

**ATTITYDER TILL ALKOHOL OCH TOBAK  
BLAND KOMMUNALANSTÄLLDA I NORDANSTIG**

Anders Drejare

Handledare doktor Anders Wimo

Adjungerad professor

Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och  
samhälle Karolinska Institutet, Stockholm.

Projektarbete vid Uppsala Universitets företagsläkarutbildning 2010/11

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Sida 3	SAMMANFATTNING
Sida 4	INLEDNING
Sida 4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR
Sida 5	UNDERSÖKT GRUPP
Sida 5	METOD
Sida 6	RESULTAT
Sida 9	DISKUSSION
Sida 10	SLUTSATSER
Sida 11	LITTERATUR REFERENSER

## SAMMANFATTNING

### ATTITYDER TILL ALKOHOL OCH TOBAK BLAND KOMMUNALANSTÄLLDA I NORDANSTIG, Anders Drejare

Handledare doktor Anders Wimo, adjungerad professor Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle Karolinska Institutet, Stockholm

Projektarbete vid Uppsala Universitets företagsläkarutbildning 2010/11

Syftet med studien är att i enkätform kartlägga kommunanställdas attityder till hälsoförebyggande insatser från arbetsgivaren som rökförbud under arbetstid, information om riskbruk alkohol, om friskvård och motion i anslutning till arbetet samt den anställdes skattning av självupplevd hälsa.

Resultatet av studien kommer att utgöra en del av det underlag som kommunens planerade intervention i folkhälsoarbetet bygger på.

Studiegruppen har fördelats inom olika kommunala verksamhetsområden och motsvarar 9 % av alla kommunanställda. Svarsfrekvensen för enkäten var 100 %. Bortfallet på enstaka frågor var 0 till 3 %

Resultatet visar att 73% av de anställda är positiva till att arbetsgivaren tar initiativ och gör insatser för att befrämja en god livsstil hos de anställda; 68% positiva till rökförbud under arbetstid; 94% positiva till information om riskbruk av alkohol samt 81% positiva till att arbetsgivaren tar initiativ i fråga om motion i anslutning till arbetspasset så väl som friskvård.

Studieresultatet kommer att utgöra ett värdefullt bidrag till det fortsatta förebyggande hälsoarbetet för kommunanställda i Nordanstig

## INLEDNING

Livsstilsfaktorer har stor betydelse för hälsan, både på individ- och befolkningsnivå.

Alkohol- och tobakskonsumtion är några av de enskilt viktigaste variablerna för ohälsa. Både alkohol (1), (2) och tobak (3) orsakar stora kostnader för samhället avseende ohälsa och frånvaro från arbete.

Nordanstigs kommun är en av Sveriges minsta, belägen i nordöstra Hälsingland och har en utpräglad glesbygdskaraktär. Det finns ett påvisat samband mellan sociala faktorer och ohälsosamma levnadsvanor som tobak, riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor (4).

Befolkningen i Nordanstig har jämfört med riket ökad hjärtkärl dödlighet och sämre medellivslängd; för män större andel död i skador och alkoholrelaterade sjukdomar.

Befolkningen i Nordanstig har jämfört med riket större andel med kort utbildningsnivå, högre andel barn i familjer med låg inkomst, högre andel sjuk- och aktivitetsersättning; större andel kvinnor som är fysiskt inaktiva och större andel män med fetma. Befolkningen i Nordanstig har jämfört med riket mindre andel nya fall av cancer (5).

Under 2010 och första hälften av 2011 har cirka 40% av de kommunanställda genomgått en kartläggande hälso- och arbetsmiljöundersökning. Övriga kommer att genomgå undersökning de kommande två åren.

Försommaren 2011 genomförde Nordanstigs kommun och företagshälsovården en enkätundersökning för ett representativt urval av de kommunanställda. Syftet var att undersöka attityder hos kommunanställda i Nordanstig till alkohol och tobak. Resultatet ska utgöra ett vägledande stöd för företagshälsovårdens medverkan att implementera Nordanstigs kommuns nya alkohol- och drogpolicy.

## SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien är att i enkätform kartlägga kommunanställdas attityder kring alkohol- och tobaksbruk avseende hälsa och arbetsliv samt hur de själva skattar sin upplevda hälsa.

Projektet syftar också till att få en uppfattning om kommunanställdas attityd till att deras arbetsgivare aktivt verkar för hälsobefrämjande åtgärder som rökstopp under arbetstid samt de kommunanställdas attityd till att deras arbetsgivare stödjer friskvårdsaktiviteter.

Resultatet av studien blir en del av det underlag som kommunens planerade intervention i folkhälsoarbetet kommer att bygga på. Företagshälsovården samverkar aktivt i denna process.

## METOD

### Studiepopulation

Enkäten omfattar var 11:e kommunanställd i Nordanstig. All personal vid flera olika typer av arbetsplatser har besvarat enkäten och projektansvarig bedömde att antalet vid en hög svarsfrekvens skulle ge ett representativt urval kommunanställda i Nordanstig.

De studerade enheterna är förskola, skola, äldreomsorg och administrativ personal. Totalt 69 personer ingår i gruppen. Vid enkättillfället fanns 770 anställda vid Nordanstigs kommun.

### Enkät

Enkäten innehåller frågor med svar av Likert typ, som är en etablerad metod vid enkätundersökningar (6).

Frågeformuläret är utformat av ALERT FHV.

Skriftlig och muntlig information har i förväg lämnats till kommunledningen och respektive verksamhet som deltar i enkäten.

Enkäten delades ut av företagssköterska till personalen i samband med arbetsplatsmöten under juni 2011. Enkäterna samlades ihop av företagssköterskan vid samma tillfälle. Det var samma företagssköterska som i förväg informerade enhetscheferna och de anställda före enkäten, som lämnade ut enkäterna och samlade in dem.

Sammanställningen av enkätsvar genomfördes av företagshälsovården. Resultatet redovisas för kommunledningen samt för varje enskild arbetsplats som deltog.

### Dataanalys

Svaren på enkätfrågorna redovisas dels som deskriptiva rådata, dels som korstabellerade vs åldersklass, kön och arbetsplatskod och skillnader i proportioner har analyserats med Chi2 test i statistikprogrammet PASW/SPSS version 18.

## RESULTAT

Tabell 1. Studiepopulation

Åldersgrupp	Antal	Andel
30 år och under	9	13 %
31 – 55 år	35	51 %
56 år och över	25	36 %
Totalt:	69	100 %
Kvinnor:	61	88 %
Män:	6	9 %
Bortfall	2	3 %

Kommentar: I studiepopulationen var det få män och få personer under 30 år.

Tabell 2. Arbetsplats	Antal	Andel
Förskola	20	29 %
Skola	11	16 %
Äldreomsorg	25	36 %
Administration	13	19 %
Totalt:	69	100 %

## Enkätfrågor och svar

### Fråga 1: Friskvård och/eller motion i anslutning till arbetspasset ger bättre hälsa

Tabell 3.

	Åldersklasser			Total
	30 och under	31-55	56 och över	
Instämmer inte alls	0	0	2	2
Instämmer lite	1	6	4	11
Instämmer helt/ mycket	8	29	19	56
Totalt	9	35	25	69

$p > 0,05$

Kommentar: Det finns ett stort stöd för friskvård i anslutning till arbetet.

### Fråga 2: Jag kan själv ändra min livsstil för bättre hälsa och välbefinnande

Tabell 4.

	Åldersklasser			Total
	30 och under	31-55	56 och över	
Instämmer lite	1	4	3	8
Instämmer helt/ mycket	8	30	21	59
Totalt	9	34	24	67

$p > 0,05$

Kommentar: Det finns en bred uppfattning om att individen själv kan förbättra sin livsstil. Det finns ingen som svarat "instämmer inte alls".

**Fråga 3: Arbetsgivaren ska ta initiativ till och vidta åtgärder  
för att främja medarbetarnas goda livsstil**

Tabell 5.

	Arbetsplatskod					Total
	1	2	3	4	5	
Instämmer inte alls	0	0	0	2	0	2
Instämmer lite	3	0	1	7	5	16
Instämmer helt/ mycket	4	13	10	15	8	50
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>68</b>

p>0,05

Kommentar: Två arbetsplatser har mycket högt stöd för arbetsgivarens initiativ för livsstilsfrågor (instämmer helt/ mycket) medan övriga svarsalternativ har en viss spridning mot lägre stöd (instämmer lite).

**Fråga 4: Min alkoholkonsumtion ger konsekvenser för min arbetsprestation**

Tabell 6.

	Kön			Total
	0	man	kvinnor	
Instämmer inte alls	1	2	35	38
Instämmer lite	0	2	1	3
Instämmer helt/ mycket	1	2	23	26
<b>Totalt</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>59</b>	<b>67</b>

p<0,05 dvs statistiskt signifikant

Kommentar: Frågan kan tolkas som den enskildes alkoholkonsumtion eller alkoholkonsumtion i allmänhet. Svaren visar ytterligheterna hos kvinnor medan män svarar med en jämn fördelning på svarsalternativen.

**Fråga 5: Det ska finnas en alkohol och drogpolicy med information  
till medarbetarna om riskbruk**

Tabell 7.

	Arbetsplatskod					Total
	1	2	3	4	5	
Instämmer lite	0	0	0	2	0	2
Instämmer helt/ mycket	7	13	11	22	12	65
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>67</b>

p>0,05

Kommentar: Svaren visar en mycket stor samstämmighet för alkohol- och drogpolicy med information om riskbruk. Det finns inga som svarat ”instämmer inte alls”.

**Fråga 6: Arbetsplatsen bör ha en policy som innebär förbud mot tobaksbruk under arbetstid**

Tabell 8.

	Åldersklass			Total
	30 och under	31-55	56 och över	
Instämmer inte alls	0	4	2	6
Instämmer lite	1	7	7	15
Instämmer helt/ mycket	7	24	16	47
<b>Totalt</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>68</b>

p>0,05

Kommentar: Det finns ett brett stöd bland de anställda inte nyttja tobak under arbetstid.

**Fråga 7: Hur skulle du vilja säga att din hälsa är i allmänhet?**

Tabell 9.

	Åldersklass			Total
	30 och under	31-55	56 och över	
Utmärkt	0	2	3	5
Mycket god	4	16	5	25
God	5	15	16	36
Inte så god	0	1	1	2
Dålig	0	1	0	1
<b>Totalt</b>	<b>9</b>	<b>35</b>	<b>25</b>	<b>69</b>

p>0,05

Kommentar: Den yngsta åldersklassen skattar inte sin hälsa bättre än de äldre åldersklasserna.

**Fråga 7: Hur skulle du vilja säga att din hälsa är i allmänhet?**

Tabell 10.

	Arbetsplatskod					Total
	1	2	3	4	5	
Utmärkt	0	1	1	1	2	5
Mycket god	1	10	5	9	0	25
God	5	2	5	14	10	36
Inte så god	1	0	0	1	0	2
Dålig	0	0	0	0	1	1
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>13</b>	<b>69</b>

p<0,05 dvs statistiskt signifikant

Kommentar: En arbetsplats skattar sin hälsa klart högre (utmärkt/mycket god) jämfört med övriga. Detta är statistiskt signifikant.



## DISKUSSION

Frågorna har konstruerats för denna enkät och är inte validerade. Orsaken till detta förfaringssätt är att man inte kunde finna enkätfrågor som motsvarade de frågeställningar vi avsedde att undersöka. Frågeformuläret har distribuerats och diskuterats inom ett nätverk av läkare och sköterskor inom företagshälsovård samt en forskare vid Arbets- och Miljömedicin vid Uppsala Universitet.

Fråga 4's utformning visade sig ge fältet öppet för tolkningar och det är därmed osäkert att bedöma utfallet i enkäten. Denna enkätfråga var också svårast att formulera vilket visade sig i att det fanns lika många olika synpunkter som medlemmarna i nätverket gav när enkäten cirkulerade inför start av projektet. Fråga 4 kunde inte heller revideras ytterligare då enkäten i övrigt redan var klar och skulle distribueras veckorna innan semestern.

Övriga frågor förefaller, utifrån enkätsvar, vara rimligt förståliga och relevant formulerade.

Studiepopulationen har fördelats inom flera olika verksamhetsområden och motsvarar 9 % av alla kommunanställda. Det saknas dock kommunanställda i teknisk verksamhet.

Andelen män i studiepopulationen är få och motsvarar var tionde svar.

Svarsfrekvensen på enkäten är 100 %. Detta säkerställdes genom att samma företagssköterska informerade verksamhetschefer och anställda före enkäten samt att hon både delade ut och samlade in frågeformuläret på respektive arbetsplats. Bortfallet på enstaka frågor var mellan 0 och 3 %.

Problematisering utifrån bakgrundsfaktorer som ålder, kön och arbetsplats gav inte särskilt mycket utöver svarsfördelningen på frågorna som helhet.

Resultatet visar att en majoritet av de kommunanställda är positiva till att arbetsgivaren tar initiativ och gör insatser för att befrämja deras goda livsstil; är positiva till rökförbud under arbetstid; är positiva till information om riskbruk av alkohol samt är positiva till att arbetsgivaren tar initiativ till motion i anslutning till arbetspasset liksom friskvårdsinsatser.

En överväldigande majoritet, 96 % av de anställda, skattade sin hälsa som god, mycket god eller utmärkt. Företagshälsovårdens hälsoundersökningar av de anställda visar riskfaktorer som övervikt, rökning, högt blodtryck, bristfällig motion och i förekommande fall hög alkoholkonsumtion. Detta är i samklang med Samhällsmedicins rapport men företags-hälsovårdens noteringar förefaller i mindre utsträckning färga de enskilda individernas självskattning av upplevd hälsa.

## SLUTSATSER

Studien visar

- att 81% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun instämmer helt eller mycket till att friskvård och/eller motion i anslutning till arbetspasset ger bättre hälsa.
- att 86% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun instämmer helt eller mycket till att de själva kan ändra sin livsstil för bättre hälsa och välbefinnande.
- att 73% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun instämmer helt eller mycket till att deras arbetsgivare aktivt verkar för och tar initiativ till åtgärder för att främja de anställdas goda livsstil.
- att 94% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun instämmer helt eller mycket till att det ska finnas en alkohol och drogpolicy med information till medarbetarna om riskbruk av alkohol.
- att 68% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun instämmer helt eller mycket och att 22% instämmer litet till att arbetsplatsen bör ha en policy som innebär ett förbud mot tobaksbruk under arbetstid.
- att 96% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun ger uttryck för att deras hälsa i allmänhet är utmärkt, mycket god eller god. 4% av ett representativt urval av anställda i Nordanstigs kommun ger uttryck för att deras hälsa i allmänhet är mindre god eller dålig.

Slutsatsen är att studieresultatet kommer att utgöra ett värdefullt bidrag till det fortsatta förebyggande hälsoarbetet för kommunanställda i Nordanstig.

## LITTERATURREFENSER

- (1) Jarl J, Johansson P, Eriksson A, Eriksson M, Gerdtham UG, Hemström Ö, et al. "Till vilket pris? Om alkoholens kostnader och hälsoeffekter i Sverige 2002". Stockholm: SoRAD; 2006. Report No.:Forskningsrapport nr 37-2006.
- (2. Alkohol- och drogförebyggande insatser i arbetslivet. Folkhälsoinstitutet rapport A 2011:01.
- (3) Bolin K, Lindgren B. "Rökning – produktionsbortfall och sjukvårdskostnader". Statens Folkhälsoinstitut, Rapport nr R 2004:3.
- (4) Preliminär version: Riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Socialstyrelsen 2010.
- (5) Samhällsmedicin i Gävleborg Rapport 2011-05-27, Nordanstig: Hälsoläge och bestämningsfaktorer.
- (6) Likert; Rensis (1932). "A technique for the measurement of attitudes". Archives of Psychology 140: 1-55.