

**Helbred og arbejdsmiljø**

**Resultater af en spørgeskemaundersøgelse - Fagforbundet 3F**

Stochkendahl, Mette Jensen; Odbjerg, Mette Dyré

*Publication date:*  
2020

*Citation for published version (APA):*  
Stochkendahl, M. J., & Odbjerg, M. D. (2020). *Helbred og arbejdsmiljø: Resultater af en spørgeskemaundersøgelse - Fagforbundet 3F*.

Go to publication entry in University of Southern Denmark's Research Portal

#### **Terms of use**

This work is brought to you by the University of Southern Denmark.  
Unless otherwise specified it has been shared according to the terms for self-archiving.  
If no other license is stated, these terms apply:

- You may download this work for personal use only.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying this open access version

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details and we will investigate your claim.  
Please direct all enquiries to [puresupport@bib.sdu.dk](mailto:puresupport@bib.sdu.dk)

# Helbred og arbejds miljø

Mette Jensen Stochkendahl, Mette Dyre Odbjerg

Odense, Syddansk Universitet, August 2020

Resultater af en  
spørgeskemaundersøgelse

Fagforbundet 3F

# Kolofon

## Helbred og arbejdsmiljø - Resultater af en spørgeskemaundersøgelse. Fagforbundet 3F

Mette Jensen Stochkendahl  
Mette Dyre Odbjerg

Copyright © 2020  
Institut for Idræt og Biomekanik  
Center for Sundhed i Muskler og Led  
Syddansk Universitet

Uddrag, herunder figurer og tabeller, er  
tilladt mod tydelig gengivelse.

Institut for Idræt og Biomekanik  
Syddansk Universitet  
Campusvej 55  
5230 Odense M

[www.sdu.dk](http://www.sdu.dk)

Rapporten kan downloades fra [www.sdu.dk](http://www.sdu.dk) eller [www.vejen-frem.dk](http://www.vejen-frem.dk)

# Indholdsfortegnelse

1. Datagrundlag og svarprocenter.....	4
2. Resultater .....	5
2.1. Beskrivelse af medlemmer, der har besvaret spørgeskemaet.....	5
2.2. Generelle helbred, smerter og arbejdet.....	6
Generelle helbred .....	6
Smerter.....	6
Forbrug af smertestillende medicin .....	9
Fysisk aktivitet i arbejdet og påvirkning af arbejdet .....	10
2.3. Information og viden om helbred og arbejdsmiljø.....	12
2.4. Fysisk træning på arbejdspladsen.....	16
3. Diskussion .....	19
Opsummering .....	19
Anbefalinger og fremtidige tiltag.....	19
4. Efterskrift .....	20
5. Kilder .....	21

# 1. Datagrundlag og svarprocenter

Rapporten bygger på en elektronisk spørgeskemaundersøgelse sendt via online-værktøjet SurveyExact til 10.000 repræsentative medlemmer af Fagforbundet 3F, hvoraf 1448 personer (14%) varede på spørgeskemaet. Heraf valgte 147 ikke at give samtykke til deltagelse i undersøgelsen, hvorefter skemaet afsluttedes for deres vedkommende.

De repræsentative medlemmer er blevet udvalgt i en tilfældig stikprøve.

Datagrundlaget for rapporten er således helt eller delvist udfyldte besvarelser fra 1301 personer. Antallet af respondenter til hvert enkelt spørgsmål (n=) angives løbende.

Link til det elektroniske spørgeskemaundersøgelsen blev udsendt af 3F til deres medlemmerne via e-mail. Alle besvarelser er indsamlet og behandlet anonymt. Indsamling og behandling af data er godkendt af Syddansk Universitets Research and Innovation Office (RIO) under paraplyaftale med Datatilsynet og i henhold til gældende GDPR-regler.

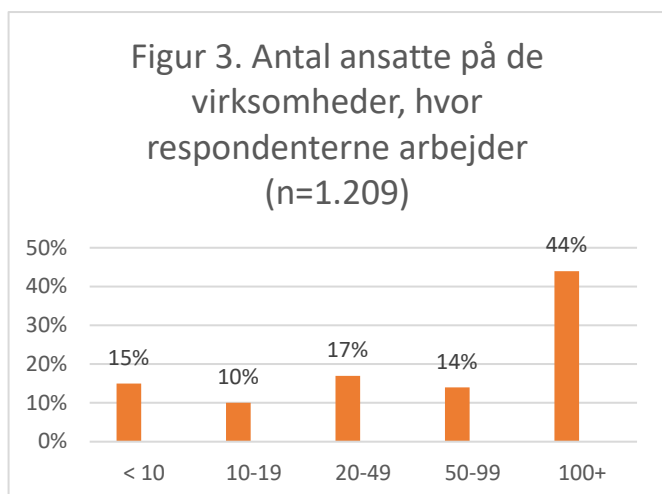
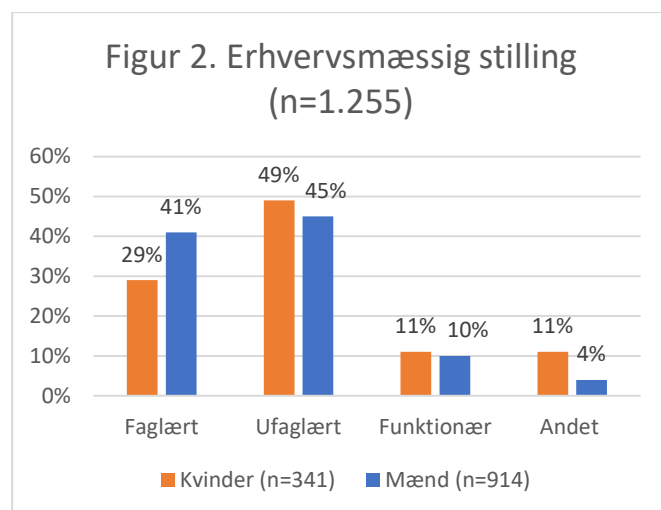
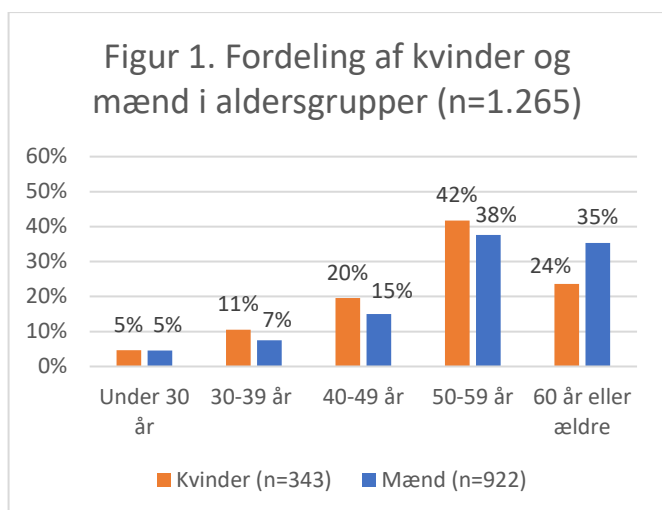
## 2. Resultater

### 2.1. Beskrivelse af medlemmer, der har besvaret spørgeskemaet

Blandt respondenterne er 73% (n=942) mænd. Den gennemsnitlige alder er 53 år. Mænd var i gennemsnit lidt ældre (54 år) end kvinderne (52 år) Fordelingen af respondenterne fordelt på aldersgrupper fremgår af figur 1. Til sammenligning har 3F en samlet andel af mandlige medlemmer på 74% og en lidt yngre gennemsnitsalder på 51 år.

Hovedparten af respondenterne er enten faglærte eller ufaglærte (84%, figur 2). Størsteparten arbejder på en privat virksomhed (79%) og på en virksomhed med 50 ansatte eller flere (58%, figur 3). Blandt 3F's samlede medlemsstand arbejder ca. 56% på en virksomhed, hvor der er over 50 ansatte/medlemmer.

Tyve procent af respondenterne angiver at bestride en tillidspost (n=255, tabel 1), hvilket ligger betydeligt over gennemsnittet på ca. 3-4% for 3F's samlede medlemmer.



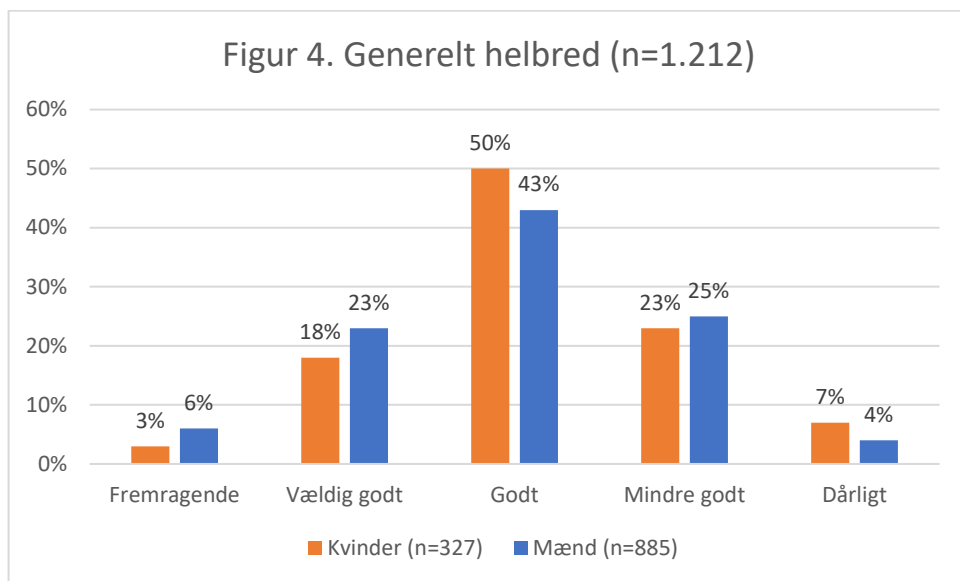
Tabel 1. Tillidsposter (mere end en post muligt)	n	(%)
<b>Bestrider en tillidspost</b>	255	(20%)
Fælles TR/ TR	94	(7%)
AMR	100	(8%)
SU el. Med.udvalg	46	(4%)
Andet	69	(5%)

TR=tillidsrepræsentant; AMR=arbejdsmiljørepræsentant; SU=Samarbejdsudvalg; Med.udvalg=Medarbejderudvalg

## 2.2. Generelle helbred, smerter og arbejdet

### Generelle helbred

Figur 4 viser respondenternes opfattelse af deres generelle helbred. Henholdsvis 70% af kvinderne og 71% af mændene svarer, at de har det enten "godt", "vældig godt" eller "fremragende". Det er især aldersgrupperne under 40 år, der trækker gennemsnittene op. Sammenlignet med den seneste undersøgelse af danskernes sundhed er respondenternes generelle helbred lavere, da 81% af kvinderne og 85% af mændene i den danske befolkning svarer, at deres helbred er "godt" til "fremragende".<sup>1</sup>



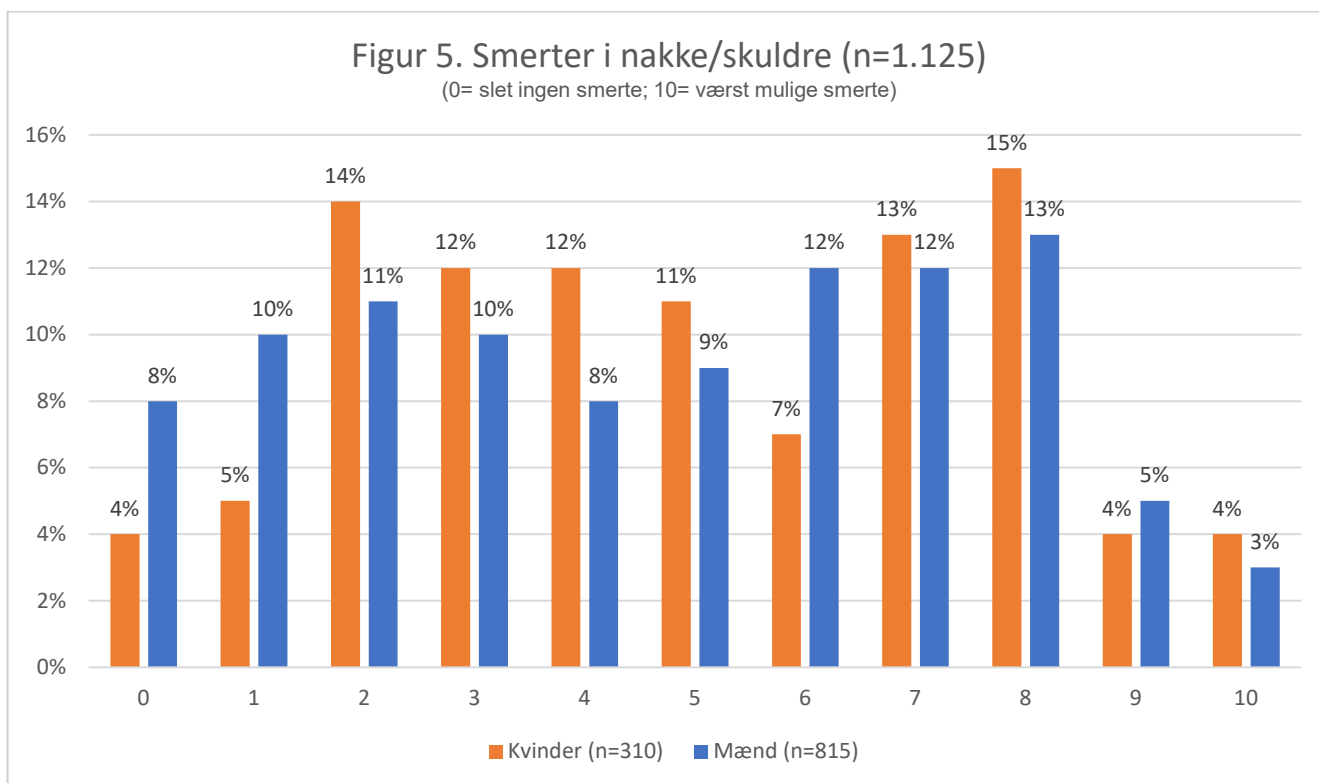
### Smertes

Smertes er i denne undersøgelse angivet som værst tænkelige smerter inden for de seneste 3 måneder på en skala fra 0 (ingen smerter) til 10 (værst tænkelige smerter). Hvis en person svarer 3 eller mere, betragtes det som værende smerter af en betydende karakter, der påvirker personens daglige funktioner.

Af tabel 2 fremgår, at kvinder i gennemsnit angiver højere smerter end mænd i nakke og skuldre, arme og hænder samt hofter, ben og fødder. Mænd angiver højere smerter i brystryggen og lænden end kvinder. Andelen af kvinder, der angiver smerter på 3 eller mere, er højere end mænd for alle fem kropsregioner, men er særligt høj i samme tre ovennævnte kropsregioner.

Tabel 2. Middelværdier og andelen, der svarer 3 eller mere på spørgsmål i relation til smerteintensitet (0=slet ingen smerter; 10=værst mulige smerte)	Alle (n=1.293)		Kvinder (n=351)		Mænd (n=942)	
	Middel	3 eller mere	Middel	3 eller mere	Middel	3 eller mere
Smerter i nakke/skuldre	4,8	73%	5,0	78%	4,7	71%
Smerter i brystryggen	4,1	62%	4,1	64%	4,2	62%
Smerter i lænden	4,9	71%	4,7	72%	5,0	71%
Smerter i arme/hænder	4,1	62%	4,4	66%	3,9	60%
Smerter i hofter/ben/fødder	4,6	68%	5,0	73%	4,5	66%

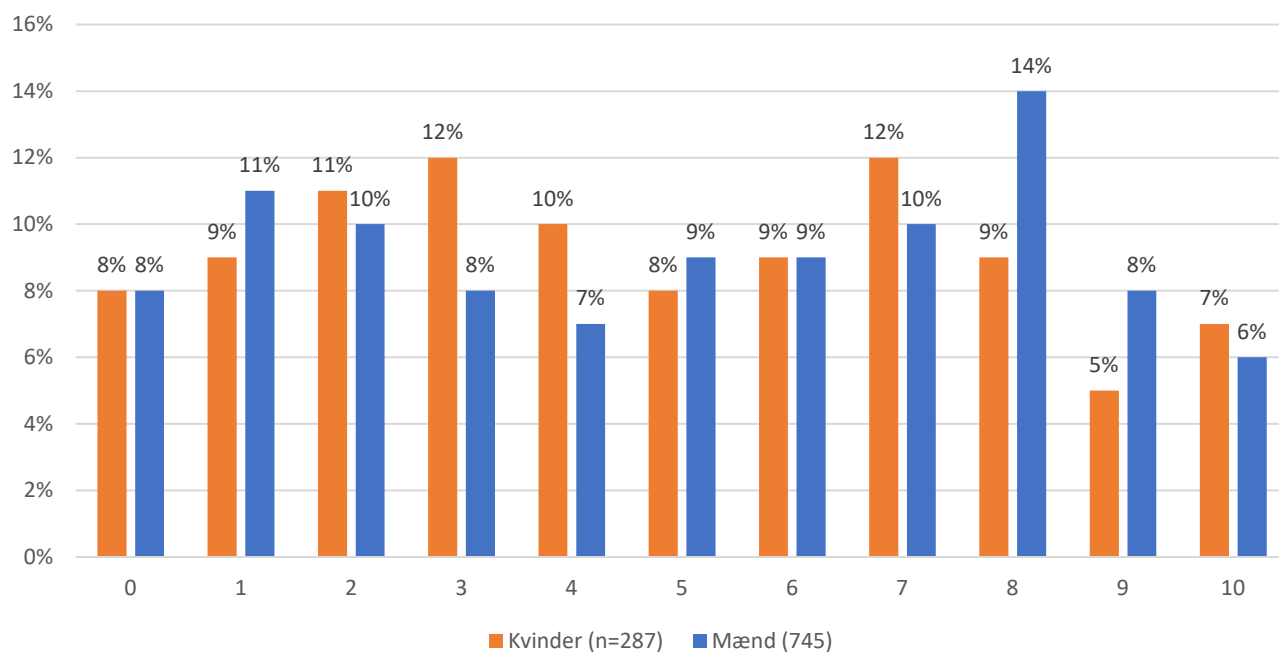
Der er flest respondenter, der angiver at have ondt svarende til 3 eller mere i nakke/skuldre (73%) efterfulgt lænden (71%) og hofter, ben og fødder (68%, Tabel 2). Figur 5-7 viser fordelingen af smerteniveau i de tre kropsregioner. Smerter i brystryggen og arme og hænder ligger på niveau med hinanden (62%). Disse tal er sammenlignelige med ansatte i fødevarerindustrien.<sup>2</sup> Fordelt på alder er der ingen forskel i smerteniveau i fire ud af fem kropsregioner. Kun i hofter, ben og fødder ses en beskedne stigning i smerter med alderen.





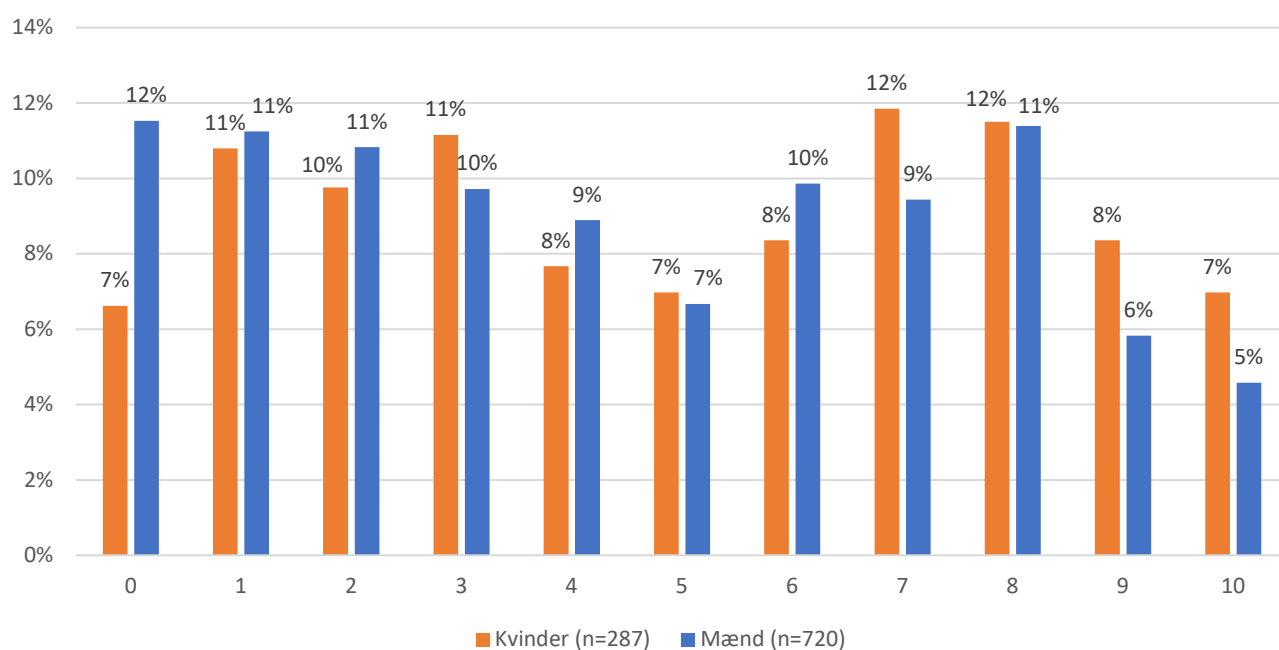
### Figur 6. Smerter i lænden (n=1.032)

(0= slet ingen smerte; 10= værst tænkelige smerte)



### Figur 7. Smerter i hofter, ben og fødder (n=1.007)

(0= slet ingen smerte; 10= værst tænkelige smerte)



## Forbrug af smertestillende medicin

Spørgsmålene om brug af smertestillende medicin samt eventuel begrænsning i arbejdet pga. smerter er ligeledes afgrænset til de seneste 3 måneder.

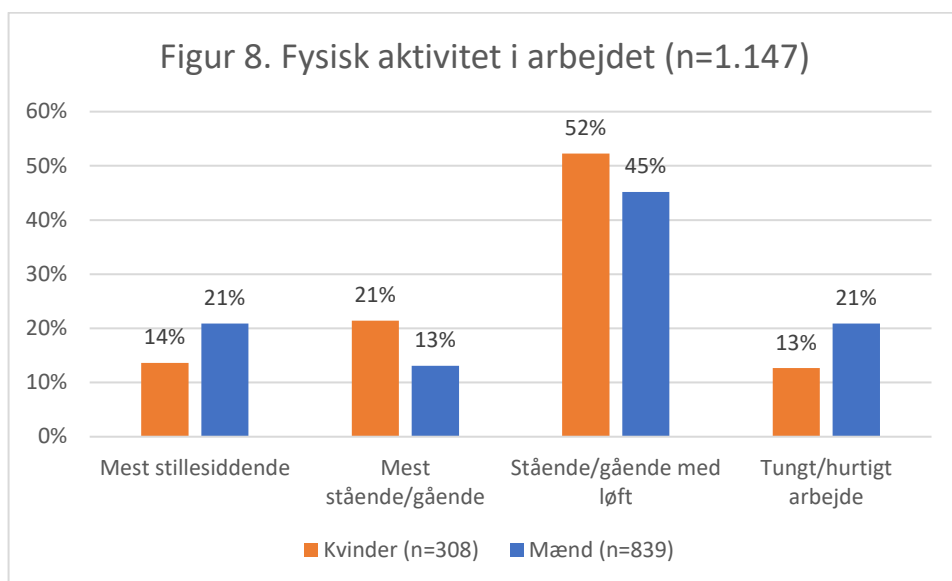
Ca. 35% af kvinderne og 31% af mændene angiver at tage håndkøbsmedicin mod smerter dagligt eller på ugentlig basis, mens henholdsvis 17% og 21% tager receptpligtig medicin mod smerter dagligt eller ugentligt (tabel 3). Til sammenligning har 19% af kvinderne i den danske befolkning i gennemsnit fået en recept på smertestillende medicin til muskler, led eller knogler inden for det seneste år, mens 16% af mændene har fået en tilsvarende recept.<sup>3</sup> Det procentvise forbrug af håndkøbsmedicin i den danske befolkning er ikke kendt, hvorfor vi ikke kan sammenligne resultaterne.

Respondenternes forbrug af både håndkøbs- og receptpligtig smertestillende medicin er sammenligneligt med andre faggrupper med fysisk krævende arbejde (fødevarerindustrien), hvor henholdsvis 35% tager håndkøbsmedicin og 20% tager receptpligtig medicin mod smerter dagligt eller ugentligt.<sup>2</sup>

Tabel 3. Brug af smertestillende medicin på grund af smerter i muskler og led indenfor de sidste 3 måneder?	Alle (n= 1120)		Kvinder (n=311)		Mænd (n=809)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>Håndkøbsmedicin</b>						
Dagligt	159	(14%)	50	(16%)	109	(13%)
1 til flere gange om ugen	206	(18%)	60	(19%)	146	(18%)
1 til flere gange om måneden	262	(23%)	83	(27%)	179	(22%)
Sjældnere eller aldrig	493	(44%)	118	(38%)	375	(46%)
<b>Receptpligtig medicin</b>						
Dagligt	118	(12%)	29	(11%)	89	(13%)
1 til flere gange om ugen	75	(8%)	16	(6%)	59	(8%)
1 til flere gange om måneden	96	(10%)	24	(9%)	72	(10%)
Sjældnere eller aldrig	674	(70%)	186	(73%)	488	(69%)

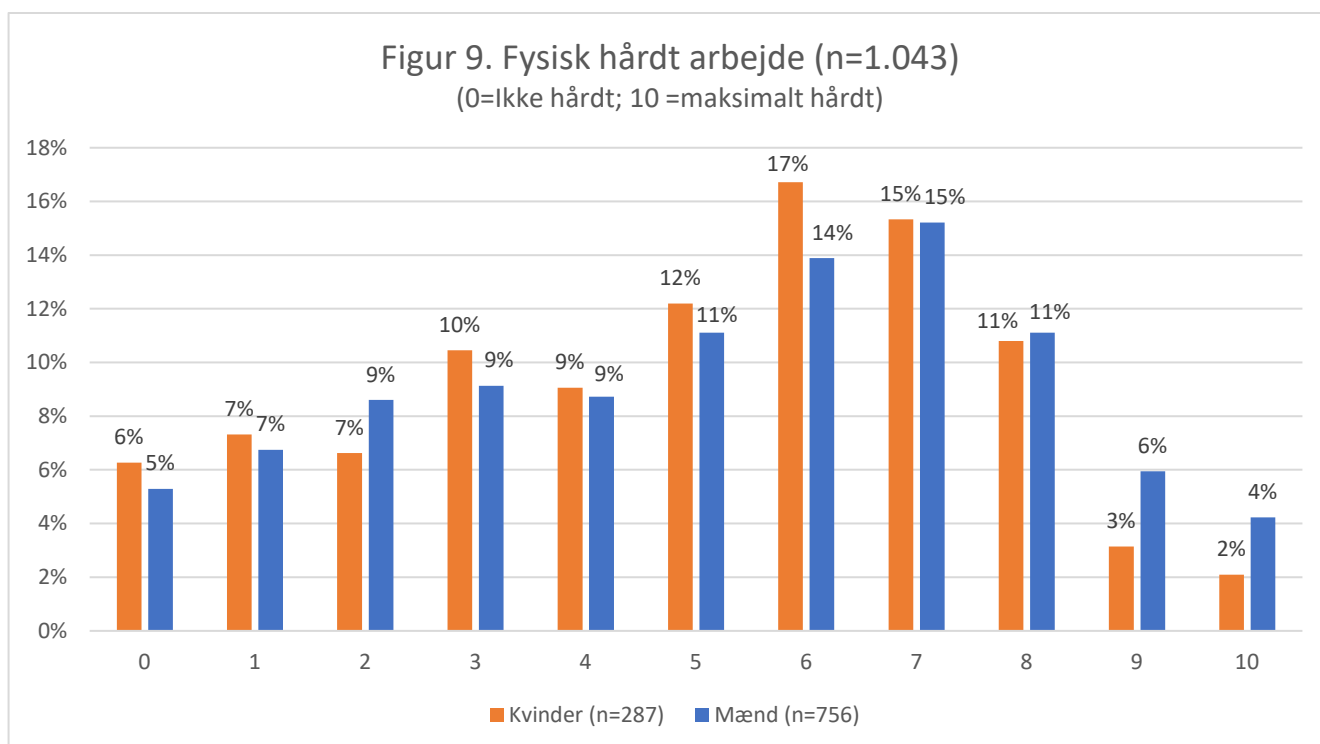
## Fysisk aktivitet i arbejdet og påvirkning af arbejdet

Flertallet (66%) af respondenterne angiver at have stående/gående arbejde, der indeholder løft eller tungt/hurtigt arbejde (figur 8).



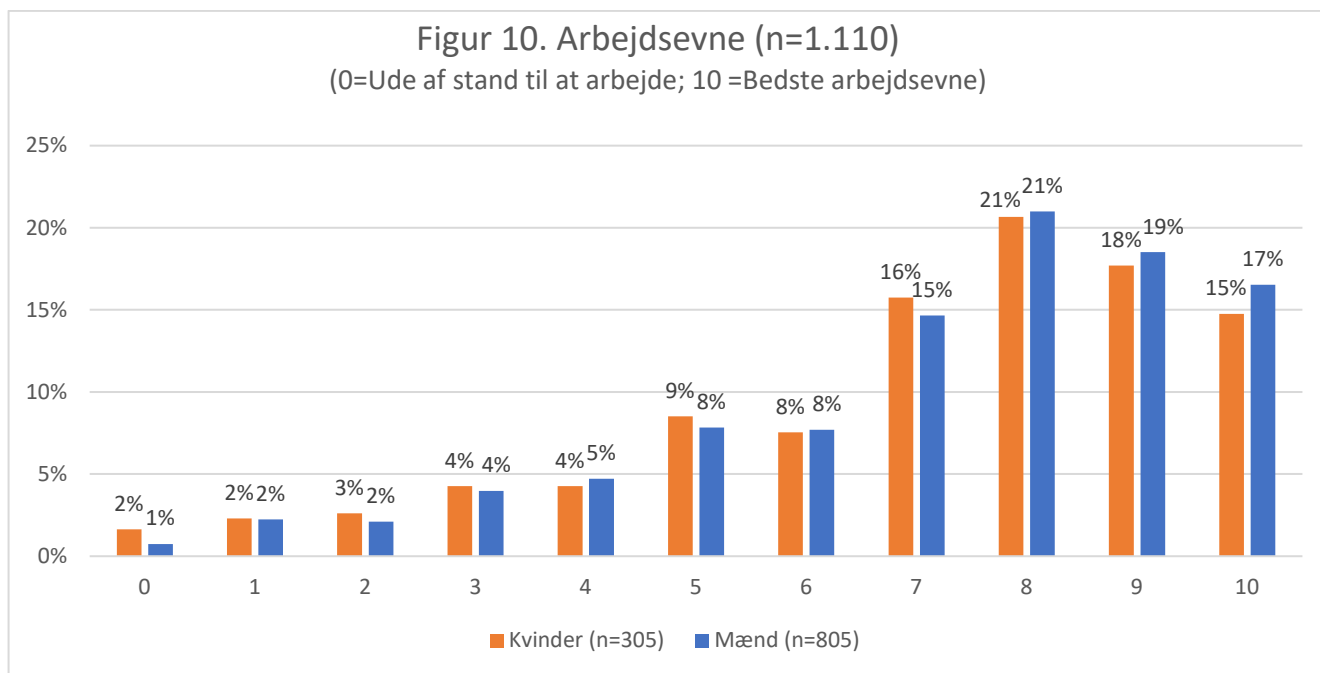
Respondenterne vurderer i gennemsnit den fysiske belastning i deres arbejde til at være 5 (median 5) på en skala fra 0 til 10, hvor 10 er maksimalt hårdt. Der er ingen forskel i gennemsnittet for kvinder og mænd (figur 9).

Sammenlignet med to tidligere undersøgelser af blandt andet forskellige faggrupper fra 3F i henholdsvis DPhacto projektet<sup>4</sup> (en blandet gruppe deltagere fra produktionsvirksomheder, rengørings- og transportsektoren) og hos ansatte i industrien<sup>5</sup>, ses, at respondenternes gennemsnit på 5 er lidt lavere end i de to tidligere undersøgelser, hvor gennemsnittet var på 5,3.

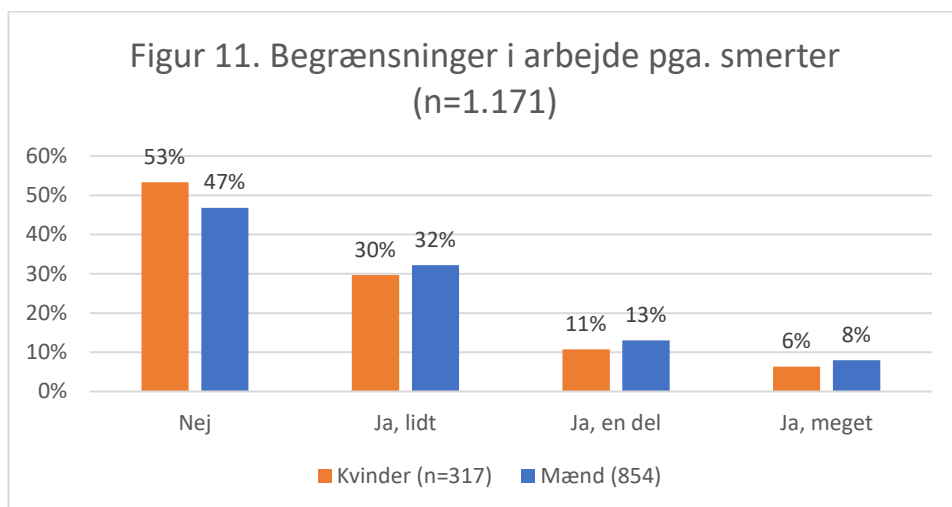


Den gennemsnitlige arbejdsevne vurderes til at være 7,2 (median=8), hvor gennemsnittet for kvinder (7,1) er lidt lavere end for mænd (7,2) (figur 10). Arbejdsevnen er ligeledes vurderet på en skala fra 0 til 10, hvor 10 angiver den bedst tænkelige arbejdsevne nogensinde. Den selvvaluerede arbejdsevne falder med alderen. Kun 50% af de 60+ årige har en selvvalueret arbejdsevne på 8 eller mere mod 62% blandt de under 30-årige.

Arbejdsevnen blandt 3F's respondenter er på niveau med arbejdsevnen blandt ansatte i rengøringsbranchen,<sup>6</sup> men lavere sammenlignet med niveauet i DPhacto projektet, hvor arbejdsevnen gennemsnitlig var 8,4<sup>4</sup> og i en tidligere undersøgelse af ansatte i industrien (gennemsnit 8,3).<sup>5</sup>



Mere end halvdelen af mændene (53%) følger sig enten "lidt", "en del" eller "meget" begrænset i udførelsen af deres arbejde på grund af smerter, mens knap halvdelen af kvinderne (47%) føler sig begrænset (figur 11). Der ses en minimal stigning i risikoen for at følge sig begrænset på arbejdet pga. smerter med stigende alder.



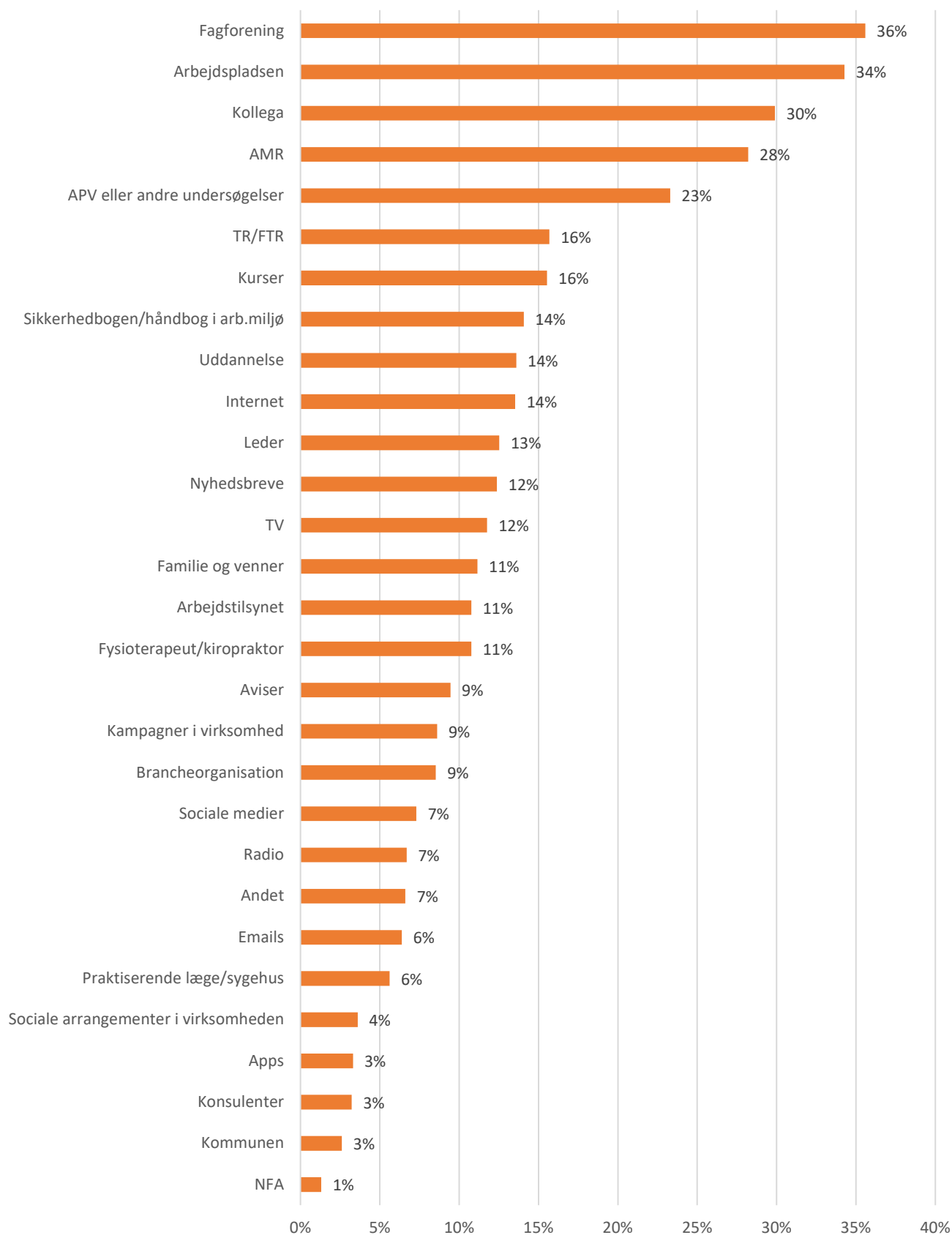
### 2.3. Information og viden om helbred og arbejdsmiljø

I følgende afsnit kommer en afrapportering af respondenternes kilder til information om helbred og arbejdsmiljø.

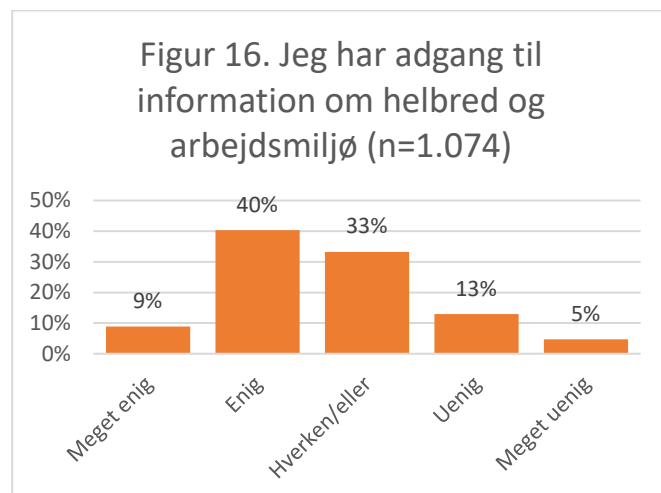
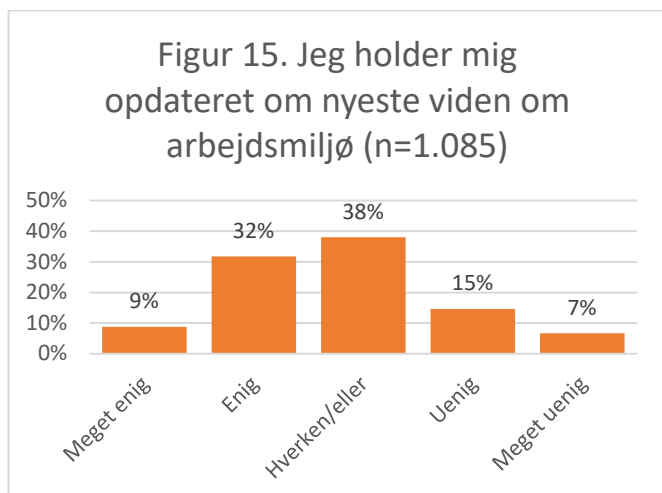
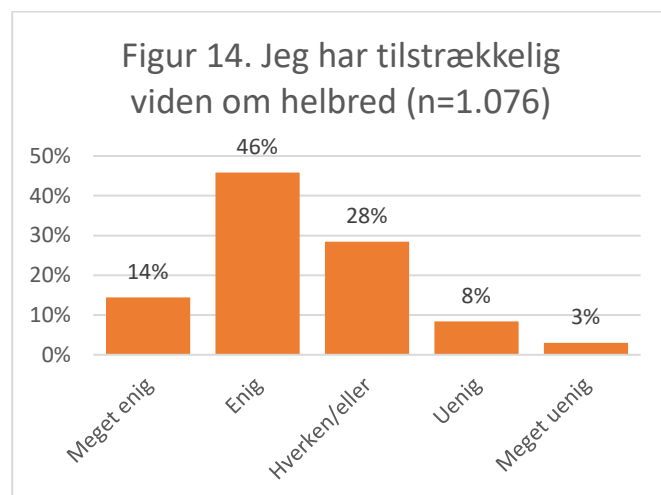
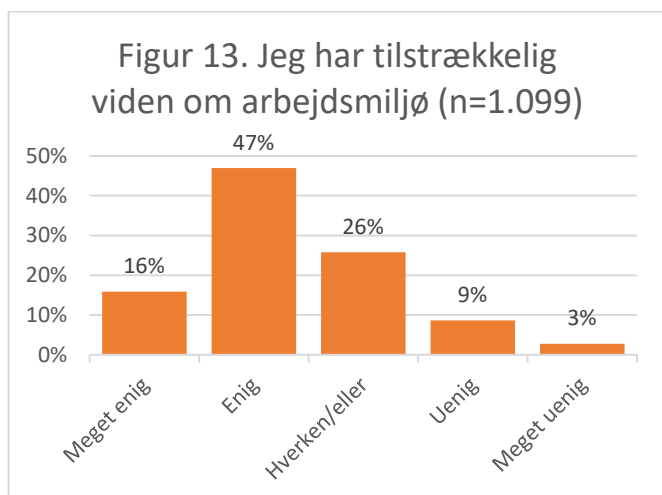
Helbred i forbindelse med arbejdet forstås bredt, som både problemer, smerter eller sygdomme, der er opstået i forbindelse med arbejdet, eller som er opstået af andre årsager, men som alligevel påvirker arbejdslivet og forebyggelse af sundhedsproblemer. Forståelsen af arbejdsmiljø dækker fysisk og psykisk arbejdsmiljø, arbejdstid, trivsel, sygefravær, sundhedsordninger og sikkerhed og ulykker.

Flest respondenter angiver, at de får deres viden om helbred og arbejdsmiljø fra fagforening (36%), arbejdspladsen (34%), og kollegaer (30%) (figur 12). Traditionelle og sociale medier, sundhedsvæsenet, kommunerne, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø samt private konsulenter fungerer i mindst grad som kilder til information.

Figur 12. Hittidige kilder til information om helbred og arbejdsmiljø  
(Flere svar var muligt)

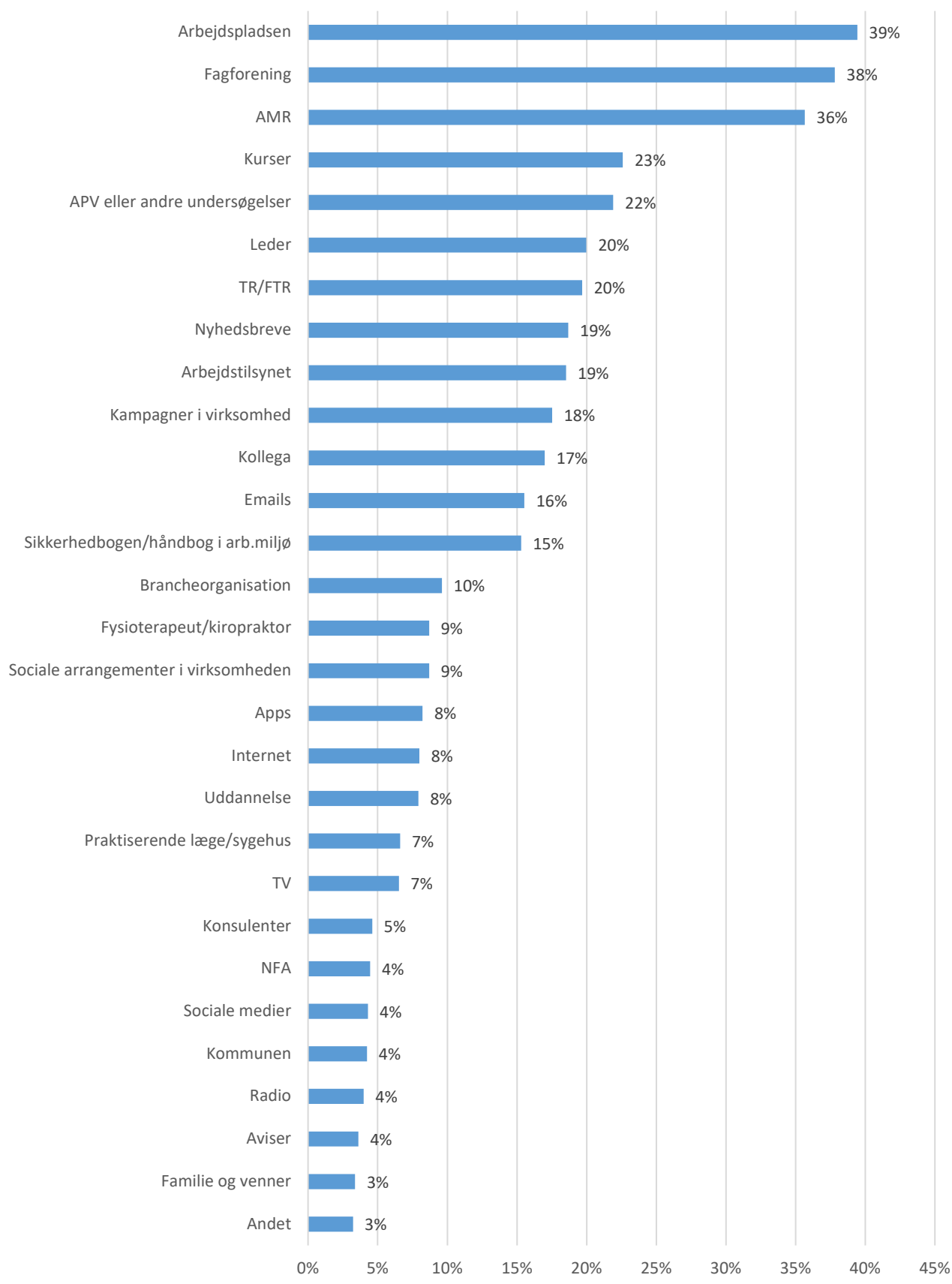


Henholdsvis 63% og 60% angiver at være "enige" eller "meget enige" i at have tilstrækkelig viden om arbejdsmiljø (figur 13) og helbred (figur 14). Dette står i modsætning til at kun 41% er "enige" eller "meget enige" i, at de holder sig opdateret om nyeste viden (figur 15) og at 49% har adgang til information om helbred og arbejdsmiljø (figur 16).



På spørgsmålet om, hvordan de ønsker at modtage information om helbred og arbejdsmiljø i fremtiden svarer respondenterne at de ønsker en endnu større indsats fra arbejdspladsen, fagforeningen og arbejdsmiljørepræsentanterne sammenlignet med de hidtidige kilder til information (figur 17). Mens 30% angiver, at de bruger deres kollegaer som kilde til information om helbred og arbejdsmiljø, ønsker kun 17% i fremtiden denne kilde som information.

Figur 17. Ønsker om fremtidige kilder til information om helbred og arbejdsmiljø (flere svar var muligt)





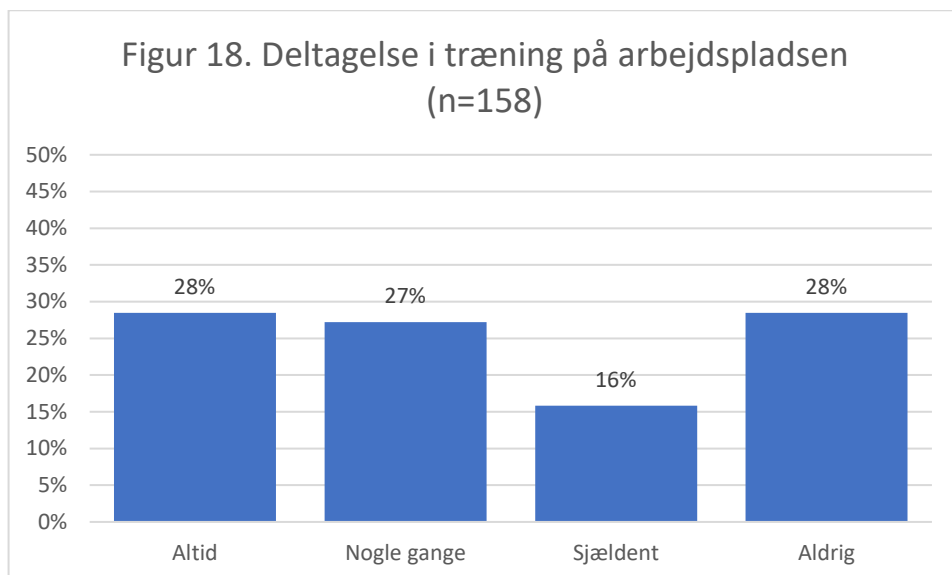
## 2.4. Fysisk træning på arbejdspladsen

I sidste del af spørgeskemaet blev respondenterne adspurgt om sundhedsfremmende fysisk træning på arbejdspladsen.

Ved sundhedsfremmende fysisk træning på arbejdspladsen forstås fysisk aktivitet i form af træning, øvelser eller andre aktiviteter, der ikke udføres i forbindelse med arbejdsopgaverne. Det kan fx være styrkeøvelser, løbe-, svømme- eller fitnesshold på arbejdet, gåture i frokostpausen eller walk & talk-møder, skrivebordscykler eller siddebolde.

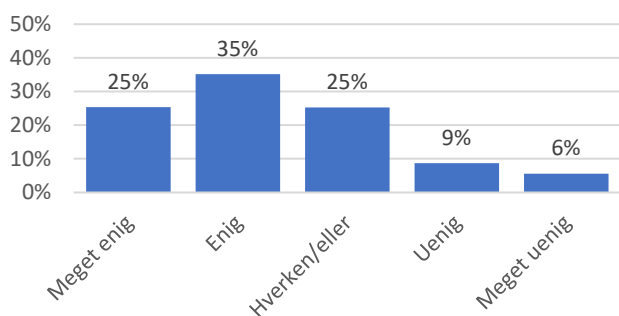
Træningen kan foregå på eller omkring arbejdspladsen i arbejdstiden, frokostpausen eller lige før eller efter arbejdstiden, og eventuelt sammen med kolleger.

Blot 15% (n=162) af respondenterne er blevet tilbudt sådanne typer af fysisk træning på arbejdspladsen. Træningstilbuddene er næsten ligeligt fordelt på offentlige (16%) og private (15%) virksomheder. Blandt de respondenter, der har fået tilbud fysisk træning deltager over halvdelen (56%) af dem altid eller nogle gange (figur 18).

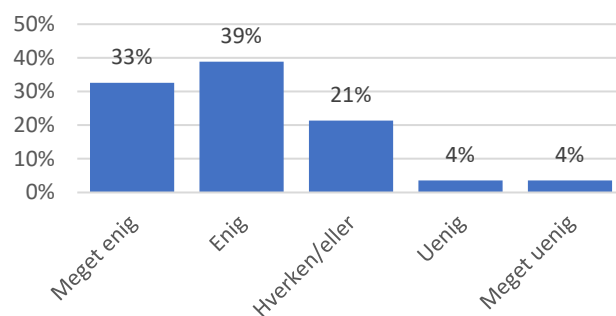


Blandt alle adspurgte angiver 60%, at de er "enige" eller "meget enige" i, at de gerne vil lave fysisk træning i forbindelse med arbejdet (figur 19), og 72% angiver, at det vil være godt for deres helbred (figur 20). Over 60% ved hvilken type træning, der er godt for dem (figur 21) og hvordan de skal udføre træningen (figur 21).

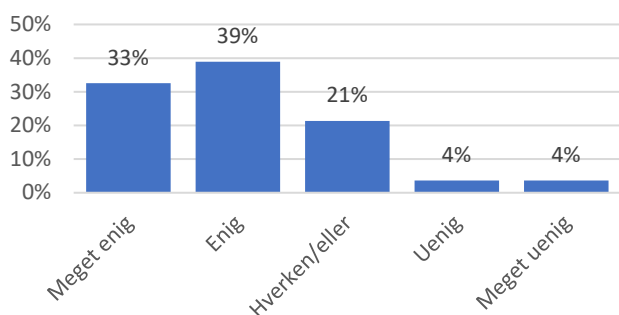
Figur 19. Jeg vil gerne lave fysisk træning i forbindelse med mit arbejde (n=1.070)



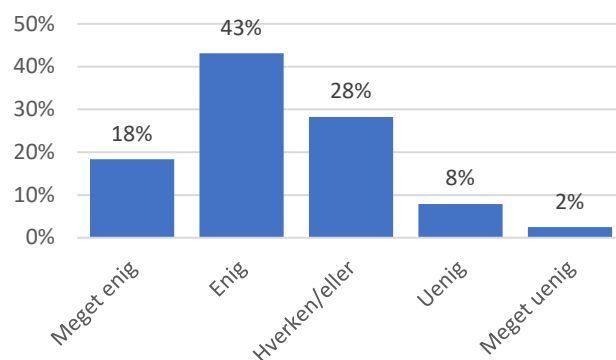
Figur 20. Det er godt for mit helbred at lave fysisk træning på arbejdspladsen (n=1.059)



Figur 21. Jeg ved hvilken type fysisk træning der er godt for mig (n=1.059)

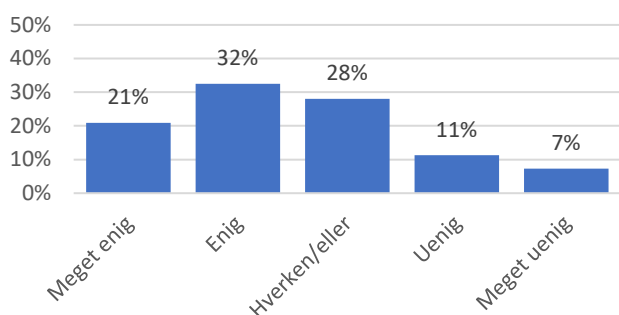


Figur 22. Jeg ved hvordan jeg skal udføre træningen (n=1.053)

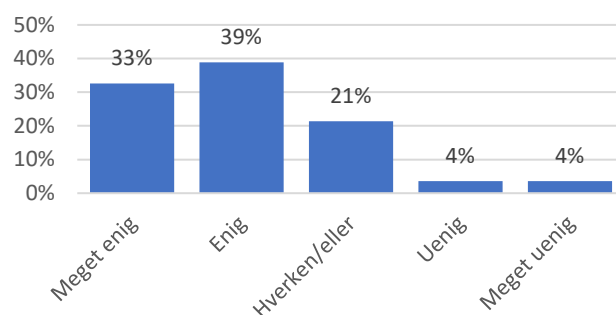


Ydermere er mindst halvdelen "enige" eller "meget enige" i, at de gerne vil lave fysisk aktivitet sammen med deres kolleger, og at det gerne må foregå på arbejdspladsen og i arbejdstiden (figur 23 og 24).

Figur 23. Jeg vil gerne lave fysisk træning sammen med mine kolleger (n=1.062)

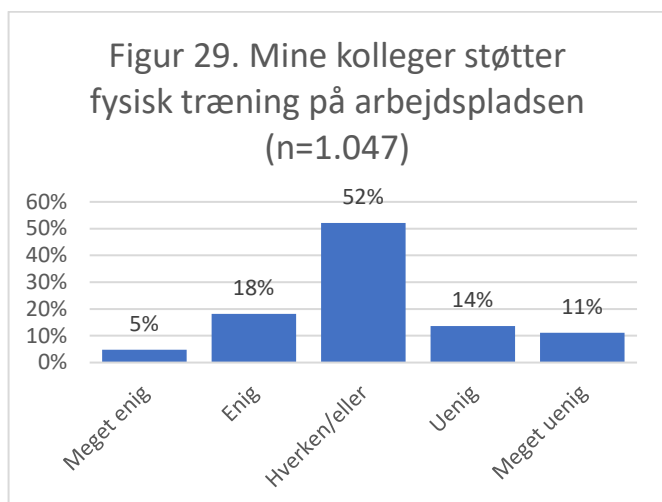
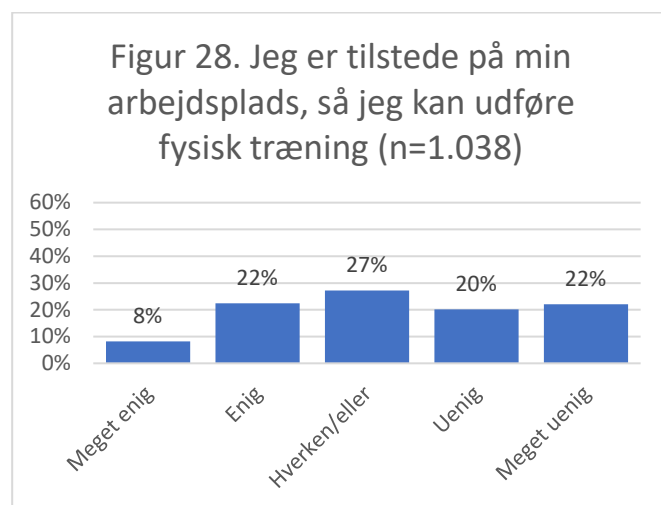
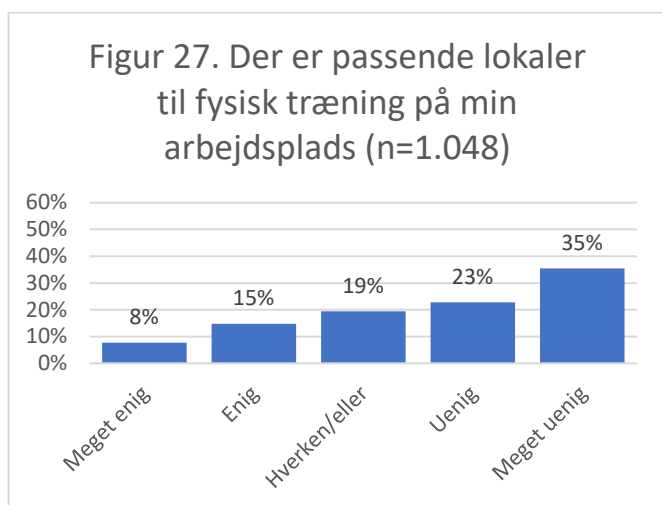
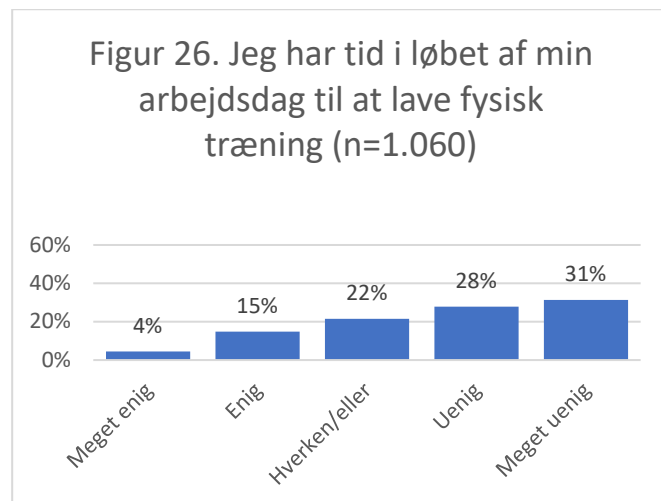
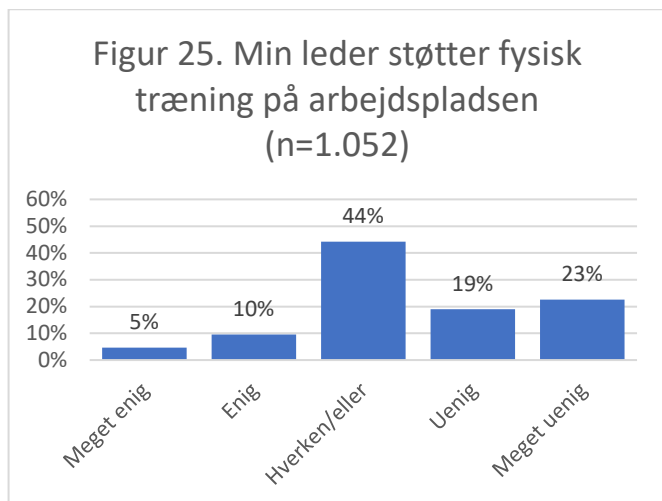


Figur 24. Fysisk træning må gerne foregå på arbejdspladsen og i arbejdstiden (n=1.061)



Til gengæld svarer respondenterne overvejende "hverken/eller", "uenig" eller "meget uenig" til udsagnene om, at lederen støtter fysisk træning, at der er tid i løbet af dagen, og at der er passende lokaler til at udføre træningen (figur 25-27). Desuden angiver 42%, at de ikke er til stede på arbejdspladsen, så træningen kan udføres der (figur 28).

Endelig viser svarene, at kun 23% er "enige" eller "meget enige" i, at deres kolleger støtter fysisk træning på arbejdspladsen, mens 52% svarer "hverken/eller" (figur 29).



## 3. Diskussion

### Opsummering

Med denne spørgeskemaundersøgelse har vi undersøgt helbred og smerter hos repræsentative medlemmer af 3F, deres kilder til information om helbred og arbejdsmiljø samt holdninger til fysisk træning på arbejdspladsen.

Respondenterne angiver dårligere generelt helbred end den danske befolkning. Sammenlignet med andre faggrupper med fysisk krævende arbejde har de smerter i kroppen på tilsvarende niveau, et lidt lavere forbrug af smertestillende håndkøbs- og receptpligtig medicin og en selv-vurderet arbejdsevne på niveau med eller dårligere.

Viden om helbred og arbejdsmiljø hentes i langt overvejende grad fra arbejdspladsen, arbejdspladsaktører samt fagforeningerne. De fleste føler sig godt rustet med viden, men kun et mindretal holder sig opdateret med nyeste viden. Fremtidige ønsker til kilder til viden fremhæver arbejdspladsen, fagforeningen og arbejdsmiljørepræsentanterne i endnu højere grad, mens kollegaer nedprioriteres som kilder til viden.

Kun en lille andel af respondenterne modtager tilbud om fysisk træning på arbejdspladsen med en ensartet fordeling til private og offentligt ansatte. Generelt giver svarene om fysisk træning indtryk af, at respondenterne er positive overfor konceptet om fysisk træning på arbejdspladsen sammen med kolleger, men at der stadig er barrierer i form af opbakning fra leder og kollegaer, planlægning af tid til træningen, tilstedeværelse på arbejdspladsen samt passende fysiske rammer.

Samlet fik vi svar fra 14% af de inviterede, hvilket giver anledning til at være varsom med at konkludere på resultaterne. Sammenlignet med lignende undersøgelser er svarraten forventelig, men da respondenterne i højere grad bestrider tillidsposter end gennemsnittet for 3F's medlemmer, kan vi ikke være sikre på, at respondenternes svar er gældende for samtlige medlemmer.

### Anbefalinger og fremtidige tiltag

Med hensyn til information om helbred og arbejdsmiljø ønsker respondenterne en højere grad af involvering af deres arbejdspladsen, fagforeningen og arbejdsmiljørepræsentanterne. Resultaterne af undersøgelsen giver mulighed for i højere grad at målrette information gennem kanaler, der er relevante for 3F's medlemmer.

Respondenterne i denne undersøgelse angiver høj forekomst af muskel-skelet besvær (MSB). Fysisk træning på arbejdspladsen er et af de virkemidler, der gentagne gange har vist sig effektive i at nedsætte andelen af personer, der lider af MSB. For at træningen skal være effektiv, skal den tilrettelægges efter den enkelte persons eksponering på arbejdspladsen, individuelle fysiske kapacitet og eventuelle smerter. Endvidere har dansk forskning haft fokus på, hvilke barrierer medarbejdere oplever for at komme i gang med fysisk træning. Disse barrierer er reflekteret i denne undersøgelse, hvor for eksempel ledelsesmæssig opbakning er en af nøglerne til succes.

## 4. Efterskrift

Denne spørgeskemaundersøgelse indgår som et delelement i forskningsprojektet VEJEN FREM, der handler om arbejdsfastholdelse for ansatte med muskelskeletbesvær i fysisk krævende arbejde. VEJEN FREM har modtaget midler fra Arbejds miljø forskningsfonden.

Spørgsmålene i undersøgelsen er udarbejdet af seniorforsker Mette Jensen Stochkendahl i samarbejde med seniorforsker Emil Sundstrup fra det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø (NFA). Analyser, figurer og tabeller er udført af Mette Dyre Odbjerg og Mette Jensen Stochkendahl.

3F har haft mulighed for at kommentere på spørgsmålene i spørgeskemaundersøgelsen og den efterfølgende rapport. 3F har ikke haft indflydelse på analyserne, resultaterne eller konklusionerne af denne rapport.

Et tilsvarende spørgeskema er rundsendt til repræsentative medlemmer af Fødevareforbundet NNF<sup>2</sup>. Resultaterne af de to undersøgelser forventes formidlet samlet i et dansksproget tidsskrift i løbet af 2021 i samarbejde med NFA.

## 5. Kilder

1. Sundhedsstyrelsen. Danskernes sundhed 2017. <http://www.danskernessundhed.dk/>.
2. Stochkendahl MJ, Nielsen OL. Helbred og arbejdsmiljø. Resultater af en spørgeskemaundersøgelse. Fødevareforbundet NNF. Odense, Syddansk Universitet. 2020.
3. Jensen HAR, Johannesen CK, Allesøe K, Davidsen M. Sundhedstilstanden blandt FOA-medlemmer 2017 – og udviklingen siden 2010. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2019.
4. Lagersted-Olsen J, Bay H, Jorgensen MB, et al. Low back pain patterns over one year among 842 workers in the DPhacto study and predictors for chronicity based on repetitive measurements. *BMC musculoskeletal disorders* 2016;17(1):453.
5. Gupta N, Wahlin-Jacobsen CD, Abildgaard JS, et al. Effectiveness of a participatory physical and psychosocial intervention to balance the demands and resources of industrial workers: A cluster-randomized controlled trial. *Scand J Work Environ Health* 2018;44(1):58-68.
6. Jorgensen MB, Faber A, Hansen JV, et al. Effects on musculoskeletal pain, work ability and sickness absence in a 1-year randomised controlled trial among cleaners. *BMC public health* 2011;11:840.