

Væksthusgartnere og fravær

En spørgeskemaundersøgelse blandt væksthusgartnere i Århusområdet

Afdelingslæge Ellen Pallesen,
ledende amtssocialoverlæge Claus Vinther Nielsen &
afdelingslæge Birgit Mammen Drews

Region Midtjylland, Afdelingen for Folkesundhed,
Socialmedicinsk Enhed

Resume

Introduktion: Formålet med undersøgelsen var at undersøge omfanget af sygefravær blandt væksthusgartnere i Århusområdet og afdække faktorer med betydning for fraværet.

Materialer og metoder: Studiet gennemførtes som en tværsnitsundersøgelse med spørgeskemaer til henholdsvis væksthusgartnerne og væksthusgartneriernes ledere.

Resultater: Det gennemsnitlige sygefravær var fire dage årligt pr. medarbejder. Det selvvaluerede helbred var dårligere end gennemsnittet på arbejdsmarkedet. Risikoen for sygefravær over to uger var øget for kvinder, ansatte under 40 år, ansatte belastede af forholdet til familie og venner, ansatte med »dårligt« fysisk arbejdsmiljø og ansatte, der oplevede utryghed i arbejdet.

Konklusion: Sygefraværet var betydeligt lavere end gennemsnittet på arbejdsmarkedet. På trods heraf blev der påvist dårligere selvvalueret helbred, og flere af de påviste risikofaktorer for sygefravær forekom hyppigt (der var overvægt af kvindelige væksthusgartnere og yngre ansatte, og især kvinderne var udsatte for fysisk belastende arbejdsopgaver). Undersøgelsen har ikke kunnet give svar på, hvad der kunne forklare dette. Der kunne være kompenserede forhold i arbejdsmiljøet eller i de personlige forhold. Sygefraværet kunne være underrapporteret, hvilket næppe var tilfældet, da der var god overensstemmelse mellem det rapporterede sygefravær fra henholdsvis de ansatte og virksomhederne. Der kunne være tale om selektion på grund af afgang fra væksthusgartnerområdet i forbindelse med ophør eller afskedigelse.

I Danmark har sygefraværet været stigende [1], men er de senere år stagneret [2]. I 2001 var sygefraværet i gennemsnit 11,3 dage pr. arbejdstager [1]. De direkte udgifter til løn under sygefravær og sygedagpenge er mindst 32 mia. kr. årligt [1]. Langtidssygefravær er forbundet med øget risiko for udstødning fra arbejdsmarkedet [1]. Der er begrænset viden om årsager til sygefravær, men såvel individuelle som arbejdsmiljø-mæssige faktorer har betydning [1-3]. Det er anslået, at sygefraværet vil kunne reduceres med omtrent en tredjedel ved arbejdsmiljøforbedringer [3].

Ældre, kvinder, personer i tyndt befolkede områder, personer fra de laveste sociale lag og personer, der er fraskilte, har størst sygefravær. Fysisk belastende arbejde og lav psykolo-

gisk kontrol over arbejdssituationen øger ligeledes risikoen for sygefravær [4].

I fagforeningen SiD-gartner var der en formodning om et stort sygefravær blandt væksthusgartnere. Der forelå ingen undersøgelser af sygefraværet og kun få undersøgelser af arbejdsmiljøet i væksthusgartnerier i Danmark. En undersøgelse af fynske væksthusgartnerier fra 2001 har vist, at der i flere arbejdsfunktioner var uhensigtsmæssige belastninger af bevægeapparatet, men at det var muligt at tilrettelægge arbejdet, så disse belastninger begrænsedes. Screening af det psykiske arbejdsmiljø viste, at der var tilfredshed med arbejdet og kolleger, men at der var begrænset indflydelse på tilrettelæggelse af arbejdsfunktioner, arbejdstempo og pauser [5]. I en dansk undersøgelse af sygdomsmønstret blandt specialarbejdere har man rapporteret om hyppigere tilfælde af bevægeapparatsgener hos specialarbejdere end hos andre jobgrupper [6]. Arbejdsmiljøundersøgelser fra Arbejdsmiljøinstituttet i Danmark har vist en generel tendens til, at flere i dag udsættes for ensidigt gentaget arbejde, mens færre har tungt arbejde i forhold til tidligere [7].

Ved et pilotprojekt vurderedes det, at fraværet i væksthusgartnerier i Århusområdet kunne være betinget af en kombination af arbejdsfunktioner, arbejdspladsernes kultur og personlige forhold.

Formålet med dette projekt var at undersøge omfanget af sygefravær og at afdække faktorer med betydning for fraværet for væksthusgartnere i Århusområdet.

Materialer og metoder

Undersøgelsen er en tværsnitsundersøgelse baseret på postomdelte spørgeskemaer til medarbejdere og virksomhedsledere på samtlige væksthusgartnerier i Århusområdet. Spørgeskemaerne blev udarbejdet på baggrund af validerede spørgsmål fra Arbejdsmiljøinstituttet om psykisk arbejdsmiljø og selvvalueret helbred [8] suppleret med spørgsmål fra andre undersøgelser [7, 9, 10]. Spørgeskemaet til de ansatte indeholdt spørgsmål vedrørende personlige/socialt forhold, forhold vedrørende arbejdspladsen, det fysiske og psykiske arbejdsmiljø og selvvalueret helbred. Da der ikke findes systematisk registrering af sygefravær under to uger i Danmark, og da det ikke var muligt at få oplysninger om sygefravær på individniveau fra virksomhederne, blev de ansatte bedt om at anføre deres sygefravær i det seneste år, fraregnet fravær i forbindelse med graviditet, barsel og barns første sygedag. Sygefraværet blev anført i intervaller (0-5, 6-10, 11-15, 16-20 og 21 eller flere arbejdsdage). Virksomhederne blev spurgt om stør-

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

relse, produktion, organisering og gennemsnitligt sygefravær det sidste år angivet i procent eller i hele dage. Spørgeskemaerne blev udsendt til samtlige 622 registrerede medlemmer af fagforeningen SiD-gartner og samtlige 60 væksthushusholdere i Århus Amt i perioden fra december 2002 til januar 2003. Af hensyn til sæsonledighed blev medlemmer, der inden for de seneste tre måneder før udsendelsestidspunktet havde været i arbejde på et væksthushold, medtaget i undersøgelsen. I alt 176 af de registrerede medlemmer havde ikke arbejdet på væksthushold inden for de seneste tre måneder fra udsendelsestidspunktet og udgik derfor af undersøgelsen. På baggrund heraf reduceredes undersøgelsespopulationen til 446. Heraf besvarede 346 (78%) spørgeskemaet. Frafaldsanalyse på baggrund af telefoninterview med ti tilfældigt udvalgte, hvor der blev registreret alder, køn, erhvervsuddannelse, antal ansatte på arbejdsstedet, sygefravær det seneste år og selv vurderet helbred viste ingen forskel mellem frafaldsgruppe og svargruppe. Svarprocenten var 75 for virksomhederne.

Dataanalyse

Til belysning af det psykiske arbejdsmiljø anvendtes skalaspørgsmål, hvor svarene efter principper angivet i [8] blev scoret (0-100) for hver enkelt dimension af det psykiske arbejdsmiljø. På tilsvarende måde blev skalaspørgsmål i forhold til det fysiske og kemisk/termisk arbejdsmiljø, copingstrategier og selv vurderet helbred scoret.

For besvarelserne fra såvel de ansatte som væksthusholderne blev der i statistikprogrammet SPSS udført uni- og bivariate analyser med angivelse af odds-ratio som risikoestimat for sygefravær over to uger (mere end ti arbejdsdage årligt) givet hvert af de øvrige spørgsmål som potentiel risikofaktor.

Der blev foretaget multivariat analyse af besvarelserne fra de ansatte, hvor risikofaktorerne blev inddelt i seks temaer (demografi, uddannelsesforhold, ansættelsesforhold, netværk, livsstil og arbejdsmiljø (fysisk, termisk/kemisk og psykisk)). For alle variable inden for hvert enkelt tema blev der foretaget logistisk regressionsanalyse, hvorfra signifikante (90% konfidensinterval) risikofaktorer blev udskilt og efterfølgende medtaget i en samlet regressionsanalyse (Tabel 1). Som følge heraf indgik hver enkelt risikofaktor som mulig konfounder.

Hvor det var muligt, blev der foretaget sammenligning med de resultater, der foreligger i Arbejdsmiljøinstituttets Nationale Arbejdsmiljø Kohorte (NAK) [7, 8] og Sundhed og sygelighed i Danmark fra Statens Institut for Folkesundhed [10].

Resultater

I det følgende beror resultaterne på besvarelserne fra de ansatte væksthusholdere, hvor andet ikke er anført.

Demografi og uddannelse

Af de ansatte var 71% kvinder. De 30-39-årige udgjorde 35% og dermed den største aldersgruppe. Af kvinderne var 82% og

af mændene 51% samlevende, 8% havde flere end to hjemmeboende børn. I alt 25% af kvinderne og 19% af mændene havde ingen erhvervsuddannelse, mens prævalensen af faglærte var næsten dobbelt så høj blandt mandlige væksthusholdere (59%) som blandt kvindelige væksthusholdere (32%).

Arbejdspladsforhold

Virksomheder med under fem ansatte udgjorde 64% af samt-

Tabel 1. Skematisk fremstilling af analysemodellen for association mellem sygefravær og de forskellige variable. Der blev først foretaget bivariate analyser (95% KI) af associationen mellem sygefravær og alle variable for sig, derefter multivariat analyse (90% KI) af alle variable inden for hver af de seks i skemaet nævnte temaer og endelig en samlet multivariat analyse med inklusion af signifikante variable fra de tematiske analyser (95% KI). Signifikante værdier er markeret med + og ikke-signifikante værdier er markeret med -.

Temaer, alle variable	Bivariat analyse	Multi-variabel tematisk analyse	Multi-variabel samlet analyse
<i>Demografi</i>			
Køn	+	+	+
Alder	+	+	+
Civilstand og antal hjemmeboende børn	-	-	-
<i>Uddannelsesforhold</i>			
Erhvervsuddannelse	+	+	-
Skolegang og faglært uddannelse	-	-	-
<i>Ansættelsesforhold</i>			
Antal ansatte	+	+	-
Anciennitet, sæsonledighed, arbejdstid, lønforhold, overarbejde og arbejdsfunktioner	-	-	-
<i>Netværk</i>			
Belastet forhold til familie	+	+	+
Belastet af sygdom i netværk	+	-	-
Belastet arbejdssituation	+	+	-
Copingstrategier	+	-	-
Kontakt til familie og venner, ensomhed, belastet økonomi, boligsituation og belastet forhold til partner	-	-	-
<i>Livsstil</i>			
Tobaksforbrug, alkoholforbrug, motion, BMI	-	-	-
<i>Fysisk arbejdsmiljø</i>			
Samlet score for spørgsmål om arbejde med kraftigt foroverbøjet ryg og nakke, tunge træk og skub, tunge løft, anstrengelse, hyppige vrid eller bøj af kroppen, kraftigt bøjet eller drejet hånd, fastlåste arbejdsstillinger, gentagne bevægelser og hænder over skulderhøjde	+	+	+
<i>Kemisk/termisk arbejdsmiljø</i>			
Samlet score for spørgsmål om støj, belysning, temperatursvingninger, træk, høj temperatur, luftfugtighed, sprøjtemidler, passiv rygning	-	-	-
<i>Psykisk arbejdsmiljø</i>			
Kognitive krav	+	-	-
Mobning	+	-	-
Utryghed i arbejdet	+	+	+
Krav til kvantitet og til at skjule følelser, sensoriske krav, indflydelse, socialt fællesskab, sociale relationer, medbestemmelse, ledelse, social støtte, feedback og tilfredshed med arbejdet	-	-	-

KI = konfidensinterval; BMI = *body mass index*.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

lige virksomheder og beskæftigede 20% af de ansatte. Næsten dobbelt så mange mænd (14%) som kvinder (8%) havde over 20 års anciennitet, for 58% var ancienniteten under fem år. Langt de fleste var timelønnede, og akkordarbejde forekom sjældent. Dobbelt så mange kvinder (15%) som mænd havde kun en arbejdsfunktion, 17% havde udelukkende monotone arbejdsfunktioner.

Fra virksomhederne blev det oplyst, at der på 30% af virksomhederne blev dyrket en slags planter, at der blev foretaget arbejdspladsvurdering på 88% af virksomhederne, og 73% afholdt medarbejdersamtaler. På 35% af virksomhederne var der en tillidsrepræsentant, og på 24% forelå der en skriftlig personalepolitik.

Netværk og livsstil

Kontakt til familie og venner var hyppig for 80%, mens 20% ofte var udsat for belastninger i netværket. Andelen af ikke-rygere var 65% for kvinder og 74% for mænd. Af kvinderne drak 3% og af mændene 10% mere alkohol, end det af Sundhedsstyrelsen anbefalede. Fysisk aktivitet mere end to timer om dagen blev udført af 87% af kvinderne og 94% af mændene. Overvægt forekom hos 30% af kvinderne og 31% af mændene.

Fysisk arbejdsmiljø

Mere end to tredjedele arbejdede hyppigt med gentagne bevægelser (kvinder: 80%, mænd: 62%). De mandlige væksthushgartnere varetog i højere grad (32%) end kvinder (10%) de »tunge« opgaver, mens kvinderne i højere grad arbejdede med kraftig foroverbøjet ryg (40% versus 30%), nakke (39% versus 22%) og var mere udsatte for fastlåste arbejdsstillinger end mændene (30% versus 15%).

Kemisk og termisk arbejdsmiljø

Der var få negative kemiske og termiske påvirkninger, men 40% oplyste, at der ofte blev brugt sprøjtemidler.

Psykisk arbejdsmiljø

Svarene er samlet og scoret fra 0 til 100 point, høj score svarer til det »bedste« arbejdsmiljø. Der er scoret 60 point for kogni-

tive krav (hukommelse, problemløsning og kreativitet), 71 for krav om at skjule følelser og 30 for sensoriske krav (præcision, opmærksomhed og kontrol af bevægelser). For informationsniveau er der scoret 65 point, 67 for socialt støtte og fællesskab, 30 for tilbagemelding, 97 for mobning og 74 for utryghed i arbejdet. For de øvrige psykosociale spørgsmål er der scoret omtrent 50 point.

Selvurderet helbred og sygefravær

Selvurderet helbred blev af 54% anført som fremragende eller vældig godt og af 12% som mindre godt eller dårligt.

Af **Tabel 2** fremgår de ansattes og virksomhedsledernes rapportering af sygefravær det seneste år.

Risikofaktorer for syge fravær

Sammenhængen mellem sygefravær og en række potentielle risikofaktorer fremgår af **Tabel 3**.

Ved bivariat analyse fandtes signifikant øget sygefravær for følgende variable: ingen erhvervsuddannelse, over ti ansatte på virksomheden, belastet arbejdsituation, sygdom i netværket, gode copingstrategier, høje kognitive krav og mobning, men ved multivariat analyse forsvandt signifikansen. Ved såvel bivariat som multivariat analyse fandtes signifikant øget fravær for kvinder, ansatte under 40 år, ansatte belastede af forholdet til familie og venner, »dårligt« fysisk arbejdsmiljø og utryghed i arbejdet. I forhold til det fysiske arbejdsmiljø var arbejdsfunktioner med hænder løftet i og over skulderhøjde, bøjet nakke, bøjet ryg og fastlåste arbejdsstillinger associeret til sygefravær.

Der fandtes ingen sikker sammenhæng mellem sygefravær og de af virksomhederne oplyste forhold vedrørende virksomhedernes størrelse, produktion og organisering.

Diskussion

Sammenlignet med baggrundsbefolkningen afveg væksthushgartnere ikke med hensyn til skolegang [10]. I forhold til baggrundsbefolkningen var det sociale netværk godt, alkoholforbruget lavt, det fysiske aktivitetsniveau højt og forekomsten af overvægt betydelig mindre [10], hvilket måske kan tilskrives, at væksthushgartnere var yngre end gennemsnittet på arbejdsmarkedet [7]. Væksthushgartnerne beskæftigede overvejende ufaglærte kvinder med relativt kort anciennitet. Afløningen var primært timeløn og relativt sjældent forekom overarbejde. De fleste virksomheder havde fået foretaget arbejdspladsvurdering (APV) og afholdt medarbejderudviklingssamtaler, men havde sjældent tillidsrepræsentant [10]. Med hensyn til gentagne bevægelser og arbejde med kraftig foroverbøjet ryg og nakke var kvinderne betydeligt mere udsatte end baggrundsbefolkningen, men mindre udsat for tunge løft [10]. De mandlige væksthushgartnere udførte disse funktioner i samme omfang som baggrundsbefolkningen [10]. Det psykiske arbejdsmiljø var for væksthushgartnerne i forhold til landsgennemsnittet [7, 8] karakteriseret ved højere infor-

Tabel 2. Sygefraværet blandt væksthushgartnere på baggrund af oplysninger fra henholdsvis de ansatte og virksomhedslederne.

	Antal fraværsdage i procent				Gennemsnitligt sygefravær i dage
	0-5 ^a	6-10	11-20	≥21	
Ansatte væksthushgartnere	68	14	12	6	– ^b
Virksomhedsledere	67	20	12	6	4

a) Fraværsdage er anført som arbejdsdage. Det vil sige, at fem fraværsdage svarer til en uges fravær.

b) Da sygefraværet fra de ansatte blev anført i intervaller, var det ikke muligt at beregne den gennemsnitlige værdi.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Tabel 3. Associationen mellem sygefravær og eksponeringsforhold for væksthøgartnere opdelt i temaer. Kun variable, der var signifikante ved den bivariante analyse, er medtaget. Resultaterne beror på besvarelserne fra de ansatte væksthøgartnere.

	Antal fraværsdage		Odds-ratio		
	> 10 ^a (%)	≤ 10 (%)	bivariat (95% KI)	tematisk (90% KI)	samlet (95% KI)
<i>Demografi</i>					
Kvinder	51 (21,5)	186 (78,5)	2,2 (1,1-4,4)	2,4 (1,3-4,5)	2,4 (1,3-4,5)
Alder < 40 år	43 (22,3)	150 (77,7)	1,9 (1,1-3,4)	1,9 (1,2-3,2)	2,2 (1,1-4,2)
Ingen erhvervsuddannelse	17 (27,0)	46 (73,0)	1,9 (1,0-3,6)	2,0 (1,1-3,7)	0,6 (0,3-1,2)
Ansæt på virksomhed med >10 ansatte	50 (21,2)	185 (78,7)	2,0 (1,0-4,0)	2,0 (1,0-3,8)	1,6 (0,8-3,2)
<i>Netværk</i>					
Oftest belastet af forhold til familie og venner	5 (45,5)	6 (54,5)	4,0 (1,2-13,6)	5,3 (1,3-20,6)	4 (1,1-14,9)
Belastet arbejdsituation	19 (36,5)	33 (63,5)	3,4 (1,8-6,6)	3,1 (1,6-6,1)	–
Belastet af sygdom i netværket	6 (40,0)	9 (60,0)	3,3 (1,1-9,6)	–	–
Gode copingstrategier	30 (23,7)	99 (76,7)	1,7 (1,0-2,9)	–	–
<i>Arbejds miljø</i>					
Hårdt fysisk arbejdsmiljø	– (24,3)	– (75,7)	2,0 (1,1-3,5)	1,7 (1,0-2,9)	1,8 (1,0-3,2)
Høje kognitive krav	– (22,8)	– (77,2)	2,0 (1,1-3,6)	–	–
Oftest udsat for mobning	– (30,2)	– (69,8)	2,2 (1,2-4,4)	–	–
Utryghed i ansættelse	– (25,4)	– (74,6)	2,1 (1,2-3,7)	1,8 (1,0-3,0)	1,8 (1,0-3,4)

a) Da fraværsdage er anført som arbejdsdage, svarer fravær >10 dage til > 2 ugers fravær.
KI = konfidensinterval.

mationsniveau, større tryghed i ansættelse, større rolleklarhed og bedre planlægning af arbejdet. Dog var der tendens til, at der blev stillet færre kognitive, men større sensoriske krav, og der var dårligere indflydelses- og udviklingsmuligheder.

Sygefraværet blev af både de ansatte og virksomhedslederne angivet til at være betydeligt lavere end gennemsnittet [1], men på trods heraf var det selvvaluerede helbred dårligere end gennemsnittet på arbejdsmarkedet [8], hvilket måske kan tilskrives den hyppige udsættelse for ensidigt gentagne arbejdsfunktioner. Der blev påvist samme risikofaktorer for langvarigt sygefravær som i andre undersøgelser [4] i forhold til køn, belastet forhold til familie og venner, fysisk dårligt arbejdsmiljø og utryghed i ansættelse, men ikke i forhold til alder, hvor væksthøgartnere under 40 år havde større risiko for længerevarende fravær end de ældre. Da nogle af de nævnte risikofaktorer: kvinder, alder under 40 år og for kvinder fysisk belastende arbejdsfunktioner, forekom hyppigt blandt væksthøgartnerne, kunne det lave sygefravær give anledning til overvejelser om, at de påviste positive faktorer i arbejdsmiljøet og på det personlige plan kunne kompensere herfor. Men da der var tale om en tværsnitsundersøgelse, var det ikke muligt at vurdere årsag og virkning. Sygefraværet kunne være fejlrapporeret, da der var tale om selvrapporteret sygefravær. På grund af reglerne om virksomhedernes ret til sygedagpengerefusion efter 14 dages sygefravær, må virksomhedernes oplysninger dog antages at være valide. Ligeledes fandtes overensstemmelse mellem det af de ansatte og virksomhedsledernes angivne sygefravær. Det kan ikke udelukkes, at det lave sygefravær kan tilskrives en selektion af arbejdskraften, således at dem, der havde svært ved at klare arbejdet, ikke søgte det, søgte væk eller blev afskediget på grund af langvarigt sygefravær. Den forøgede risiko for længerevarende sygefravær for ansatte under 40 år sammenholdt

med det lavere aldersgennemsnit i forhold til det øvrige arbejdsmarked og lav anciennitet kunne tyde herpå. Det har dog ikke været muligt at finde sammenlignelige tal, som har kunnet dokumentere lavere anciennitet for væksthøgartnere i forhold til det øvrige arbejdsmarked.

Undersøgelsen understøtter den eksisterende viden om risikofaktorer for længerevarende sygefravær og afkræfter på trods af risiko for selektionsbias SiD-gartners formodning om et stort sygefravær blandt væksthøgartnere.

Korrespondance: *Ellen Pallesen*, Sejs Søvangen 33, DK-8600 Silkeborg.
E-mail: ellen.pallesen@stab.rm.dk

Antaget: 29. juni 2006
Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Arbejdsmarkedsrapport 2002. København: Dansk Arbejdsgiverforening, 2002.
2. Nordiske initiativer til nedbringelse af sygefravær. København: Beskæftigelsesministeriet, 2005.
3. Mossing R, Bach E, Borg V et al. Den mulige gevinst af forebyggelse og udstødning fra arbejdsmarkedet. København: Arbejdsmiljøinstituttet 2002.
4. Allebeck P, Mastekaasa A. Risk factors for sick leave – general studies. *Scand J Public Health* 2004;63:49-108.
5. Jørs E, Hansen IS, Christiansen H et al. Ergonomi i danske gartnerier. Odense: Arbejdsmedicinsk Klinik Odense og BST-FYN A/S, 2001.
6. Asp J, Petersen JP. Specialarbejdernes sygdomsmønster – sygefravær og ventetider på undersøgelse/behandling i den offentlige sygehussektor i 1999 fordelt på arbejdsløsheds-kasser. Arbejdsnotat. København: Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, 2002.
7. Burr H, Bach E, Borg V et al. Arbejds miljø i Danmark 2000. København: Arbejdsmiljøinstituttet, 2002.
8. Det mellem lange spørgeskema om psykisk arbejdsmiljø. København: Arbejdsmiljøinstituttet, 2000.
9. Borg V, Burr H. Danske lønmodtageres arbejdsmiljø og helbred 1990-1995. København: Arbejdsmiljøinstituttet, 1997.
10. Kjølner M, Rasmussen NK. Sundhed og sygelighed i Danmark 2000. København: Statens Institut for Folkesundhed, 2002.