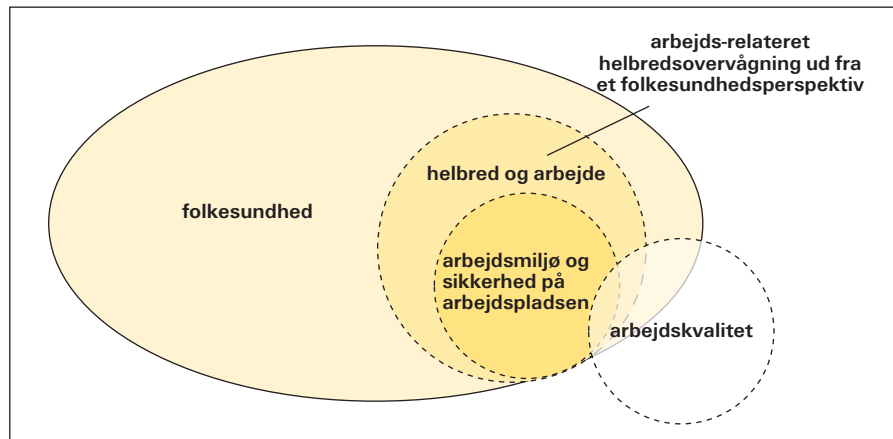




Arbejdets påvirkning af folkesundheden

Arbejde er kendt som en af de vigtigste bestemmende faktorer for folks helbredsstatus. Dette bør afspejle sig i Europas systemer til overvågning af folkesundheden. Projektet WORKHEALTH har derfor fastsat indikatorer, som kan vise, hvilken virkning arbejde har på folkesundheden, og som kan lette implementeringen af arbejds-relateret helbredsovervågning på europæisk niveau. I projektet er omfanget af arbejds-relateret helbredsovervågning blevet defineret i forhold til andre overvågnings-systemer, som allerede er i anvendelse, specielt på området arbejdsmiljø og sikkerhed på arbejdspladsen samt arbejdskvalitet. Dette er illustreret i figuren forneden (fig. 1).



Figur 1: Omfanget af arbejds-relateret helbredsovervågning ud fra et folkesundhedsperspektiv

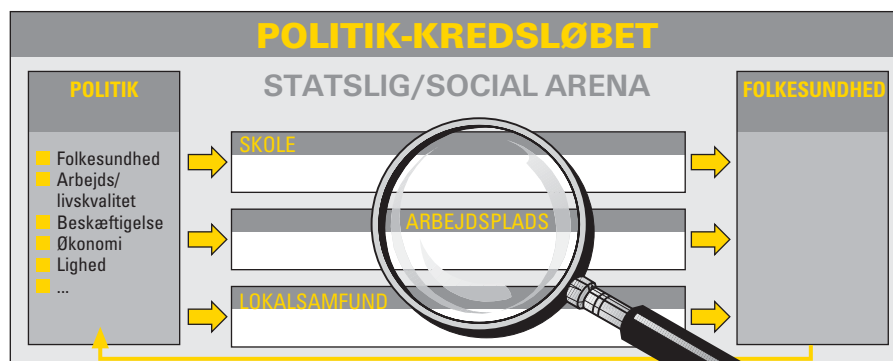
Helbredsovervågning som et politik-kredsløb

Arbejds-relateret helbredsovervågning kan give et overblik over arbejdsstyrkens helbredsstatus. Denne information kan bruges til at foretage de nødvendige handlinger og give anbefalinger angående arbejds-relaterede sundhedsaktiviteter. Helbredsovervågning kan og bør anvendes som et redskab af politikere, så de kan fastsætte specifikke mål og kontrollere implementeringen af disse mål. Der bør udarbejdes en generel fremgangsmåde for forskellige miljøer, arbejdspladsen, lokalsamfundet eller skolen, hvor de generelle strategiske politikker tilpasses de specifikke rammer, og hvor relevante aktiviteter iværksættes. Det kan i sidste ende have indflydelse på mennesker i de specifikke rammer og på folkesundheden generelt. Virkningen på sundheden vil igen afføde nye politikker. Dette kan betragtes som et politik-kredsløb (fig. 2).

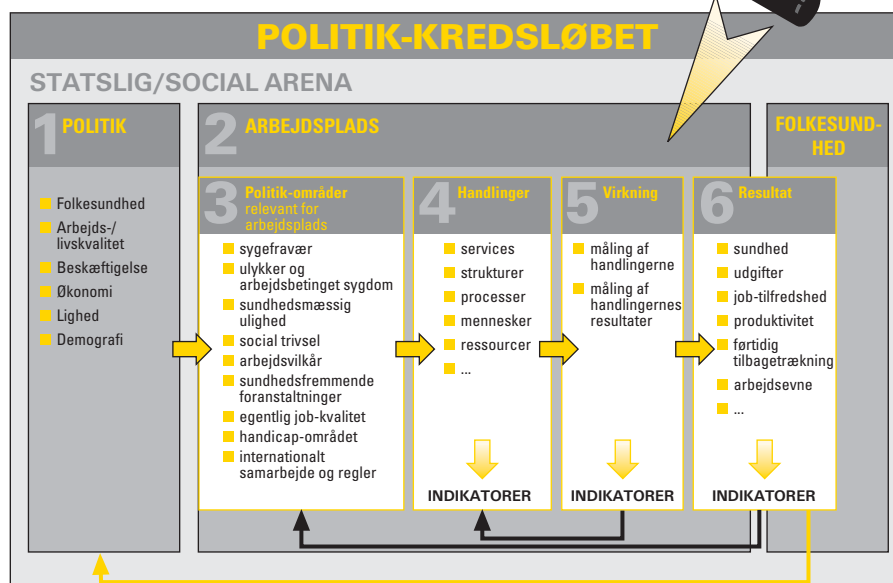
Følgende politik-kredsløb er tænkt specifikt med arbejdspladsen som ramme:

Følgende politikker er på nuværende tidspunkt de mest relevante for arbejdspladsen og for virkningen på folkesundheden (fig 3):

- optimering af administrationen af sygefravær
- forebyggelse af ulykker på arbejdspladsen & arbejdsbetingede sygdomme
- reduktion af sundhedsmæssig ulighed
- fremme af social trivsel
- forbedring af arbejdsvilkår
- iværksættelse af sundhedsfremmende foranstaltninger
- effektivisering af administration af uarbejdsdygtighed
- forbedring af egentlig kvalitet i arbejdet
- forbedring af aftale om internationalt samarbejde og regler



Figur 2: Politik-kredsløbet i forskellige rammer



Figur 3: Politik-kredsløbsmodellen af arbejds-relateret helbredsovervågning ud fra et folkesundhedsperspektiv. Denne model viser arbejdets art og sundhed i sammenhæng med det bredere politiske miljø: Den statslige/social arena udstikker politikker (1), som dækker en lang række områder (f. eks. folkesundhed, livskvalitet, lighed, arbejdsmiljø og sikkerhed på arbejdspladsen etc.). De indbefatter politikker, som er relevante for arbejdspladsen (2), såsom "at reducere helbreds-mæssige uligheder", "at optimere administrationen af sygefravær" eller "at forbedre arbejdsvilkårene" (3), hvilket vil have en betydelig virkning på arbejdsstyrkens sundhed. Denne proces kan overvåges inden for rammerne af et arbejds-relateret helbredsovervågnings-system. Indikatorer kan afspejle aktiviteter (4) udført på arbejdspladsen, virkningen (5) og det endelige resultat (6).

Et politik-kredsløb for administration af sygefravær

Hvordan fungerer et sådant politik-kredsløb for arbejds-relateret helbredsovervågning, hvis man bruger området sygefravær som eksempel? Hvis der forekommer et højt sygefravær, kan en regering igangsætte aktiviteter til forebyggelse af arbejds-relateret sygdom (for eksempel ved at støtte sundhedsfremmende foranstaltninger på arbejdspladsen eller ved at give lederne kurser) og gøre det lettere for folk at vende tilbage til arbejdsmarkedet efter sygdom (for eksempel ved at vurdere behovet for revalidering på et tidligt tidspunkt). Det vil resultere i forbedrede arbejdsvilkår, revalidering vil komme hurtigere i gang, og arbejdstagerne vil få en bedre livskvalitet. Den endelige virkning på folkesundheden er en nedsættelse af sygefraværs-hyppigheden og færre udgifter til sygdomsydelser. Disse forskellige faser afspejler sig i et arbejds-relateret helbredsovervågnings-system. For hvert område findes der indikatorer, som er egnet til at overvåge det relevante politik-kredsløb som beskrevet ovenfor.

Slutliste over indikatorer foreslået af WORKHEALTH

Når man skal introducere arbejds-relateret helbredsovervågning på europæisk niveau, er det nødvendigt at have et lille antal mulige indikatorer. Disse er fremsat på den korte liste nedenfor. De er udvalgt af eksperter og vurderet ud fra perspektiver, der angår folkesundhed, arbejdsmiljø og sikkerhed på arbejdspladsen, arbejdsinspektion og social forsikring. Indikatorerne for virkning på sundhed og sundhedssystem viser virkningen af arbejdsvilkårene. Derfor må indikatorerne til en vis grad inddeles i økonomiske sektorer og forskellige erhverv for at vise, hvordan sygdomme er forbundet med arbejde. Hvis man bruger den foreslåede slutliste, kan arbejds-relateret helbredsovervågning give en grov indikation af nationale og europæiske problemer med hensyn til sundhed på arbejdspladsen. Derefter kan man foretage en mere detaljeret analyse, som kan danne basis for handlingsplaner.

Data-sammenlignelighed

Sammenligninger mellem de tilgængelige data bør foretages med forsigtighed. Rutinemæssigt indsamlede data, for eksempel om erhvervssygdomme, arbejdsulykker eller sygefravær kan være stærkt præget af strukturerne og organisationen i det pågældende område i hvert land samt af andre lokale parametre. Landsdækkende data, som stammer fra undersøgelser såsom "European Survey on Working Conditions" (Europæisk Undersøgelse af Arbejdsvilkår) er generelt mindre tendentiøse, selvom kulturelle forskelle også her kan påvirke svarmønstrene. Disse problemer bør tages i betragtning, når man sammenligner lande ved hjælp af indikatorerne fra listen ovenfor. Det kan være tilrådeligt i stedet at holde øje med ændringer i tendenser over en længere periode i hvert land.

Table 1: Slutliste over indikatorer

Fælles indikatorer	Operative indikatorer	dataindehaver
arbejdsulykker	konsultér ESAW m.h.t. operative definitioner, f. eks. hyppigheden af alvorlige arbejdsulykker	Eurostat
erhvervssygdomme	konsultér EODS m.h.t. operative definitioner, f.eks. antal af anerkendte erhvervssygdomme set i forhold til økonomisk aktivitet og sygelighed pr.100.000 arbejdere, som er dækket af anerkendelsessystemet.	Eurostat
arbejds-relaterede sundhedsrisici	procentdel af ansatte, som mener, at deres helbred eller sikkerhed er i fare på grund af deres arbejde	Det Europæiske Institut
sygefravær	procentdel af ansatte, som er fraværende fra arbejde i reference-ugen på grund af egen sygdom, skade eller midlertidigt uarbejdsdygtighed.	Eurostat
handicap	f. eks. relativ sandsynlighed for at være i arbejde, hvis man har et moderat eller intet handicap i forhold til, hvis man har et alvorligt handicap; procentdel af ansatte, som hævder at have et længerevarende helbredsproblem eller et erhvervmæssigt handicap opdelt efter erhverv	Eurostat
sygdomsforekomst	dødelighed (udbredelse eller forekomst) inden for ICD-hovedgrupperne, inddelt efter erhverv og økonomiske sektorer	i øjeblikket ingen tilgængelige data
arbejdskvalitet	f. eks. registre over forskellige aspekter af arbejdsvilkår (fysiske arbejdsvilkår, psykiske arbejdsvilkår, selvstændighed i arbejdet, arbejdsintensitet)	Eurostat; Det Europæiske Institut
sundhedsfremmende foranstaltninger på arbejdspladsen	f. eks. procentdel af virksomheder, som har iværksat sundhedsfremmende foranstaltninger	i øjeblikket ingen tilgængelige data
reintegration / revalidering	f. eks. procentdel af virksomheder/institutioner, som sørger for aktiviteter til reintegration af medarbejdere (særligt handicappede medarbejdere), når de vender tilbage efter en længere sygeorlov	i øjeblikket ingen tilgængelige data
overensstemmelse med OSH-regler	f. eks. procentdel af ILO, hvor OHS-konventionerne er ratificeret af medlemsstaterne; procentdel af virksomheder som er i overensstemmelse med reglerne	ILO
udgifter til tiltag vedrørende erhvervmæssig sundhed & sikkerhed	f. eks. procentdel af BNI/BNP, som bruges på sundhed	i øjeblikket ingen tilgængelige data

Forkortelser: EODS = European Statistics on Occupational Diseases (Europæisk Statistik over Erhvervssygdomme), ESAW = European Statistics on Accidents at Work, (Europæisk Statistik over Arbejdsulykker) ILO = International Labour Organization (Den Internationale Arbejdsorganisation)

Eksperter fra 14 europæiske lande deltog i projektgruppen, og den blev koordineret af BKK Federal Association i Tyskland. Rapporten og tillægsinformationen kan fås hos WORKHEALTH@bkk-bv.de og www.enwhp.org (søgeord: WORKHEALTH) Projektet WORKHEALTH har fået støtte fra Europa-Kommissionen (2002-2004). Hverken Europa-Kommissionen eller personer, der optræder på dens vegne er ansvarlige for brugen af denne information. Print 2004

DA

