

# Uddybende bemærkninger til den udvidede helbreds kontrol for visse natarbejdere der er fyldt 50 år

## Konceptet

Den udvidede helbreds kontrol udgør en overbygning til de regler om helbreds kontrol ved natarbejde, der er aftalt mellem DI og CO-industri. Der er tale om syv obligatoriske spørgsmål/spørgetemaer i helbreds samtalen, der har fokus på de helbreds vilkår, som kan påvirke eller påvirkes af natarbejde i kraft af, at aldrings processen skrider frem.

Samtalen skal bidrage til at identificere, hvilke medarbejdere der tilrådes en egentlig helbreds undersøgelse i sundhedsvæsenet, bidrage til forebyggelse af arbejdsrelaterede gener eller sygdom og derved understøtte tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Det anbefales, at de syv spørgsmål/spørgetemaer i helbreds samtalen gennemføres på 10-15 minutter.

Samtalen er opbygget om parametrene:

- Selvvurderet helbred
- Tilfredshed med arbejdet
- Natarbejde og risiko for kræft
- Smerter og ubehag
- Kontakt med sundhedsvæsenet

Disse parametre indgår bl.a. i spørgsmål fra danskernes sundhedsprofil samt spørgeskema om arbejdstilfredshed.

Samtalen tager udgangspunkt i viden om søvn, natarbejde og helbreds påvirkninger samt om helbreds faktorer, som kan nedsætte kvaliteten af søvnen og nedsætte muligheden for at restituere efter natarbejde.

Helbreds samtalen sigter mod at give medarbejderen en erkendelse af, om der kan være negative helbreds påvirkninger grundet natarbejde, der skal handles på. Samtalen skal motivere til, at medarbejderen kan handle for at forbedre sin sundhed og kan træffe valg om at udføre natarbejde på et mere oplyst grundlag.

Konceptet for udvidet helbreds kontrol for visse natarbejdere, der er fyldt 50 år, er udarbejdet i samarbejde med CRECEA A/S i 2023.

## Tilgang til helbreds samtalen

God kommunikation med medarbejderen kræver, at budskaber og dialog tilpasses den enkeltes behov. Den sundheds professionelle skal give viden, erkendelse og motivere til handling. Grundlaget i samtaleformen er respekt, forståelse, empati for personens situation og opfattelse, værdier, viden og ønsker.

Samtalen anbefales at tage udgangspunkt i følgende trin fra den motiverende samtale:

- At opbygge relationen til personen og skabe engagement
- At afklare målet for samtalen og skabe fokus

- At give viden og tilpasset information for at oplyse medarbejderen om risikofaktorer ved natarbejdet, samt hvilke helbredsforhold i relation til natarbejde som medarbejderen bør respondere på
- At frembringe personens forandringsudsagn og øge motivationen gennem anerkendelse
- At forhandle en plan og motivere til eventuelle forandringer

Dialogen skal sikre inddragelse og skal tage afsæt i, hvad medarbejderen allerede ved om natarbejde og påvirkning af kroppen. Der tages afsæt i, hvordan medarbejderen personligt oplever sit helbred og i medarbejderens ressourcer og egne forslag til løsninger.

## Spørgsmål der indgår i helbredsamtalen

### 1. Jobtilfredshed

**Formål:** At sætte fokus på arbejdet og relation mellem arbejde og trivsel. At afklare om medarbejderen er tilfreds med sit job.

**Spørgsmål:** Hvor tilfreds er du med dit job som helhed - alt taget i betragtning?

Svarkategorier: En skala fra 0 til 10, hvor 0 angiver den lavest mulige jobtilfredshed, og 10 angiver den højst mulige jobtilfredshed.

Sådan bruges svaret: Svaret skal give mulighed for, at medarbejderen kan beskrive sine arbejdsforhold, og hvilke faktorer der eventuelt kan forbedre jobtilfredsheden, hvis den er nedsat. Dette giver indsigt i medarbejderens liv, perspektiv og værdier.

Denne viden kan give mulighed for at drøfte, bidrage og støtte medarbejderen til bedre at håndtere eventuelle udfordringer ved arbejdets tilrettelæggelse, og hvordan en dialog om disse forhold eventuelt kan bringes videre på arbejdspladsen.

Sundhedskonsulenten kan eventuelt bruge denne viden i en anonym tilbagemelding til arbejdspladsen. Dette kan bidrage til at forbedre arbejdsmiljøforholdene.

Baggrund: Spørgsmål om jobtilfredshed kan afspejle flere forskellige faktorer, der er relateret til arbejdsmiljø, jobansvar, supervisorforhold, karrierevækst, kompensation og overordnet velvære. Fokus tænkes at være på natarbejdet, og det inddrages, hvis det vurderes at være relevant i kontekst af sundhedssamtalen ved natarbejde.

### 2. Job og restitution

**Formål:** At afklare om der kan være en for høj arbejdsbelastning i relation til restitutionsmuligheder.

**Spørgsmål:** Tager dit arbejde så meget af din energi, at det går ud over privatlivet?

- I meget høj grad
- I høj grad
- Delvist
- I lav grad
- I meget lav grad

Sådan bruges svaret: Dialogen om svaret har til formål at afklare, hvilke konkrete faktorer medarbejderen måske oplever som særligt belastende, både fysisk og mentalt. Målet er at inddrage

medarbejderens perspektiver vedrørende eventuelle muligheder for tilpasninger samt at yde støtte til, at medarbejderen kan formidle disse behov til arbejdspladsen.

Baggrund: Behov for restitution efter arbejdet er defineret som behovet for indhentelse af arbejdsrelateret træthed. Manglende restitution kan vise sig som en følelse af at være overbelastet, irriteret, socialt tilbagetrukket, have manglende energi og reduceret præstationsevne.

Ældre medarbejdere kan være særlig udsat for nedsat mulighed for tilstrækkelig restitution efter arbejde, da alder medfører en naturlig nedgang i fysisk kapacitet. Restitutionsbehovet stiger generelt med alderen, da den fysiske kapacitet aftager over tid.

Forskning indikerer, at tilstrækkelig restitution spiller en afgørende rolle for at opretholde et langt og sundt arbejdsliv. Dette skyldes, at belastningen på kroppen fra fysisk arbejde er relativ. Med andre ord er en given fysisk arbejdsopgave "relativt set" mere krævende for en medarbejder med lav fysisk kapacitet sammenlignet med en med høj fysisk kapacitet. Forskningen antyder, at arbejdskravene ikke synes at tage tilstrækkeligt hensyn til medarbejdernes alder især inden for produktions-, industri- og rengøringssektorerne. Der kan være et uudnyttet forebyggelsespotentiale i forhold til tilpasning af arbejdet. Dette kan ligeledes være gældende for natarbejdere.

### 3. Omfang af natarbejde

**Formål:** Da risiko for sygdom og nedsat trivsel stiger med antal nattevagter i træk samt med længden af nattevagterne, er det relevant at vurdere, hvor meget natarbejde den ansatte udsættes for.

**Spørgsmål:** Hvad er omfanget af dit natarbejde?

Hvor ofte arbejder du om natten 4 eller flere nætter i træk?

1. Aldrig
2. Sjældnere end en gang om måneden
3. 1-2 gange om måneden
4. 3 eller flere gange om måneden

**Spørgsmål:** Hvor ofte har du mere end 9 timers natarbejde ad gangen?

1. Aldrig
2. 1-4 gange i løbet af 4 uger
3. 5-8 gange i løbet af 4 uger
4. Mere end 2 gange om ugen

**Spørgsmål:** Hvor ofte har du mindre end 11 timer mellem to skift i løbet af en måned?

1. Aldrig
2. 1-4 gange
3. 5-11 gang
4. 12 eller flere gange

Sådan bruges svaret: Spørgsmålet skal hjælpe til at afklare omfanget af natarbejde for den enkelte medarbejder. Svaret giver mulighed for et overblik over, hvor meget mere natarbejde der udføres, ud

over de forskningsbaserede anbefalinger for hensigtsmæssig tilrettelæggelse af natarbejde. Resultatet kan sammenholdes med medarbejderens svar på spørgsmål 1 og 2 og kan give anledning til en drøftelse af helbredsrisikoen på den lange bane.

#### 4. Natarbejde og risiko for kræft

**Formål:** At afklare om medarbejderen har en øget risiko for kræft og drøfte med medarbejderen, at denne risiko kræver en særlig opmærksomhed.

**Spørgsmål:** Er der arvelig kræft i familien? Har du/har du haft brystkræft?

**Kvinder:** Følger du mammografiscreening? Mærker efter knuder?

**Mænd og kvinder:** Følger du screeningsprogrammet for tarmkræft?

**Mænd:** Er du opmærksom på symptomerne for bl.a. prostatakræft i form af blod i urin eller sæd?

Sådan bruges svaret: Svaret skal give sundhedsmedarbejderen viden om, hvorvidt medarbejderen arbejder flere nattevagter end anbefalet og derved har øget risiko for kræft.

Information til medarbejderen: I en tilpasset dialog kan medarbejderen oplyses om, at natarbejdet er kategoriseret som muligt kræftfremkaldende. Der kan være en let øget stigning i risiko for brystkræft, og for mænd en mulig øget risiko for prostatakræft. Kvinder informeres om forebyggelse af brystkræft ved "selvundersøgelse" og opfordres til at deltage i screeningsprogrammet for brystkræft, der tilbydes kvinder i Danmark. Der kan med fordel informeres om, hvordan medarbejderen selvundersøger brystet.

Mænd informeres om at være opmærksom på symptomer som f.eks. blod i urin eller sæd, der bør undersøges nærmere ved kontakt til sundhedsvæsenet. Hurtig udvikling/meget forværring af kendte urinvejsgener kan også være symptomer, der skal undersøges nærmere ved at kontakte egen læge.

Prostatakræft giver ingen symptomer før i et senere stadie.

Det er tidligere anbefalet, at kvinder med aktuel eller tidligere brystkræft omplaceres til dagarbejde. Det samme kan overvejes for mænd med tidligere eller eksisterende prostatakræft. Dette drøftes med medarbejderen.

Baggrund: I ARC kategoriseres natarbejde som mulig kræftfremkaldende i 2007 og igen i 2019 baseret på begrænset viden fra mennesker, men på baggrund af tilstrækkeligt bevis for dette i dyreforsøg.

#### 5. Selvvurderet helbred

**Formål:** At finde frem til de personer som skal anbefales egentlig helbredsundersøgelse i sundhedsvæsenet.

**Spørgsmål:** Hvordan synes du, dit helbred er alt i alt?

- Fremragende
- Vældig godt
- Godt
- Mindre godt
- Dårligt

**Spørgsmål:** Oplever du, at dine helbredsufordringer forværres af natarbejde f.eks. sammenlignet med fri-/ferieperioder uden natarbejde?

Sådan bruges svaret: Dialog om helbred og om, hvordan medarbejderen oplever, helbredet eventuelt påvirkes af natarbejde. Hvis en medarbejder svarer mindre godt eller dårligt, skal samtalen klarlægge, hvilke forhold der giver anledning til dette. Svaret skal give anledning til dialog og vurdering af, om sundhedstilstanden hos den enkelte håndteres relevant, og om der er behov for, at sundhedstilstanden vurderes i sundhedsvæsenet/hos egen læge.

Baggrund: Selvvurderet helbred kan ses som en persons samlede vurdering af en række helbredsforhold, der ikke alene kan beskrives ved en opremsning af personens symptomer og sygdomme. Det er velkendt, at selvvurderet helbred er en selvstændig risikofaktor for både sygelighed og dødelighed. Jo dårligere en person vurderer sit eget helbred, desto større er risikoen for sygdom og tidlig død.

Der er påvist sammenhæng mellem dårligt selvvurderet helbred og brug af sundhedsvæsenet samt medicinbrug. Derfor er selvvurderet helbred en brugbar markør for den enkeltes aktuelle sundhedsmæssige tilstand.

#### 6. Gener i form af smerter eller ubehag der kan forstyrre søvnen

**Formål:** At afklare kendte faktorer der kan forstyrre eller nedsætte søvnkvaliteten og vurdere, om der er en sammenhæng med arbejdet.

**Spørgsmål:** Har du inden for de seneste 14 dage været generet af nogle af de her nævnte former for smerter eller ubehag?

- Træthed
- Smerter eller ubehag i kroppen (f.eks. arme, skuldre, ryg, hænder, eller andre steder)
- Søvnbesvær (hyppig opvågning, svært ved at få sammenhængende søvn)
- Hovedpine
- Hyppig vandladning (f.eks. i forbindelse med søvn) eller problemer med vandladning

Hver kategori svares med et af følgende:

- Meget generet
- Lidt generet
- Nej

**Spørgsmål:** Synes du dine gener forværres af arbejdet f.eks. sammenlignet med perioder, hvor du har fri/ferie?

Sådan bruges svaret: På baggrund af svarene drøftes det, om søvnen påvirkes, og i dialogen afklares det, om generne håndteres hensigtsmæssigt - både hvad angår muligheder for tilpasning af arbejdet, privatlivet og kontakt til sundhedsvæsenet/egen læge. Samtalen kan inddrage viden om de aldersmæssige ændringer i søvnmønstret samt motivere til handling ved behov.

Baggrund: Der er flere mekanismer, der er medvirkende til, at natarbejde medfører sygdom. Overordnet set drejer det sig om forstyrrelser af døgnrytmen, uhensigtsmæssig adfærd og stress.

Med alderen nedsættes mængden af REM-søvn og dyb søvn, og man sover mindre. Dette sammenholdt med, at natarbejdere generelt får mindre søvn og mindre sammenhængende søvn, kan udgøre en udfordring for natarbejdere, særligt for dem over 50 år.

Denne gruppe af spørgsmål skal sætte fokus på, om der kan være smerter eller ubehag, der kan forstyrre søvnen. I henhold til danskernes sundhedsprofil betragtes smerter og ubehag som et andet mål for sygeligheden i befolkningen end f.eks. forekomsten af langvarig sygdom.

Med alderen opstår der hyppigere urolige ben, og flere vil opleve urinvejsgener, der kan forstyrre nattesøvnen. Forskning har vist, at en stor del af mænd over 50 år har urinvejsgener, og en større del af den gruppe ikke får tilstrækkelig hjælp og behandling.

I danskernes sundhedsprofil ses en klar sammenhæng mellem højeste gennemførte uddannelsesniveau og andelen, der har været meget generet af søvnbesvær og søvnproblemer inden for de seneste 14 dage. Således falder andelen fra 20 pct. blandt personer med grundskole som højeste gennemførte uddannelsesniveau til 10 pct. blandt personer med en lang videregående uddannelse.

## 7. Kontakt med og brug af sundhedsvæsenet både offentligt og i privat regi

**Formål:** Dialogen skal bidrage til, at natarbejdere bedre kan handle på helbredsforhold, der kræver yderligere opfølgning, undersøgelse eller behandling.

**Spørgsmål:** Hvordan er din kontakt med sundhedsvæsenet/sundhedsprofessionelle, herunder egen læge?

Sådan bruges svaret: Dette svar fokuserer på, hvordan medarbejderen kan benytte sundhedsvæsenet og eventuelle sundhedsforsikringer. Der kan tages udgangspunkt i en sygdomsproblematik, der er blevet diskuteret under samtalen. Der sigtes mod at motivere til, hvordan medarbejderen kan etablere, opretholde eller genoptage kontakten til sundhedsvæsenet. Målet er at støtte medarbejderen i at håndtere helbredsudfordringer på en hensigtsmæssig måde

Baggrund: Sundhedskompetence handler om at kunne få adgang til at forstå, vurdere og anvende information om sundhed.

Følgende faktorer har betydning for den enkeltes sundhedskompetence: at have støtte fra sundhedsprofessionelle, at have tilstrækkelig information, aktivt at kunne tage hånd om sin sundhed, at have social støtte, at kunne vurdere den givne information, at kunne samarbejde aktivt med sundhedsprofessionelle og kunne navigere i sundhedssystemet, at have evne til at finde relevante informationer om sundhed og kunne forstå information om sundhed.