



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.
20060170-/ES

Vår ref.
200600636-3 /ØØ

Dato
24.08.2006

Vår saksbehandler: Forskningsdirektør Pål Molander, 23195333, pal.molander@stami.no

Innspill fra Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) om arbeidslivet som arena for å bedre kosthold i befolkningen.

Vi viser til henvendelse fra Helse- og omsorgsdepartementet av 30.06.2006 vedrørende invitasjon til å komme med innspill til handlingsplanen om bedre kosthold i befolkningen 2007-2011.

Allerede innledningsvis vil vi påpeke at det finnes betydelig større arbeidsmiljøproblemer i norsk arbeidsliv en faktor relatert til kosthold. Det er begrensede tilgjengelige ressurser på arbeidsmiljøfeltet til tross for det store forebyggbare potensialet slik innsats ofte garanterer, og vi frykter at for stort fokus på kosthold i arbeidslivet potensielt kan bidra til å fjerne fokus fra mer relevante problemstillinger. Følgelig er vi noe skeptiske til bruken av arbeidslivet som arena for å fremme bedre kosthold i befolkningen.

Når det er sagt, er kosthold og livsstilsfaktorer et betydelig folkehelseproblem, og påvirker følgelig sykefraværet i arbeidslivet. Det forebyggbare potensialet ved forbedret kosthold er utvilsomt stort, selv om tiltak i arbeidslivet nok er av begrenset betydning sett i sammenheng med hvor få måltider som normalt inntas under en arbeidsdag.

Fra vitenskapelig hold er det spesielt to faktorer i arbeidssituasjonen synes i noen grad å påvirke spisevaner og kroppsvekten; Skiftende arbeidstider og et stressende arbeidsmiljø. Selvrappertert matinntak er forbundet med betydelig usikkerhet, men flere epidemiologiske studier tyder på at arbeidssituasjonen kan ha en liten betydning for spisevanene. Det har vært rapportert at høyt stressnivå kan øke inntaket av fett (Ng & Jeffery, 2003). I japanske og finske undersøkelser (Kawakami *et al.*, 2006; Lallukka *et al.*, 2004) ble det rapportert svake og inkonsistente assosiasjoner mellom arbeidsbelastningen (job-strain) og dietten. Hos japanske menn var der en positiv assosiasjon mellom arbeidsbelastning (job-strain) og fettinntak (Kawakami *et al.*, 2006), mens finske kvinner med høy kontroll på arbeid spiste sunnere enn kvinner med lav kontroll (Lallukka *et al.*, 2004). Videre er det vist at skiftarbeid kan assosieres med økt kroppsvekt (Parkes, 2002), noe som mest sannsynlig skyldes endringer i sykefravær endringer i spisevaner. Kort oppsummert kan det virke som om at endring av organisatoriske og arbeidsmiljørelaterte faktorer kan påvirke kostholdet, og at det

forebyggbare potensialet i forhold til å unngå eventuelle helseeffekter av dette er størst ved å forbedre disse faktorene snarere enn å ha et ensidig fokus på kostholdet alene. Dette er også vist i en systematisk gjennomgang av vitenskapelige artikler som er publisert på sammenhengen mellom programmer for helsefremmende arbeidsplasser inkludert kostholdstiltak og arbeidsmiljørelaterte intervensjoner (Engbers *et al.*, 2005). Gjennomgangen konkluderte med at det er gjort svært få gode studier på området og at de som er utført var av dårlig metodologisk karakter. Allikevel mente de å kunne se indikasjoner på at tiltak for et sunnere kosthold på arbeidsplassen lot seg gjennomføre, selv om de ikke kunne påvise noen helsegevinst av dette. Videre konkluderte de med at arbeidsmiljøtiltak og fokus på helsefremmende arbeidsplasser kan påvirke kostholdet til de ansatte i positiv retning. Allikevel er det viktig å presisere at disse utslagene er svært små sammenlignet med hva man vanligvis ser etter innføring av arbeidsmiljøtiltak, og at gevinstene sannsynligvis er mye større hvis man studerer andre indikatorer.

At enkelte yrkesgrupper på gruppenivå nok er assosiert med dårligere spisevaner enn andre er utvilsomt. Om dette i stor skyldes arbeidsmiljøfaktorer er derimot tvilsomt. Mest sannsynlig skyldes dette faktorer knyttet til sosiale ulikheter i helse, og at man til enkelte yrkesgrupper ofte rekrutterer personer med samme sosiale bakgrunn og ervervede kostholdsvaner.

Selv om STAMI anser at kosthold utgjør relativt sett et lite arbeidsmiljøproblem, men et stort folkehelseproblem, påvirker livsstilsfaktorer sykefraværet selv om helseproblemene ikke nødvendigvis er arbeidsrelaterte. Således pågår det for tiden en debatt hvorvidt kosthold skal inkluderes i nedslagsfeltet til satsing på helsefremmende arbeidsplasser. Dette er et tema som skal debatteres på den nasjonale konferansen om helsefremmende arbeidsplasser i november 2006. Videre er det i en undersøkelse utført av STAMI blitt undersøkt om hvorvidt bedriftshelsetjenestene (BHT) leverer tjenester knyttet til bl.a. kosthold. 74% av BHT-virkosighetene oppgir å levere tjenester knyttet til råd om kosthold, slanking m.m., mens 28% oppgir å arbeide for å få sunnere kantinemat. En større andel av BHT-virkosighetene oppgir å arbeide med andre livsstilstjenester som fysisk aktivitet, røykeslutt og tjenester knyttet til alkoholmisbruk (Bjørnstad, 2005).

Konkrete forslag

- STAMI foreslår at det i handlingsplanen påpekes at kosthold ikke er et stort arbeidsmiljøproblem, men et folkehelseproblem som påvirker det ikke-arbeidsrelaterte sykefraværet, og at intensjonen om eventuelle tiltak på dette området i arbeidslivet ikke skal ta fokus fra eller være på bekostning av arbeidsmiljørettede tiltak.
- STAMI foreslår at det i handlingsplanen også fokuseres på arbeidsmiljøforhold som påvirker kostholdet, og at det påpekes at fokus på konkrete arbeidsmiljøtiltak i utvalgte bransjer vil kunne ha god effekt på kostholdet til de ansatte i tillegg til andre positive effekter av betydning for helse.

Med vennlig hilsen
Statens arbeidsmiljøinstitutt



Trygve Eklund
Direktør



Pål Molander
Forskningsdirektør

Kopi: Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Arbeidsmiljø- og sikkerhetsvedlingen

Postadresse:
Pb 8149 Dep.
NO-0033 Oslo

Besøksadresse:
Gydass vei 8
Majorstuen

Telefon: 23 19 51 00
Telefaks: 23 19 52 00
Org. nr. 874 761 222

E-post: stami@stami.no
www.stami.no

Referanseliste

Engbers LH, van Poppel MN, Chin APM, & van MW (2005). Worksite health promotion programs with environmental changes: a systematic review. *Am J Prev Med* **29**, 61-70.

Bjørnstad O (2005). Arbeidsmiljø + livsstilstjenester = sant. *Ramazzini* **12**, 18-19.

Kawakami N, Tsutsumi A, Haratani T, Kobayashi F, Ishizaki M, Hayashi T, Fujita O, Aizawa Y, Miyazaki S, Hiro H, Masumoto T, Hashimoto S, & Araki S (2006). Job strain, worksite support, and nutrient intake among employed Japanese men and women. *J Epidemiol* **16**, 79-89.

Lallukka T, Sarlio-Lähteenkorva S, Roos E, Laaksonen M, Rahkonen O, & Lahelma E (2004). Working conditions and health behaviours among employed women and men: the Helsinki Health Study. *Prev Med* **38**, 48-56.

Ng DM & Jeffery RW (2003). Relationships between perceived stress and health behaviors in a sample of working adults. *Health Psychol* **22**, 638-642.

Parkes KR (2002). Shift work and age as interactive predictors of body mass index among offshore workers. *Scand J Work Environ Health* **28**, 64-71.