

Friskvård på arbetstid?

-en enkätundersökning



Kerstin Marits
Handledare Gunilla Wieslander

Projektarbete vid företagsläkarkursen, Sahlgrenska
akademin vid Göteborgs Universitet 2002/03

Förord

Ett tack till enhetschefer och friskvårdsinspiratörer på Borlänge Kommun som jag träffat när jag informerat om projektet. Ett speciellt tack till Eva Sollie som både byggt upp , genomfört och informerat mig om friskvårdsvårdsprojektet. Tack till Karin Widequist på Friskhuset för hjälp med enkäten samt min ekonom Tuula Lindström för datastöd .

Kerstin Marits
Borlänge Hälsan
Målaregatan 1
78433 Borlänge

tel.: 0243- 66570

e-post: kerstin.marits@borlangehalsan.se

Sammanfattning

Borlänge Kommun vård-omsorg och hemtjänst har ett friskvårdsprojekt där varje anställd erbjudits en friskvårdstimme per vecka. Projekttiden är 20010601- 20030531. Friskvårdstimmen har kunnat användas till egna aktiviteter men en mängd olika sysselsättningar som t.ex. friskis-och-svettis,boxning, simning, ridning och stavgång har ordnats för att få med så många som möjligt.

Som utvärdering har jag skickat ut en enkät med 44 frågor varav 2 berättarfrågor till 100 av kommunens 1300 anställda. Enkäten är komplett ifylld av 66 st. Deltagarna är slumpvis utvalda. Frågorna är testade genom en djupintervju på 4 av friskvårdsinspiratörerna före utskicket.(4)

Det är en kvinnligt dominerad grupp med en genomsnittsålder på 43 år i den undersökta gruppen (46 år om man ser till alla fast anställda). Genomsnitts arbetstiden i kommunen är 16 år. Personalen har goda regelbundna matvanor, röker ovanligt lite samt har föga problem med alkoholkonsumtion. Man besväras ofta av generell värk i leder, axlar och rygg men är sparsam med analgetika samt lugnande medicin. Man känner en viss stress men orkar ta vara på fritiden. Endast 50% har använt sig av friskvårdstimmen någon gång men man är positiv till satsningen. Man mår förbluffande bra med ett medianvärde på 8 på en skala mellan 1 och 10. I den undersökta gruppen har sjukskrivningen varit låg och mest bestått av korttidsfrånvaro p.g.a. infektioner.

Målet att påverka antalet sjuk/rehabiliteringsfall kan ej studeras på denna korta tid vilket verifieras av andra likartade studier. En ökad kunskap om hälsa ,ohälsa och friskvård samt insikt om den egna hälsan har uppnåtts. Man trivs redan nu rätt bra på arbetet och man har idéer om framtiden. Friskvårdstimmen skall schemaläggas och vikarier tas in (både för friskvård och vid sjukdom). Kortare mer sammanhängande arbetspass diskuteras. Även alternerande dag-natt arbete förs fram för att förbättra arbetsmiljön. Det finns helt klart material för en utredningsgrupp med personalrepresentation som utvärderar projektet i sin helhet med förslag och kostnadskalkyler. Bra ,engagerad och kunnig mellanchefer är mycket viktig! Sett ur ekonomisk synvinkel om friskvård skall löna sig som ett led i ett tidigt

rehabiliteringstänkande måste ju chefen vara lyhörd för tidiga signaler på ohälsa. Övriga förslag lämnas till chefer och politiker för fortsatta diskussioner gärna utredningsgrupper.

Företagshälsovårdens roll i en framtid bör diskuteras utifrån de alarmerande låga summor som företag generellt lägger på hälsa och välbefinnande (750 kronor per år och anställd jämfört med 85000 kronor på datorer per år och anställd (10). Denna siffra står för den kommunala sektorn. Stora Enso som är ett företag som satsat på att få ner ohälsotalet lägger ner 2.500 kr /person och år.(12) Vad vill man med företagshälsovården? Vad kan den hjälpa till med? Utredningsgrupp? Detta är frågor att vidare diskutera.

Inledning

Borlänge Kommun vård-omsorg och hemtjänst har ett friskvårdsprojekt där varje anställd erbjuds 1 friskvårdstimme på betald arbetstid per vecka. Tidsuttaget skall sanktioneras av närmaste chef med hänsyn till arbetsituationen. Projektet drivs med pengar ur befintlig budget och pågår 010601-030531 med utvärdering på något sätt efter det. Projektet har startat med tanke på de alarmerande siffrorna om ohälsa i Sverige. Sjukskrivning och förtidspensioner kostar idag 1 miljard om året. 126.000 sjukskrivna svenskar hade i december 2002 varit borta från arbetet mer än ett år. Trenden är nu att korttidsfrånvaro minskar något men de långa sjukfallen ökar. 2/3 av de långtidssjukskrivna är kvinnor och 62 % arbetar inom vård-och omsorg. (12 ,13).

Projektet drivs av en eldsjäl inom personalen. 78 friskvårdsinspiratörer har rekryterats på frivillig bas. Dessa är anställda inom olika delar av organisationen. Dessa har sedan utbildats på en 2 dagarskurs. Exempel på ämnen som belysts är ”stresshantering , anatomi, stretching, kost och träning samt prova på själv aktiviteter av olika slag.”

Friskvårdsinspiratörerna har sedan via personalmöten gått ut till sina arbetskamrater för information. Varje inspiratör har ansvar för en grupp på 4-20 personer. Man har en mängd olika aktiviteter som ” kom-i-gång-gympa, stavgång, boxning, simning ” samt föreläsningar om kost och motion bland annat .Varje månad har man fått föra upp aktiviteter på ett motionskort och priser har lottats ut på dessa.

Friskvårdsinspiratörerna är mycket engagerade. De har dragit igång aktiviteter som simgrupper, promenader gypapass på prov men det är svårt att få med personalen Exempel: Personal inom hemtjänsten i Borlänge stad cyklar inte längre utan går . Man använder inte heller hissar lika mycket utan går i trappor. En smart idé som praktiserats på ett ställe är att inköpa frukt till inköpspris via kontakter och göra iordning fruktkorgar dels för eget bruk dels har man sålt dessa fruktkorgar vidare till Landstingets personal och på så sätt fått pengar internt till aktiviteter.

Av 1300 anställda är det ungefär 300 (i hela gruppen) som aktivt deltagit i satsningen. Information erhållen av friskvårdaren är följande . Det finns planer på att permanenta projektet med en satsning på de ”som ingenting gjort ”, kanske schemaläggning av friskvårdstimmen , stresshantering samt utbildning av enhetschefer . De är ju en mycket viktig del i helheten.

Litteraturstudier .

Friskhuset i Uppsala har en enkät om friskvård men den fokuserar på en kartläggning av smärta till 60 %. Man har också lagt in konditionstester vid flera tillfällen. Man pekar dock på arbetsplatsens betydelse samt värdet av träning och nytta av kunskap om hälsa och ohälsa.(1)

Friskvård i Värmland har tittat på patienter (819 st) uppdelade på en hjärtgrupp (20%) samt en rygg grupp (80 %). Man har tittat på ålder, kön, utbildning, familj, sysselsättning, kunskap om hälsa samt deltagande procent. Efter det har man i en enkät frågat patienterna hur de mår och tittat på effekten objektivt (2).

HAK (hälsa-arbetsliv-kunskap) av Statens Folkhälsoinstitut (3) har samma målgrupp dvs. offentlig anställda som vi har i vårt projekt. Av resultaten framgår att tiden som de har (3 år) är för kort för att uppnå en bättre hälsa men arbetsvillkoren kan hinna förbättras och personalen märker det. Det är beskrivet mer stöd, samarbete och inflytande. Vikten av delaktighet för alla parter dokumenteras. Fortlöpande tid för projektets utveckling och färre stora omorganisationer är en förutsättning.

Viktiga slutsatser från HAK är

- Tydliga realistiska mål .
- Känd projektledare.
- Tänk på fortsättning före utvärdering.
- Kontinuitet på arbetsplatsen. (delaktiga chefer)
- Avsatt arbetstid så att deltagarna kan engagera sig i projektet.
- Alla yrkesgrupper bör vara delaktiga.
- Ta vara på och sprid projektledarnas nya kunskaper ut i organisationens alla delar.

Syftet med mitt projektarbete

Syftet är att genom en enkät ta reda på om man är på väg mot uppsatta mål. Jag har frågat personalen om deras åsikter om sig själva, arbetsmiljö samt åsikter om framtiden. Uppsatta mål (politiskt tagna och sanktionerade av arbetsledningen) är :

- Att hitta en arbetsmodell /arbetsätt som leder fram till ett långsiktigt förändringsarbete i verksamheten.
- Skapar detta en långsiktig förutsättning för minskad sjukskrivning /minskat antal rehabiliteringsfall ?
- Ökar detta trivselen på arbetsplatsen ?
- Finns det möjlighet att skapa en konkurrenskraftig arbetsplats ur friskvårds synpunkt ?
- Är delmålen på väg att förverkligas ?
- Hur upplever personalen denna satsning ? Hur utnyttjas den ?
- Underlättas rekryteringen utifrån friskvårdsperspektiv ?
- Hur gå vidare i framtiden ?

Delmål

- Ökad kunskap om hälsa, ohälsa och friskvård.
- Hur kan man påverka sin egen hälsa både somatisk och psykisk.
- Kartläggning av sjukfrånvaro och en kostnads kalkyl.
- Uppföljning av arbetet ur friskvårdsperspektiv.

Undersökt grupp

Inom gruppen vård-omsorg och hemtjänst i Borlänge Kommun arbetar 1300 personer med fast anställning. Dessa har erbjudits friskvårdstimme enligt de riktlinjer som tidigare redovisats under 010601-030531 till att börja med. Mer än 90 % av dessa är kvinnor och medelåldern är drygt 43 år i den undersökta gruppen. Det är alltså en yrkesgrupp som arbetar som blir allt äldre. Det är ett tungt arbete som ställer stora krav på den anställde dels rent muskulärt men även psykiskt. Det är ett ensamt arbete många gånger, Man arbetar i den enskilde människans hem (hemtjänsten) med små möjligheter till bra arbetsställningar. Man arbetar också med människor som är gamla, fysiskt och ibland psykiskt sjuka och detta kan medföra svårlösta konflikter mellan brukare, anhöriga och den anställde. Det är ett dygnet - om arbete med konstiga tider för den enskilde (många helger och kvällar). Du är inte ledig när andra grupper i samhället är lediga. Det inverkar menligt på umgänge och är svårt att kombinera med barntillsyn om du är ensamstående mor.

Det här är en grupp som inte är vana att ta för sig. Man arbetar i ett typiskt kvinnoyrke och ett typiskt bristyrke. Sjukskrivningar såväl lång som kort har ökat och det är nu en hårdnande konkurrens om kompetent personal.

Metod

Innan projektet togs sin början har jag själv gjort viss litteratursökning och inläsning men den mesta informationen och inspirationen fick jag av kommunens friskvårdare som dragit i gång projektet 2001.

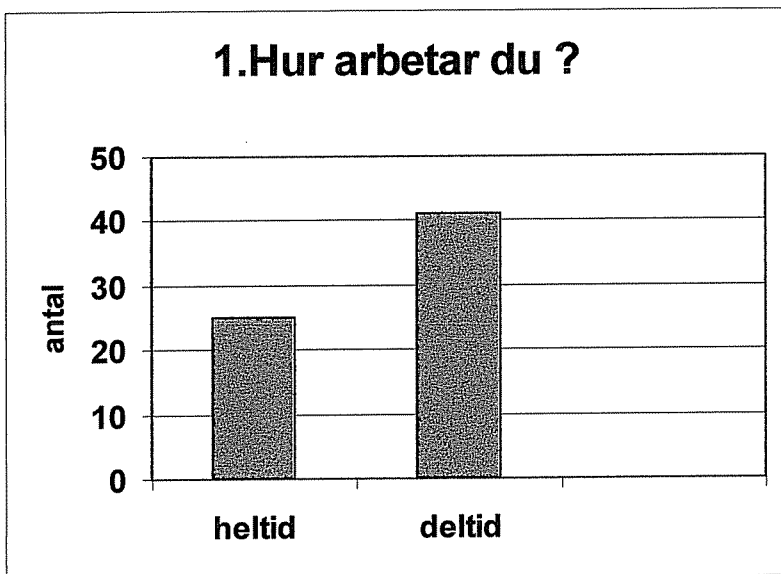
Information om projektet såväl undersökning som syfte har getts till de 2 högsta cheferna inom vård-omsorg och hemtjänst inom Borlänge Kommun. Jag har också träffat merparten av enhetscheferna. Information om projektet är given muntligt och skriftligt. (bil.A) Jag har också träffat flera av friskvårdsinspiratörerna diskuterat upplägg fått tips och djupintervjuat dessa med avseende på en del av frågorna. Jag har också vädjat om vidare information till de anställda på personalmöten.

Jag har valt att skicka enkätformulär till 100 slumpvis utvalda personer. Personallistor har införskaffats och var 13:e anställd har fått ett enkätformulär per post till sin hemadress. I kuvertet låg en kodad enkät med information (bil.B) och svarskuvert som via intern post skulle sändas till mitt arbete. En påminnelse har skickats ut .Efter övervägande har jag använt mig av de 66 totalt ifyllda enkäter som inkommit trots det något låga antalet. Flera delvis ifyllda enkäter har också inkommit men alltså ej medtagits. På grund av tidsbrist har ej flera påminnelser skickats ut. Redovisningen kommer att ske som en diskussion utifrån stapeldiagram .(4)

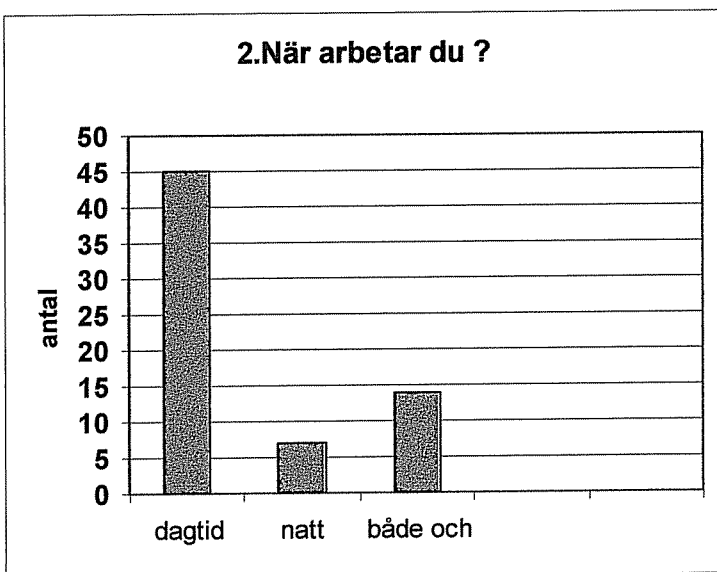
Det hade varit av värde med en kontrollgrupp men all fast anställd personal har ju blivit erbjuden friskvård enl. ovan och när projektet drog igång ville man av bl.a. etiska skäl ej utesluta någon grupp som kontroll.

Resultat

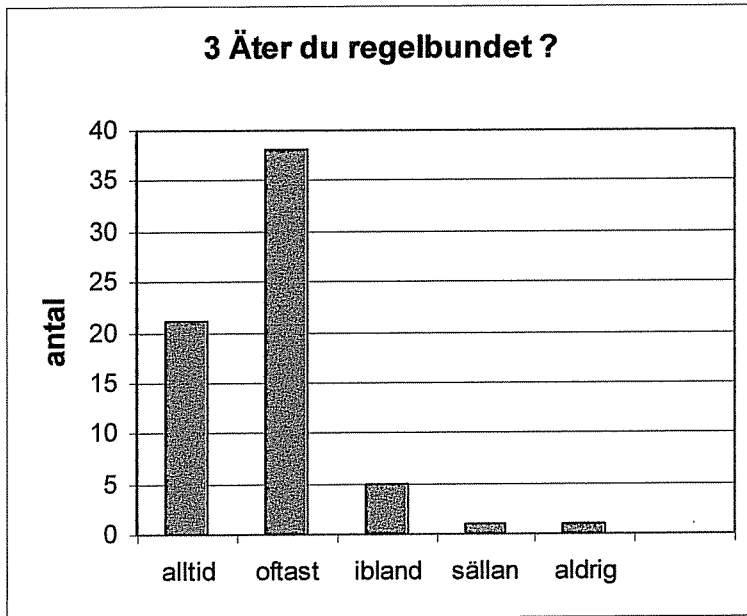
Enkäten är besvarad av 62 kvinnor och 4 män. Av dessa personer bor 54 st med make /maka / sambo och 12 st är ensamboende. Merparten bor i småhus. Medelåldern är 43 år i den undersökta gruppen och genomsnittsarbetstiden i kommunen är 16 år. Svarsfördelningen på de i enkäten ingående 44 frågorna redovisas på följande sidor i form av stapeldiagram.



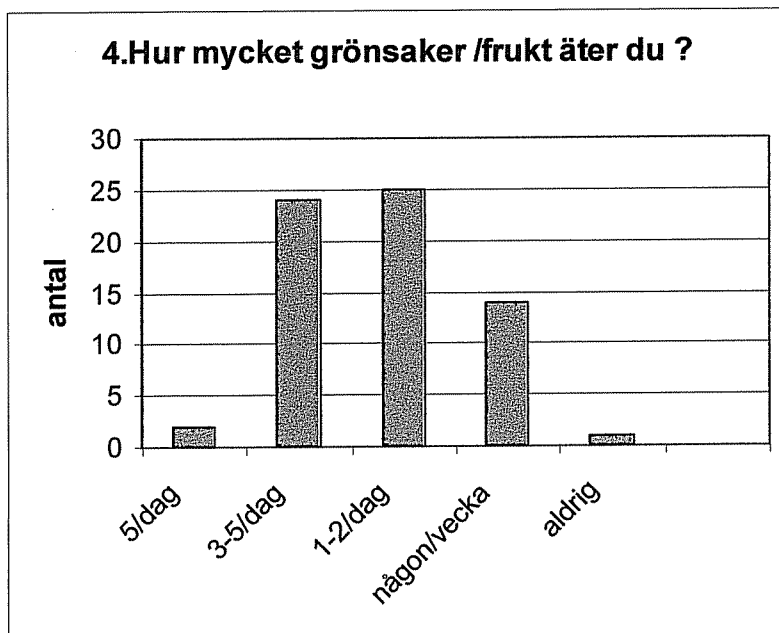
Merparten arbetar deltid 41 st (diagram 1)



De flesta arbetade dagtid 45 st men 14 st arbetade både och (diagram 2)

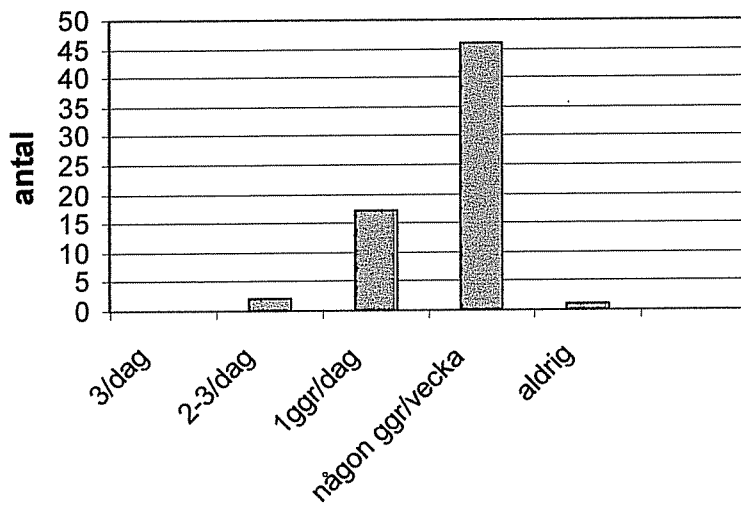


Matvanorna var goda. Merparten åt alltid eller oftast regelbundet.(diagram 3)



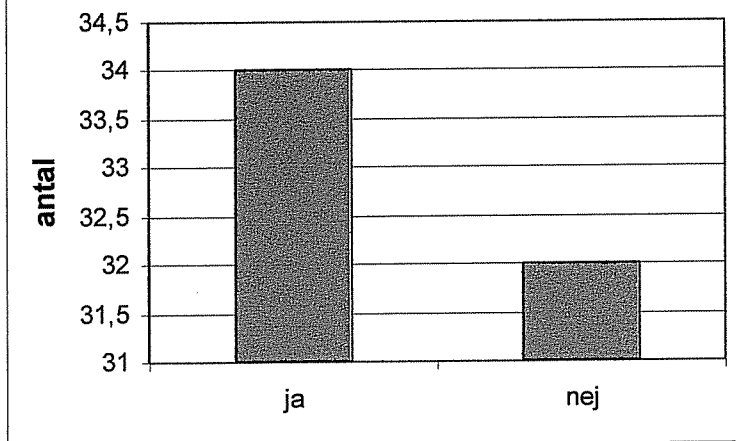
Intaget av frukt och grönt var mycket bra 1-5 ggr per dag hos en majoritet (diagram 4)

5. Hur mycket godis/kaffebröd äter du?



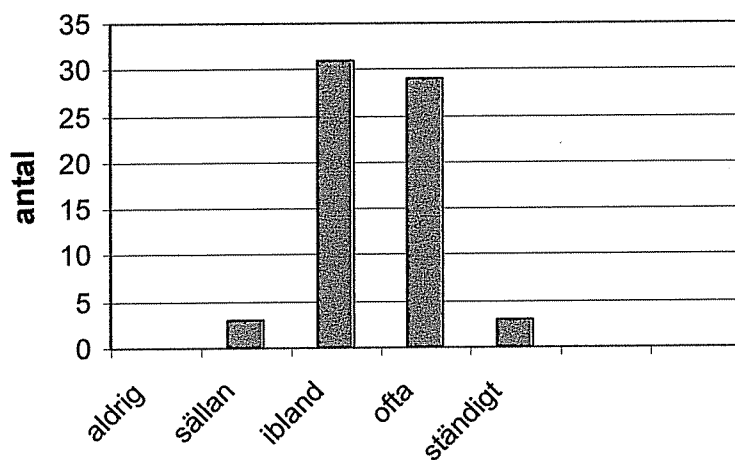
Godis /kaffebröd konsumerades någon gång per vecka av 47 st och flertalet var rätt nöjda med sina matvanor.(diagram 5)

6. Har du använt friskvårdstimmen ?



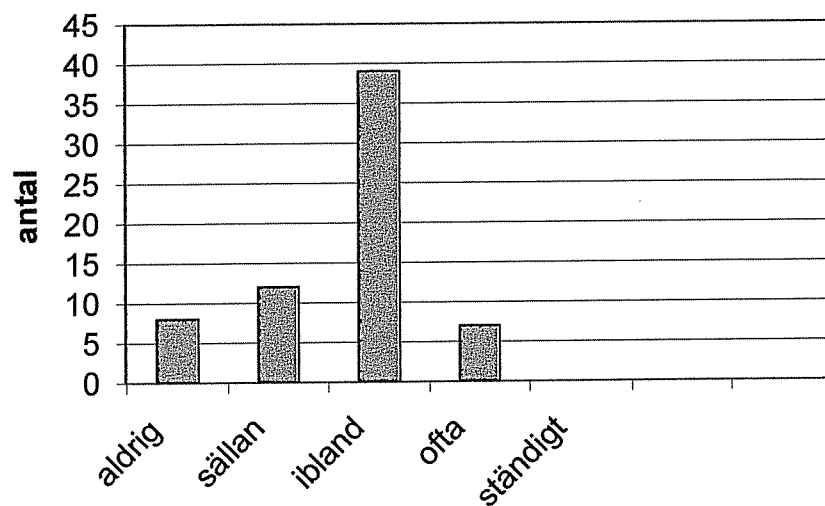
Endast 50 % hade dock använt sig av friskvårdstimmen (diagram 6)

7. Upplever du stress i arbetet ?

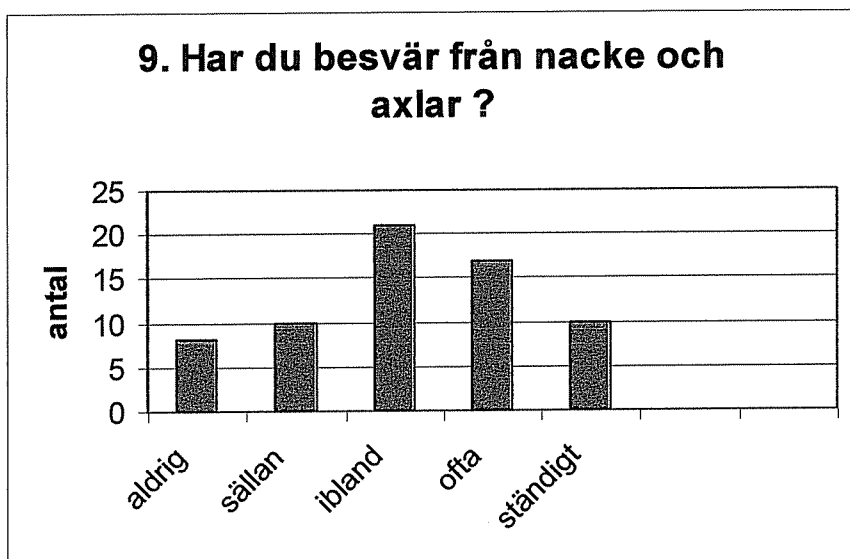


Stress i arbetet upplevde hälften ibland eller ofta (32 st) Dock var få personer ständigt stressade (diagram 7).

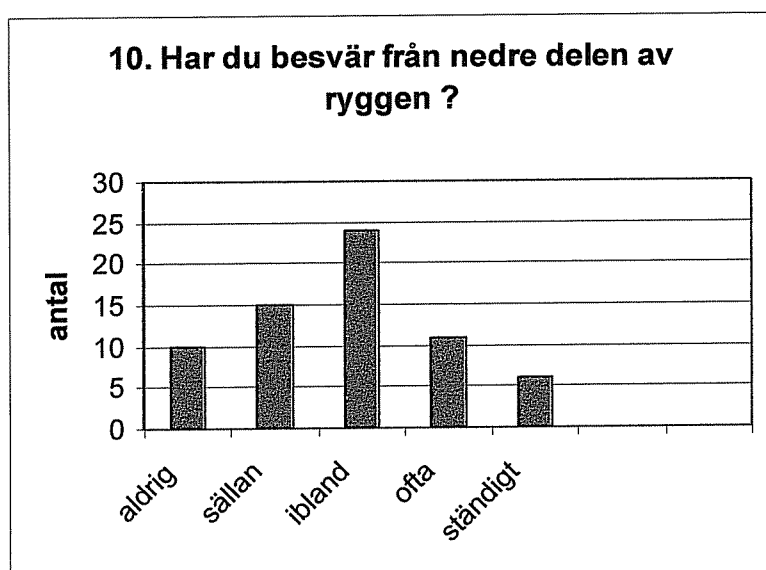
8. Upplever du stress på fritiden ?



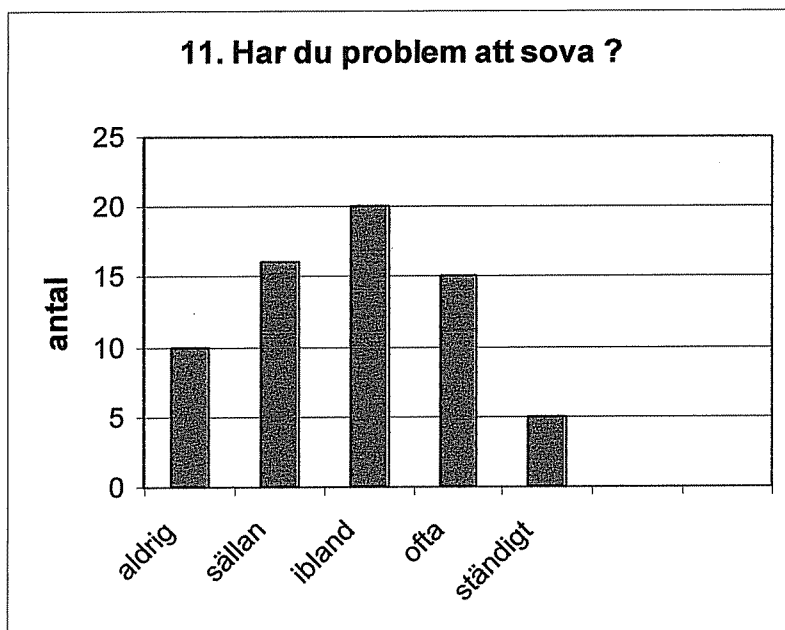
Mer än hälften upplevde dock stress på fritiden (diagram 8)



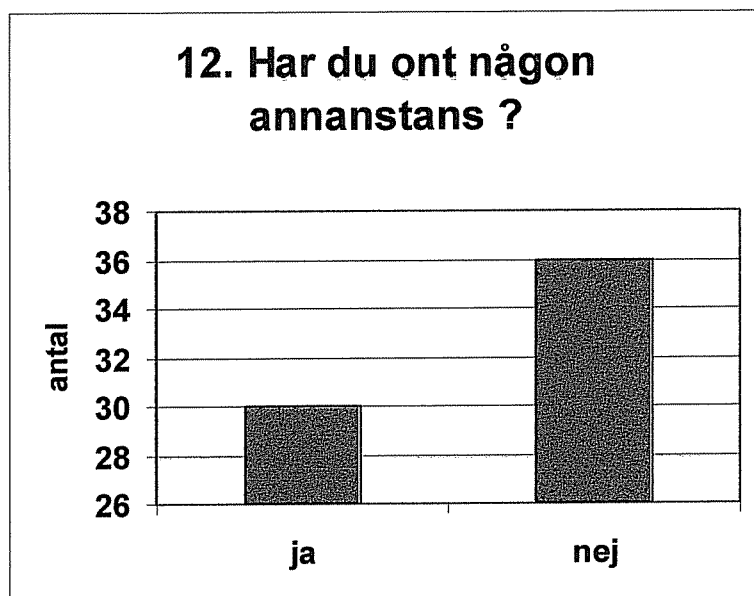
Besvär från nacke och axlar hade en knapp tredjedel, aldrig eller sällan en tredjedel och en tredjedel ständigt (diagram 9)



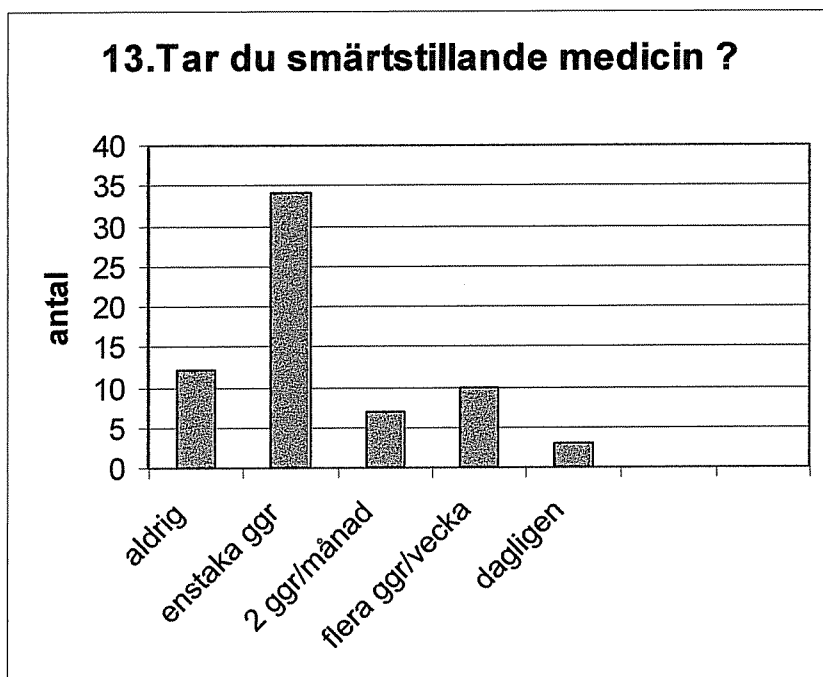
I stort sett samma förhållande rådde vad beträffande nedre delen av ryggen. (diagram 10)



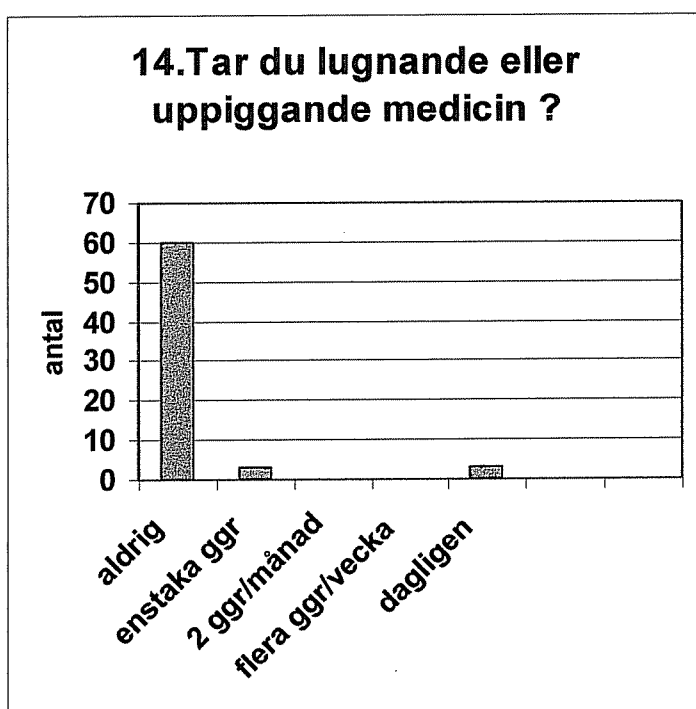
Sömnpromblem hade knappt 50 % ibland eller ofta men lika många aldrig eller sällan. 5 av 66 hade dock ständiga problem (diagram 11)



Hälften upplevde generell värk (diagram 12) Många svarade ja på denna fråga av de med ledryggvärk. Diffusa magbesvär av typ reflux eller IBS var också vanliga i denna grupp.

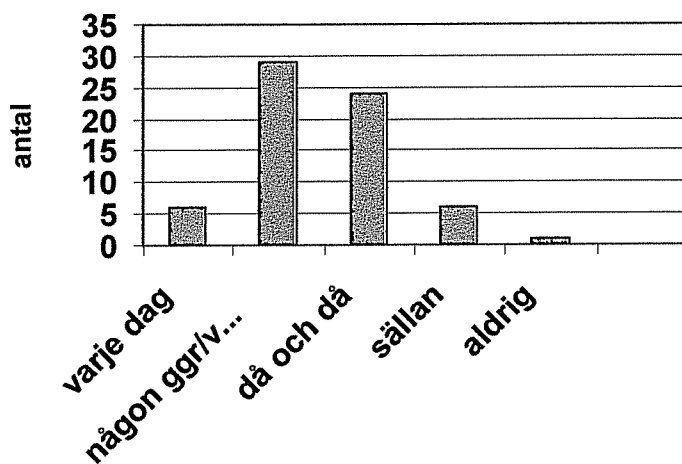


Hela 46 st tog aldrig eller enstaka ggr smärtstillande mediciner.(diagram 13)



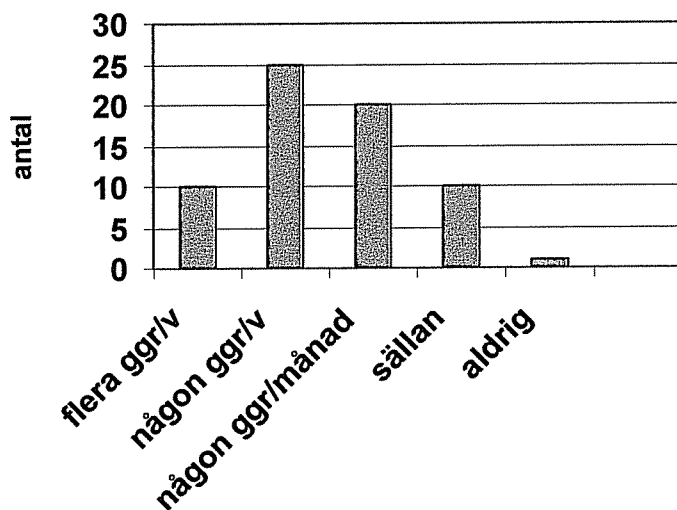
60 st använde aldrig lugnande medicin (diagram 14).Knappt hälften tog annan medicin .Det finns flera hypertoner och diabetiker bland personalen som alltså medicinerar kontinuerligt. En del har hypothyreos och substitueras några få tog östrogen tillskott och några stod på inhalationer. Sammanlagt hörde 37 st till denna grupp.

15. Hur ofta har du tid för egna ROLIGA aktiviteter ?

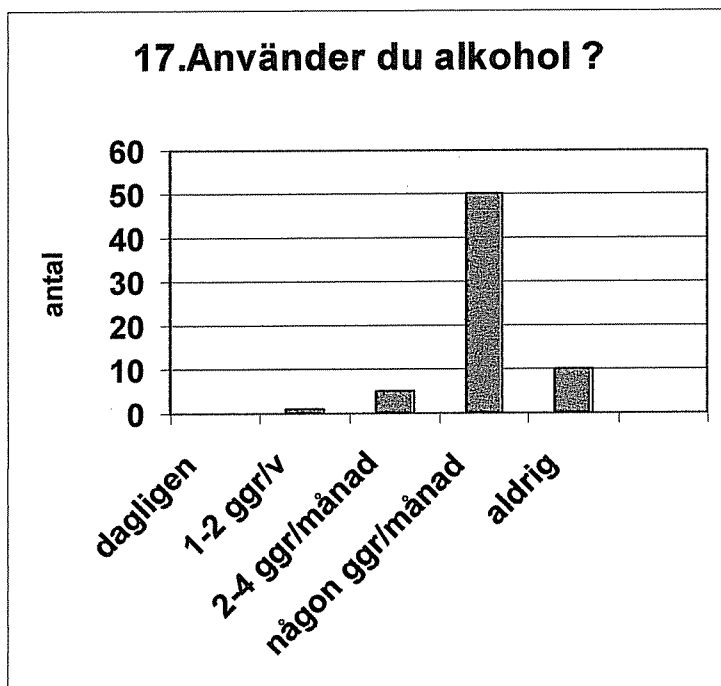


Nästan alla 53 st hade ofta tid för roliga aktiviteter (diagram 15).

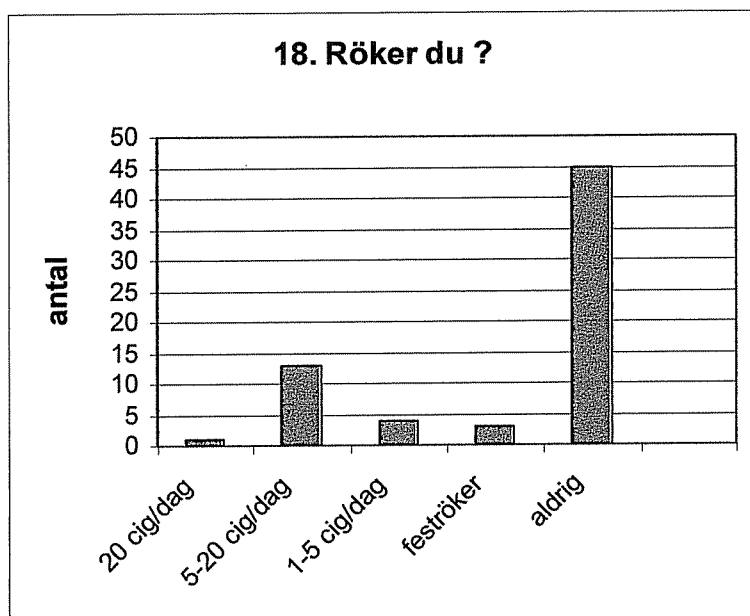
16. Hur ofta träffar du dina vänner ?



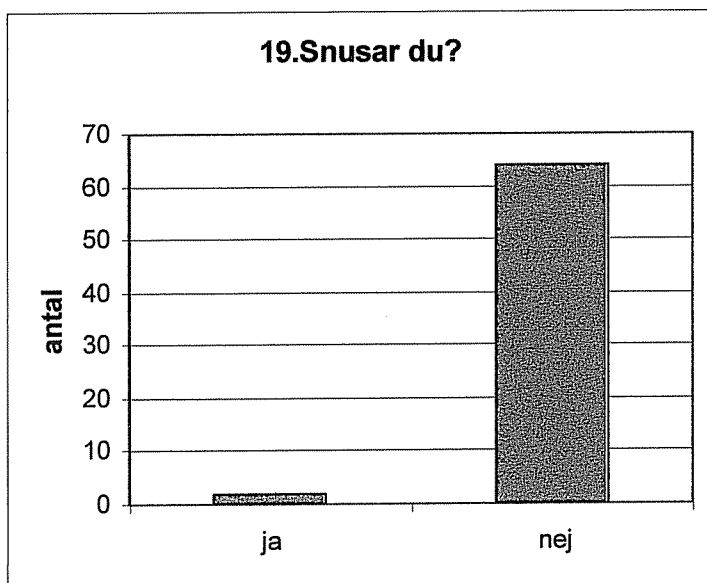
Hälften träffar vänner varje vecka och endast 1 aldrig (diagram 16)Knappt en tredjedel önskade mer stimulans.



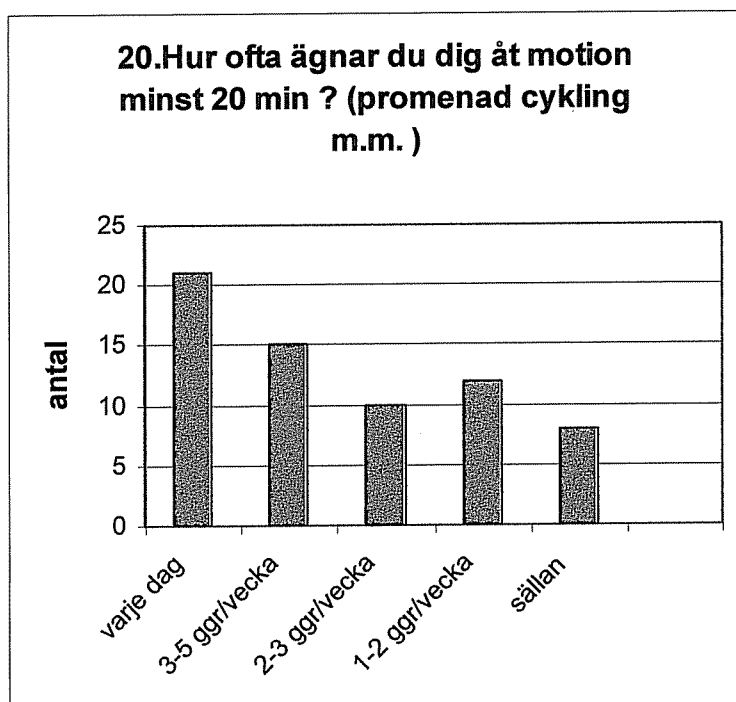
Nästan alla (60 st) använde aldrig eller någon ggr per månad. Ingen använde alkohol dagligen. (diagram 17)



14 st rökte 5-20 cig per dag men 45 st rökte aldrig. Feströker gjorde 3 st (diagram 18)

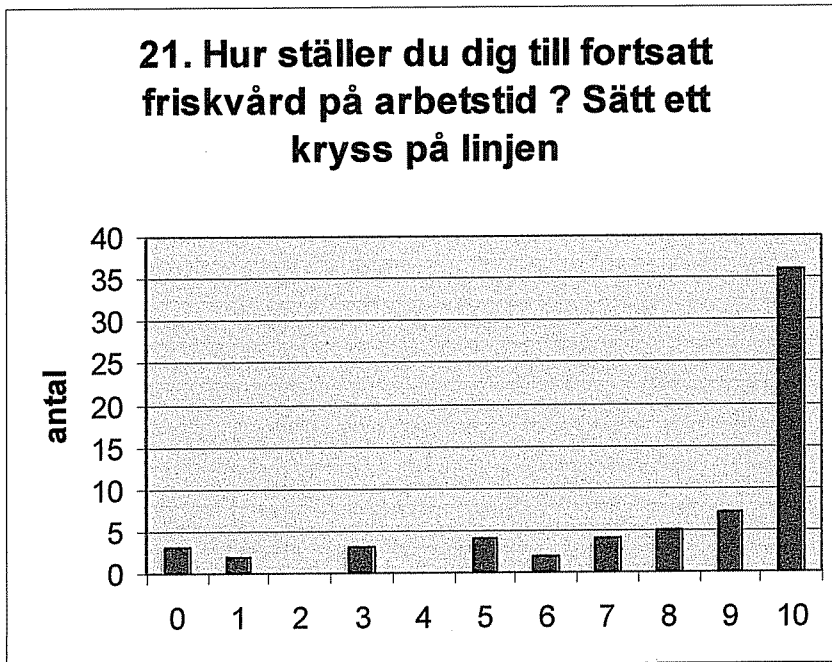


Nästan 100 % negrade snus. (diagram 19) Nästan alla 44 st var helt nöjda med sina vanor.De flesta tyckte om att gå till arbetet och mådde bra av detta (55 st)

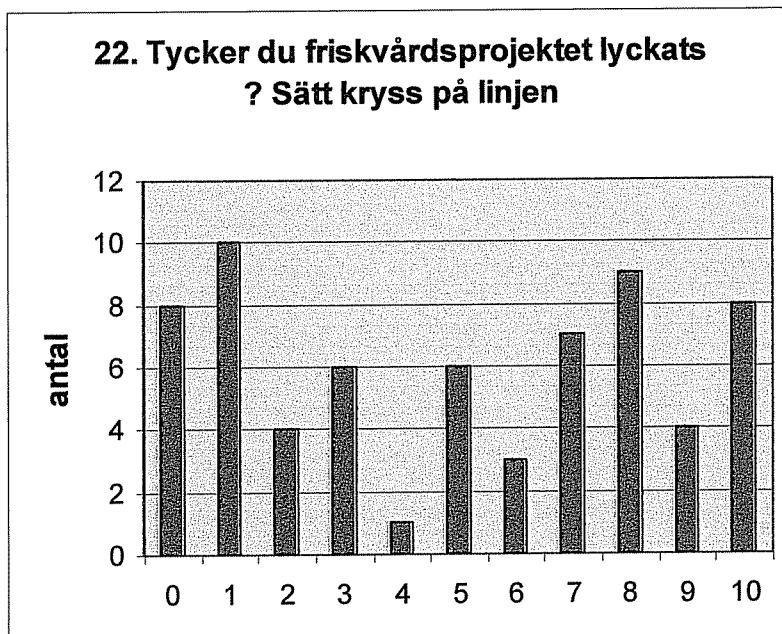


46 st hade motionsaktivitet dagligen till 2 ggr per vecka och endast 8 st hade aldrig någon sådan aktivitet.(diagram 20) Dessa aktiviteter bytte man oftast inte om till. Promenader var i särklass den vanligaste aktiviteten.

Fråga 37-43 var frågor där man får sätta ett kryss på en linje med en skala på 1-10. Jag har räknat medelvärde och medianvärde på var och en.

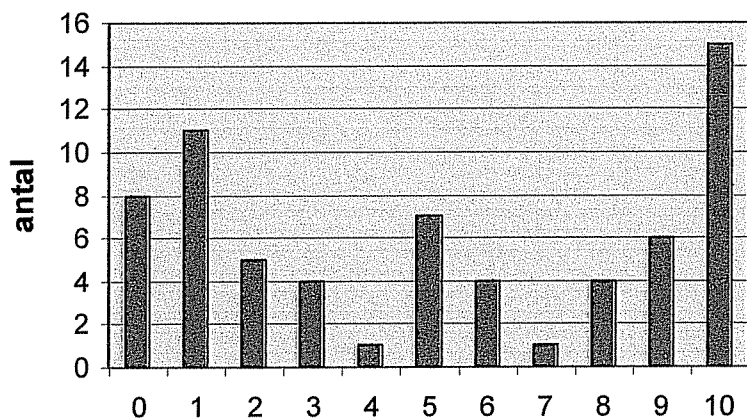


Fortsatt friskvård får höga siffror medelvärde 8 median 10 där 10 står för jättebra.(diagram 21)



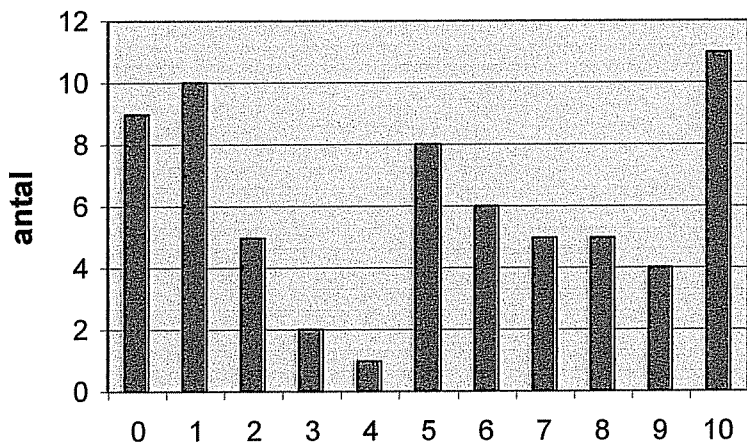
Om friskvårdsprojektet lyckats är man mer tveksam. Medelvärdet 4,9 medianvärdet 5 men många var rent negativa Materialet verkar sönderfalla i 2 grupper med helt divergerande uppfattning.(diagram 22)

**23. Har du bra kontakt och förtroende för
DIN friskvårdsinspiratör ? Sätt kryss på
linjen.**



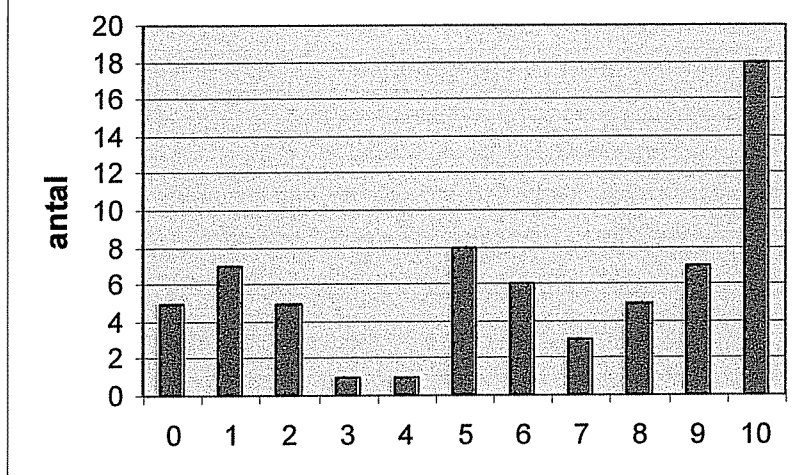
Samma förhållande gäller vad beträffande förtroendet för friskvårdsinspiratörer (diagram 23)

**24. Har du blivit mer intresserad av
friskvård ? Sätt kryss på linjen.**



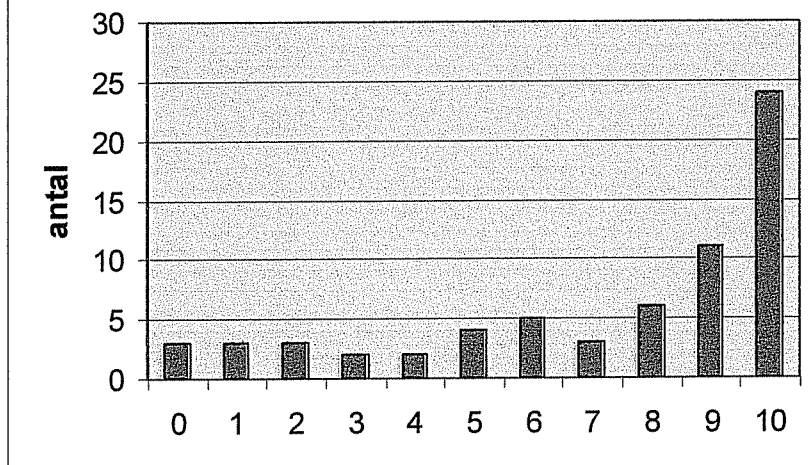
Om intresset för friskvård har ökat är svårt att säga. Medelvärdet är 4,9 medianvärdet 5 men 15 st har fått ett klart ökat intresse. (diagram 24)

25. Hur mår du för 12 månader sedan ? Sätt ett kryss på linjen.



Långt mer än 50 % mår bra för ett år sedan medelvärde 6 medianvärde 7 (diagram 25)

26. Hur mår du idag ? Sätt ett kryss på linjen.



I år var siffrorna ännu bättre ! Medelvärdet är 7,3 och medianvärdet 9. Hela 24 har prickat för 10 som betyder jättebra ! (diagram 26).

Enkäten avslutas med 2 berättarfrågor. Den första frågan löd:

**Har du varit sjukskriven mer än 2 veckor i sträck det sista året ?
Berätta !**

33 st har svarat och 17 har varit sjukskrivna.,de flesta endast kortare perioder p.g.a. öli, gastro-enterit etc. Något färre var sjukskrivna för problem från rörelseapparaten men dessa sjukfall varade mer än 28 dagar. De flesta var sjukskrivna på heltid. Ett litet antal hade sjukskrivningsperioder med diagnos utmattningsdepression, depression, stress och trötthet men det var långa sjukfall på mycket mer än 28 dagar. Magbesvär förekommer som delsymptom vid många sjukfall.Observersa tiden 2 veckor har ej tagits med i beräkningen p.g.a. det lilla materialet.

Den andra frågan löd:

**Hur vill du fortsätta för att orka med arbetet, familj och vänner ?
Berätta !**

60 st besvarade denna fråga!.Det berör ju framtiden. Idéer fanns det gått om. Här är ett axplock; schemalägg friskvårdstimmen (generellt önskemål) ,föreläsningar om kost och motion, akupunktur, fruktpaus, sluta röka kurser, pausenergi massage, motion, mentalträning, viktväktarinformation ,”jippon för familjen ” samt arbetsro. Många tog upp problemet med att orka arbeta 100% samtidigt som lönen gör att man inte har råd att sjukskriva sig. Flera vikarier samt vikarier för att ta ut friskvårdstimmen ansågs som ett måste. Diskussion om mer sammanhängande arbetspass och alternerna mellan dag-och natt tjänst fördes fram. Sist men inte minst : En bra engagerad chef ! Endast en anställd var helt nöjd med allt.

Diskussion

Enkäten har upplevts mycket positivt. Enligt personalens svar är man på väg in i ett förändringsarbete. Man pekar på friskvårdens betydelse men schema lagd, vikarier ska tas in, kortare arbetstid (arbete 6 timmar –lön för 8 timmar). Man upplever att arbetsgivaren satsar en del men det måste till mer för att man ska orka i framtiden.

Kunskap om hälsa-ohälsa föreligger men bör underhållas. Personalen äter bra,medicinerar en del, dricker mindre än genomsnittssvensken och röker inte mycket.Det finns ”krämpor ” huvudsakligen p.g.a. hög belastning men medicinkonsumtionen förefaller låg. Utnyttjandet av friskvårdstimmen har varit för låg men den har ju ej varit schemalagd. Personalen har mycket idéer som en fortsatt utredning bör tillvara ta.

Mitt material är litet men sjukskrivningen är här mycket låg och bland sjukskrivningsfallen dominerar korttidsfrånvaro p.g.a. infektioner.

Jag har ej tagit del av FK statistik av sjukskrivningar och analyserat detta eftersom detta är en pilotundersökning som man bör gå vidare med. Generellt är det ett litet material men med låg sjukskrivningsfrekvens. Att friskvårdsprojekt av det här slaget skulle avspegla sig så snabbt på sjuktal/ antal rehabiliteringsfall är dock inte att förvänta sig (3 m.fl.)

Företagen satsar småsummor på "hälsa-och-välbefinnande" men här finns en lönsamhetsaspekt man bortsett ifrån,.För att belysa detta faktum vill jag berätta om "fallet Dagny" hämtat från boken Rehabiliteringsekonomi (11)

Fallet Dagny

Dagny arbetar heltid som vårdbiträde. Hon har ryggbesvär och har sedan 6 år lägre produktivitet samt många korta sjukfall. År 5 insättes ett rehabiliteringsprojekt (kurs samt sjukgymnastik). Dagny arbetar sedan 50% i ett år samt är sjukskriven 50%. Detta kostar arbetsgivaren:

| | |
|-----------------------|------------------|
| Lägre produktivitet | 594.000 |
| Frånvaro | 392.500 |
| <u>Rehabilitering</u> | <u>159.400</u> |
| Summa: | 1.145.900 kronor |

Tidig rehabilitering utförd 1,2,3 eller 4:e året kostar från *468.200-921.000 kronor* alltså en klar ekonomisk vinst för arbetsgivaren men inte minst för den enskilde, arbetslaget, familjen m.fl. (SOK 88:41)

Men ska tidig rehabilitering vara möjlig krävs tidiga signaler på ohälsa (det är här förebyggande hälsovård och en bra lyhörd chef kommer in) samt politiska incitament. Det går inte att avvakta 4 veckors sjukskrivning före en rehabiliteringsplan på arbetsplatsen och sedan avvakta ytterligare i bästa fall 8 veckor på ett rehabiliteringsmöte med berörda aktörer.

Rekommendationer

Friskvårdstimmen har kommit för att stanna. Den ska schemaläggas. Kostnaden för en sådan satsning beräknas till 10.000 kronor per anställd och år. Men i andra vågskålen finns en ökad produktivitet. Arbetstiden minskar med 2,5 % (11) Övriga förslag från personalen rekommenderas för läsning av arbetsgivaren. Förslag om föreläsningar bör kunna erbjudas av företagshälsovården inom ramen för gällande avtal. Bra engagerad chef med personalkännedom bör eftersträvas. Extra satsning på mellanchefer rekommenderas (förslag från bl.a. Vara Kommun enl. radioreportage)! Alternativa arbetstider och egen schemaläggning bör utredas vidare. Friskvård med alternativ (ej bara gymträning) är viktigt. Försök till engagemang hos de 50 % som ännu inte prövat på ! Uppgift för de välutbildade friskvårdsinspiratörerna. "Morötter" för de som prövar (utlottning av ryggsäckar, gymkort, tränings skor, spa-weekend som tidigare). Lycka till !

Litteraturreferenser.

1. Friskhuset UAS. Enkäter och andra undersökningar 2002.
2. Larsson G, Wildo B. Friskvård i Värmland. Centrum för folkhälsoforskning 96:2.
3. HAK, Hälsa-Arbetsliv-Kvinnoliv. Statens folkhälsoinstitut 2001.

4. Ejlertson G. Enkäter i praktiken- en handbok i enkätmetodik. Studentlitteratur ,Lund 1996.
5. Edling C, Nordberg G, Nordberg M . Hälsa och miljö - en lärobok i arbets-och miljömedicin. Studentlitteratur , Lund 2000.
6. Marklund (ed).Arbetsliv och Hälsa. Arbetslivsinstitutet Stockholm 2000.
7. Menchel P, Österblom A . Hälsobefrämjande processer på arbetsplatsen, Arbetslivsinstitutet Stockholm 2000.
8. Kihlberg S, Messing R. Yrkesarbetande kvinnors hälsa. Arbetslivsinstitutet Stockholm 2000.
9. Prevent : Affärsstrategi 2001.(information till företagshälsovården utgiven av SAF)
10. Mellgren F . Förebyggande hälsovård SvD 20030331.
11. Aronsson T, Malmquist C . Rehabiliteringens ekonomi ,Bilda förlag, Smedjebacken 2002.
12. Angelöw B . Friskare arbetsplatser. 2002.
13. Riksförsäkringsverket.2001-2002:
SOU 2002:5. En handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet.
SOU 2001:78. Rehabilitering till arbete.

Till dig som arbetar inom hemtjänst eller vård-och omsorg inom Borlänge Kommun.

Jag heter Kerstin Marits och arbetar som företagsläkare på Borlänge Hälsan. Jag går kurs i Göteborg för att erhålla specialistkompetens som företagsläkare och mitt projektarbete kommer att handla om ev. nytta av friskvårdstimme som Du nu har kunnat använda dig av under drygt ett år. Jag är intresserad av vad du tycker. Är den bra? Ska den finnas kvar? Utnyttjas den? Kan man göra på något annat sätt? Framkommer speciella synpunkter allmänna eller av medicinsk karaktär kommer du och jag att träffas för diskussion naturligtvis gratis på Borlänge Hälsan för en uppföljning.

Mot denna bakgrund bifogar jag en enkät. Genom lottning har Du blivit uttagen tillsammans med cirka 100 andra av Dina arbetskamrater att besvara den. Naturligtvis är Ditt deltagande helt FRIVILLIGT men det är viktigt att så många som möjligt vill ta sig tid att svara dels för Din egen skull men också så att undersökningens kvalitet blir så bra som möjligt. Det är bara då man kan använda den som argument t.ex. vid diskussion med arbetsgivare och politiker. Det är också viktigt att just Du svarar. Skicka sedan tillbaka formuläret i bifogat kuvert med intern posten till Borlänge Hälsan senast den 15/2 2003.

DINA SVAR KOMMER ATT BEHANDLAS KONFIDENTIELLT! (dina synpunkter och åsikter kommer bara jag att känna till)

På formuläret kommer ett nummer att finnas. Jag har en lista med ditt namn och nummer bara för att jag ska veta vilka som har svarat. Resultaten kommer att presenteras i tabellform eller som procent och när jag gjort sammanställningen kommer jag att förstöra namn- och nummerlistorna. Din arbetsgivare eller politiker kommer inte att ta del av dina svar.

Undersökningen görs av mig och yrkesmedicinska institutionen i Uppsala. Dina chefer och enhetschefer är informerade.

Om du har några problem med frågorna eller vill veta mer ta kontakt med mig Kerstin Marits 0243-66575 eller mobil 070-2128525.

Trots att jag ställer till en del besvär för dig hoppas jag att du vill hjälpa till. Jag tror nämligen på den här satsningen men den kanske ska utformas på något annat sätt?. Här har du chansen att påverka! Som ett litet tack kommer jag utlotta 10 Trisslotter till de som svarar.

Tack för att Du vill vara med!

Borlänge januari 2003

Kerstin Marits
Företagsläkare
Borlänge Hälsan

Till enhetschefer i Borlänge kommun vård-och omsorg samt hemtjänst

Jag heter Kerstin Marits och arbetar som företagsläkare på Borlänge Hälsan. Eftersom jag är distriktsläkare i botten går jag nu kurs för att få en specialistkompetens som företagsläkare. I denna kurs ingår ett projektarbete på 5 poäng.

Jag har börjat intressera mig för den friskvårdstimme som drivs som projekt inom Borlänge Kommun vård-omsorg samt hemtjänst. Eftersom även kommunen ska göra en utvärdering tänkte jag göra en enkät undersökning riktad till 100 anställda för att belysa om det här är något som vi ska fortsätta med. Jag har talat med Inger Olsson och Pia Joelsson. Jag har träffat en del av er men för att informera övriga enhetschefer skickar jag ut detta papper.

Min mening är att konstruera en enkät på allmänna samt specifika frågor rörande hälsa motion kostvanor samt även titta på medicin besvär i form av värk m.m. Jag kommer också att ställa frågor om friskvård idéer samt utnyttjande grad. Naturligtvis är enkäten frivillig men det är viktigt för trovärdighet att så många som möjligt tar sig tid att svara. Jag tror att ett projektarbete som blir bra kan vara till nytta vid en diskussion med politikerna om en fortsättning av detta projekt. Dessutom tror jag det är bra för den enskilde att sitta ner och fundera lite hur man egentligen mår.

Jag kommer att från en lönelista ta var 13:e person och skicka ut en enkät i mitten-slutet av januari. Naturligtvis är detta anonymt för alla utom för mig Varje enkät kommer att ha ett nummer och namnet hörande till numret kommer att förstöras bara jag vet vilka som svarar. Alla svar kommer bara jag i kontakt med absolut ej chefer eller politiker. Jag hoppas så många som möjligt svarar.

Är något oklart ring gärna !

Borlänge 20021210

Kerstin Marits

Tel 0243-66575