

Arbejdsmarkedsudvalget
AMU alm. del - Bilag 16
Offentligt



Folkesundhed København, Københavns Kommune
Sundhedsforvaltningen, Sønderjyllands Amt

7. oktober 2005

**Notat om kompetenceopbygning vedr. sundhedsfremme på
arbejdspladsen i kommunerne i forbindelse med sundhedsloven**

Vi ønsker med denne henvendelse at gøre udvalget opmærksom på, at en systematisk sundhedsfremmende indsats på arbejdspladsen kan mindske sygefraværet, mindske risikoen for udstødningen fra arbejdsmarkedet og bidrage til at reducere den sociale ulighed i sundhed. Herved kan man mindske udgiftspresset på sygedagpengeområdet og spare især de svagere grupper for mange menneskelige og sociale problemer.

Sygefraværet

Regeringen ønsker at få nedsat det samlede sygefravær, der i dag svarer til, at 142.000 fuldtidspersoner er fraværende hver dag. Fraværet rammer især de kortest uddannede grupper på arbejdsmarkedet.

Alene de offentlige kasser anvender 11 mia. om året i sygedagpenge, mens arbejdsgivernes udgift beløber sig til 22 mia. kr. Regeringen har gennemført en sygedagpengereform, som har fokus på at få de kommunale systemer omkring sygemeldingerne til at fungere mere effektivt.

Mere end en tredjedel af sygefraværet kan tilskrives lidelser i ryg, led og bevægeapparat. Mindre andele skyldes kræft, hjerte/kar-sygdomme og psykosociale forhold, herunder dårlig trivsel på arbejdspladsen.

Stress, overvægt, svær fedme, rygning og utilstrækkelig fysisk aktivitet påvirker også sygefraværet i negativ retning. Det er muligt at intervenere overfor disse faktorer via sundhedsfremme og på den måde reducere sygefraværet. Metoderne og værktøjerne er der, klar til at blive taget i brug - fx tilbud til de ansatte om fysisk aktivitet, rygestop, stressreduktion, rygtræning og individuel sundhedsrådgivning.

Udstødning

Iflg. Velfærdskommissionen stiller den stigende globalisering krav til tilpasning af medarbejdernes kompetencer. Kompetencer er ikke kun uddannelse. Et godt helbred og evner til at tackle sundhedsudfordringer og fremme egen sundhed kan også opfattes som en kompetence.

Skal vi klare os i globaliseringen kræves det også, mener Velfærdskommissionen, at der skal skabes nye og højproduktive arbejdspladser. Flere ledige skal i arbejde, og afgang fra arbejdsmarkedet skal udskydes. Derfor bliver der endnu mere behov for at forebygge udstødning fra arbejdsmarkedet og sikre, at seniorerne er i stand til at blive på arbejdsmarkedet.

En undersøgelse fra 1999 viste, at problemer med helbredet hindrede 26 % af kontanthjælpsmodtagerne i Sønderjyllands Amt i at komme ud af kontanthjælpssystemet. For andre 12 % var hindringen misbrugsproblemer og for 18 % psykosociale problemer.

En del af disse problemer kunne være forebygget ved en tidlig indsats rettet mod de væsentligste livsstilsproblemer: Rygning, alkohol, fysisk inaktivitet og kost/overvægt.

Eksempelvis risikerer ansatte med alvorlige vægtproblemer at miste jobbet. En undersøgelse fra Branchearbejdsmiljørådet Social & Sundhed fra maj 2005 viste, at mere end en tredjedel af de adspurgte fra landets kommuner, sociale døgninstitutioner og sygehuse har haft medarbejdere, hvis vægt har givet dem alvorlige problemer. De overvægtige har flere skader og større sygefravær, de arbejder langsommere og er mindre effektive, og de kan ikke løse visse opgaver, fordi der ikke er plads nok, eller fordi de mangler fysisk styrke og hurtighed. Undersøgelsen viste også, at arbejdspladserne gør forholdsvis lidt for at forebygge eller mindske problemet fx ved at give tilbud om fysisk træning og vægttab. Resultatet er derfor ofte forflytninger eller fyringer.

Folkesundheden og social ulighed i sundhed

Vi står overfor en række sundhedsmæssige udfordringer – der kun er én medicin for, nemlig forebyggelse. 70% af alle førtidige dødsfald er tobaksrelaterede, 12% drikker mere end anbefalet, 16% af den voksne befolkning er ikke fysisk aktive i deres fritid og 30% har stillesiddende arbejde.

Sundheden er socialt ulige fordelt i befolkningen, fx i forhold til at blive indlagt uanset om det er hjerte/kar-sygdom, bevægeapparatslidelser eller sygdomme i åndedrætsorganerne, det handler om.

Personer med kort uddannelse vurderer deres helbred som mindre godt end personer med lang uddannelse (55% mod 77%). Samme forskelle ses vedr. troen på betydningen af egen indsats for egen sundhed, andel med langvarig sygdom, storrygning, svær overvægt, fysisk inaktivitet og i forhold til manglende indflydelse på eget arbejde.

Der er altså en række folkesundhedsmæssige problemer, som oven i købet er ulige fordelt i befolkningen, der fører til sygefravær og udstødning fra arbejdsmarkedet. I de kommende år med globaliseringens effekter og de små årgange bliver dette problem ikke mindre.

Indsatsen til i dag

Arbejdspladsen er erfaringsmæssigt en god arena for forebyggelse og sundhedsfremme. De fleste voksne tilbringer mange timer hver dag på deres arbejde. Arbejdspladsen er for mange et vigtigt socialt netværk, der påvirker vores normer og vaner, også på det sundhedsmæssige område. Arbejdspladsen har med samarbejdsudvalg og sikkerhedsorganisation strukturer, der er vant til at beskæftige sig med sundhedsmæssige problemstillinger.

Endelig er der en gensidig interesse mellem arbejdsgiver og arbejdstager for at sikre et sundt arbejdsmiljø. Det kan da også konstateres, at både arbejdspladser og de ansatte efterspørger tilbud om sundhedsfremme og forebyggelse. Det skønnes, at hver femte danske arbejdsplads har sådanne tilbud til de ansatte. Nogle virksomheder har blot brug for inspiration for at komme i gang, mens andre har brug for rådgivning og konkret bistand – ofte handler det om, hvordan virksomhederne får sundheden forankret i hverdagen og i ledelsesbeslutninger.

Sundhedsloven sætter en ny dagsorden

Kommunerne overtager med Sundhedsloven myndighedsansvaret for den befolkningsrettede forebyggelse og sundhedsfremme. Det betyder, at kommunerne skal stille sundhedsfremmende og forebyggende tilbud til rådighed for borgere, og indtænke sundhedsfremme og forebyggelse i alle forhold af betydning for sundheden, hvor kommunen har mulighed for at påvirke.

Kommunerne har allerede opgaver i forhold til borgere på kanten af arbejdsmarkedet, sygemeldte og de ledige. Her vil der kunne gøres meget forebyggende og sundhedsfremmende for den enkelte. I tillæg til dette kan kommunerne tilrettelægge en indsats med arbejdspladsen som omdrejningspunkt. Det vil være én af de måder, hvorpå kommunen kan målrette en indsats mod voksne borgere i alderen 18-67 år, som kommunen ellers ikke har mulighed for at komme i kontakt med som en del af den kommunale virksomhed.

Kommunerne har også som arbejdsgiver et ansvar for at beskæftige sig med sundhedsfremme på arbejdspladsen. Kommunen har en klar økonomisk interesse i at skabe og fastholde sunde arbejdspladser med god trivsel for de ansatte og med et lavt sygefravær og på den måde mindske sine udgifter som følge af fravær.

Hvis de nye kommuner skal etablere tilbud til virksomheder og ansatte, må det ske på et kvalificeret grundlag, der baserer sig på dokumenterede metoder og den viden og erfaring, der allerede findes på området. Kommunerne skal også have kompetencerne til at kunne omsætte dem til konkrete og praktiske indsatser.

Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen

Ekspertise er i dag til stede i Nationalt Center for Sundhedsfremme på Arbejdspladsen (NCSA).

NCSA har siden 2001 som led i en tidsbegrænset forebyggelsesaftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet formidlet viden, metoder og erfaringer vedr. sundhedsfremme på arbejdspladsen. Målgruppen har været bedriftssundhedstjenester og andre private aktører samt amter og enkelte kommuner, der rådgiver virksomheder om sunde arbejdspladser. NCSA har stået for kurser, uddannelse, udgivet manualer og formidlet dokumenteret viden om interventionsmetoder bl.a. via centrets hjemmeside. Centret har også formidlet internationale erfaringer til de danske aktører.

Når centret efter planen lukker 31. marts 2006 risikerer man, at den væsentlige videnbasis, som centret repræsenterer, vil gå tabt.

Behovet for centret vil række ind i fremtiden, men der er brug for, at de nye kommuner kan få hjælp til at opbygge deres viden om metoder og erfaringer på dette område. Denne opgave forventes at være af tidsbegrænset karakter, og det vil derfor være en god investering at etablere et videncenter under Beskæftigelsesministeriet, der kan sikre, at den eksisterende viden og erfaring implementeres i de nye kommuner.

Alternativt kan der indgås aftale med Sund By Netværket i Danmark om at huse et sådant center. Netværket forventes i de kommende år at samle en væsentlig del af de nye kommuner om en fælles indsats for at styrke det brede folkesundhedsarbejde i kommunerne.

Det primære formål med videncentret skal være at støtte kommunerne i at indarbejde en indsats med arbejdspladsen som omdrejningspunkt i sammenhæng med den øvrige borgerrettede sundhedsfremme og forebyggelse, som kommunerne jf. sundhedsloven skal etablere.

Det er nu vores hensigt at aflevere en ansøgning til satspuljeforhandlingerne for at skabe de økonomiske rammer for et sådant videncenter.