

# Projekt

# Sunde Arbejdspladser

Sundhedsadfærd og trivsel blandt medarbejderne på arbejdspladser som er en del af Sunde Arbejdspladser.

Ivalu Katajavaara Sørensen

Astrid Beck

Christina Viskum Lytken Larsen

Baseline, September 2019

# Indhold

---

<b>1 Om Projekt Sunde Arbejdspladser .....</b>	<b>2</b>
1.1 Deltagere .....	3
<b>2 Sundhedsadfærd .....</b>	<b>5</b>
2.1 Fysisk aktivitet .....	5
2.2 Rygning .....	8
2.3 Alkohol .....	10
2.4 Hash .....	14
<b>3 Sundhed og trivsel .....</b>	<b>15</b>
3.1 Selvvurderet helbred og sygdom .....	15
3.2 Mental sundhed .....	16
3.3 Tilfredshed med livet .....	16
3.4 Selvværd og Self-efficacy .....	17
3.5 Trivsel .....	18
3.6 Ensomhed .....	19
3.7 Selvmord .....	20
3.8 Mobning på arbejdspladsen .....	21
<b>4 Opsummering .....</b>	<b>24</b>
<b>Litteratur .....</b>	<b>26</b>

# 1 Om Projekt Sunde Arbejdspladser

I samarbejde mellem Departementet for Sundhed ved Grønlands Selvstyre (PN), CSR Greenland og Grønlands Idrætsforening (GIF) blev projekt 'Sunde arbejdspladser' gennemført i perioden september 2017 til og med december 2019. Projektet var en sundhedsfremmende intervention med uddannelse af sundhedsambassadører i grønlandske virksomheder som omdrejningspunkt. Efter endt uddannelse forventedes det, at de nyuddannede sundhedsambassadører medvirkede til at skabe sundhedsfremmenende forandringer i deres respektive virksomheder. Der blev lagt op til medbestemmelse og egne initiativer.

I september 2017, 2018 og 2019 deltog sundhedsambassadørerne i Sundhedsambassadørkurser i Nuuk, Sisimiut og Maniitsoq, hvor de blev undervist i sundhedsfremmende redskaber. Sundhedsambassadørerne er uddannet til at kunne generere sundhedsfremmende aktiviteter, der vil være forskellige fra arbejdsplads til arbejdsplads.

Udgangspunktet for projekt 'Sunde arbejdspladser' var en ambition blandt partnerne om at forbedre folkesundheden. Det vil sige, at der var en forventning om, at der ville ske en forandring i takt med at sundhedsambassadørerne blev uddannet og kunne sætte tiltag i gang på de enkelte arbejdspladser, ligesom virksomhederne forventedes at øge deres fokus på sundhed og trivsel helt generelt. Fra januar 2020 overgår projekt "Sunde Arbejdspladser" til GIF, der har påtaget sig opgaven at køre initiativet videre i en eller anden form.

For at kunne følge denne udvikling på længere sigt, har vi målt folkesundheden blandt medarbejderne i de deltagende virksomheder ved hjælp af et spørgeskema, der blev tilsendt i foråret 2018. Denne undersøgelse udgør dermed en såkaldt baselinemåling for projektet, og giver en status på, hvordan det stod til i virksomhederne, da arbejdet med at fremme sundheden på arbejdspladsen blev sat i gang. Ved at følge op med en lignende undersøgelse om nogle år, vil det være muligt at se, om virksomhederne har rykket sig sundhedsmæssigt ved at deltage i projektet.

Hvor det er muligt, sammenlignes resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen med data indsamlet i Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018 (Larsen et al., 2019). På den måde kan vi se, om gruppen af medarbejdere fra de deltagende virksomheder overordnet set ligner resten af befolkningen hvad angår sundhedsadfærd og

trivsel. Derudover kan undersøgelsen give sundhedsambassadørerne nogle vigtige input vedrørende sundhedsadfærd og motivation til forandring blandt deres kollegaer.

## 1.1 Deltagere

Ud af 1.434 medarbejdere blev der modtaget besvarelser fra 580 personer. Det giver os en besvarelsesprocent på 40 %<sup>1</sup>. Hoveddelen af besvarelserne blev modtaget i papirform og 13 % online. I alt angav 74 % deres arbejdsplads. Som det fremgår af tabel 1, deltog flere kvinder end mænd i undersøgelsen og den gennemsnitlige alder var 43 år. I Befolkningsundersøgelsen 2018 deltog 2539 personer, hvoraf 2230 er inkluderet til sammenligning i analyserne til denne rapport, svarende til aldersspændet for deltagere i Sunde Arbejdspladser. Herved opnår man en bedre mulighed for at kunne sammenligne de to grupper. Sammenligningerne skal dog stadig tages med forbehold, da der er forskel i gennemsnitsalderen og fordelingen af mænd og kvinder, som det også fremgår af tabel 1. Også i Befolkningsundersøgelsen 2018 deltager flere kvinder end mænd, og gennemsnitsalderen er 45 år. Det er herudover muligt, at der er personer i herværende undersøgelse, som også har deltaget i Befolkningsundersøgelsen i 2018.

Tabel 1. Kort oversigt over deltagere i Sunde Arbejdspladser og Befolkningsundersøgelsen 2018.

Deltagere	Sunde Arbejdspladser	Befolkningsundersøgelsen 2018
<b>Antal deltagere</b>	580	2230
<b>Køn (%)</b>		
Antal kvinder	364 (66)	1216 (54.5)
Antal mænd	188 (34.1)	1014 (45.5)
Missing	28	0
<b>Alder</b>		
Gennemsnit (spænd)	42 år (16-69)	45 år (16-69)

I løbet af denne rapport varierer antallet af svar på de respektive spørgsmål. Der er derfor angivet (n=) i enten teksten eller i figurteksten, som beskriver hvor mange der har svaret på det enkelte spørgsmål. Hvis der er

<sup>1</sup> Deltagerprocenten er sandsynligvis højere end de 40 % fordi nogle virksomheder er udgået fra projektet under dataindsamlingen, hvorfor der er indsamlet færre besvarelser end forventet. Nogle arbejdspladser blev først inddraget under kursus 2, og de forventes heller ikke at have bidraget med så mange besvarelser, men tæller stadig med i den samlede deltagerprocent.

SUNDHEDSADFÆRD OG TRIVSEL BLANDT MEDARBEJDERNE PÅ ARBEJDSPLADSER SOM ER EN DEL AF SUNDE  
ARBEJDSPLADSER.

tale om få besvarelser, skal man være forsigtig med at tolke fordelingen som et udtryk for noget generelt, da man ikke ved, hvad de manglende svar betyder.

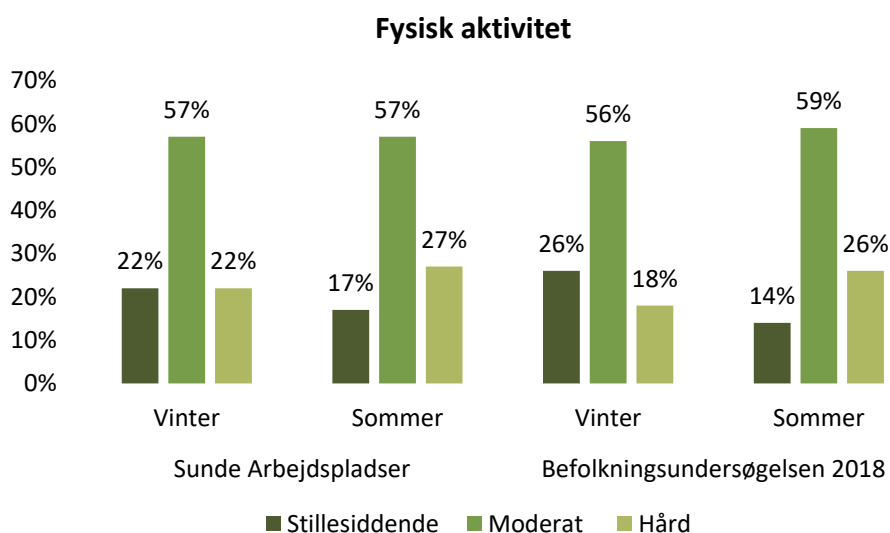
## 2 Sundhedsadfærd

### 2.1 Fysisk aktivitet

Der er sket en udvikling i den generelle grønlandske befolkning over de sidste 50 år mod mere stillesiddende arbejde og mere fysisk inaktivitet (Larsen et al., 2019). Fysisk inaktivitet øger risikoen for hjertekarsygdom, kræft og diabetes, og er relateret til både trivsel og selvvalueret helbred (Rosenkranz et al., 2013, Lee et al., 2012). Danske undersøgelser viser at fysisk inaktivitet er skyld i et tab i midllevetiden på et år og en måned (Eriksen et al., 2016). Forebyggelse af fysisk inaktivitet er derfor et vigtigt sundhedsfremmende tiltag. Motions- og Ernæringsrådet i Grønland anbefaler, at børn og voksne er i bevægelse mindst én time om dagen (Peqqik, 2019).

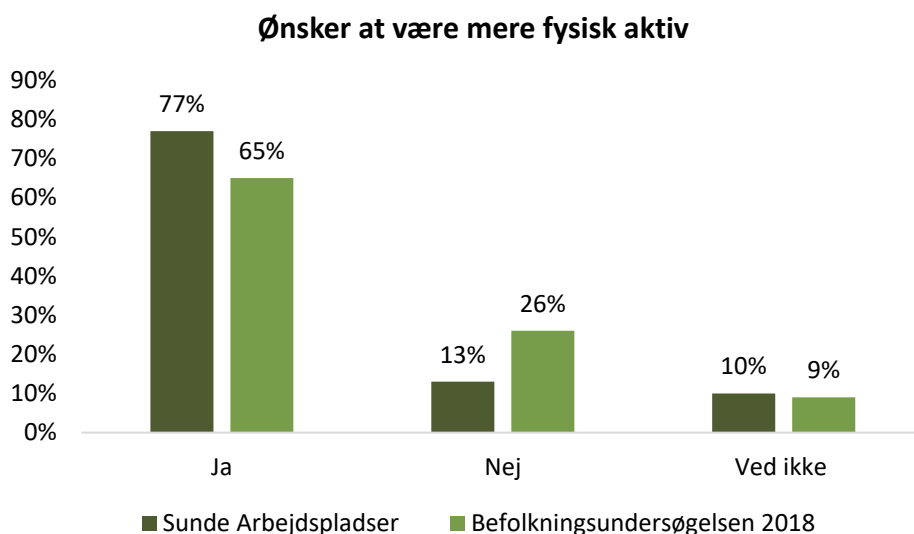
Der er i spørgeskemaundersøgelsen spurgt ind til fysisk aktivitet i fritiden i både vinter og sommerperioden og resultaterne vises i nedenstående figur (Figur 2.1.1). Størstedelen er moderat fysisk aktive både vinter og sommer. Det svarer til, at man blandt andet får lettere motion 4 timer om ugen (gåtur til og fra arbejde eller indkøb) eller lejlighedsvis motion (idræt eller slædekørsel). Det samme mønster ses i Befolkningsundersøgelsen 2018. I begge undersøgelser ses en tendens til, at der er en større andel, der er hårdt fysisk aktive om sommeren sammenlignet med vinteren. Tilsvarende er færre stillesiddende om sommeren.

Figur 2.1.1. Fysisk aktivitet i Sunde Arbejdspladser (n=421) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2068).



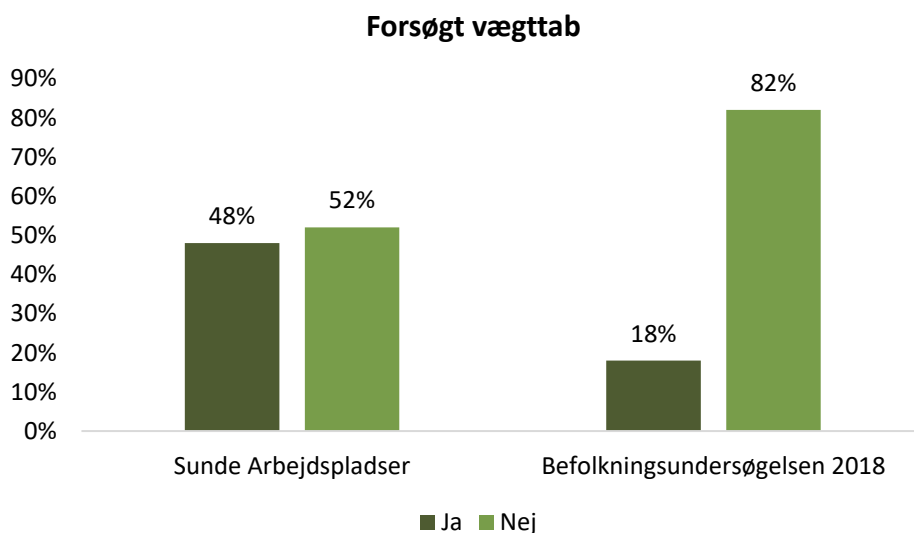
Figur 2.1.2. viser andelen af dem, der gerne vil være mere fysisk aktive. Andelen der ønsker at være mere fysisk aktiv udgør 77 %, mens dette gælder for 65 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 2.1.2. Andelen af dem, der gerne vil være mere fysisk aktive i Sunde Arbejdspladser (n=531) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2227).



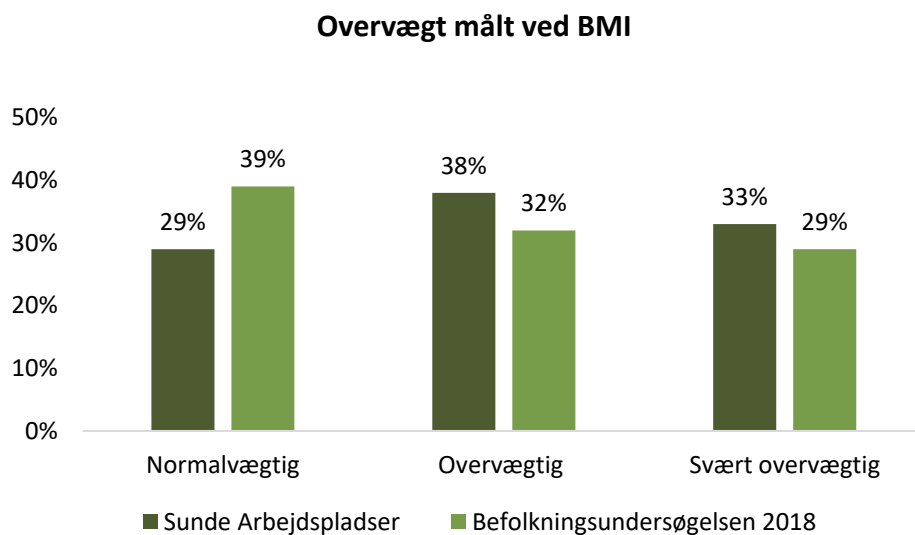
Af figur 2.1.3. fremgår det, at der er 48 % som havde forsøgt at tabe sig inden for det seneste halve år, mens det tilsvarende galt for 18 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 2.1.3 Andel som har forsøgt at tabe sig inden for det seneste halve år i Sunde Arbejdspladser (n=538) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2227).



I gennemsnit havde deltagerne et BMI på 28 med et spænd fra 16 til 47, mens gennemsnittet i Befolkningsundersøgelsen 2018 var 27 med et spænd fra 14 til 48. I figur 2.1.4. fremgår det, at 38 % var overvægtige og det tilsvarende var 32 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Der var ligeledes flere svært overvægtige blandt medarbejderne på Sunde Arbejdspladser, 33 %, sammenlignet med 29 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Der er dog ikke tale om statistisk sikre forskelle mellem de to undersøgelser.

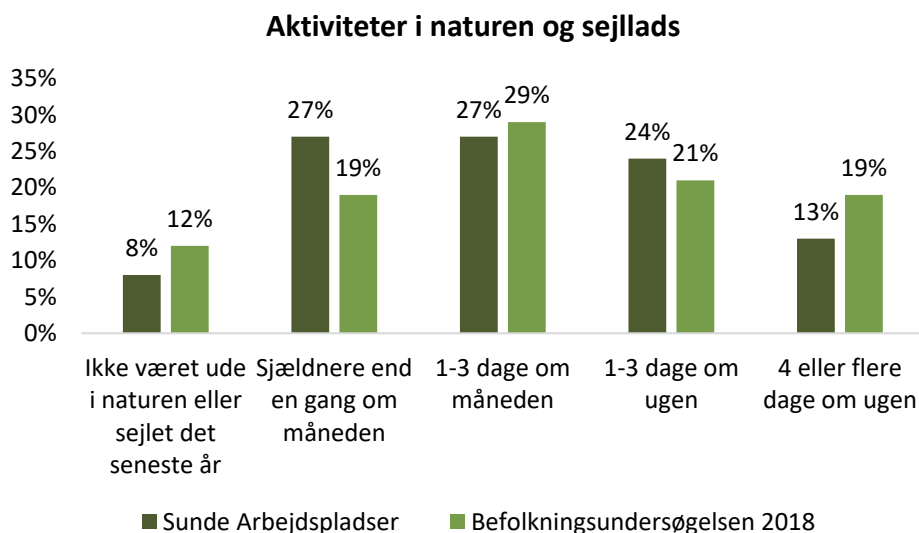
Figur 2.1.4. Fordeling af forskellige BMI-grupper i Sunde Arbejdspladser (n=523) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2193).



Figur 2.1.5. viser fordelingen og hyppigheden af at være ude i naturen eller sejle. Deltagere som ikke har været ude i naturen eller sejlet det seneste år udgjorde 8 % i nærværende undersøgelse, og tilsvarende udgjorde denne andel 12 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.



Figur 2.1.5. Fordelingen og hyppigheden af at være ude i naturen eller sejle inden for det sidste år i Sunde Arbejdspladser (n=527) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1750).

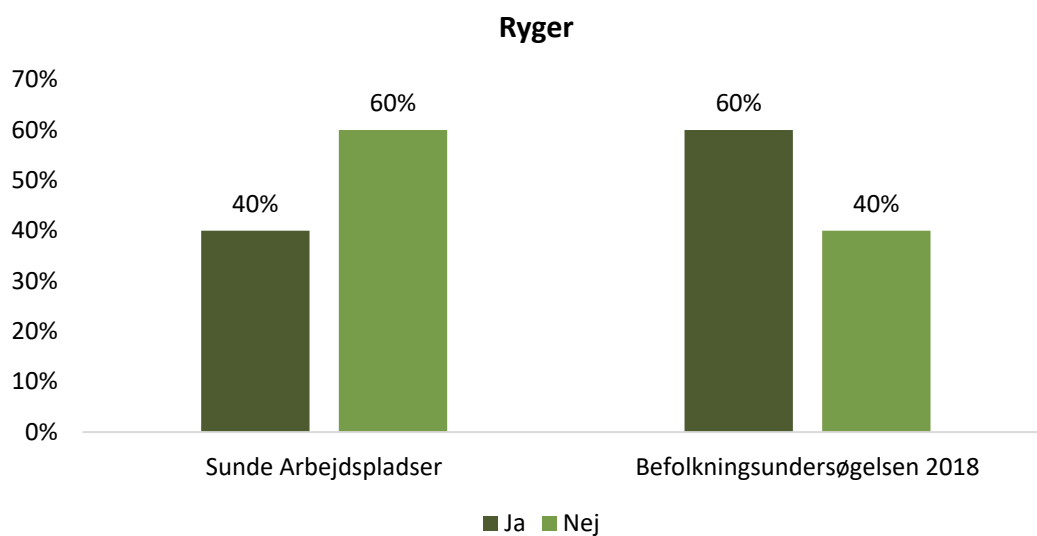


## 2.2 Rygning

Rygning er en af de største årsager til tabte gode leveår og er en kendt risikofaktor for en række sygdomme, herunder kræft og hjertekarsygdomme. Danske undersøgelser viser endvidere at rygning er årsag til et tab i middellevetiden på tre år og seks måneder blandt mænd og tre år og en måned blandt kvinder (Eriksen et al., 2016). I perioden fra 2000 til 2012 var lungekræft årsag til 26 % af alle dødstilfælde i Grønland (Dahl-Petersen et al., 2016). Selvom at andelen af rygere er faldende i Grønland, viser tal fra Befolkningsundersøgelsen 2018 at det stadig er over halvdelen af den voksne befolkning, der ryger (Larsen et al., 2019).

Figur 2.2.1 viser at i alt 40 % i denne undersøgelse røg og tilsvarende 60 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

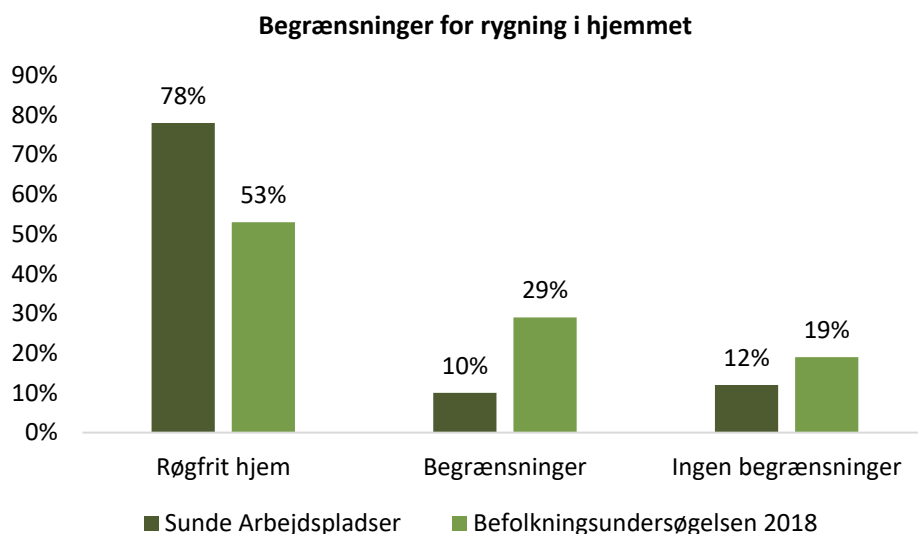
Figur 2.2.1. Antal rygere i Sunde Arbejdspladser (n=554) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2227).



Ser man på andelen af rygere (n=215), ønskede 81 % af disse at holde op med at ryge og tilsvarende 69 % i Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1343).

Som det fremgår af figur 2.2.2. havde 78 % på Sunde Arbejdspladser et røgfrit hjem, mens det var tilfældet blandt 53 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Der var 12 %, der ikke havde nogen begrænsninger for, hvor man måtte ryge i hjemmet, mens det var tilfældet hos 19 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 2.2.2. Andel der har begrænsninger for, hvor man må ryge i hjemmet i Sunde Arbejdspladser (n=485) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2226).



## 2.3 Alkohol

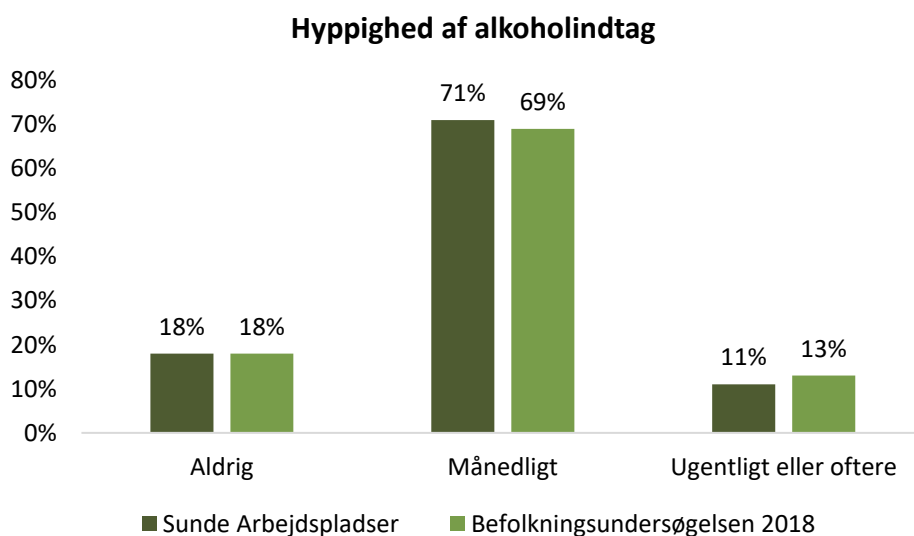
Alkohol kan forårsage mere end 200 forskellige sygdomme og akutte tilstande. Foruden at være en betydelig risikofaktor for udviklingen af kræft, er alkohol også relateret til hjertekarsygdom, diabetes og psykiske problemer (Eriksen et al., 2016). Sammenhængen mellem alkohol og dødelighed ses som en J-formet kurve, hvor ingen indtag medfører en højere dødelighed end små mængder, mens større mængder gradvist øger dødeligheden. I Danmark har forskning vist, at alkohol er relateret til et tab i middellevetiden på et år og to måneder blandt mænd og seks måneder blandt kvinder (Eriksen et al., 2016). Lignende undersøgelser er endnu ikke lavet i Grønland.

Alkoholforbruget i Grønland, målt ved antallet, der rusdrikker på månedsbasis, er faldet en lille smule fra 52 % i 2005 til 50 % i 2014. Herudover viste Befolkningsundersøgelsen i 2018, at 19 % ikke drak alkohol. På trods af dette er alkoholmisbrug et alvorligt folkesundhedsproblem i Grønland og er relateret til størstedelen af samfundets sociale problemer (Larsen et al., 2019).

For at få en fornemmelse for sundhedsadfærden hos de virksomheder, der deltager i Sunde Arbejdspladser, er der spurgt ind til de ansattes alkoholforbrug og hyppigheden heraf. Som det fremgår i tabellerne, laves der sammenligningerne med tal fra Befolkningsundersøgelsen 2018, hvor det har været muligt.

Figur 2.3.1. viser at 71 % af deltagerne i nærværende undersøgelse indtog alkohol mindst en gang om måneden, mens det var tilfældet for 69 % af deltagerne i Befolkningsundersøgelsen 2018. Derudover var der 18 % i Sunde Arbejdspladser og 19 % i Befolkningsundersøgelsen 2018 der aldrig havde indtaget alkohol eller ikke havde indtaget alkohol de seneste 12 måneder forinden undersøgelsen.

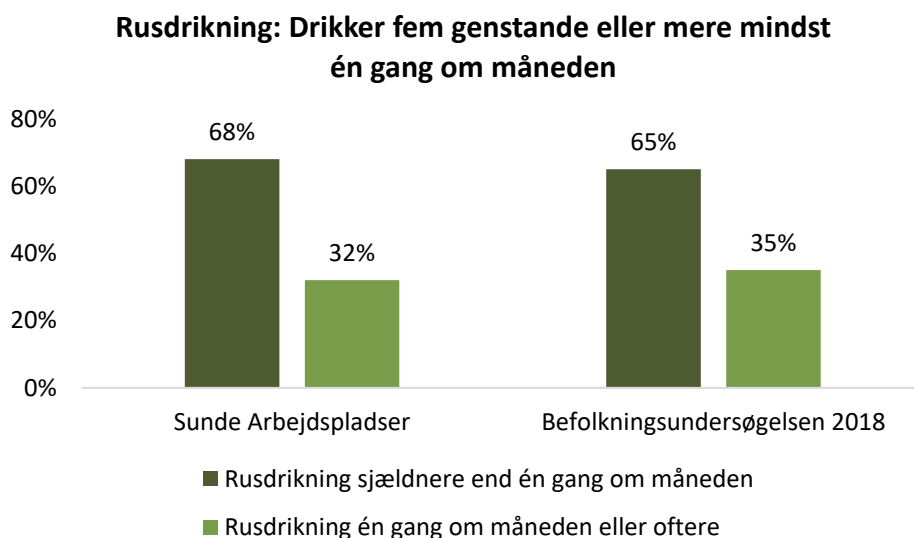
Figur 2.3.1. Hyppighed af alkoholindtag i Sunde Arbejdspladser (n=498) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1636).



Rusdrikning er defineret som indtag af fem genstande eller mere ved samme lejlighed og er et af de mest almindelige alkoholemønstre, men også et af de farligste, hvad angår både helbredsmæssige og sociale konsekvenser. Det er ofte unge som rusdrikker og oftere mænd end kvinder. Grænsen ved de fem genstande eller mere ved samme lejlighed er sat af internationale forskere, ud fra den mængde alkohol, man skal drikke i løbet af et par timer for at opnå en promille på 0,8 (Larsen et al., 2019).

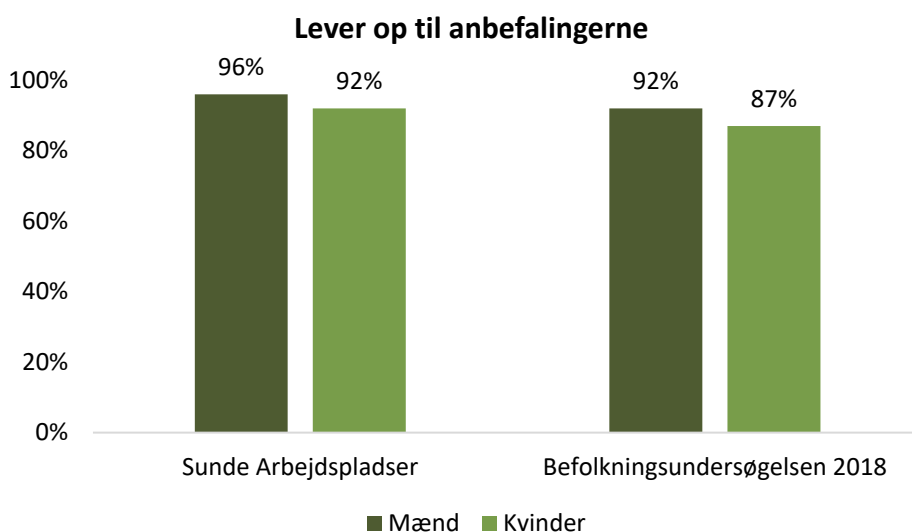
Figur 2.3.2. demonstrerer den andel, som månedligt indtager fem eller flere genstande ved samme lejlighed. Denne gruppe udgør 32 % i Sunde Arbejdspladser, mens den samme gruppe udgør 35 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 2.3.2. Andel som rusdrikker i Sunde Arbejdspladser (n=520) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1608).



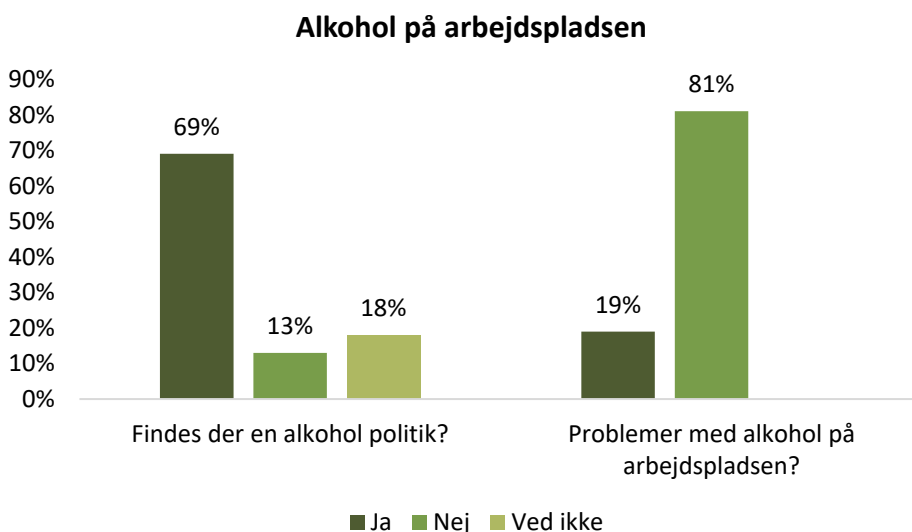
Figuren 2.3.3. giver en oversigt over, hvor mange mænd og kvinder, der overholder genstandsgrænserne ud fra anbefalingerne. PAARISA anbefaler, at kvinder ikke drikker mere end 7 genstande om ugen og mænd ikke mere end 14 genstande (Larsen et al., 2019). I begge undersøgelser er der flest mænd, som lever op til de anbefalede genstandsgrænser, henholdsvis 96 % i Sunde Arbejdspladser og 92 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Andelen af kvinder som lever op til de anbefalede genstandsgrænser i Sunde Arbejdspladser er 92 % og 87 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Denne forskel afspejler ikke nødvendigvis, at kvinder drikker mere end mænd, da kvindernes anbefalede grænser er betydeligt lavere end dem, der er opsat for mænd.

Figur 2.3.3 Andel af mænd og kvinder, der lever op til genstandsanbefalingerne i Sunde Arbejdspladser og Befolkningsundersøgelsen 2018.



Figur 2.3.4. giver en oversigt af den andel, der kendte til en alkoholpolitik på deres arbejdsplads og/eller oplevede problemer vedrørende alkohol på arbejdspladsen. Der angives af 69 % på Sunde Arbejdspladser, at der fandtes en alkoholpolitik på deres arbejdsplads, mens 18 % ikke vidste om der fandtes en. Størstedelen af de ansatte oplevede altså ingen alkoholproblemer på deres arbejdsplads, mens 19 % oplevede problemer med alkohol.

Figurerne 2.3.4 Alkoholpolitik og alkoholproblemer på arbejdspladsen (n=522). Kun Sunde Arbejdspladser.



Personer der er vokset op med alkoholproblemer i deres barndomshjem er mere udsatte både socialt og helbreds mæssigt og har oftere et skadeligt alkoholforbrug som voksne (Larsen et al., 2019). I alt havde 47 %

(n=530) i nærværende undersøgelse oplevet problemer med alkohol i barndomshjemmet af og til eller ofte. Dette er lidt færre end landsgennemsnittet, som var 58 % (n=1917) i Befolkningsundersøgelsen 2018.

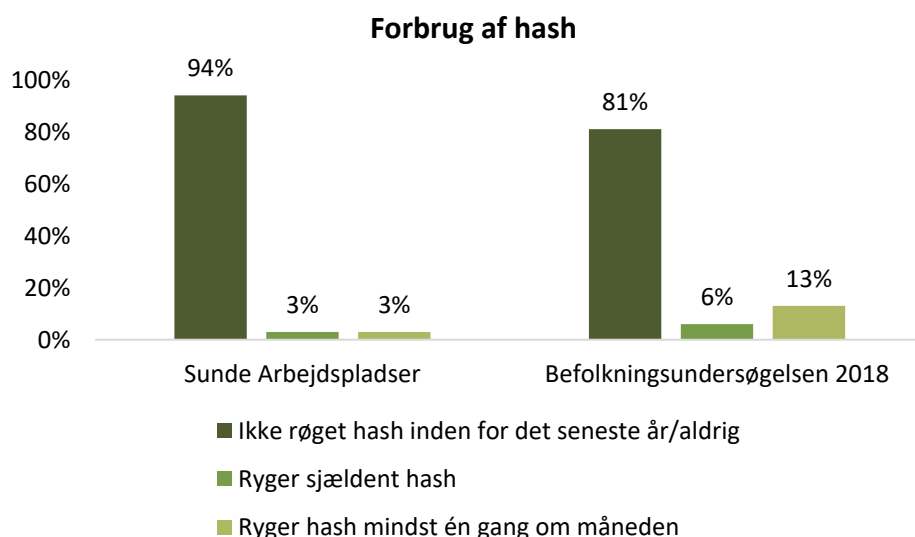
## 2.4 Hash

Brug af cannabis, herunder hash, har en række sociale, psykiske og fysiske konsekvenser. Brug af cannabis er associeret med vanskeligheder i sociale relationer, og kan gøre det svært at fastholde et arbejde (Nordentoft et al., 2015). Brugen af cannabis er ligeledes associeret med nedsættelse af kognitive funktioner og en højere risiko for psykose og skizofreni. Af fysiske konsekvenser kan brug af cannabis være årsag til bronkitis, kræft (lungekræft) og KOL (Nordentoft et al., 2015).

I 2018 havde 57 % af deltagerne i Befolkningsundersøgelsen prøvet hash. Hash bliver oftest brugt af unge mænd og siden 2005 er andelen også steget en smule, mens andelen af kvinder, der bruger hash er faldet (Larsen et al., 2019).

I nærværende undersøgelse havde 55 % (n=532) prøvet at bruge hash nogensinde. I figur 2.4.1. fremgår det at 94 % ikke havde røget hash inden for det seneste år eller aldrig, mens denne gruppe udgjorde 81 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 2.4.1. Andel med et forbrug af hash i Sunde Arbejdspladser (n=514) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1652).



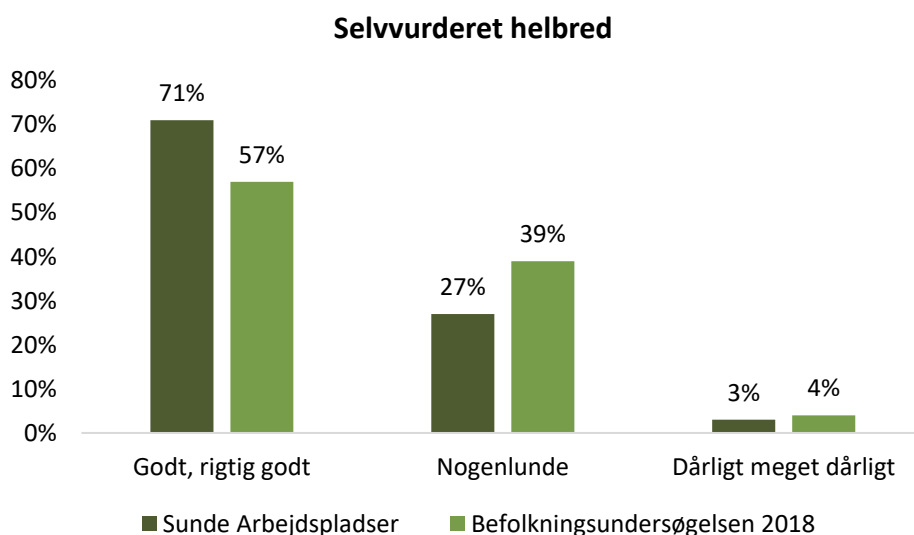
## 3 Sundhed og trivsel

### 3.1 Selvvurderet helbred og sygdom

Selvvurderet helbred har vist sig at være et meget præcist mål for den enkeltes helbred. Befolkningsundersøgelserne i Grønland viser et fald i andelen, der vurderer deres helbred som 'godt' eller 'virkelig godt' fra 77 % i 1993 til 59 % i 2018 (Larsen et al, 2019). Langvarig sygdom er også en betydelig udfordring for folkesundheden i Grønland (Larsen et al., 2019).

Deltagernes grad af selvvurderet helbred fremstår i figur 3.1.1. I Sunde Arbejdspladser har 71 % angivet at have et godt eller rigtig godt selvvurderet helbred, mens samme gruppe udgjorde 57 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Ligeledes var der 3 % i nærværende undersøgelse der havde angivet at have et dårligt eller meget dårligt selvvurderet helbred, mens dette var tilfældet for 4 % i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 3.1.1. Grad af selvvurderet helbred i Sunde Arbejdspladser (n=548) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=2228).

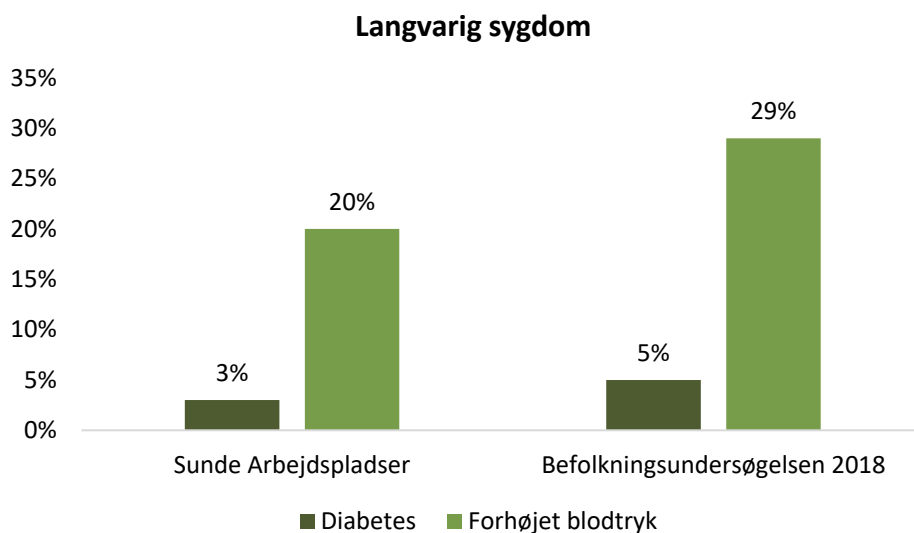


Langvarig sygdom er i denne undersøgelse belyst ved to hyppige sygdomme: diabetes og forhøjet blodtryk, der også er risikofaktorer for en række andre sygdomme.

Figur 3.1.2. forinden illustrerer fordelingen af deltagere med selvrapporert diabetes og/eller forhøjet blodtryk. I Sunde Arbejdspladser var der 3 % der havde diabetes og 20 % havde et forhøjet blodtryk. I Befolkningsundersøgelsen 2018 havde 5 % diabetes og 29 % havde et forhøjet blodtryk.



Figur 3.1.2. Andel med diabetes og/eller forhøjet blodtryk i Sunde Arbejdspladser (n=539) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (n=1629).



### 3.2 Mental sundhed

Psykiske lidelser og psykisk mistrivsel er et stort folkesundhedsproblem, både i Grønland og i resten af verden. Mental trivsel er afgørende for den enkelte evne til at opretholde et liv med familie, venner, uddannelse og arbejde. Der er kommet et øget fokus på at fremme mental trivsel, fremfor udelukkende at arbejde med behandling af psykisk sygdom (Larsen et al., 2019).

Arbejdspladsen er en vigtig arena, hvorigennem man kan påvirke den enkeltes mentale trivsel, og der er en sammenhæng mellem mental og fysisk trivsel (World Health Organization, 2013). Mental trivsel indeholder både positive aspekter som velbefindende og god psykosocial funktion og negative aspekter som mental mistrivsel (Koushede, 2015). Mental trivsel opdeles ofte i to dimensioner, en oplevelsesdimension, som dækker over at have det godt med sig selv og sit liv, og en funktionsdimension, der relaterer sig til trivsel i hverdagen. Mental trivsel kan således måles på mange måder, og af samme grund er der i nærværende undersøgelse benyttet en række forskellige måleredskaber til at danne et billede af de ansattes mentale trivsel (Nielsen et al., 2017). Det er vigtigt at være opmærksom på, at den mentale trivsel godt kan være høj, selvom man på samme tid oplever en række udfordringer i sit liv (Koushede, 2015).

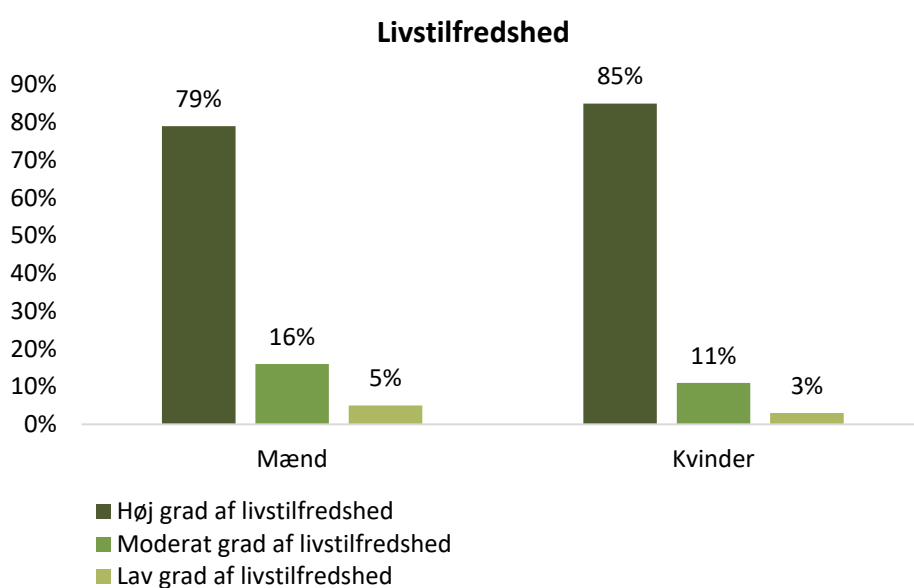
### 3.3 Tilfredshed med livet

Som mål for livstilfredshed er der benyttet et spørgsmål fra Cantril's ladder, hvilket er et udbredt mål for livstilfredshed. Man kan score fra 0 til 10, og har man en score på 7 eller derover kan man klassificeres som at have

en høj grad af tilfredshed med livet, en score fra 5 til 6 angiver en moderat grad af tilfredshed med livet, mens en score på 4 eller derunder angiver en lav grad af tilfredshed med livet (Gallup, 2016).

Figur 3.3.1. angiver graden af livstilfredshed opdelt på køn. I nærværende undersøgelse var der 79 % af mændene og 85 % af kvinderne som havde en høj grad af livstilfredshed, mens 5 % af mændene og 3 % af kvinder havde en lav grad af livstilfredshed.

Figur 3.3.1. Grad af livstilfredshed blandt mænd og kvinder (n=532). Kun Sunde Arbejdspladser.

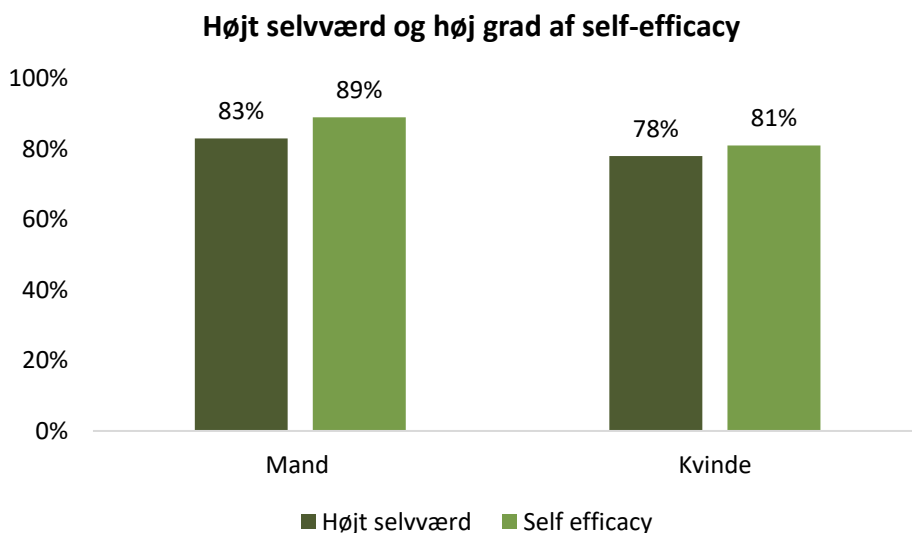


### 3.4 Selvværd og Self-efficacy

En vigtig del af mental trivsel er følelsen af selvværd. Højt selvværd er i denne rapport defineret ved andelen der svarede 'helt enig' eller 'enig' til spørgsmålet "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Jeg er god nok, som jeg er?". Spørgsmålet "Hvor ofte kan du klare det, du sætter dig for?" er et mål for self-efficacy og betegner tro på egne evner, som er en vigtig del af mental trivsel, da det har betydning for om man føler, at man kan håndtere udfordringer i hverdagen (Koushede, 2015).

Der fremvises i figur 3.5.1. graden af deltagernes selvværd og self-efficacy, fordelt på køn. Der var 83 % mænd, der angav at have et højt selvværd, mens denne gruppe udgjorde 78 % for kvinderne. Når man ser på self-efficacy, angav 89 % af mænd og 81 % af kvinder en høj grad af self-efficacy og dermed en god tro på at kunne klare de opgaver og udfordringer, de sætter sig for at klare.

Figur 3.5.1. Andel med et højt selvværd og høj grad af self-efficacy blandt mænd og kvinder (n=538). Kun Sunde Arbejdspladser.

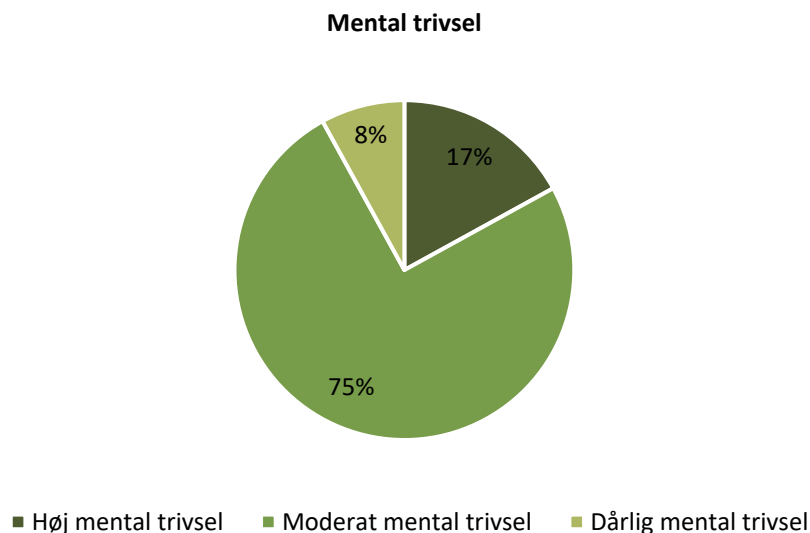


### 3.5 Trivsel

For yderligere at belyse god mental trivsel, er der i spørgeskemaet inkluderet den korte version af det ofte benyttede måleinstrument Short Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale, SWEMWBS, bestående af 7 spørgsmål (Stewart-Brown and Janmohamed, 2008). I en dansk kontekst er det blevet foreslået, at personer som svarer 'meget ofte' eller 'ofte' på samtlige spørgsmål, kan betegnes som personer med en høj grad af mental trivsel (Rasmussen et al., 2014). I nærværende undersøgelse er trivsel defineret ved de 15 %, der har den højeste score på skalaen, mens mistrivsel er defineret ved de 15%, der har den laveste score på skalaen. Moderat trivsel dækker således alle dem, der ligger imellem disse to grænser (Stewart-Brown et al., 2015).

I figur 3.6.1. fremgår graden af deltagernes mentale trivsel målt ved SWEMWBS. Den andel, der har en høj mental trivsel, udgjorde 17 %, mens andelen, der har en moderat mental trivsel, udgjorde 75 %. De, som angiver at have en dårlig mental trivsel, udgjorde 8 %.

Figur 3.6.1. Forskellige grader af mental trivsel målt ved Short Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (n=491). Kun Sunde Arbejdspladser.

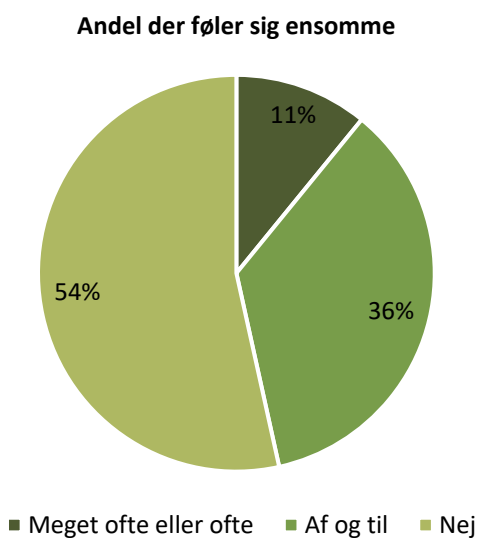


### 3.6 Ensomhed

Ensomhed handler både om at føle sig isoleret fra andre og om at føle sig relativt ensom i de sociale relationer, som man allerede indgår i (Lund et al., 2011). Man kan således godt have et stort socialt netværk, men stadig føle sig ensom. Blandt personer, der er ensomme, ses en forøget risiko for at udvikle en række sygdomme, samt for tidlig død. Ensomhed er også associeret med en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd. Man ved dog ikke, om ensomhed er den direkte årsag til påvirkningerne af både helbred og sundhedsadfærd (Eriksen et al., 2016). Foruden de fysiske konsekvenser af ensomhed, har ensomhed store konsekvenser for den mentale trivsel (Richardson et al., 2017).

Omfanget af ensomhed blandt deltagerne fremstår i figur 3.7.1. I nærværende undersøgelse angav 11 % af de meget ofte eller ofte følte sig ensomme, 36 % angav at de af og til følte sig ensomme, mens 54 % svarede, at de ikke følte sig ensomme.

Figur 3.7.1. Andel som føler sig ensom (n=534). Kun Sunde Arbejdspladser.

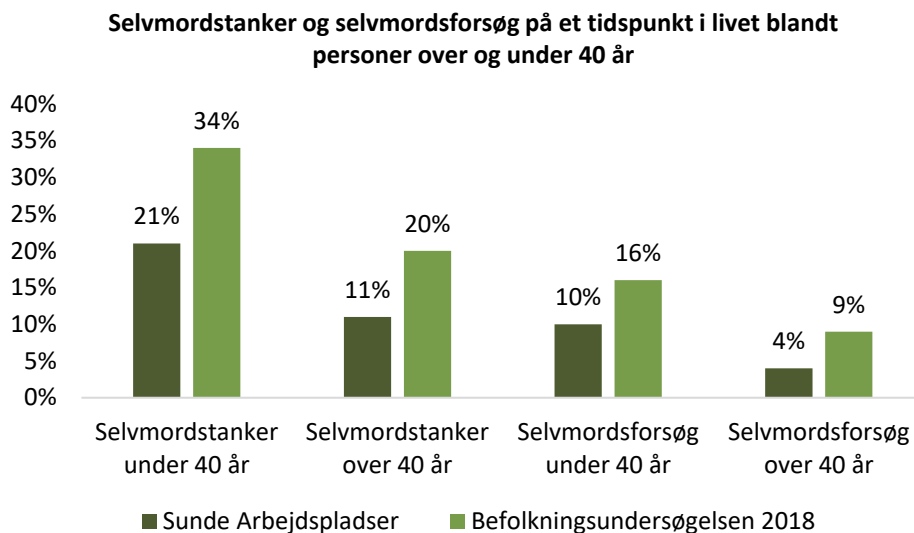


### 3.7 Selvmordsadfærd

Selv mord er et betydeligt folkesundhedsproblem især blandt unge i Grønland, og selvmordstanker og selvmordsforsøg er et alvorligt tegn på psykisk mistrivsel. I Befolkningsundersøgelsen 2018 angav en stor andel at kende nogen, som døde ved selvmord. At have mistet til selvmord er en velkendt risikofaktor for selvmord, selvmordsforsøg og selvmordstanker (Larsen et al., 2019).

Figur 3.8.1. demonstrerer forekomsten af selvmordstanker og selvmordsforsøg blandt deltagerne som er enten under eller over 40 år i Sunde Arbejdspladser og i Befolkningsundersøgelsen 2018. I nærværende undersøgelse var det 21 % af deltagerne under 40 år som havde haft selvmordstanker på et tidspunkt i livet, mens den tilsvarende andel var 34 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. Blandt personer over 40 år havde 11 % på Sunde Arbejdspladser haft selvmordstanker på et tidspunkt i livet. Blandt personer over 40 år i Befolkningsundersøgelsen 2018 havde 20 % haft selvmordstanker på et tidspunkt i livet. Andelen med selvmordsforsøg på et tidspunkt i livet, blandt personer under 40 år, var 10 % i Sunde Arbejdspladser og 16 % i Befolkningsundersøgelsen 2018. For Sunde Arbejdspladser havde 4 % af deltagerne over 40 år forsøgt selvmord på et tidspunkt i livet, mens det tilsvarende var 9 % for personer over 40 år i Befolkningsundersøgelsen 2018.

Figur 3.8.1. Andel som har haft selvmordstanker og selvmordsforsøg på et tidspunkt i livet i Sunde Arbejdspladser (selvmordstanker n=528, selvmordsforsøg n=245) og Befolkningsundersøgelsen 2018 (selvmordstanker n=1895, selvmordsforsøg n=1283).



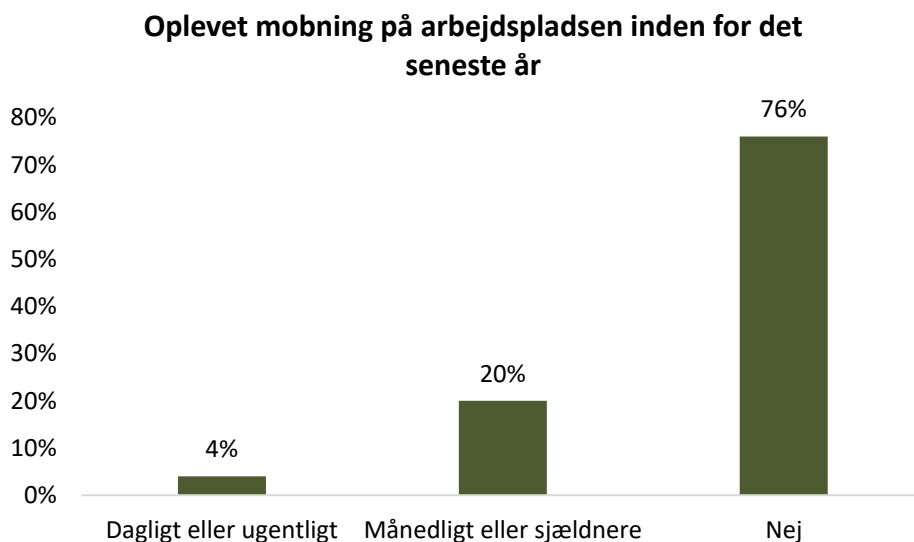
Ser vi samlet set på deltagerne i Sunde Arbejdspladser havde 84 % ikke haft alvorlige selvmordstanker og 94 % havde ikke forsøgt selvmord nogensinde. Som det fremgår af tallene, er det dog vigtigt at være opmærksom på at især unge er udsatte for selvmordstanker og forsøg i den sundhedsfremmende indsats fremadrettet.

### 3.8 Mobning på arbejdspladsen

I dag sætter man i høj grad lighedstegn mellem identitet og arbejde. Et godt arbejdsmiljø er derfor vigtigt for den enkeltes trivselsfølelse, og mobning kan være en alvorlig arbejdsrelateret belastning, som har negative konsekvenser, både for arbejdspladsen som helhed og for den enkeltes psykiske helbred (NFA, 2016). Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø i Danmark, NFA, definerer mobning således: "Når en person regelmæssigt og over længere tid udsættes for ubehagelige og/eller nedværdigende handlinger, som han eller hun ikke kan forsvare sig imod" (NFA, 2016).

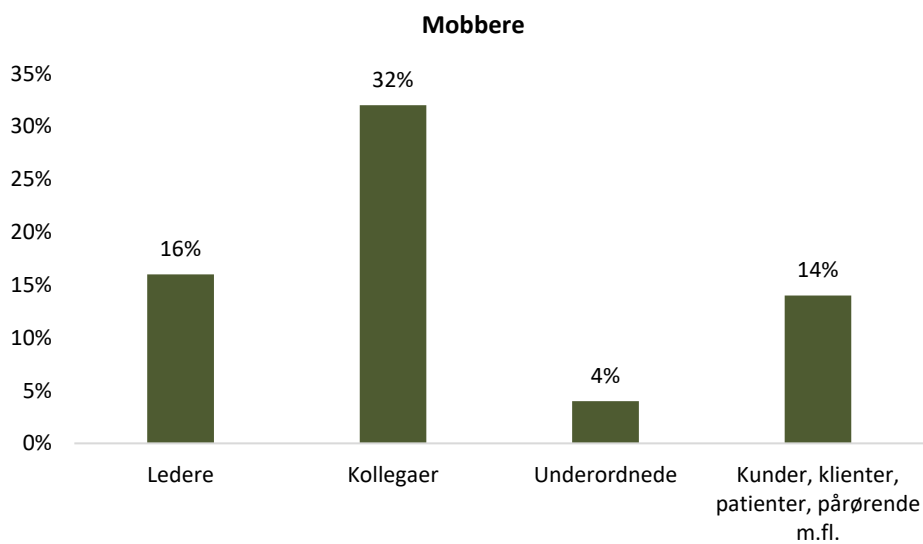
Hyppigheden af mobning inden for det seneste år fremgår af figur 3.9.1. Der var 20 % som havde oplevet mobning månedligt eller sjældnere og 4 % der havde oplevet mobning dagligt eller ugentligt. Samlet set angav en fjerdedel altså at have oplevet mobning på arbejdspladsen inden for det seneste år.

Figur 3.9.1. Andel som har oplevet mobning på arbejdspladsen inden for det seneste år (n=535). Kun Sunde Arbejdspladser.



Blandt de 24 % som angav at have oplevet mobning på arbejdspladsen, svarede 106 personer yderligere på hvem, der have mobbet dem. Svarmulighederne omfattede ledere, kollegaer, underordnede eller kunder, klienter patienter, elever, pårørende m.fl. (dvs. pårørende til elever, klienter eller patienter). Nedenstående figur beskriver forekomsten af mobning fordelt på, hvem, der havde udøvet mobningen. Det var mest almindeligt at opleve mobning fra kollegaer (32 %), mens 16 % af dem, der var blevet mobbet, havde oplevet at blive mobbet af deres ledere. Et fåtal oplevede at blive mobbet af underordnede (4 %) og 14 % oplevede at kunder, klienter patienter, elever, pårørende m.fl. havde mobbet dem.

Figur 3.9.2. Andel der er blevet mobbet af hhv. ledere, kollegaer, underordnede eller kunder, klienter, patienter, elever, pårørende m.fl. blandt personer, der havde oplevet mobning på arbejdspladsen inden for det seneste år (n=106). Kun Sunde Arbejdspladser.





## 4 Opsummering

Deltagerne i Sunde Arbejdspladser ser generelt ud til at have en lidt bedre sundhedsprofil end gennemsnitsbefolkningen i Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018, men der er trods dette en række væsentlige opmærksomhedspunkter for sundheden på Sunde Arbejdspladser.

### 4.1 Sundhedsadfærd

#### Fysisk aktivitet og helbred

- De fleste af deltagerne er moderat fysisk aktive, både sommer og vinter og ligner her deltagerne i Befolkningsundersøgelsen 2018.
- Generelt er deltagerne meget motiveret for at tabe sig og være mere fysisk aktive, så her er det oplagt at arbejde endnu mere målrettet med sund kost og fysisk aktivitet på arbejdspladserne.
- De fleste deltagere er overvægtige, og en stor andel er svært overvægtige. Der er således en stor sundhedsmæssig gevinst at hente for arbejdspladserne og mere generelt på befolkningsniveau, hvis der på arbejdspladserne kan skabes gode ramme for vægttab, sund kost og fysisk aktivitet.
- Deltagerne har generelt et godt selv vurderet helbred og få har diabetes, mens en femtedel har forhøjet blodtryk.

#### Alkohol og rygning

- Der er betydelig færre rygere på de Sunde Arbejdspladser end i Befolkningsundersøgelsen 2018, men det er stadig 4 ud af 10, der ryger.
- Der er stor motivation blandt rygerne for at stoppe med at ryge. Der er dermed et stort potentiale for at arbejde med rygestop på Sunde Arbejdspladser, hvilket vil medføre store sundhedsgevinster ikke bare for den enkelte virksomhed, men for samfundet generelt.
- Rusdrikning er en udfordring, og andelen der drikker fem genstande eller mere ved samme lejlighed svarer til befolkningsgennemsnittet.
- Langt de fleste lever op til de anbefalede genstandsgrænser for alkohol.
- Næsten en femtedel nævner, at der er problemer med alkohol på arbejdspladsen. Dette område bør være et opmærksomhedspunkt i det sundhedsfremmende arbejde på Sunde Arbejdspladser.
- De fleste angiver, at deres arbejdsplads har en alkoholpolitik.
- Meget få bruger hash.

## 4.2 Sundhed og Trivsel

### Mental sundhed

- Trefjerdedele har en moderat grad af livstilfredshed og næsten en femtedel angiver at have en høj grad af livstilfredshed. Der er således et rigtig godt grundlag for at arbejde med trivselsfremmende miljøer gennem f.eks. sundhedsfremmende programmer som ABC for Mental Sundhed fordi mange har overskud og meget at byde ind med.
- Der er udfordringer med en relativt stor andel, som føler sig ensomme i varierende grad. Dette bør være et opmærksomhedspunkt i det trivselsfremmende arbejde på Sunde Arbejdspladser.
- Der er færre med selvmordstanker og tidligere selvmordsforsøg på et tidspunkt i livet sammenlignet med befolkningsgennemsnittet, men tallene er stadig høje. Dette bør være et opmærksomhedspunkt i det trivselsfremmende arbejde på Sunde Arbejdspladser.
- Der er problemer med mobning, og det er iøjnefaldende, at deltagerne også oplever at blive mobbet af ledere. Dette bør være et opmærksomhedspunkt i det trivselsfremmende arbejde på Sunde Arbejdspladser.

# Litteratur

- DAHL-PETERSEN, I., LARSEN, C., NIELSEN, N., JØRGENSEN, M. & BJERREGAARD, P. 2016. Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2014. *Levevilkår, livsstil og helbred*. National Institute of Public Health, University of Southern Denmark.
- ERIKSEN, L., DAVIDSEN, M., JENSEN, H. A. R., RYD, J. T., STRØBÆK, L., WHITE, E. D., SØRENSEN, J. & JUEL, K. 2016. *Sygdomsbyrden i Danmark: Risikofaktorer*, Sundhedsstyrelsen.
- GALLUP. 2016. *Understanding How Gallup Uses the Cantril Scale* [Online]. Washington, D.C.: Gallup. Available: <http://news.gallup.com/poll/122453/understanding-gallup-uses-cantril-scale.aspx> [Accessed 2018].
- KOUSHEDE, V. 2015. *For mental sundhed-et nyt perspektiv*, Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- LARSEN, C. V. L., HANSEN, C. B., INGEMANN, C., SØRENSEN, I. K., JØRGENSEN, M. E., OLESEN, I., KOCH, A., BACKER, V., BJERREGAARD, P. & 2019. Befolkningsundersøgelsen i Grønland 2018 - Levevilkår, livsstil og helbred. *SIFs Grønlandsskrifter*. København: Statens Institut for Folkesundhed.
- LEE, I. M., SHIROMA, E. J., LOBELO, F., PUSKA, P., BLAIR, S. N. & KATZMARZYK, P. T. 2012. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380, 219-229.
- LUND, R., CHRISTENSEN, U. & IVERSEN, L. 2011. *Medicinsk sociologi: sociale faktorerers betydning for befolkningens helbred*, Munksgaard Danmark.
- NFA 2016. *Danskerne Arbejdsmiljø 2014*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- NIELSEN, L., HINRICHSEN, C., SANTINI, Z. I. & KOUSHEDE, V. 2017. Måling af mental sundhed. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- NORDENTOFT, M., EGE, P., ERRITZØE, D., HJORTHØJ, C., LANGE, P. & PEDERSEN, M. U. 2015. *Cannabis og sundhed*, Vidensråd for Forebyggelse.
- PEQQIK. 2019. *Sundhedsportalen* [Online]. Available: [peqqik.gl](http://peqqik.gl) [Accessed 2019].
- RASMUSSEN, M., PEDERSEN, T. P. & DUE, P. 2014. *Skolebørnsundersøgelsen 2014*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- RICHARDSON, T., ELLIOTT, P. & ROBERTS, R. 2017. Relationship between loneliness and mental health in students. *Journal of Public Mental Health*, 16, 48-54.
- ROSENKRANZ, R. R., DUNCAN, M. J., ROSENKRANZ, S. K. & KOLT, G. S. 2013. Active lifestyles related to excellent self-rated health and quality of life: cross sectional findings from 194,545 participants in The 45 and Up Study. *BMC Public Health*, 13, 1071.
- STEWART-BROWN, S. & JANMOHAMED, K. 2008. *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) User Guide Version 1*. (J. Parkinson, Ed.) Warwick, Warwickshire, England. Retrieved July 9, 2012.
- STEWART-BROWN, S., SAMARAWEEERA, P. C., TAGGART, F., KANDALA, N.-B. & STRANGES, S. 2015. Socioeconomic gradients and mental health: implications for public health. *The British Journal of Psychiatry*, bjp. bp. 114.147280.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION, W. 2013. *Mental Health Action Plan 2013 - 2020*. World Health Organization.