

Hälsoeffekter av stegtävling på ett företag.

Förändring av levnadsvanor, vikt, konditionsvärde och upplevd hälsa hos anställda med riskprofil.

Författare: Cecilia Carlsson
Ulrika Leviné

Handledare: Frida Eek, vid avd för Arbets- och miljömedicin,
Lunds Universitet

Projektarbete 7,5 hp
Företagssköterskeutbildningen 2008-2009

September 2009

Ansvarig examinator: Docent Maria Albin
Avd för Arbets- och miljömedicin
Lunds universitet
221 85 LUND



Hälsoeffekter av stegtävling på ett företag.

Förändring av levnadsvanor, vikt, konditionsvärde och upplevd hälsa hos anställda med riskprofil.

Författare: Cecilia Carlsson
Ulrika Leviné

Handledare: Frida Eek, vid avd för Arbets- och miljömedicin, Lunds Universitet

September 2009

Abstrakt

De senaste 15-20 åren har övervikt och fetma blivit ett växande folkhälsoproblem i västvärlden. Befolkningen har en allt mer stillasittande fritid och en tredjedel uppfyller inte den föreslagna rekommendationen om 30 minuters fysisk aktivitet om dagen.

Användning av stegräknare kan vara ett sätt att motivera och inspirera till ökad fysisk aktivitet. På ett stort processföretag med dag- och skift anställda har det genomförts en stegtävling under totalt nio månader. Målsättningen var att motivera och inspirera de anställda till ökad aktivitet. **Syftet** med vårt arbete var att utvärdera hälsoeffekter av stegtävlingen hos anställda med riskprofil för ohälsa. Specifika frågeställningar var om det fanns förändringar av levnadsvanor, vikt, konditionsvärde och upplevd hälsa hos deltagarna efter stegtävlingen. **Metoden** för genomförandet var att jämföra Hälsoprofilbedömningar (HPB) före och efter stegtävlingen samt kompletterande enkätfrågor efter stegtävlingen. Undersökningen omfattade 18 anställda med riskprofil för ohälsa. **Resultatet** visade att flera personer efter medverkan i stegtävlingen hade gjort positiva förändringar i sin livsstil. Vid HPB 1 före stegtävlingen var samtliga personer i stort behov av livsstilsförändring eller åtgärd. I HPB 2 efter stegtävlingen hade sex personer förändrat åtgärdsgrupp till bra eller mycket bra livsstil och hälsodata.

Nyckelord

Stegtävling, stegräknare, arbetsplats, levnadsvanor, fysisk aktivitet, hälsoeffekter.

Avd för Arbets- och miljömedicin
Lunds universitet
221 85 LUND



Innehållsförteckning

Introduktion.....	3
Bakgrund	3
Fysisk aktivitet.....	3
Friskvård på företag.....	4
Stegräknare.....	5
Beskrivning av företaget.....	6
Syfte	6
Specifika frågeställningar	6
Metod	6
Urval	6
Instrument	7
Genomförande	8
Analys/Bearbetning	8
Etisk avvägning	8
Resultat	9
Förändring av levnadsvanor	9
Förändring av upplevd hälsa	14
Förändring av vikt.....	15
Förändring av konditionstal.....	16
Förändring i åtgärdsgrupper.....	17
Diskussion.....	18
Metoddiskussion.....	18
Resultatdiskussion	19
Referenser.....	22
Bilaga 1 (2)	24
Bilaga 2 (2)	25

Introduktion

De senaste 15-20 åren har övervikt och fetma blivit ett växande folkhälsoproblem i västvärlden. I folkhälsorapporten 2009 redovisas att 13-14 % av Sveriges befolkning har en stillasittande fritid och en tredjedel uppfyller inte den föreslagna rekommendationen om 30 minuters fysisk aktivitet om dagen (1). En anledning är att vi rör oss mindre än förr och den energi vi får i oss får vi därigenom allt svårare att göra oss av med (2). Forskning visar att bristande fysisk aktivitet kan leda till flera kroniska sjukdomar som hjärt-kärlsjukdom, vissa cancerformer, diabetes och övervikt (3). Skiftarbete ökar risken för ohälsa och det är viktigt att göra de personerna medvetna om vilka risker det innebär och vad de själva kan göra för att motverka dem. Det har visat sig att skiftarbetare och i synnerhet nattarbetare ofta får problem med blodsocker, blodfetter och övervikt. Fysisk aktivitet är därför extra viktig för den som arbetar på oregelbundna tider (4). Hälsovinsten ökar med tilltagande aktivitet men de personer som går från att vara fysiskt inaktiva och börjar med någon form av regelbunden aktivitet, t.ex. korta promenader, gör de allra tydligaste hälsovinsterna (1).

I vårt arbete som företagssköterskor är vi ofta en del i det hälsofrämjande arbetet på företagen. En vanligt förekommande aktivitet som har blivit alltmer populär och där alla anställda kan delta är stegtävling. Vi var därför intresserade av att utvärdera eventuella hälsoeffekter av en aktuell stegtävling på ett stort företag. På det aktuella företaget hade en stegtävling pågått under en period av nio månader under år 2008. Av de 800 anställda var det 400 som deltog i stegtävlingen och följde Livslunkens webbaserade stegnoterings program. Stegtävlingen genomfördes lagvis och ett lag bestod av minst två personer. Stegtävlingen initierades av hälsoutvecklaren vid företaget. Målet var att motivera och inspirera de anställda till ökad aktivitet, samt få insikt om dess positiva hälsoeffekter.

Bakgrund

Fysisk aktivitet.

Genom en ökad fysisk aktivitet kan flera av våra stora folksjukdomar motverkas. Enligt läkarna Jon Karlsson och Erland Colliander är fysisk aktivitet de mest underskattade behandlingsformerna för ökad hälsa (2). På individnivå kan fysisk aktivitet ge ett ökat

hälsomedvetande, bättre trivsel med sig själv och andra, förbättrade hälsovanor, bättre ork och slutligen en förbättrad god hälsa. De största hälsovinster har de totalt inaktiva som börjar med måttlig träning (5). Rekommendationerna är 30 minuters daglig vardagsmotion och många människor skulle kunna bli helt friska genom att ändra sin livsstil. Exempel på aktivitet kan vara att gå i trappor, promenera till och från arbetet, trädgårdsarbete eller liknande. Beskriven 30 minuters aktivitet motsvarar ungefär en energiförbrukning på 150 kcal/600 kilojoule. Det finns ett samband mellan den energimängd som människan förbrukar under fysisk aktivitet och risken att bli sjuk eller dö i exempelvis hjärt-kärlsjukdomar och typ 2-diabetes. Hög energiförbrukning betyder liten risk. Eftersom det är den totala energiförbrukningen som är det avgörande kan en person vara aktiv med såväl låg, måttlig som hög intensitet eller ansträngnings grad för att nå positiva hälsoeffekter. Ju lägre intensiteten är desto längre måste en person vara aktiv (2). Det finns ett klart samband mellan god syreupptagningsförmåga och förmåga att utföra ett arbete under lång tid, det vill säga ju högre syreupptagningsförmåga desto bättre kondition (6). Detta innebär att den maximala syreupptagningsförmågan skiljer sig mycket mellan olika individer. Testvärdet kan i sin tur jämföras med den generella nivån hos tränade och otränade och ger en indikation på hur testpersonen ligger till. Testvärdet har en god funktion när det gäller att jämföra resultat före och efter en träningsperiod. På så sett kan fysiologiska effekten av träningen bedömas (6,7).

Friskvård på företag.

I det fjärde folkhälsomålet ”Ökad hälsa i arbetslivet” talas det om att det krävs en satsning på hälsosamma arbetsplatser där det ges möjlighet till fysisk aktivitet under arbetstid. Andelen som är fysiskt aktiva är lägre bland personer med låg utbildning, bland arbetare och personer födda utanför Europa (1).

De större företagen har oftast egna resurser när det gäller friskvård som till exempel en egen friskvårdskonsulent och egna träningslokaler. Friskvården började ta form på 70-talet och de två huvudsakliga teman var kost och motion. Under 80-talet blev grupp och utbildningsverksamhet mer vanligt. Men det som främst växte fram var hälsotesterna med hälsoprofilbedömning. Inom företag och organisationer beskrivs att friskvårdsfrågorna fått en plats på dagordningen. Friskvårdsarbetet med dess frågor finns med i olika policy och styrdokument, men kan även ingå i företagets interna kontrollarbete. Medvetenheten om att arbeta långsiktigt för att det ska bli genomgripande effekter verkar ha ökat. Det ökade intresset av friskvård på företagen och organisationerna beror troligen på kunskap och medvetenhet om vad friskvård är, samt att kraven på personalen har ökat i de flesta branscher.

På gruppnivå kan hälsofrämjande arbete bidra till en ökad gemenskap och trivsel som i sin tur även förbättrar den psykosociala miljön på arbetsplatsen. Enligt företagsekonom Stefan Lundström har friskvård visat sig vara en lönsam investering för att få friskare medarbetare. Han menar att varje satsad krona på friskvård kan ge fem kronor tillbaka (8).

Stegräknare

Användning av stegräknare kan vara ett sätt att motivera och inspirera till ökad aktivitet (8). Stegräknaren räknar alla dagliga steg, inte bara vid promenader utan även vid annan vardagsaktivitet och den bärs enkelt i höfthöjd. Varje steg består av en stödfas, när foten är i marken och dels av en svingfas, när foten är i luften. Under själva steget förflyttas kroppens tyngdpunkt, vilken ligger ungefär vid naveln i vertikalled. Detta registreras av en accelerometer som finns inbyggd i mätaren. Viktiga detaljer är att stegräknaren har en inkapslad resetknapp för att förhindra nollställning och att stegräknaren inte filtrerar bort de första stegen (9).

I en internationell studie har Anders Raustorp som gjort en pionjärinsats då det gällt att introducera stegräknaren i svensk forskning och svenskt hälsoarbete deltagit.

Rekommendationer har tagits fram för olika åldersgrupper, för kvinnor under 50 år och för män i alla åldrar krävs det mer än 10 000 steg för viktkontroll (10). Den aktivitet som stegräknaren registrerar kan utföras överallt och när som helst. Den kan även öka motivationen och ge en påminnelse till aktivitet (11).

I en studie visade det sig att stegräknare har gjort människor mer medvetna om sin fysiska aktivitet eller brist på densamma, motivationen har ökat och blivit en form av tävling eller sparring. Människor tenderade att omedvetet tävla mot varandra och på så sätt röra sig mer än vad de gjort i vanliga fall (12).

I SBU rapporten som beskriver olika metoder för att främja fysisk aktivitet har det framkommit att rådgivning kompletterad med t.ex. stegräknare i flera fall har lett till 15-50 % ökning av den fysiska aktivitetsnivån (13). Studier har också visat att stegräknare kan ge en betydelsefull ökning av den fysiska aktiviteten samt minskar Body Mass Index (BMI) och blodtrycksnivåer (14).

Beskrivning av företaget

Företaget är ett stort processföretag med cirka 800 anställda varav ungefär hälften arbetar skift vilket innebär dag, kväll och natt tjänstgöring för produktionspersonalen. Anställda med skiftarbete har helgtjänstgöring två helger av fem, de arbetar då längre arbetspass mellan 06-18 eller 18-06. Övriga anställda arbetar dagtid. Arbetsområdet är stort med varierande arbetsuppgifter, från rörligt till mer stillasittande arbete i såväl produktion som administrativt arbete.

Syfte

Syftet med studien är att utvärdera eventuella hälsoeffekter av stegtävling hos anställda med riskprofil för ohälsa på ett processföretag.

Specifika frågeställningar

Hur upplever personerna som deltagit i stegtävlingen att deras levnadsvanor påverkats eller förändrats?

Finns förändringar av levnadsvanor så som kost, tobak och motion hos deltagarna efter stegtävlingen och i så fall på vilket sätt?

Har vikten förändrats hos deltagarna efter stegtävlingen?

Har konditionsvärdet förändrats, i så fall på vilket sätt?

Har upplevelsen av den egna hälsan hos deltagarna förändrats efter stegtävlingen?

Finns förändringar i åtgärdsgrupp A, med riskprofil för ohälsa efter stegtävlingen?

Metod

Urval

På det aktuella företaget utförs hälsoprofilbedömningar (HPB) av hälsoutvecklaren vart fjärde år enligt en standardiserad metod tillhandahållet från företaget Stråkens Hus. Utifrån resultaten görs en indelning i åtgärdsgrupper för de personer som har mindre bra hälsovanor, personlig hälsoupplevelse och hälsodata. En person kan också tillhöra en högriskgrupp via

endast en belastande komponent som är tillräckligt angelägen för att föranleda någon form av åtgärd. Om antalet mindre bra hälsovanor, hälsoupplevelse och hälsodata blir fyra eller fler placeras personen i grupp A. Grupp A innebär stort behov av livsstilsförändring eller åtgärd och att personen bedöms vara i riskzon för att utveckla ohälsa. De enstaka faktorer som gör att personer hamnar i grupp A är följande:

- total fysisk inaktivitet.
- lågt konditionsvärde.
- rökning.
- periodvis stora mängder alkohol.
- ofta förekommande symptom från rygg/nacke, huvudvärk trötthetsbesvär eller sömnsvårigheter.
- ofta förekommande stress i den totala livssituationen.
- mycket ofta upplevd ensamhet i den totala livssituationen.
- upplever sin hälsa som mycket dålig.

Övriga åtgärdsgrupper är: Grupp B = behov av livsstilsförändring eller åtgärd, Grupp C = bra livsstil och hälsodata, Grupp D = mycket bra livsstil och hälsodata.

Kriterier för att vara med i projektet var att personerna tillhörde grupp A efter genomförda HPB: er 1/1 2007-1/4 2008 och hade deltagit i stegtävlingen. Av de 400 anställda som deltog i stegtävlingen var det 61 personer som tillhörde grupp A, 18 av dessa valde att delta i utvärderingen av stegtävlingsprojektet. Av deltagarna var 16 män och 2 kvinnor, åldern varierade från 20-61 år med en medelålder på 44 år.

Instrument

HPB med standardiserat frågeformulär enligt företaget Stråkens Hus har utförts före och efter stegtävlingen. Frågeformuläret består av 11 frågor. Frågorna ger personen en översikt över sina hälsovanor, upplevelsen av den egna hälsan och en möjlighet att reflektera över om det finns ett samband mellan livsstil och hälsa (bilaga1). Mätning har gjorts av kg kroppsvikt. Ett submaximalt test enligt Åstrands har genomförts på cykelergometer för att få uppgifter om maximal syreupptagningsförmåga. En korrelering av vikten görs för att få fram testvärdet. Resultatet anges i en skala 1-5 där 1=mycket låg 2=låg 3=medel 4=hög och 5=mycket hög.

Kompletterande enkät konstruerades med frågor om hur stegtävlingen påverkat deras levnadsvanor och i så fall på vilket sätt. Vi frågar också efter hur de upplever att hälsan påverkats hos de själva och arbetskamraterna, samt om gemenskapen på arbetsplatsen har förändrats (bilaga 2). Denna fråga har vi valt att inte redovisa på grund av svårigheter att tolka svaren.

Genomförande

Inledningsvis tillfrågades personalchefen på företaget och gav sitt godkännande till utvärdering av stegtävling. Hälsoutvecklaren vid företaget hade tillgång till ett dataprogram där hon gjorde en matchning med stegtävlingen och vi kunde få fram vilka i grupp A som varit med i stegtävlingen. Dessa personer (n=61) fick en inbjudan till att medverka vid en uppföljande HPB efter stegtävlingen. Inbjudan skickades skriftligt via brev hem och beskrev utvärderingens syfte, att deltagandet var frivilligt och att resultaten bearbetades av identifierade. Endast hälsoutvecklaren hade tillgång till personuppgifterna. Genom hälsoutvecklaren skickade vi två påminnelser om inbjudan via mail till deras arbetsplats. Första påminnelsen skickades i direkt anslutning till sista anmälningssdag. Den andra påminnelsen skickades två veckor senare.

Uppföljande HPB: er har utförts från december 2008 till februari 2009. Uppföljningarna har utförts på arbetstid av hälsoutvecklaren vid företaget. Kompletterande enkät med frågor lämnades vid uppföljningen (bilaga 2). Samtliga resultat och svar lämnades av identifierade till oss för bearbetning.

Analys/Bearbetning

Frågeformulären bearbetades enligt Kick profildatas programvara för stråkens hus, där resultatet presenteras i procentform och antal. Enkätfrågan har sammanställts manuellt och presenteras i löpande text.

Etisk avvägning

För att inte riskera att de anställda med riskprofil skulle känna sig utpekade, skickades inbjudan om deltagande i studien hem till var och en istället för att lämna inbjudan på arbetet. Samtliga i undersökningsgruppen informerades att det var frivilligt att delta i den uppföljande hälsoprofilbedömningen. Hälsoutvecklaren på företaget har bistått oss i det praktiska arbetet

vad gäller hantering av inbjudan och svar för att upprätthålla anonymitet hos de anställda. Uppgifterna har lämnats till oss kodade och avidentifierade.

Resultat

Förändring av levnadsvanor

På frågan om stegtävlingen har påverkat/förändrat deras levnadsvanor svarade nio personer ja och nio personer nej.

Följande kommentar har lämnats på följdfrågan om på vilket sätt de som svarade ja i så fall ändrat sina levnadsvanor.

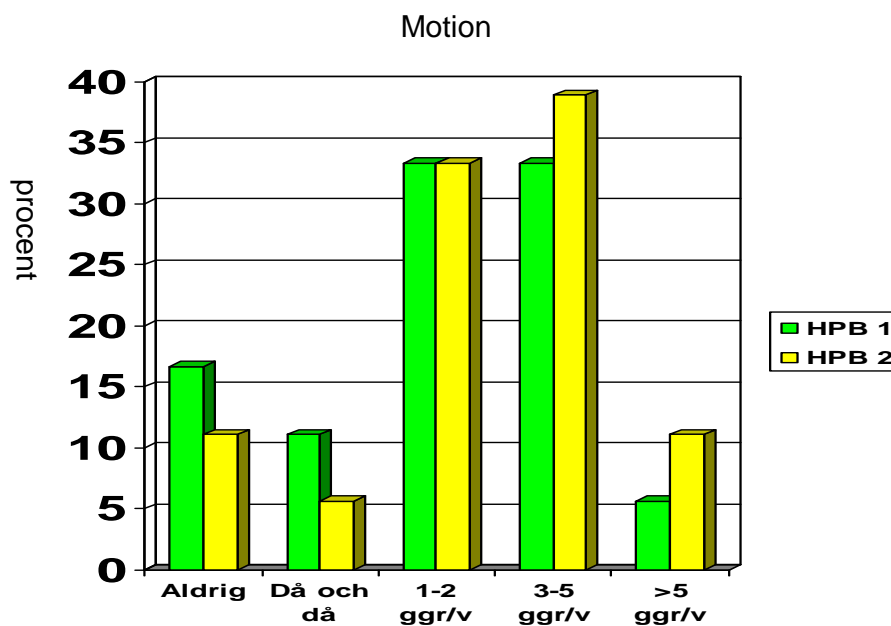
- *Promenerar oftare, går till affären.*
- *Jag försöker aktivera mig mer så att jag i alla fall kommer upp i 10000 steg. Jag blev medveten om att mötesdagar gick jag ibland bara 1500-2000 steg/dag.*
- *Jag tar flera planerade promenader.*
- *Går mer.*
- *Jag tänker mer på vad jag äter, har börjat träna också.*
- *Promenerat mer.*
- *Jag cyklar oftare till arbetet.*
- *Jag har blivit mer målmedveten.*
- *Jag lärde mig vad som behövdes för att nå ett visst antal steg och vad som krävdes för att få tillräckligt med motion.*

De som svarade nej på frågan har inte gett några kommentarer.

Figur 1 visar en förändring av motionsvanor. De som aldrig motionerar eller motionerar då och då har minskat med 11 % (n=2) Antal personer som motionerar 3-5 gånger i veckan eller mer har ökat efter stegtävlingen.

HÄLSOPROFILBEDÖMING

n = 18

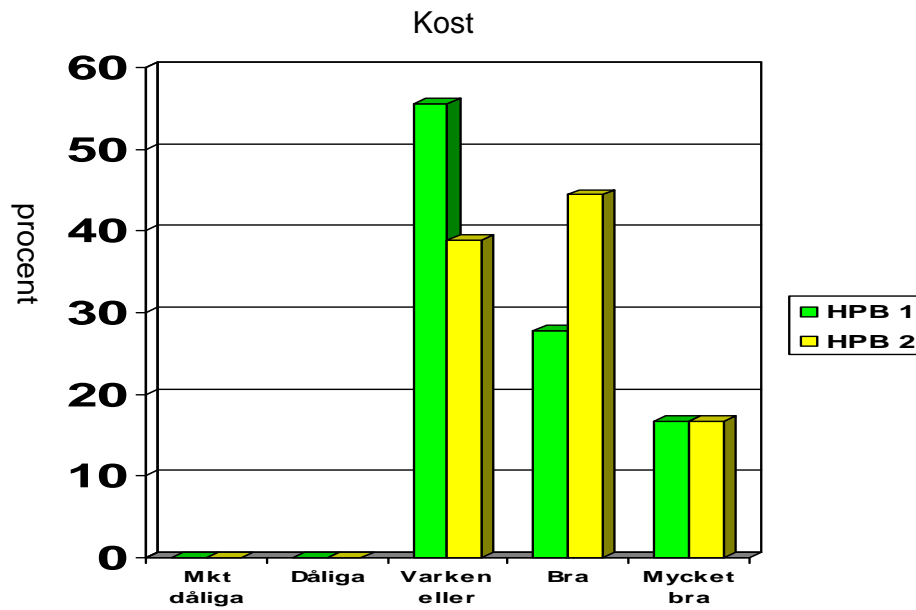


Figur 1. Motionsvanor före och efter stegtävling.

Figur 2 visar att ingen av deltagarna upplevde sina kostvanor som dåliga före stegtävlingen. Efter stegtävlingen har personer med bra kostvanor ökat med 17 % (n=3)

HÄLSOPROFILBEDÖMING

n = 18

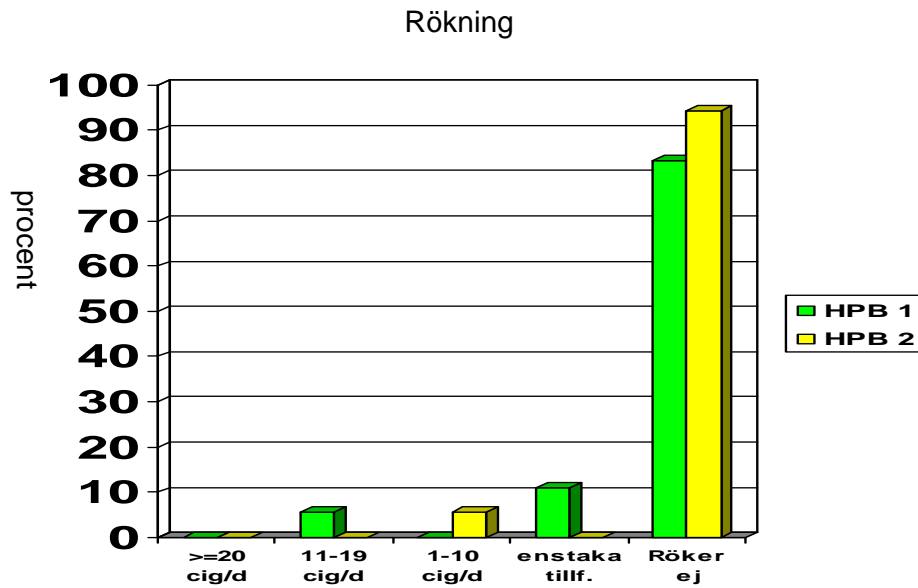


Figur 2. Kostvanor före och efter stegtävling.

Figur 3 och 4 visar att tobaksförbrukningen har minskat. Både antalet rökare och snusare har minskat med två personer.

HÄLSOPROFILBEDÖMING

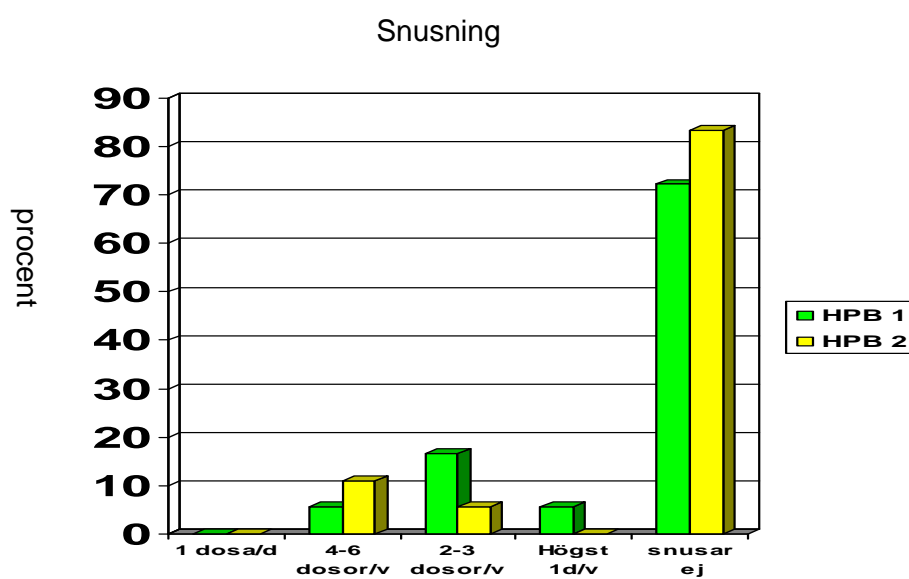
n = 18



Figur 3. Rökvanor före och efter stegtävling.

HÄLSOPROFILBEDÖMING

n = 18



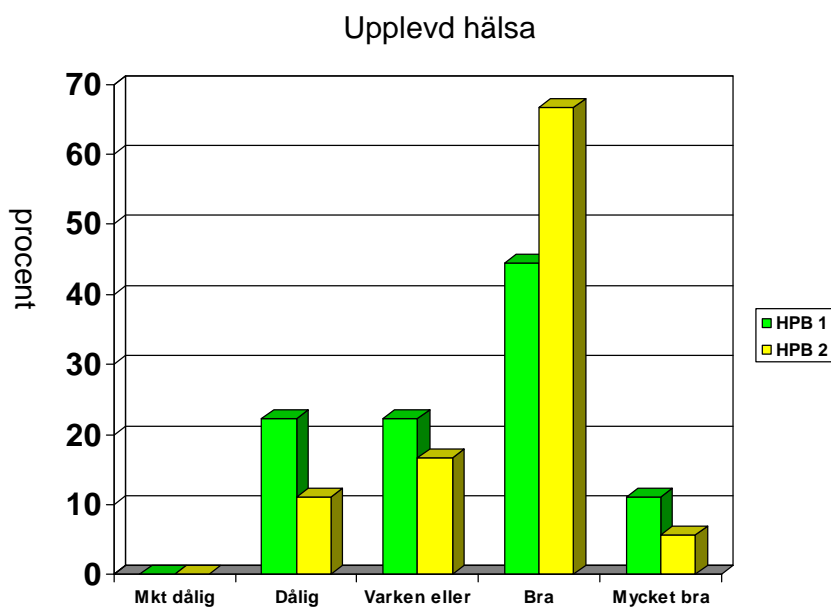
Figur 4. Snusvanor före och efter stegtävling.

Förändring av upplevd hälsa

Figur 5 visar att personer som upplever hälsan som dålig eller varken bra eller dålig har minskat med 17 % (n=3) Personer som har svarat mycket bra har minskat med 6 % (n=1).

HÄLSOPROFILBEDÖMING

n = 18



Figur 5. Upplevelsen av den egna hälsa före och efter stegtävlingen.

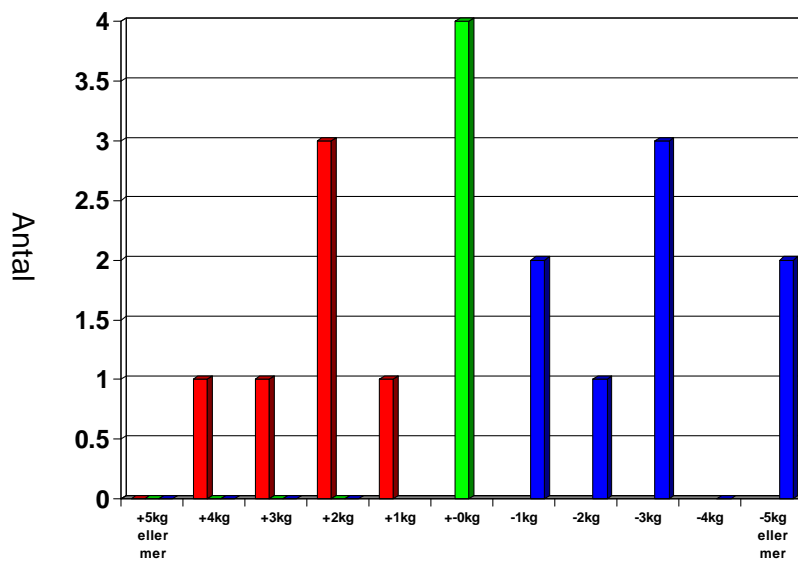
Förändring av vikt.

Figur 6 visar att sex personer ökade i genomsnitt med 2,3 kg/person. Åtta personer minskade i genomsnitt med 2,9 kg/person. Fler personer har minskat i vikt än de som har ökat i vikt. Fyra personer hade oförändrad vikt.

HÄLSOPROFILBEDÖMNING

Förändring i vikt

n = 18



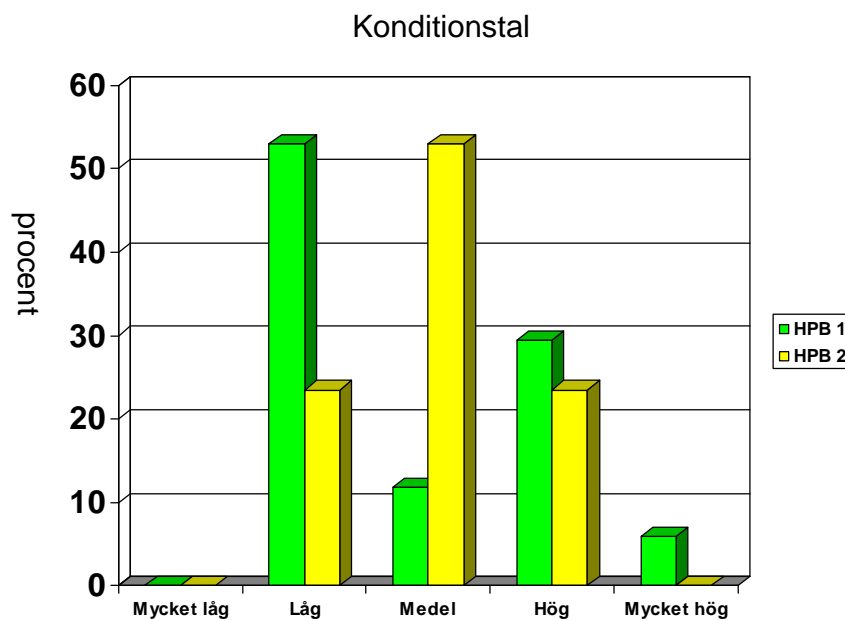
Figur 6. Förändring av vikt efter stegtävlingen.

Förändring av konditionstal.

Figur 7 visar att personer med lågt konditionstal har minskat med 29 % (n=5). Högt konditionstal har minskat med 6 % (n=1) och även mycket högt konditionstal har minskat med 6 % (n=1). Antalet personer med medelvärde har ökat med 41 % (n=7).

HÄLSOPROFILBEDÖMING

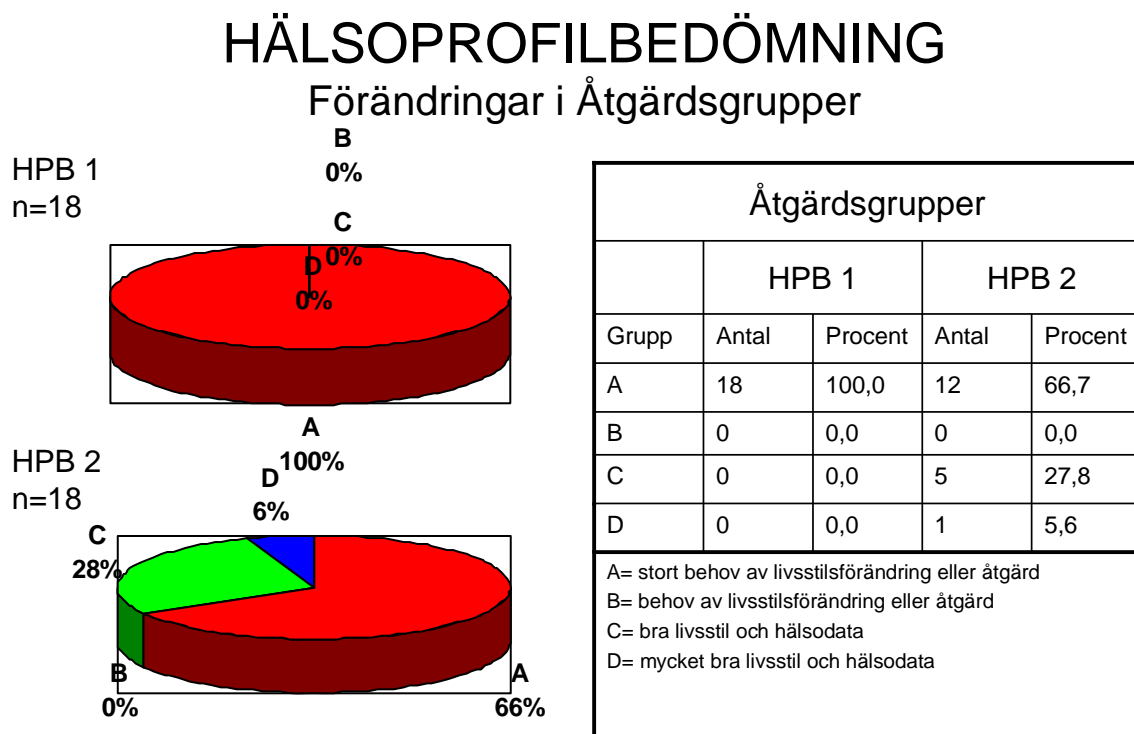
n = 17



Figur 7. Konditionstal före och efter stegtävlingen.

Förändring i åtgärdsgrupper

Figur 8 visar från att samtliga varit i åtgärdsgrupp A har 34 % (n=6) ändrat till åtgärdsgrupp C och D.



Figur 8. Förändringar i åtgärdsgrupper efter stegtävlingen.

Diskussion

Metoddiskussion

Vi valde att följa upp hälsoprofilbedömningar (HPB) efter stegtävlingen eftersom det fanns en möjlighet att följa upp och jämföra med tidigare gjorda HPB: er. Metoden att använda standardiserade HPB: er upplevde vi som ett bra sätt att mäta hälsa objektivt. Initialt inbjöds 90 personer med riskprofil för ohälsa att delta i utvärderingen. Det var 61 av de 90 personerna som deltog i stegtävlingen och vår tanke var att använda de personer som inte deltog i stegtävlingen som referensgrupp. Tyvärr var intresset hos de icke deltagande för lågt för att det skulle bli en jämförelsegrupp, endast fyra personer. Intresset var lågt även hos de 61 personer som deltog i stegtävlingen, endast 18 tackade ja till utvärderingen. Trots två påminnelser fick vi inte in fler intresserade. Även om resultatet bygger på en liten grupp tycker vi oss kunna se positiva tendenser till livsstilsförändringar. Vi har funderat mycket på orsakerna till varför så få var intresserade. Möjligen hade det varit fler intresserade om en och samma person hade utfört undersökningarna och utvärderingarna. En annan anledning kan ha varit att tiden för uppföljningen började i slutet av november 2008. Det är också möjligt att personerna kände sig utpekade i stället för utvalda som var vår tanke. Tanken var att vi inledningsvis i projektet skulle bjuda in till en informationsträff, men på grund av risken för att personerna skulle känna sig utpekade valde vi därför att enbart skicka hem inbjudan. Vi har i efterhand förstått att vissa enkätfrågor skulle ha formulerats på ett annorlunda vis för att kunna användas i resultatet. Vi skulle ha varit mer konkreta i vår frågeställning och inte ställt frågorna som öppna multifrågor. Vi tycker att det har varit positivt att få ta del av de fria kommentarerna som har framkommit i enkätsvaren. Samarbetet med hälsoutvecklaren på företaget har också varit positivt eftersom hon har haft ett eget intresse av att följa upp stegtävlingen. Uppföljningarna har fungerat på ett smidigt sätt då kontakterna har hanterats genom hälsoutvecklaren och vi har kunnat upprätthålla anonymiteten på ett bra sätt.

Resultatdiskussion

Vårt syfte var att utvärdera hälsoeffekter av stegtävling hos anställda med riskprofil för ohälsa på ett processföretag. Vi har undersökt om det fanns förändringar av levnadsvanor, vikt, konditionsvärde och upplevd hälsa efter stegtävlingen.

I frågeställningen om förändring av levnadsvanor hos deltagarna efter stegtävlingen är det hälften av deltagarna som anser sig ha gjort förändringar. Kommentarer till förändringar är ökad medvetenhet om antal steg som behöver uppnås och på så sätt öka motivationen till att motionera. Flera personer har ökat sin vardagsmotion som att exempelvis cykla till arbetet, gå till affären och promenerar oftare.

I resultatet framgår att motionsvanorna har ökat. Eftersom personerna som ingått i uppföljningen är i en riskgrupp för ohälsa, ser vi denna utveckling av vardagsmotion som mycket positiv. Det står också skrivet i den senaste folkhälsorapporten att hälsovinsten ökar med tilltagande aktivitet, och de personer som går från att vara fysiskt inaktiva och börjar med någon form av regelbunden aktivitet, t.ex. korta promenader gör de allra tydligaste hälsovinster (1).

Resultatet visar att kostvanorna har förbättrats. I enkätsvaren finns kommentarer om en ökad medvetenhet om sina kostvanor. En anledning kan vara att de personer som förändrat sina motionsvanor genom stegtävlingen även har blivit mer medvetna om sina kostvanor.

Eftersom många anställda är skiftarbetare som arbetar natt, kan risken för ohälsa öka. Det är då som Lännernäs skriver att det är extra viktigt att göra de anställda medvetna om de ökade riskerna och vad de själva kan göra för att motverka dem (4).

Vad gäller tobaksvanorna så har förbrukningen minskat både vad gäller snus och cigaretter. Även här är det positivt med en förändring i rätt riktning med tanke på risken för exempelvis hjärt-kärl- sjukdom och andra kroniska sjukdomar. Genom att göra någon förändring i sin livsstil, kan vi se tecken på ytterligare motivation till förändring av levnadsvanor.

Resultat av frågan om förändring av upplevd hälsa, visar att de som upplever hälsan som dålig eller varken bra eller dålig har minskat. De personer som upplever sin hälsa som mycket bra har minskat, men de som upplever sin hälsa som bra har ökat mest.

I litteraturen beskrivs att fysisk aktivitet kan ge ett ökat hälsomedvetande, bättre trivsel med sig själv och andra, förbättrade hälsovanor, bättre ork och slutligen en förbättrad god hälsa (5). Vilket stämmer väl överens med vårt resultat.

Antalet personer som har minskat i vikt är något fler än de personer som har ökat i vikt. En anledning till att viktminskningen inte är ännu större, kan vara att fördelningen av muskel och fettmassa i kroppen förändras vid ökad fysisk aktivitet. En annan anledning till viktökning kan vara att de personer som har slutat röka förändrar sin ämnesomsättning och kan därmed gå upp i vikt (15). Som det står skrivet i folkhälsorapporten har övervikt och fetma blivit ett växande folkhälsoproblem de senaste 15-20 åren. Vi tycker därför att det är extra angeläget att människor kommer till insikt om riskerna med övervikt och får rätt stöd och uppmuntran till förändring.

Förändring av konditionstal visar i resultatet att personer med lågt men även med högt och mycket högt konditionstal har minskat. Förändringarna kan bero på att de har haft för lite tid till träning eller eventuella skador som bidragit till minskad träning. Personer med medelvärde i konditionstal har ökat. Vi har funderingar på om det kan vara de personer med lågt konditionstal som har gjort förändringar i sina levnadsvanor och placerat sig på medeltal. Enligt Åstrand finns det klart samband mellan god syreupptagningsförmåga och förmåga att utföra ett arbete under lång tid (6). Detta stärker vår tro på hur viktigt det är med en god kondition för att orka med sitt dagliga arbete. Ett bra sätt kan vara att använda stegräknare för att inspirera och motivera till ökad motion, men även för att bli mer medveten om sin dagliga aktivitet. Vi anser att regelbundna konditionstest efter förändrade motionsvanor skulle kunna öka motivationen och inspirationen till fysisk aktivitet.

Vid HPB 1 före stegtävlingen var samtliga 18 personer i stort behov av livsstilsförändring eller åtgärd. I HPB 2 efter stegtävlingen har sex personer förändrat åtgärdsgrupp till bra, eller mycket bra livsstil och hälsodata. Det är positivt att så många har förbättrat sin hälsa och därmed placerat sig i grupp C och grupp D.

Eftersom resultatet bygger på en liten grupp kan det vara svårt att tolka och dra några slutsatser. Det kanske kan vara så att de 18 personer som varit med är de som vet med sig att de gjort förändringar i sin livsstil. Vi är medvetna om att resultatet möjligen inte är representativt för hela gruppen men upplever det trots allt som positivt. För de personer som har gjort förändringar kan det ha en stor betydelse och leda till hälsovinster. För vissa personer tror vi att det kan vara en hälsovinst bara av att ta steget genom att delta i tävlingen. Det är ofta en förändringsprocess med flera faser som t.ex. i ”Stages of Change Model” där de flesta människor behöver ta flera varv i den innan de kommer ut på andra sidan till ett förändrat beteende (16). Vi har förstått att för de personer som befinner sig i riskgrupp för

ohälsa, skulle det vara angeläget att regelbundet följa upp och ge stöd i deras förändringsarbete. Ett exempel kan vara att sätta upp individuella mål i kombination med individuellt stöd. Det har också visat sig att de som kombinerat stegräknare med stegräknarbok som är en form av dagbok, har upplevt ett mer bestående värde (9). I SBU rapporten som beskriver olika metoder för att främja fysisk aktivitet har det också framkommit att rådgivning kompletterad med stegräknare i flera fall har lett till ökning av den fysiska aktivitetsnivån (13).

Vi upplever att stegtävling är en positiv och bra hälsofrämjande aktivitet på en arbetsplats. Det finns ett flertal webbaserade stegtävlingsmodeller att tillgå och alla anställda kan delta oavsett tidigare motionsvanor. Vi har även en känsla av att stegtävlingen kan leda till en ökad trivsel och gemenskap på arbetsplatsen. Det skulle vara intressant att undersöka om detta stämmer i en uppföljande studie. Kan en stegtävling i så fall ha en positiv inverkan på faktorer som stress, ökad gemenskap, trivsel, ökad frisknärvaro och öka produktiviteten?

Slutligen vill vi framföra ett stort tack till hälsoutvecklaren vid företaget som gjort det möjligt för oss att genomföra detta arbete.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Folkhälsorapport 2009. Stockholm: Socialstyrelsen. 2009.
2. Henriksson J. Fyss för alla. Västerås: Apoteket AB. 2004.
3. Andersson G., Johrén A., Malmgren S. Effektivare friskvård Lönsammare företag. (3 uppl.) Stockholm: Prevent. 2004.
4. Lennernäs M., Wiberg K. Kosten kroppen klockan. Stockholm: Fitnessförlaget. 2006.
5. Angelöw B. Friskare arbetsplatser. Lund: Studentlitteratur. 2002.
6. Åstrand I. Arbetsfysiologi. Stockholm: Nordstedts Förlag. 1990.
7. Bangsbo J., Michalsik L. Aerob och Anaerob träning. Stockholm: SISU. Idrottsböcker. 2004.
8. Rydqvist L-G., Winroth J. Idrott, friskvård, hälsa och Hälsopromotion. Malmö: SISU Idrottsböcker AB. 2004.
9. Raustorp A. Stegräknarboken.(2 uppl.). Uppsala: Kunskapsföretaget. 2007.
10. Tudor-Locke C., Bassett DR Jr., Rutherford WJ., Ainsworth BE., Chan CB., Croteau K, et al. BMI-referenced cut points for pedometer-determined steps per day in adults. *Journal of Physical Activity and Health* 2008 (5) Suppl 1. S 126-139.
11. Raustorp A. Att lära fysisk aktivitet. (2 uppl.). Uppsala: Kunskapsföretaget. 2004.
12. Pratt C.A., Lemon S.C., Fernandez I.D., Goetzel R., Beresford S.A., French S.A., Stevens V.J., Vogt T.M., Webber, L. S . Design Characteristics of worksite Environmental Interventions for obesity, prevention. *Obesity*, 2007 15, 2171-2180.

13. SBU. 2006. Metoder för att främja fysisk aktivitet. Systematisk litteraturöversikt. Nr:181. Stockholm: SBU. 2006.

14. Dena M., Bravata MD MS., Crystal Smith-Spangler MD., Vandana Sundaram MPH., Allison L Gienger BA., Nancy Lin ScD., et al. Using Pedometers to Increase Physical Activity and Improve Health . JAMA 2007;298 (19):2296-2304.

15. Holm Ivarsson, B. Det motiverande samtalet om tobaksvanor. Stockholm: Folkhälsoinstitutet. 2004.

16. Ewels L., Simnett I. Hälsoarbete (2 uppl.). Studentlitteratur. 2005.



FRÅGEFORMULÄR TILL HÄLSOPROFILBEDÖMNING

Varumärkesskyddat

Namn	Avd/Adress	Telefon
------	------------	---------

Besvara följande frågor som ligger till grund för din Hälsoprofil. Alla frågor gäller den **SENASTE MÅNADEN**. Markera med kryss.

HÄLSOPROFIL	FÄRDSÄTT TILL OCH FRÅN ARBETSPLATSEN	Bil, buss eller tåg	Promenad eller cykel < 10 min	Promenad eller cykel 10-19 min	Promenad eller cykel 20-29 min	Promenad eller cykel ≥ 30 min
	Sammanlagd tid	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	FRITID	Aldrig	Sällan	Då och då	Ofta	Mycket ofta
	Träffa släkt och vänner	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Skötsel, underhåll, renovering av hus/hem	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Studier, utbildning	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Evenemang; t ex teater, utställningar, konsert, bio, idrott, café, pub, dans	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Föreningsliv	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	TV, video, data, litteratur, musik	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Natur och friluftsliv	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Hobbies / övrigt.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	MOTION	Jag motionerar				
	Utöver svaren från arbete, färdväg resp. fritid	Aldrig	Då och då	1-2 ggr/vecka	3-5 ggr/vecka	Mer än 5 ggr/vecka
	Avsätter tid för motion med syfte att bibehålla/förbättra kondition - hälsa - välbefinnande	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	KOST	Jag bedömer att mina kostvanor är				
	Mycket dåliga	Dåliga	Varken bra eller dåliga	Bra	Mycket bra	
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
TOBAK	Jag röker	11-20 cig/dag	1-10 cig/dag	vid enstaka tillfällen/"feströker"	Röker ej	
Pipa eller annan tobak omräknas i cigaretter	20 cig/dag eller mer	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
	Jag snusar	4-6 dosor/vecka	2-3 dosor/vecka	Högst 1 dosa/vecka	Snusar ej	
	Minst 1 dosa/dag	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
ALKOHOL	Jag dricker alkohol					
Öl (ej lättöl), vin, sprit	Mycket ofta eller periodvis i stora mängder	Ofta	Då och då	Sällan	Aldrig	
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
MEDICIN	Jag använder någon eller några av dessa mediciner					
Lugnande <input type="checkbox"/> Uppiggande <input type="checkbox"/>	Mycket ofta	Ofta	Då och då	Sällan	Aldrig	
Sömnmedel <input type="checkbox"/> Värktabletter <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Övrig medicin:.....						
SYMPTOM	Jag har något eller några av dessa symptom					
Magbesvär <input type="checkbox"/> Rygg/nackbesvär <input type="checkbox"/>	Mycket ofta	Ofta	Då och då	Sällan	Aldrig	
Trötthet <input type="checkbox"/> Värk <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Övriga symptom:.....						
UPPLEVD STRESS	Jag känner mig stressad					
	Mycket ofta	Ofta	Då och då	Sällan	Aldrig	
Avser hela livssituationen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Enbart på arbetet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
UPPLEVD ENSAMHET	Jag känner mig ensam					
	Mycket ofta	Ofta	Då och då	Sällan	Aldrig	
Avser hela livssituationen	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
Enbart på arbetet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	
UPPLEVD HÄLSA	Jag upplever att min hälsa är					
Kropp och själ	Mycket dålig	Dålig	Varken bra eller dålig	Bra	Mycket bra	
	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	

Utvärderingsformulär/Hälsoeffekter av stegtävling

Man Kvinna

Jag är 20-30 år 31-40 år 41-50 år 51-60 år >60 år

1. Jag har varit med i stegtävlingen båda perioderna

2. Jag var enbart med i stegtävlingens första period

3. Var enbart med i stegtävlingens andra period

4. Jag hoppade av pga. _____

5. Jag deltog inte i stegtävlingen

6. Har stegtävlingen påverkat förändrat dina levnadsvanor på något vis? Ja Nej

7. Om du svarat ja på fråga 6 vill vi gärna att du preciserar på vilket sätt du ändrat dina levnadsvanor.

8. Vad tycker du om ett sådant arrangemang som en stegtävling, hur tror du det har påverkat din och dina arbetskamraters hälsa, hur påverkas gemenskapen på en arbetsplats?

9. Andra synpunkter och kommentarer

Tack för ditt deltagande/ Cecilia och Ulrika på Avonova Hälsa