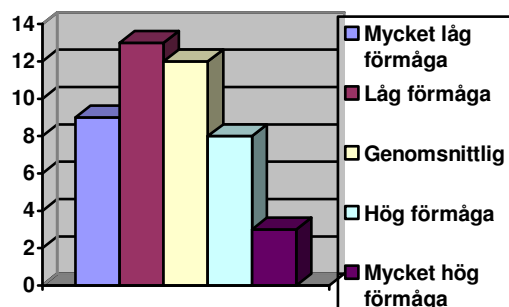
Livsstil

Vid första hälsokontrollen visade att över hälften av truckförarna hade måttligt till kraftigt övervikt (BMI 26-46). Vid hälsoundersökningarna framkom att kost och motionsvanorna hos dessa var sämre bland de överviktiga än bland de normalviktiga (figur 1,3). Ungefär hälften av personalen använde tobak, genom rökning, snusning eller båda delarna.

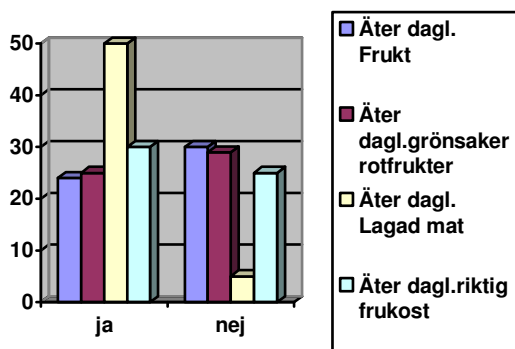
Vid konditionstestet framkom att ca en tredjedel (16/46) visade normala testvärden (figur 2).



Figur 1. Motionsvanor bland truckförare före individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.



Figur 2. Konditionstest/syreupptagningsförmåga av 46 truckförare före individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.



Figur 3. Matvanor bland truckförare före individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.

Arbetsstillfredsställelse

Trivseln på arbetsplatsen upplevdes av de flesta som god. De flesta trivdes med arbetsuppgifterna (54/55). Mer än hälften fick ibland veta att dom gjorde ett bra arbete (38/55). Nästan alla hade bra kontakt och gott samarbete med chefen (54/55). ¾ tyckte att dom ibland kunde påverka sin arbetsituation (42/55) samt alla tyckte att dom hade en bra gemenskap.

Arbetsmiljön upplevde många att den hade dåligt klimatförhållande med mycket drag (42/55), stillasittande (39/55) och synkrävande arbete (38/55). Även ensidiga arbetsrörelser upplevdes jobbiga, t.ex. bakåtvridning av nacke (38/55). Obekväma arbetsställningar (29/55), lyft (27/55), buller (25/55) och även en del luftföroreningar som bl.a. tobaksrök förekommer (23/55).

Uppföljning efter friskvårdsprogram

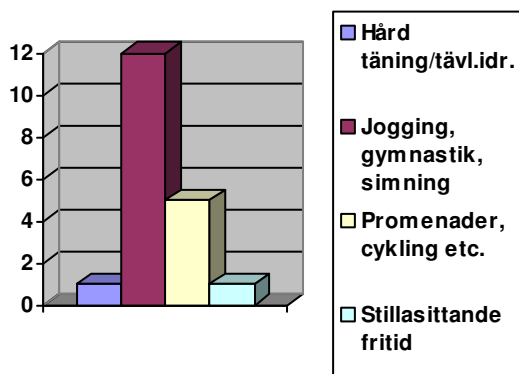
Hälsan

Drygt 2/3 (17/21) ansåg att de var fullt friska. Drygt hälften (12/21) hade besvär från ryggens nedre del och nästan hälften hade besvär från axlar och skuldror. Sömnbesvär och snarkning var fortfarande inte helt ovanligt.

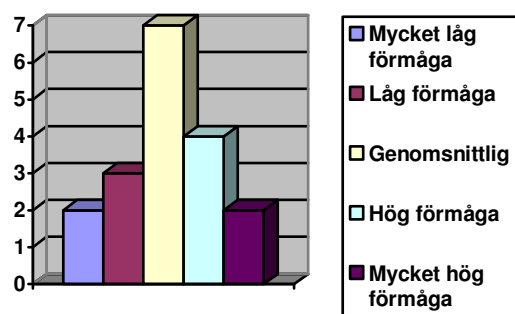
Livsstil

Det ses en förbättring av kostvanor (figur 7) som att äta en bra frukost med t.ex. gröt. En del har bytt ut smörgås och äter istället lagad mat, samt äter fler gånger per dag för att få en jämnare blodsockerkurva. Det har även framkommit att vissa minskat intag av läsk samt några har gått ner 2-10 kg i vikt. Gruppen har gemensamt minskat 20 kg i vikt. Några har slutat röka.

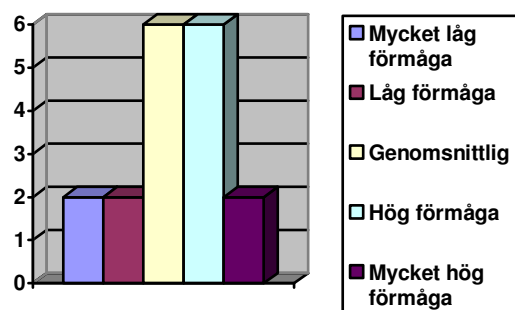
Motionsvanorna har förbättrats genom att många har börjat cykla eller gå till och från arbetet. Nästan alla har börjat med att gå snabba promenader 2-3 ggr/v, flertalet har även börjat löpträna och styrketräna (figur 4). Resultatet av konditionstestet visar att mer än hälften har förbättrat sin kondition både efter 6 och 12 månader (figur 5,6).



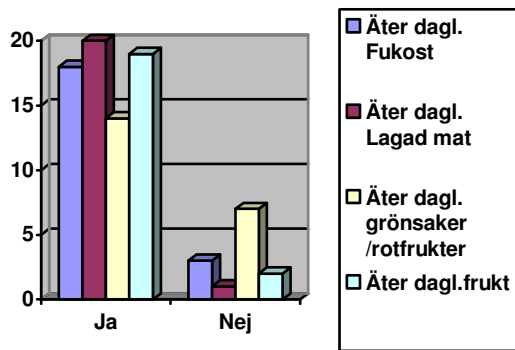
Figur 4. Motionsvanor bland truckförare 12 månader efter individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.



Figur 5. Konditionstest/syreupptagningsförmåga av 18 truckförare, 6 månader efter individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.



Figur 6. Konditionstest/syreupptagningsförmåga av 18 truckförare, 12 månader efter individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.



Figur 7. Kostvanor bland truckförare 12 månader efter individuellt friskvårdsprogram. Y-axeln illustrerar antal individer.

Arbetsstillfredsställelse

Trivseln på arbetsplatsen var fortfarande generellt god. De flesta trivdes med arbetsuppgifterna (20/21). Nästan alla fick ibland veta att dom gör ett bra arbete (19/21). Många hade bra kontakt och gott samarbete med chefen (18/21). Alla tycker att dom har en bra gemenskap samt 2/3 tyckte sig ibland kunna påverka sin arbetsituation (14/21).

Många upplevde fortfarande att arbetsmiljön hade dåliga klimatförhållande med mycket drag (17/21), stillasittande (12/21) och synkrävande arbete (11/21). Även arbetsrörelserna upplevdes fortfarande ensidiga och jobbiga (14/21).

Diskussion

Den här studien har kartlagt hälsotillståndet hos manliga truckförare vid ett företag, före och efter ett individuellt friskvårdsprogram. Denna grupp utvaldes med anledning av att man sett ett stort antal överviktiga samt att många har problem från rörelseapparaten.

Undersökningen visade att det fanns en tendens av att ändra sin livsstil efter första hälsoundersökningen, för att försöka må bättre. Och efter fler undersökningar, som på olika sätt bidrar till exempelvis ökad kunskap, motivation att ändra vanor och positiva erfarenheter så händer plötsligt något.

Det är viktigt att folk förstår att motivationen är viktig om man exempelvis ska bli bättre på att hålla vikten. Denna grupp har ändrat sin livsstil genom att förbättra sina kost- och motionsvanor och vissa har även slutat röka. Det har även påverkat motivationen och egenkontrollen genom att var och en mer tagit ansvar för sin hälsa. Gruppen har gemensamt gått ner 20 kg. Vissa har ökat i vikt med några kg. Midjemåttet hade däremot minskat på vissa trots att vikten inte minskat.

Ett lågt blodsocker visar sig som koncentrationssvårigheter och trötthet. Lågt blodsocker kan således uppstå om du inte har ätit tillräckligt, men kan också uppstå om man har ätit för mycket snabba kolhydrater. Vid resultatet i undersökningsgruppen visade det sig att det fanns en motivation att ändra kostvanorna genom att äta flera gånger per dag samt att öka kunskapen om kroppens metabolism.

Flertalet upplevde en bra arbetstillfredsställelse genom att de anställda ibland fick veta att man gjorde ett bra arbete, att samarbetet och gemenskapen är bra samt att man trivs med arbetsuppgifterna. Däremot när det gäller arbetsmiljön så kan inte varje enskild individ påverka sin arbetssituation, utan det är företagets ansvar att se om det finns några möjligheter till förbättring, t ex genom en ergonomisk bedömning. Enligt arbetsmiljölagen skall arbetsförhållandena anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Vår arbetsmiljö handlar om hur vi mår fysiskt, psykiskt och socialt i vårt arbete.

Att de som arbetar som truckförare har besvär från rörelseapparaten är ett generellt problem. Besvär eller skador i muskler, senor och leder är en av de vanligaste orsakerna till att människor är borta från arbetet. Det är därför viktigt att komma till rätta med dessa problem, för att möjligt förhindra vissa sjukskrivningar. Vi har även sett att livsstilsfrågor som kost, motion samt rökvanor, inte har varit prioriterade av personalen i stort. Egenkontrollen och motivationen har saknats.

Bortfallet vid uppföljningen var något större bland de som inte hade ändrat på sin livsstil, eftersom uppföljningen var frivillig. Vid uppföljningen var det få representerade ur vissa åldersgrupper, av den anledningen valde vi att inte särskilja åldersgrupperna i tabellerna, för att ingen skulle kunna känna sig utpekad i gruppen. Det förekom bortfall även vid konditionstesterna på grund av sjukdom, kraftig övervikt samt högt blodtryck. Därför kan resultatet vara falskt positivt.

Den undersökta gruppen var från ett ganska stort företag och kan vara representativ för arbetsgruppen i stort. Enligt tidigare studier har man sett att det är samma besvär på truckförare över lag, som dom vi har sett vid denna undersökning.

Sammanfattningsvis tyder denna undersökning av manliga truckförare på att de inte tidigare varit inriktade på hälsotillstånd, livsstil och arbetstillfredsställelse. Det har inte varit betydelsefullt med egenvård. Efter hälsokontrollen där man gått igenom på individnivå, har motivationen för kost och motionsvanor bland de anställda ökat. Det har gjort att egenkontrollen blivit bättre, och att var och en ansvarar mer för sitt eget välbefinnande. Vi anser att friskvårdssatsningarna är användbara i företagshälsovårdens arbete. Att utföra friskvårdssatsningar kräver utbildad och kompetent personal.

Referenser

Arbetsmarknadsutskottets betänkande 1997/98:AU1.

Belastningsergonomi AFS 1998:1. Arbetarstyrelsens författningssamling 1998:1

Cannon, W. Kroppens visdom, Gustaf Lindströms Boktryckeri, 1949 Stockholm.

Durling K. Truckförare: hälso- och miljöundersökning – Sammanfattning.

Ieskog T. Uppdrag arbetsmiljö en idebok om modernt arbetsmiljöarbete. 1994 Stockholm.

Kristensen T S. ”Job stress and Cardiovascular Disease: A Theoretic Critical Review” J Occup Health Psychol 1996;1:246-60.

Luedtke M. Truckföraren – en nyckelperson i Logistiken. 2002:138 CIV. ISSN: 1402 – 1617.

Lundberg U. Brist på vila och återhämtning större problem än arbetsbelastning. Läkartidningen 2003;100:1892-5.

Ohlson L. Hälsopedagogik. 2002. ISBN 91 – 47 – 05834 – X. Liber förlag.

Paulun F. Blodsockerblues – En bok om glykemiskt index. 2002. ISBN 91-973943-9-4 fitnessförlag, Stockholm.

Selye C. Stress in Health and Disease, Butterworth Publishers, 1976 Boston, USA.

Särnstrand B. Kartläggning av belastningsbesvär hos truckförare. 1986 Eslöv.

Åteg M, Hedlund A, Ponten: Attraktivt arbete. Från anställdas uttalanden till skapandet av en modell. Arbetsliv i omvandling. Arbetslivsinstitutet. 2004 Stockholm. ISBN 91-7045-699-2.