

tema

FORSKNING I
ARBEJDSMILJØ:
Stress
Sygefravær
Bevægeapparatet

REGION

Bispebjerg
Hospital

Fra opløsningsmidler til stress *side 2*

Stress kræver bedre behandling *side 3*

Syge skal hurtigt tilbage på arbejde *side 5*

Er kvinder mere sårbare end mænd? *side 7*

Vi skal finde vigtige årsager til sygdom *portræt*





Forskningsleder, professor **Jens Peter Bonde**

Fra opløsningsmidler til stress

Mange arbejdsmiljøproblemer er løst de sidste 30 år. Men nye er kommet til, fx stress. Derfor bliver det også en vigtig del af afdelingens forskningsfelt i fremtiden.

Professor og forskningsleder Jens Peter Bonde mener, afdelingens fornemste opgave er at skabe dokumenteret viden om årsager til sygdom, så de kan forebygges.

- Vi skal ind til benet i de arbejdsmiljøproblemer, vi ser i dag. Og ud fra den viden skal vi give klare anbefalinger til forebyggelse, siger professoren. Han ser pt. en stor udfordring i at komme tættere på stressproblemet.

- Vi ved ikke nok om stress og stressorer på arbejdspladsen. Og alle mener alt muligt om det. Men det er for luftigt. Hvad vil det fx sige, at det er vigtigt at have indflydelse, hvis man vil undgå stress? Der ligger en stor forskningsmæssig opgave i at måle belastning, og vi satser på at opbygge internationalt orienteret forskning på dette felt.

Kontakt med virkeligheden

Afdelingens ambulatorium, hvor der dagligt kommer patienter, mener Jens Peter Bonde, er afgørende for forskningen. Patientkontakten giver input og perspektiv på forskningen.

- Alle har ambulatoriedage, og det gør, at vi har fingeren på pulsen. Jeg vil personligt ikke undvære de ugentlige konsultationer. Selvom vi ikke behandler, så prøver vi at hjælpe folk videre. Det betyder meget mentalt, at man stadig er læge på den måde, fortæller professoren.

Et stærkt forskningsmiljø

Jens Peter Bonde ser gode muligheder for at bedrive forskning på internationalt niveau i den nye afdeling, der er en sammensmeltning af tre mindre enheder.

- Lige nu afspejler vores forskningsprofil, at vi er tre mindre forskningsmiljøer, der er bragt sammen. Men med tiden tror jeg, de smelter sammen til nogle færre. Det vil give en stærkere profil. Men det er en proces og den tegner godt, siger lederen. Han peger dog på, at forskningen også bliver bestemt af de midler, som afdelingen kan få. Og han er lidt bekymret for den tendens, at politikerne øremærker penge til snævre og kortsigtede ønsker.

- Sådan fungerer forskning jo ikke. Den er langsigtet og der skal være plads til, at vi kan fremme de bedste ideer, siger forskningslederen.

Fakta om Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling

Afdelingens hovedopgave er at forebygge arbejds- og miljørelaterede sygdomme og helbredsproblemer. Fra april 2010 er regionens tre arbejds- og miljømedicinske klinikker fusioneret og samlet på Bispebjerg Hospital, og den samlede afdeling modtager nu patienter fra hele Region Hovedstaden. Afdelingen er netop kåret til Danmarks bedste på sit felt i Dagens Medicin (Danmarks Bedste Hospital 2010).

Aktuelle forskningstemaer

- Arbejds- og miljømedicinsk toksikologi, herunder kemikaliers påvirkning af forplantningsevnen
- Arbejdsrelaterede sygdomme i bevægeapparatet
- Arbejdsbetingede lunge- og hudlidelser, samt indeklima
- Stress- og psykiske lidelser
- Sygefravær og arbejdsfastholdelse
- Kardiovaskulær epidemiologi

Nye projekter 2011 som netop er bevilget af Arbejds miljøforskningsfonden:

- Hvad betyder senere pensionsalder for hjertesygdom og depression?
- Forebyggende indsats over for personer med arbejdsbetinget eksem, som er i risiko for at miste tilknytningen til arbejdsmarkedet.
- Har bygge-anlægsarbejdere i Danmark øget risiko for at få KOL? - Og hvilke forebyggelsesperspektiver er der?

Fakta – stress

I 1987 angav 7% af de erhvervsaktive, at de ofte følte sig stressede. Dette tal var i 2005 steget til 11%. I samme periode steg antallet af anmeldelser med stressbetinget sygdom til arbejdstilsynet eller Arbejdsskadestyrelsen fra 50 til 1.900. Samtidig har de arbejdsmedicinske klinikker mærket en øget tilgang af patienter med stress. Stress kan vise sig meget pludseligt, fx ved at folk begynder at græde foran computeren. Mens andre langsomt får flere og flere symptomer som irritation, søvnbesvær, diffus vrede, angst mm.



Overlæge Bo Netterstrøm

Stress kræver bedre behandling

Der er sket en eksplosiv stigning i henvendelser om stress på Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital. Behandling af stress kræver en flerstrengt behandling.

At Time Mark Jensen

Behandlingen af stress er for diffus og uensartet i det offentlige system, mener overlæge Bo Netterstrøm. Han har arbejdet med stress i mere end 25 år. Men der er stadig mange ubesvarede spørgsmål.

- Stress er meget komplekst, men i langt de fleste tilfælde også meget enkelt at behandle. Jeg er pragmatisk anlagt. Og når jeg møder folk i klinikken, så starter jeg med at give dem håb og omsorg. Det er en stor lettelse for de fleste, når de får at vide, at det holder op igen. Det giver dem mod til at handle. Men det kræver ændringer i hverdagen. Og mere end to samtaler, siger overlægen. Han ved fra sin tid på Hillerød Hospital, at de patienter, der kun fik to samtaler, var meget længere tid om at komme i arbejde igen end de, der fik flere. Et nyt forskningsprojekt, COPEstress, afprøver en flerstrengt indsats og målet er at kunne anvise effektive behandlingsmetoder, så folk dels kan komme hurtigere tilbage på arbejde og dels undgår at blive stressede igen og dermed risikerer følgesygdomme som depression og hjerte/kar sygdomme.

Motion og prioritering af tid

En del af forskningsprojektets behandling er at gennemgå kalender med patienterne og hjælpe dem til at prioritere, tale om arbejdsbelastninger, sociale relationer og

belastningssituationer i hjemmet mm. Så længe folk er sygemeldte, er behandlingen også motion.

- Inaktivitet er slet ikke godt. Så jeg sender folk ud at motionere. Det er sundt og livgivende. Stress giver en uoverkommelighedsfølelse, og derfor holder mange op med at motionere, når de begynder at blive stressede, fortæller Bo Netterstrøm.

Stress rammer de veluddannede på 52 år

Der bliver talt meget om, at børnefamilier er stressede. Men statistikken viser, at gennemsnitsalderen for stressramte er 52 år. Og så er de ofte veluddannede.

- Vi er generelt for dårlige til at tage hensyn til vores alder. Og det kan ikke nytte noget, at man arbejder som en 35 årig, når man er 52. Mange veluddannede får desuden også mere ansvar med alderen og stiller større krav til sig selv. De vil gerne vise, de kan. Det kan blive en giftig cocktail, siger Bo Netterstrøm. Men han understreger også, at stress sjældent kun handler om arbejdsbelastning. Et dårligt ægteskab kan være lige så stressende som arbejdet. En svensk undersøgelse viser, at kvinder i dårlige ægteskaber har en stor stressbelastning og deraf får hjertesygdomme. Derfor er det vigtigt at se på den samlede belastning i patientens liv.

Forskning i behandling af stress

I Forskningsprojektet, COPEstress (www.copestress.dk) får deltagerne ni samtaler/aktiviteter over fire måneder. Behandlingen er både individuelle samtaler og samtaler med arbejdspladsen og evt. ægtefælle. Deltagerne får desuden hjemmeopgaver. Resultaterne sammenlignes med konventionel psykologbehandling. Projektet bliver gennemført i perioden august 2010 til januar 2012

Hvad er stress?

Stress er ikke en sygdom, men et individs reaktion på en belastning. Belastningen kan være både fysisk og psykisk. Fysiske belastninger kan være traumer, kulde, varme og støj. Psykiske belastninger kan være enten kvantitative (fx store arbejdsmængder), kognitive (fx krav om at huske meget), eller emotionelle (fx oplevelse af katastrofer, mobning, dødsfald mm).

Om belastningen får helbredsmæssige konsekvenser, som depression og hjerte-/karsygdomme afhænger af mange faktorer, der indbyrdes påvirker hinanden, såsom:

- Belastningens styrke, varighed og karakter
- Hvorledes belastningen opleves
- Personlige og miljøbestemte ressourcer hos det belastede individ
- Hvorledes belastningen og oplevelsen af denne håndteres (coping)
- Hvilke symptomer og grad af fysiologiske reaktioner belastningen medfører
- Sygdomsdisposition hos individet.

Forskningsprojekt om
arbejdsfastholdelse

Intervention

Rammen om interventionen var en henvisning fra socialcentret til Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling på Bispebjerg Hospital.

Speciallægeundersøgelsen indebar udredning af:

- Erhvervsanamnese og erhvervskompetence
- Helbredsstatus
- Erhvervshindrende handicap
- Ressourcer
- Muligheder og motivation
- Behandlingsbehov
- Prognosevurdering
- Arbejdspladsvurdering
- Tilbage melding til kommune og egen læge

Ved behov for undersøgelse og behandling henviste Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling videre i hospitalssystemet eller gav meddelelse til egen læge om, hvilke undersøgelser der fandtes relevante.



Overlæge Ole Steen Mortensen

Social slagside i sygefravær

Ulighederne i det danske samfund er en væsentlig årsag til sygdom og sygefravær. Ufaglærte og folk, der bor i provinsen, har mest langtidssygefravær.

AtTimeMark Jensen, Journalist

- Hvis vi vil nedsætte sygefraværet, så skal vi gøre noget ved uligheden i samfundet, siger overlæge Sigurd Mikkelsen. Han har været forskningsleder på et stort projekt om Arbejds miljø, Sygefravær, Udstødning, Social arv og Intervention - ASUSI.

Undersøgelsen viser, at den sociale ulighed trækker lange spor: Hvis mor eller far kun har en almindelig folkeskoleuddannelse, er risikoen for langt sygefravær for deres børn dobbelt så høj som for børn af forældre med en lang videregående uddannelse. Denne tendens ses også, når man ser på sygefraværstal i hospitalsverdenen. Sygefraværet er tre til fire gange højere, for portører end for læger. I opgørelserne er der taget højde for en lang række faktorer som helbred og arbejdsmiljø.

- En anden vigtig faktor, der har en stærk selvstændig betydning for sygefraværet, er den almene helbredstilstand. Det glemmer man undertiden, når man taler om at nedbringe sygefraværet, siger Sigurd Mikkelsen.

Psykisk arbejdsmiljø spiller en mindre rolle

ASUSI undersøgelsen er en af de største, danske undersøgelser om sygefravær - 14.000 personer har deltaget. I undersøgelsen er der også spurgt til psykisk arbejdsmiljø og holdninger til sygefravær.

- Vi regnede med, at psykisk arbejdsmiljø ville spille en stor rolle for sygefraværet. Men i vores undersøgelse havde det kun en lille betydning, når man tog højde for andre faktorer. Andre undersøgelser peger på, at op til 1/3 af sygefraværet kan forebygges ved at forbedre det psykiske arbejdsmiljø. Så forskellige resultater tyder på metodeproblemer, siger forskningslederen.

Men på baggrund af ASUSI undersøgelsen føler han sig ikke overbevist om, at en stor indsats for det psykiske arbejdsmiljø vil ændre væsentligt på sygefraværstallene. Det vil måske kunne rykke noget på den enkelte afdeling eller afsnit, hvis der er et meget dårligt arbejdsmiljø. Men selvom Bispebjerg Hospital og andre hospitaler i regionen generelt har gjort meget for trivselen,

Syge skal **hurtigt tilbage** på arbejde

Forskning viser, at en flerstrengt indsats får sygemeldte hurtigere tilbage på arbejde.

At Time Mark Jensen, Journalist

- Du risikerer at blive mere syg og dø tidligere, hvis du ryger ud af arbejdsmarkedet. Derfor er det vigtigt, at vi finder frem til, hvilke strategier, der kan fastholde folk på arbejdsmarkedet, når de er sygemeldt, siger overlæge Ole Steen Mortensen fra Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling. Han har gennemført et stort forskningsprojekt om arbejdsfastholdelse i samarbejde med Københavns Kommune.

Undersøgelser viser, at mange mister deres arbejde, når de bliver langtidssygemeldt, fortæller Ole Sten Mortensen.

- Det er de svageste grupper, ufaglærte og kortuddannede, det går mest ud over. Når de først er røget ud af arbejdsmarkedet, har mange svært ved at komme tilbage. Og så viser statistikken, at de har dårligere livskvalitet og dør tidligere, siger overlægen.

Ikke syg af arbejdet

Mange af de patienter, Ole Steen Morten-

sen møder på Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, er ikke syge pga. arbejdet.

- De har en sygdom, der gør, at de ikke kan passe deres arbejde. Men de er mere indstillet på at vende tilbage, når det står klart, at arbejdet ikke er årsagen til sygdommen, siger overlægen.

Han mener derfor, det er meget vigtigt, at man i udredningen kigger på hele patientens liv og mulige årsager til sygdom.

80% rask og på arbejde

Statistikkerne viser, at langvarige sygedagpengeforløb i sig selv sygeliggør og fastholder patienten i sygerollen. Derfor vil Ole Steen Mortensen gerne væk fra den traditionelle opfattelse af, at man skal være 100% rask for at komme på arbejde. Fx mindskes muskel- og skeletsmerter hurtigere, hvis man holder sig fysisk i gang. Og derfor er løsningen måske bare en anden jobfunktion, for at man kan vende tilbage på arbejdet.

Fem ugers kortere sygefravær

At det kan betale sig med en flerstrengt indsats viser forskningsprojektet meget klart. Deltagerne i projektet havde sammenlignet med kontrolgruppen fem ugers kortere sygefravær.

- Set i et samfundsperspektiv er der mange penge at spare ved at gennemføre en arbejdsmedicinsk intervention, som vi gjorde i projektet. Men mest af alt, så sikrer vi en række menneskers livskvalitet og sundhed, siger Ole Steen Mortensen. Han ser dog en udfordring i at få implementeret erfaringerne på jobcentrene. I projektperioden var det et problem, at strukturen i behandlingen af sygedagpengemodtagerne ofte blev lavet om. Dette rådes der bod på i det igangværende "Store danske TTA-projekt", hvor der er en grundig erfaringsopsamling til gavn for de sygemeldte.



Overlæge Sigurd Mikkelsen

så har det ikke for alvor nedsat sygefraværet.

- Dermed ikke sagt, at man ikke skal arbejde for et godt psykisk arbejdsmiljø. Det er da langt bedre, at folk er glade for at gå på arbejde og trives, siger Sigurd Mikkelsen.

Konservativ eller liberal holdning

Til gengæld viser undersøgelsen, at holdningen til sygefravær spiller en rolle for sygefraværet. En konservativ holdning, med stærke værdier om, at det er vigtigt at passe sit arbejde, giver noget lavere sygefravær, end en mere liberal holdning.

- Men generelt er holdningen til sygefravær meget konservativ blandt danske lønmodtagere, fortæller Sigurd Mikkelsen.

Fakta om sygefravær

- Ca. 130.000 personer er sygemeldt i Danmark hver dag (5% sygefravær om året)
- Personer i den erhvervsaktive alder har i gennemsnit ni sygefraværsdage om året
- Langtidssyge udgør ca. halvdelen af sygefraværet
- 25% af befolkningen står uden for arbejdsmarkedet pga. kontanthjælp, arbejdsløshed og sygdom.
- Kvinder har 1,5 gange så mange sygefraværsdage som mænd
- Sygefraværet har været nogenlunde konstant de seneste 30 år

Danmark ligger ikke højt i sygefraværstatistikken i forhold til andre lande. Flere forskelle i måden at opgøre sygefraværet på, gør dog sammenligningen usikker.

Succes med **forebyggelse** blandt gulvlæggere

Nyt værktøj giver færre gulvlæggere alvorlige og længerevarende problemer i knæene. Men det kræver uddannelse og tilbud om gratis værktøj, før de nye arbejdsmetoder bliver en vane.

Mange gulvlæggere får alvorlige og længerevarende problemer med knæene. Alligevel har det krævet vedholdenhed at få gulvlæggerne til at bruge nyt værktøj, som de kan bruge stående. Men ledende overlæge Lilli Kirkeskov fra Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling har stædigt fastholdt indsatsen og har fundet metoder, der fremmer brugen af værktøjet og dermed forebygger knæskader.

- Vaner sidder godt fast og derfor kan du ikke bare udlevere et nyt stykke værktøj og så regne med, at det bliver brugt, siger Lilli Kirkeskov.

Uddannelse er den rette strategi

Uddannelse på to-dages kurser, hvor værktøjet bliver udleveret, er den rette strategi for at få udbredt værktøjet blandt gulvlæggere. En opfølgende undersøgelse viser, at 82% af de gulvlæggere, der har været på kursus, har brugt værktøjet inden for det sidste år, og 38% har brugt det ugentligt

eller dagligt. Men hvis de ikke har brugt det inden for de første tre måneder efter kurset, kommer de heller ikke til det.

- Løbende opfølgning er derfor afgørende. Det er ikke nok med ét kursus. Branchen kan selv, hvis der er ildsjæle på alle områder. Men de mangler fx på uddannelserne, og der er en udbredt konservatisme i faget. Ellers må myndighederne stille krav om brug af nyt værktøj, mener overlægen.

Forskningen ud over rampen

Lilli Kirkeskov mener, at projektet er et godt eksempel på, at der skal gøres en indsats, før viden bliver omsat til praksis.

- Hvis vi vil have, at vores forskning får en praktisk betydning, så skal vi forholde os til, hvordan vi får forebyggelsen implementeret. Og det er en videnskab i sig selv at finde ud af, hvordan man får folk til at ændre rutiner og bruge nye værktøjer i alle fag, siger Lilli Kirkeskov.



Ledende overlæge Lilli Kirkeskov

Indsatsen kort

Indsatsen for at implementere det nye værktøj blandt gulvlæggere har bl.a. bestået af:

- Udvikling af nyt værktøj
- Udlevering af værktøjet gratis
- Uddannelse 10 superbrugere, der efterfølgende har undervist andre gulvlæggere
- Kurser for 300 gulvlæggere (ca. 1/3 af alle gulvlæggere)
- Udarbejdelse af ny materialeliste til gulvlæggere
- Nyt værktøj på uddannelsen.

Musearmen er ikke en **kronisk** arbejdsskade

Stort forskningsprojekt viser, at der ikke findes kroniske skader pga. tastearbejde og brug af mus.

I 90'erne blev der skrevet og talt meget om den nye arbejdsskade - musearmen. Men forskning viser nu, at arbejde med mus og computer ikke medfører kroniske eller invaliderende lidelser i armene.

- Dermed ikke sagt, at klager over gener ved musearbejde har været uden grund.
- Forbipasserende gener og smerter i armen kan godt opstå ved intensivt computerarbejde, siger overlæge Sigurd Mikkelsen.

Midlertidige smerter

I 2001 gennemførte tre arbejdsmedicinske klinikker på Bispebjerg Hospital, i Herning og Odense en af de hidtil største undersø-

gelser af muse- og tasterkader.

- Vi har fulgt 7000 personer med varierende computerarbejde gennem et helt år. De fik installeret et softwareprogram, der registrerede deres tastning og brug af mus. Og hver uge poppede, der et skema op på skærmen, som spurgte til gener og smerter. Derfor er vores resultater meget sikre og bliver endvidere understøttet af en tilsvarende hollandsk undersøgelse, fortæller Sigurd Mikkelsen.

Konklusionen er, at man måske kan få forbigående smerter, hvis man har haft meget computerarbejde. Men det tyder ikke på, at man får vedvarende problemer.

Utilfredshed giver gener

I undersøgelsen så de endvidere på arbejdspladsens ergonomi, men fandt ikke nogen sammenhæng mellem denne og arbejds-gener.

- Til gengæld viste det sig, at hvis medarbejderne var utilfredse med den måde, deres arbejdsplads var indrettet på, så havde de flere gener. Derfor er vores anbefaling til arbejdspladserne, at de skal lade medarbejderne indrette deres kontorplads, som de vil. Det giver størst tilfredshed og færre klager over smerter i arme, skuldre og nakke, siger overlægen.



Overlæge Jane Frølund Thomsen

Er kvinder mere **sårbare** end mænd?

Flere kvinder end mænd får skader i bevægeapparatet. Nyt forskningsprojekt sætter fokus på kønsforskelle i arbejdsrelaterede bevægeapparatbelastninger.

Af Time Malik Jensen

Kvindelige malere anmelder og får anerkendt lidelser i nakke, skuldre og arme to-tre gange hyppigere end deres mandlige kolleger. Årsagen skal overlæge Jane Frølund Thomsen undersøge. Hun har netop fået 5,4 mio. kroner til et stort treårigt forskningsprojekt om arbejdsmæssige bevægeapparatbelastninger. Den nye viden skal give bedre forebyggelse og rehabilitering, der sikrer begge køn.

Nederst i hierarkiet

Den hurtige forklaring på forskellene i skader blandt mænd og kvinder er, at mænd er stærkere end kvinder. Det er en mulighed, men Jane Frølund Thomsen tror, at forklaringen er langt mere kompleks: - Muskelmasse kan godt være en forklaring. Det har vi set i andre sammenhænge. Men vi ved også, at der er et vist hierarki på arbejdspladser. Og kvinder er ikke øverst i hierarkiet. Derfor er en af vores hypoteser, at de har mere belastende opgaver end

mænd. Det kan også være, at de arbejder mere intensivt, når de er på arbejde. Mange malermestre er glade for kvindelige malere, fordi de er stabile og flittige, siger overlægen. Hun peger også på, at malerredskaberne er lavet til mænd. Og det kan betyde, at kvinder fysisk må kompensere for redskaber, der ikke er tilpasset deres ergonomi.

Højere belastning på et døgn

I forskningsprojektet undersøger man både belastninger på arbejdet og i hjemmet. Kvinder påtager sig i reglen flere opgaver i hjemmet end mænd. Det kan øge risikoen for bevægeapparatsskader. Deltagerne i projektet skal derfor skrive dagbog både på arbejdet og i hjemmet. Der er mange spørgsmål og hypoteser. Derfor glæder Jane Frølund Thomsen sig til at få forskningsprojektet i gang og om tre år kunne give en del af svarene, så en målrettet forebyggelse kan mindske antallet af skader.

Forskningsprojektet kort fortalt:

Bevægeapparatlidelser er udbredte og tegner sig for en stor del af befolkningens forbrug af sundhedsydelser, sygefravær og afgang fra arbejdsmarkedet før pensionsalderen. Studier af kvinder er underrepræsenterede inden for arbejdsmedicinsk forskning.

I projektet vil den ergonomiske eksponering for hhv. kvinder og mænd blive karakteriseret ikke kun for malere, men for mange forskellige jobgrupper ved brug af en jobeksponeringsmatrice. Operationskrævende lidelser i skulder og hånd identificeres via Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret. Og gennem detaljerede målinger af arbejdsopgaver kombineret med oplysninger om den tidsmæssige udstrækning analyseres for specifikke kønsforskelle.

