



Evalueringsrapport Projekt "Den sunde bølge"

August 2008

1. Indledning	1
2. Problembeskrivelse	2
3. Metode	2
4. Resultater af spørgeskemaundersøgelser og sundhedsprofiler	3
5. Rådgivning	7
6. Refleksioner fra medsejladser	8
6.1. Kostområdet	10
6.2. Motionsområdet	10
6.3. Rygestopområdet	12
7. Evaluering	12
8. Perspektivering	13

Bilag:

1. Projektbeskrivelse
2. Struktur-Proces-Resultat
3. Spørgeskema ved projektstart
4. Personlig sundhedsprofil-datablad
5. Referater fra konsulent-besøg (ikke offentligt tilgængelige)
6. Spørgeskema ved projektafslutning (ikke offentligt tilgængelig)

1. Indledning

Søfartens Arbejdsmiljøråd iværksatte i 2006 et projekt (bilag 1 + 2), hvis hovedformål var at afprøve metoder/ideer, der kunne fremme sundheden til søs. Dette med henblik på at kunne implementere de metoder/ideer, der virkede, på andre skibe og derved give mulighed for at skabe en ny ”skibskultur” inden for sundhed.

Initiativet til projektet blev taget i 2005 og at projektet startede formelt op den 1. august 2006 med henblik på at løbe i en 3 årig periode frem til 1. august 2009. Projektperioden er efterfølgende blevet afkortet til august 2008, idet det ikke har været muligt at gennemføre projektet efter den oprindelige plan.

Projektleder Morten Vinter, daværende sekretariatschef i Søfartens Arbejdsmiljøråd, fastsatte den primære målgruppe til at være skibsledelsen på containerskibe hørende under den danske handelsflåde, og som sejlede langfart. Morten opfordrede flere rederier til at deltage, men da der kun var interesse fra A. P. Møller Mærsk, kom projektet kun til at omhandle 5 containerskibe herfra. Oprindeligt indgik der 6 containerskibe i projektet, men grundet uheldige omstændigheder, kunne besøget på det sidste skib desværre ikke gennemføres (se senere).

Kriterierne for at deltage i projektet var, at skibsledelsen havde lyst til at arbejde med mindst to af de fire indsatsområder, som var kost, motion, rygning og socialt samvær, og at ALLE faste besætningsmedlemmer deltog i de indsatsområder, skibet tilmeldte sig.

Det blev besluttet, at indsatsen skulle operere på tre plan nemlig personligt, i gruppe og kollektiv. Det betød, at den primære målgruppe blev tilbudt en sundhedsprofil inkl. spørgeskemaundersøgelse og handlingsplan (bilag 3 & 4). Det var derefter denne målgruppes opgave at hjælpe/støtte hinanden i de mål, de havde sat sig i forbindelse med handlingsplanen (gruppeplan). Derudover var det deres opgave at integrere resten af besætningen i det sundhedsfremmende arbejde og stimulere dem til at indgå i et sundhedsfremmende fællesskab (kollektivt plan).

Besøgene på containerskibene blev gennemført i perioden fra den 13. december 2006 og frem til den 14. juni 2007. Den praktiske del af projektet foregik primært på skibene, hvor medsejlende sundhedskonsulenter udførte opgaver som sundhedsprofiler, spørgeskemaundersøgelser, interview med besætningsmedlemmer. De holdt endvidere oplæg, hængte relevant informationsmateriale op, lagde informationsmateriale i biblioteket eller salonen, gav individuel kost-, ryge- eller motionsvejledning og inspirerede hovmesteren til at lave sund og velsmagende kost. I marts og april 2008 blev der gennemført opfølgende sundhedsprofiler/samtaler i Århus, Odense og København.

Følgende skibe deltog i projektet og har derfor haft besøg af relevante sundhedskonsulenter ud fra deres valgte indsatsområder.

Skib	Kost-konsulent	Motions-konsulent	Rygeafv.-instruktør	Social Samvær
Oluf Mærsk, medsejlads 13.12.06 – 18.12.06	x	x		
Gerd Mærsk, medsejlads 18.01.07 – 23.01.07	x	x		
Albert Mærsk, medsejlads 13.02.07 – 17.02.07	x	x		
Josephine Mærsk, medsejlads 03.02.07 – 07.02.07		x	x	
Tåsinge Mærsk, medsejlads 09.06.07 – 14.06.07		x	x	

Oversigt over medsejladser.

Det sidste skib, Emma Mærsk, som også meldte sig til projektet, valgte også at sætte fokus på kost og motion. De respektive sundhedskonsulenter besøgte skibet i marts, men kunne desværre ikke gennemføre besøget, da bagagen med måleudstyret gik tabt under flyrejsen. Grundet bl.a. logistikmæssige problemer lykkedes det ikke at besøge skibet senere i projektet.

Kostkonsulent var proces- og ernæringskonsulent Karen Svarre Asmussen, motionskonsulent var fysioterapeut Allan Dehn og rygeafvænningsinstruktør var sygeplejerske Trine Ebdrup. Alle fra konsulentfirmaet CRECEA A/S, som er en tæt samarbejdspartner til Søfartens Arbejdsmiljøråd.

Konsulenternes kvalitative refleksioner fra medsejladserne er beskrevet i afsnit 6.

Resultaterne af sundhedsprofilerne og spørgeskemaundersøgelserne er fortrolige imellem medarbejderen og sundhedskonsulenten, hvorfor afsnit 4 giver et samlet resultat af de kvantitative og kvalitative data fra spørgeskemaundersøgelserne og helbredsprofilerne.

De kvalitative og kvantitative målinger skal give et indblik i sundhedstilstanden på skibene og de muligheder/begrænsninger, sundhedskonsulenterne og de søfarende ser for fremme af sundhed for danske søfolk tilknyttet den danske handelsflåde.

2. Problembeskrivelse

Søfartens Arbejdsmiljøråd foretog i år 2004 en stor undersøgelse af helbredstilstanden til søs. Lederen af projektet, bedriftslæge Henrik Hansen, fandt, at søfarende havde en overdødelighed på 68% set i forhold til en tilsvarende gruppe i land. En overdødelighed der ifølge undersøgelsen ikke skyldtes ulykker, men derimod en u hensigtsmæssig livsstil. Undersøgelsen fandt, at der blandt søfolk var mange svært overvægtige og mange rygere, hvilket kan være et problem i forbindelse med sikkerheden og trivslen om bord.

Resultaterne af undersøgelsen samt en stigende efterspørgsel i faget på hjælp til fremme af sundhed og trivsel blandt søfolk, fik i 2006 Søfartens Arbejdsmiljøråd til at søsætte projektet ”Den sunde bølge”.

3. Metode

Rapporten bygger primært på evalueringer af medsejladserne og de resultater sundhedskonsulenterne fik i forbindelse hermed. Nedenstående er en beskrivelse af de metoder, konsulenterne benyttede.

- Den personlige sundhedsprofil var en konsultation på en time, som bestod af fysiske målinger af: Blodtryk, kolesterol, vægt, fedtprocent, BMI og kondital. Sidstnævnte blev enten foretaget på stepbænk eller kondicykel alt efter faciliteterne om bord. Endvidere blev den søfarende bedt om at udfylde et spørgeskema omhandlende den enkeltes motivation. Spørgeskemaet (Motivation til at arbejde med sundhed) var udarbejdet for netop at måle den enkelte søfarendes motivation ved projektstart og -afslutning. Sluttelig lagde den søfarende en handlingsplan for sine fremtidige sundhedstiltag i tæt dialog med konsulenten.

Samtalen var underlagt tavshedspligt.

- Generel kost-, motions-, og rygestoprådgivning blev givet i form af PowerPoint-oplæg til møder, hvor sundhedskonsulenterne forsøgte at få så mange søfarende som muligt til at deltage. Endvidere blev der informeret om nyttige hjemmesider og placeret en masse skriftligt materiale i salonen til fri afbenyttelse.
- Der blev hængt relevant informationsmateriale op forskellige steder på skibet. Informationsmateriale i form af plakater med f.eks. træningsvejledninger og programmer (i motionsrummet) og plakater (i messen), der vejledte den enkelte i, hvordan sammensætningen af henholdsvis en frokost- og middagstallerken skal se ud ifølge de officielle anbefalinger for energisammensætningen i en dagskost fordelt på kulhydrat, protein og fedt. Alt informationsmaterialet havde det generelle formål at give den enkelte søfarende større mulighed for at kunne træffe det sunde valg i dagligdagen.
- Personlig kost-, motions- og rygestoprådgivning. I forlængelse af den personlige sundhedsprofil fik den enkelte søfarende tilbud om individuel rådgivning. Rådgivningen tog udgangspunkt ud fra den enkeltes specifikke ønsker og behov. Det kunne være dialog om planlægning af en sund god dagskost i ude- og hjemmeperioden. Det kunne være gennemgang af et konkret træningsprogram i motionsrummet for at styrke ryggen eller et træningsprogram, der tager højde for gener i bevægeapparat/ønske om vægttab. Endelig kunne det være en dialog med konsulenten om hjælpemidler ved ønsket om rygestop.
- Spørgeskemaundersøgelse ved projektstart skulle indsamle kvalitative data omkring motivationen for at arbejde med egen sundhed m.v. (3)
- Spørgeskemaundersøgelse ved projektafslutning i forbindelse med den frivillige opfølgende sundhedsprofil skulle indsamle kvalitative data omkring opfyldte mål ud fra handlingsplan m.v. (6)

4. Resultater af spørgeskemaundersøgelser og sundhedsprofiler

Der blev udarbejdet 47 sundhedsprofiler ud af 51 mulige projektdeltagere. De sidste 4 ønskede ikke at deltage. Det skal nævnes at man de facto tog mere end skibsledelsen med, da det var et stort ønske fra skibsledelsen.

Som tidligere nævnt udfyldte projektdeltagerne et spørgeskema før sundhedsprofilen for at afdække, i hvor høj en grad de var motiverede for at lave sundhedsfremmende ændringer i deres livsstil.

Resultatet ses i følgende skema:

Motivation til at arbejde med sundhed

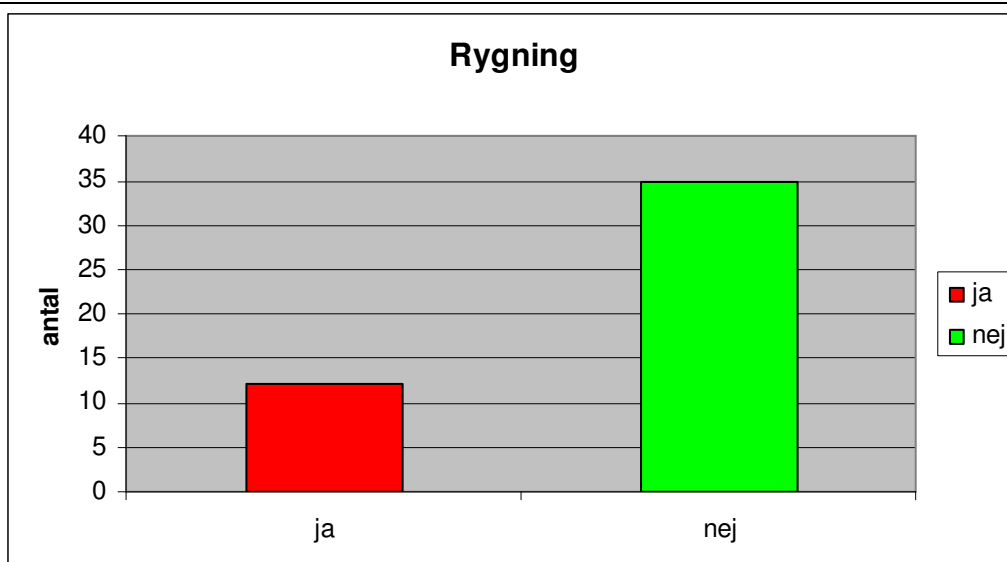
	Lav motivation	Middel motivation	Høj motivation
Personer	0	27	11

Vurdering: gennemsnittet ligger på 17,7 på en skala fra 0 til 25, så overordnet har projektdeltagerne været positivt stemt overfor projektet.

9 af deltagerne udfyldte ikke skemaet, da det ikke var oversat til deres sprog.

I det følgende redegøres for resultaterne vedr. rygning, overvægt og motion:

Rygning blandt besætningsmedlemmerne



Vurdering: Søjlerne viser, at 26% af besætningsmedlemmerne ryger. Dette stemmer fint overens med rygeandelen af befolkningen i Danmark, som ligger på 28%

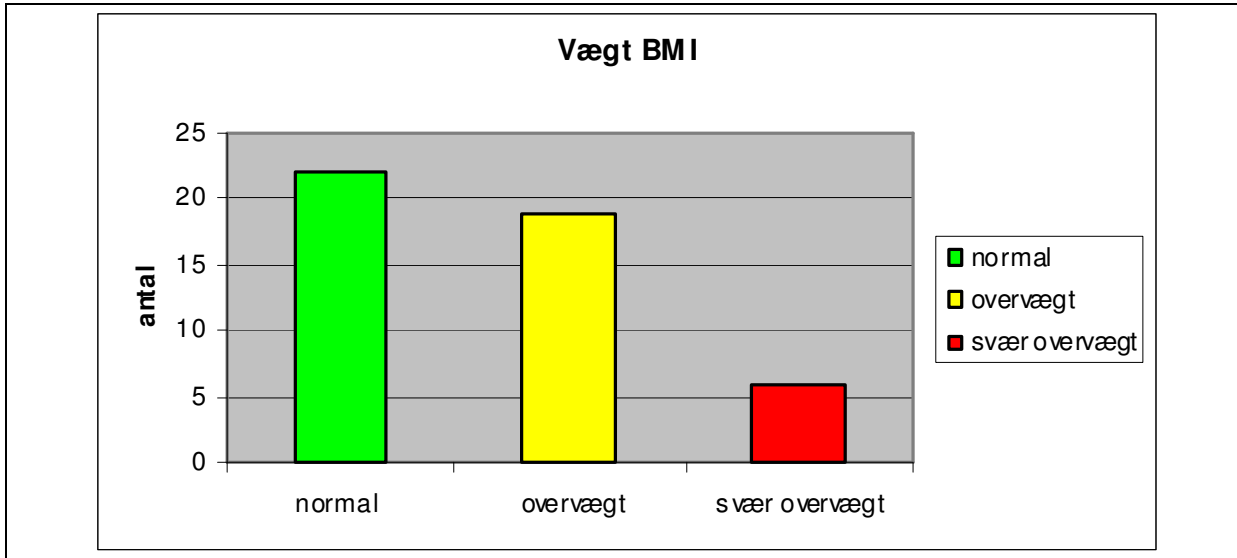
Vægt og højde

BMI – Body Mass Index

BMI er en standard, som bruges til at beregne en risikofaktor for bl.a. hjertesygdomme og diabetes II.

BMI udregnes efter følgende formel:

Vægt i kg: (højde i meter X højde i meter)



Hvad fortæller BMI

BMI er et godt mål for, om man vejer for meget eller for lidt i forhold til sin højde. Vi ved, at overvægt har betydning for risiko for blodpropper og diabetes II. Man skal dog over BMI på 30, før man kan se forskel i statistikkerne.

Det kan dog ikke ses alene, idet motion har en stor betydning for sundheden. Det kan sammenfattes i følgende:

”En overvægtig person, der motionerer godt, er sundere end en mager person, der ikke motionerer”.

	BMI under 20	20-25	25-30	Over 30
	Undervægtig	Normalvægtig	Overvægtig	Svær overvægt
BMI	0 (0%)	22 (46,8%)	19 (40,4%)	6 (12,8%)

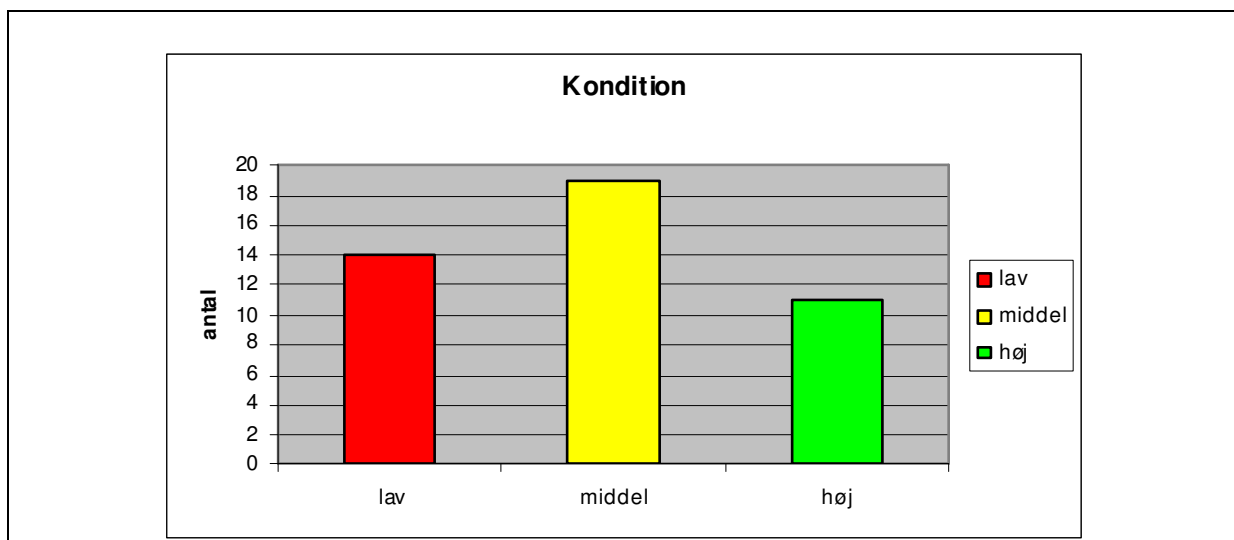
Vurdering:

30-40 procent af den voksne danske befolkning er overvægtige (BMI 25-29,9). 10-13 procent af danskerne er svært overvægtige (BMI 30-34,9). Siden 1987 er der blevet 75 procent flere overvægtige. Stigningen har især fundet sted i de yngste aldersgrupper. (Kilde Ugeskrift for læger 2005). Sammenlignet med den danske befolkning er der en fin sammenhæng med resultatet af undersøgelsen. Dog skal nævnes, at hvis man trækker udlændingene ud af undersøgelsen ser procentsatsen en anelse anderledes ud. Hermed stiger andelen af svært overvægtige til 15%, mens de overvægtige stadig befinder sig på 40%.

Antallet af personer som vurderingsgrundlag er dog så begrænset, at hvis de sidste 4 besætningsmedlemmer også havde deltaget, ville procentsatserne have set meget anderledes ud.

Kondital

Konditallet fastlægges ved at finde en persons maksimale iltoptagelse i ml/min og dividere denne med kropsvægten i kg. Konditallet er således et udtryk for, hvor god man er til at transportere sin egen kropsvægt. Konditallet angives i enheden ml/kg/min.



Vurdering:

31% har fået målt et lavt kondital, 43% et middel kondital og 25% et højt kondital. Disse resultater stemmer igen meget godt overens med landsgennemsnittet, når man tager højde for køn og aldersfordeling. (kilde KRAM undersøgelsen fra 2008). Det moderne menneskes kondition er blevet dårligere de sidste 20 år. Har du et lavt kondital, har du forøget risiko for sygelighed og død.

I projektet har sundhedskonsulenterne løbende registreret den rådgivning, der er givet på sundhedsfremmeområdet. Denne rådgivning er fordelt på individuel- og grupperådgivning:

- Grupperådgivning på 5 skibe - 14 stk. i alt. I form af foredrag om grundlæggende viden inden for indsatsområderne og debatoplæg om sundhed.
- En del af projektdeltagerne har ønsket individuel rådgivning
 - Kost: 6 stk.
 - Rygning: 6 stk.
 - Motion: 26 stk.

Endvidere er en del af projektdeltagerne blevet henvist til at søge egen læge pga. forhøjede værdier.

Ud af de 47 tog 9 imod tilbuddet om den opfølgende profil et år efter medsejladsen. Pga. det lave antal kan der ikke laves statistik på resultaterne fra de opfølgende sundhedsprofiler. Udover manglende interesse, kan der være flere grunde til, at kun 9 gjorde brug af tilbuddet. Oprindeligt var det meningen, at opfølgningen skulle foregå på skibene, men pga. af spredning til andre skibe, var det for omkostningstungt. En betragtelig del af projektdeltagerne er derudover også bosiddende i udlandet. Opfølgningen foregik over 2 måneder, hvorfor nogle sandsynligvis har været på sejlads. Endelig kan en del også have søgt andet arbejde.

Resultaterne af opfølgningen, danner grundlaget for det følgende afsnit.

6 ud af 9 følte de havde opnået deres mål helt eller delvist. 3 havde ikke opnået deres mål, den ene af dem synes dog at have haft et rimeligt sundt fokus trods vægtforøgelse. Samtlige, der var til opfølgning, fandt det relevant at tilbyde søfarende en sundhedsprofil løbende. Profilen havde betydet, at de nu havde et større fokus på deres sundhed. Mange var begyndt at dyrke mere motion og havde ændret spisevaner i større eller mindre grad. Af fremtidige indsatser blev bl.a. foreslået (se bilag 6):

- Ens motions-maskiner på hvert skib
- Konkurrencer
- Personlig kontakt med sundhedskonsulent
- Større motionsrum med højere til loftet
- Fokus på sundhed på officersseminarerne mere ensartet kost fra skib til skib
- Kontrolmålinger af blodtryk m.v. ved påmønstring
- Sociale arrangementer i hjemmeperioden a la DHL-stafet
- Rabatordninger til fitnesscentre
- Vejeklubber

5. Rådgivning

Kostrådgivningen omhandlede:

- Indblik i et hensigtsmæssigt dagligt måltidsmønster, som overordnet består af tre hovedmåltider og tre mellemmåltider. Dette primært for at holde blodsukkeret stabilt gennem dagen.
- Viden om mængder af mad som en væsentlig faktor i forbindelse med overvægt. Som pædagogisk værktøj blev tallerkenmodellen brugt. En model udarbejdet af Hjerteforeningen på baggrund af Fødevarestyrelsens kostråd i forbindelse med energisammensætningen fordelt på kulhydrat, protein og fedt.
- Ideer til stopmetoder ved højrisikosituationer (forstået som: hvad tænker, siger, gør jeg, når jeg får trang til søde sager).
- Gennemgang af måltidsmønster til søs og hjemme på fri.
- Information om suktermængder i søde læskedrikke og risikoen for overvægt i forbindelse hermed.
- Information om kalorieindtag ved indtagelse af store mængder alkohol i hjemmeperioden.
- Kost i forbindelse med forhøjet kolesterol og type 2 diabetes.
- Motion som ”buffer” til at kunne spise mere. Motionens betydning for kroppens forbrænding.
- Viden om, hvad de officielle anbefalinger i Danmark siger, er god, ernæringsrigtig kost. Som pædagogisk værktøj blev brugt Kostkompasset, som er udarbejdet af Fødevarestyrelsen i samarbejde med Motions- og Ernæringsrådet.

Motionsrådgivningen omhandlede:

- Fakta om fordele ved fysisk aktivitet generelt og de forskellige motionsformer.
- Helbredskonsekvenser ved inaktivitet.
- Nationale anbefalinger på motionsområdet.
- Undersøgelse af motionsrummet ift. indhold, indretning, udstyrets tilstand, registrering af positive tiltag og ekstra behov.
- Gennemgang af motionsfaciliteterne med udgangspunkt i den enkelte sømands behov/ønsker.
- Udarbejdelse af individuelle træningsprogrammer med hensyntagen til medarbejderens ønsker vedr. motionsopstart og eventuelle skader/skavanker. Både til brug i ude- og hjemmeperiode.
- Rådgivning ift. indkøb af nyt udstyr til motionsrummet.
- Rådgivning ift. til fælles træning.

- Fysisk aktivitet på land – muligheder/ønsker.
- Produktion af vejledninger og motionsplakater til inspiration.
- Igangsætning af konkurrencer.

Rygestoprådgivningen omhandlede:

- Ideer til at komme i gang med at holde op.
- Viden om de forskellige afhængighedsformer, rygning kan give.
- Viden om Nikotin-erstatning og abstinenser.
- Viden om de forskellige faser man oftest kommer igennem ved et rygestop.
- Motiverende samtale om fordelene ved et rygestop og stimulering til at påbegyn-
de/fortsætte rygestop.
- Tips og tricks i forbindelse med et rygestop. F.eks. ”Husk på tallet 3” metoden.
- Opfølgning og støtte til rygestoppere både pr. mail og telefonisk.

6. Refleksioner fra medsejladserne

Det skal nævnes, at de konsulenter, der har været på medsejlad, er blevet rigtig positivt og professionelt modtaget ude på skibene. Der har været sørget rigtig godt for dem, således at de har kunnet udføre deres arbejde uden komplikationer set i lyset af, at de skulle arbejde i uvante omgivelser og ude på søen.

Det blev meget hurtigt klart for sundhedskonsulenterne, at det ikke var muligt at opfylde succeskriterierne om, at skibsledelsen skulle arbejde med fremme af sundhed på tre plan (individuel, gruppe og kollektivt). Projektbeskrivelsen lagde op til, at den primære målgruppe, skibsledelsen, skulle påvirke og støtte hinanden og endvidere søge at påvirke resten af besætningen. Dette fandt skibsledelsen imidlertid svært om ikke umuligt. En af de væsentlige grunde var bevidstheden om, at de var spredt for alle vinde ved afmønstring af denne tur og derfor ikke kunne se, at det var muligt at arbejde for at implementere en sundhedskultur om bord.

Endvidere var det ikke alle i skibsledelserne, der ønskede at medvirke i projektet, selvom det var et krav for deltagelse i projektet. Derfor fandt skibsledelsen det også svært at støtte og hjælpe hinanden – også set i lyset af, at de ikke kendte hinanden så godt. Dog var der enkelte i skibsledelsen, der gik sammen i motionsrummet og støttede hinanden der. Det samme var gældende ved ønske om rygestop, men støtten begrænsede sig til denne udmønstring, da de ikke skulle ud sammen ved næste udmønstring.

Såfremt der skulle ske noget på gruppe eller kollektivt plan, ja så skulle det ske via aktiviteter fra eksterne kanaler fra udmønstring til udmønstring. Skibsledelsen fandt det relevant at arbejde med egen sundhed, og mange synes den personlige sundhedsprofil inkl. handlingsplan var motiverende og relevant i forbindelse med at arbejde med egen sundhed. Mange viste interesse for at få lagt en personlig træningsplan og få individuel kostrådgivning.

Som nævnt i indledningen var den primære målgruppe skibsledelsen, hvorfor det kun var dem, der blev tilbudt en sundhedsprofil. Dette fandt målgruppen beklageligt, da de mente, det ville skabe et endnu større skel mellem de menige og officererne generelt. Projektlederens beslutning om, at kun skibsledelsen skulle have tilbudt en sundhedsprofil var taget ud fra, at de fleste menige er søfare-

rende med anden etnisk herkomst, og at der ville være for mange kulturelle barrierer. Derudover var der den overvejelse, at dette første sundhedsfremmeprojekt i søfarts regi skulle begrænses.

Det betød ved de senere udmønstringer, at sundhedskonsulenterne begyndte at informere de menige om projektet og gav dem mulighed for at få en ”mini-profil”, der kunne foretages uden yderligere omkostninger i projektet. Denne ”mini-profil” gav den menige mulighed for at spørge og få målt vægt, BMI, fedtprocent og kondital og gav dem mulighed for at få træningsvejledning. Det betød, at flere på skibet viste interesse for projektet, og at flere besætningsmedlemmer følte sig som deltage-re. Fra sundhedskonsulenternes side blev der appelleret til, at Søfartens Arbejdsmiljøråd ville påbe-gynde en oversættelse af relevant informationsmateriale og skemaer i forbindelse med projektet. På den sidste medsejlds Tåsinge Mærsk blev en del af materialet oversat til engelsk til besætningens store tilfredshed. Søfartens Arbejdsmiljøråd er meget bevidst om, at informationsmateriale i fremti-den bør være oversat til flere sprog.

Sundhedskonsulenterne fandt det specielt relevant at arbejde for fremme af sundheden på skoleski-bene. På Albert Mærsk var der en Chief officer, der virkelig brændte for udvikling af sundheds-fremme om bord. Hendes initiativ og engagement smittede af på de unge. De unge fandt projektet relevant og ved et evaluerende møde med hele den danske del af besætningen kom følgende udsagn frem:

- Medsejlds skal foregå uden for mange havnebesøg (skal koordineres bedre).
- Det er de unge – og ikke de gamle, vi skal have fat i. Så at fokusere på skibsledelsen alene er forkert. Skoleskibene er gode at sætte en indsats ind overfor.
- Inden for disse områder skal der være en massiv påvirkning af kadetter løbende, således at der på alle skibe er én eller flere, der har kendskab og lyst til at arbejde med kost, motion, rygning og godt socialt samvær.
- Det er godt, der er kommet fokus på rygning.
- ”Der er ingen af os, der har koncentreret sig om projektet ”Sund Bølge”, før I kom ud på skibet. Nu har vi et billede af jer og projektet, det er dejligt.”
- Det er godt at få at vide, hvordan det står til (med sundheden via sundhedsprofilen). Det gi-ver energi til at handle og give sig selv et spark bagi.
- Vi vil gerne, om I vil forsøge at revidere gymnasiets udstyrsliste sammen med Steffen fra A. P. Møller, således at vi kun kan bestille gode relevante maskiner.
- Vi vil gerne have en fedtprocentmåler (vægt), som bliver påført træningsapparatlisten, så al-le kan bestille den. Vejledning skal lamineres og hænges op over vægten, så alle kan bruge den.
- Der er god trivsel på skoleskibene, så her er det godt at komme ud og fortælle om disse om-råder.
- Sundhedsprofilen er helt perfekt, da man ikke får taget sig sammen i ferien (eller tænker på det overhovedet, når man er hjemme).
- ”Jeg synes, det er rigtig godt, og jeg synes, budskabet og projektet skal spredes mere.”

På skoleskibet fik sundhedskonsulenterne fat i mange unge, der gerne ville vide mere om, hvordan man kunne lægge en strategi for egen sundhed, således at man undgik overvægt og bevarede en pæn krop. Sundhedskonsulenterne oplevede, at de fleste unge var interesseret i og bekymrede sig for deres sundhed. På skoleskibet var 9 dual-kadetter ud af 12 overvægtig og dette på trods af deres forholdsvis unge alder. Set i lyset af den interesse, de unge lagde for dagen, og den udprægede over-

vægt, der var blandt de unge, anbefaler sundhedskonsulenterne, at skoleskibene løbende får besøg af sundhedskonsulenter, der kan inspirere de unge til at leve sundt. En påvirkning på skolen i deres hjemmeperiode kunne også være relevant.

6.1 Kostområdet

På de 5 medsejladser var maden meget forskellig. Der var indført salatbar på de fleste skibe til besætningens store tilfredshed. Besætningen gav dog udtryk for, at der var for stor forskel på kvaliteten af maden fra den ene hovmester og til den anden. De efterlyste en generel mad- og måltidspolitik i rederiet, så man var sikker på en rimelig sund kost og en vis standard ved hver udmønstring. De nævnte, at nogle hovmestre tilberedte meget mad i frituregryden og serverede mange retter med sovs, kartofler og kød, hvor andre hovmestre lavede retter i ovnen og med masser af grøntsager.

Råvarekvaliteten på fødevarerne fra skib til skib var også af svingende kvalitet – alt købt hos Wrist. Hovmestrene nævnte, at de fra rederiets side havde mulighed for at købe det meste af det, de ville have, og at de oplevede en velvillighed fra landleddelsen. Det var yderst sjældent nu, at de fik klager over, at budgettet var for stort, så de følte en stor frihed i forhold til tidligere.

Hovmestrene fandt det udfordrende/hårdt at skulle tilfredsstille alle nationaliteter ved hvert måltid. Der var også forskellige måltidskulturer at tage hensyn til. Generelt var det vigtigt for den enkelte hovmester at tilfredsstille alles krav. Alle hovmestre havde den opfattelse, at de serverede sund kost, og at besætningen havde muligheder for at vælge at spise sundt.

Kostkonsulenten fandt, at nogle hovmestre var mere forandringsparate end andre, når hun gik med i kabyssen for at inspirere i sund retning.

Besætningen fandt plakater omhandlende sund kost inspirerende og de personer, der havde fået lavet en sundhedsprofil var meget opsatte på at vide mere om, hvordan man spiste sundt. Der bredte sig også en synergi-effekt på skibet om at leve sundere, når sundhedskonsulenterne var til stede. Sundhedskonsulenten anbefaler, at der bliver sat fokus på viden om sund kost og hvilke mængder mad, man skal spise for at bibeholde en sund vægt. Der skal være et fokus om bord, hvor hovmestren kontinuerligt bliver stimuleret til at servere sund og inspirerende kost, men også en kontinuerlig påvirkning af besætningen, da det er utrolig nemt at komme til at spise ”forkert” mere eller mindre bevidst.

6.2 Motionsområdet

Der var stor variation i aktivitetsniveau hos besætningsmedlemmerne på de forskellige skibe. En betragtelig andel mente ikke, at de havde tiden eller overskuddet til at benytte motionsrummet, alligevel valgte over halvdelen af projektdeltagerne at få en individuel træningsvejledning under medsejladserne. Ofte var det ”små” ting, som bevirkede, at rummet ikke blev besøgt. F.eks. mindre defekte dele på maskiner, uvidenhed om hensigtsmæssig brug, instruktionsbøger, der var bortkommet, maskiner, der var i dårlig stand mm.

Samtlige projektskibe har valgt at arbejde med motionsområdet, og interessen har været stor. Besætningerne har haft mange gode ønsker/forslag til forbedringer. Generelt har pladsforholdene været problematiske, enten pga. for få kvadratmeter eller for lavt til loftet, og fordi besætningerne oftest gerne vil have så meget udstyr som muligt. De mest optimale forhold fandtes på Gerd Mærsk, hvor der var god plads og et fint lysindfald fra seks vinduer fordelt på to vægge. Der var endda plads til andre aktiviteter, såsom bordfodbold og dart, hvilket gjorde rummet mere levende. Helt

perfekt, hvis lokalet også kunne rumme bordtennisbordet. De fleste motionsrum kunne godt bruge meget mere inspiration på væggene.

Følgende er en blanding af forslag fra besætningerne og sundhedskonsulenten:

- Indretningen af motionsrummet er besætningens eget ansvar. Her er det oplagt at udarbejde et par generelle elektroniske vejledninger, til valg af udstyr og placering, alt efter hvor store rummene er.
- På de bare vægge skal der ophænges generelle vejledninger/inspiration i plakatform til, hvordan man kommer hurtigt, nemt og sikkert i gang med styrke- og/eller kredsløbstræning. Naturligvis også på engelsk. Her er det vigtigt, at der også er billeder af de enkelte øvelser.
- Ligeledes var der ønske om bedre og mere grundlæggende vejledning i brugen af maskinerne for at få den rigtige træning. Det fine motionsrum på hovedkontoret i København kunne bruges som demonstrationslokale for besætningsmedlemmer i hjemmeperioder. Her kunne en fysioterapeut være tilknyttet, som kunne afholde åbne kurser for alle ude på skibene.
- Med personlig træningsvejledning kunne den gruppe af medarbejdere, som ikke ønsker at gøre brug af motionsrum også tilgodeses, i og med programmer til hjemmebrug eller træning i kahytten kan udarbejdes.
- Et andet behov er ophængning af konkrete vejledninger i brugen af de enkelte maskiner. Igen er billedmaterialet uhyre vigtigt.
- I forhold til maskinerne er det udvalgt, skibene har mulighed for at vælge på papiret, generelt udmærket. Der er dog visse ”mindre gode modeller”, som kunne være af en højere kvalitet.
- Da mange døjer med rygproblemer, burde en ryg- og mavetræningsmaskine være en del af udstyrslisten.
- På udstyrslisten kan der f.eks. være en pakke med ti skridttællere, trænings-dvd’er og en vægt med mulighed for måling af fedt% og BMI.
- Kun på et skib havde crosstraineren fået en plads, og det viste sig, at mange var glade (som forventet) for at bruge den, i modsætning til de skibe, hvor man har valgt en stepper (bliver næsten aldrig brugt). Dog havde det taget flere måneder at få den anden del af besætningen til at acceptere, at den skulle anskaffes.
- For at undgå fejlbestillinger og sikre brug af udstyret kan udstyrslisten være ledsaget af billeder, samt en overordnet forklaring på, hvilken form for træning den enkelte er god til, fordele ved maskinen og evt. ulemper. Hvor meget vedligeholdelse der er og holdbarhed ved regelmæssig og hensigtsmæssig brug. Samlet vil det give et meget bedre beslutnings- og argumentationsgrundlag for besætningen.
- Maskiner i dårlig stand gør brugerne irriterede, og i sidste ende vil man miste lysten til benytte dem. Hvis vedligeholdelsen (efterspænding af skruer/små reparationer osv.) blev sat i system, ville det være en stor fordel.
- Brugsvejledningerne til de forskellige maskiner skal have en fast plads i motionsrummet.
- Det har været meget positivt, at projektskibene næsten alle sammen har prioriteret tv/video/dvd/musikanlæg i motionsrummene.

Der har løbende været kontakt med projektskibene og Mærskes HR-afdeling i forhold til det motionsudstyr, der har været tilbudt besætningerne. Det er derfor en stor glæde, at Mærsk har indgået en aftale med Technogym i forhold til levering af motionsudstyr og vedligeholdelse. Kvaliteten af udstyret fra Technogym er eminent, og de er da også officiel leverandør af udstyr til de olympiske lege i år og har været det de sidste fire OL i træk.

Igen skal det pointeres, at selv om udstyret er fortrinligt, må det sikres, at besætningerne får den rette vejledning i brugen af udstyret, da det er langt mere motiverende for den enkelte, flere vil bruge udstyret og derudover forebygges skader. Samtidig er vigtigt at ”holde gryden i kog”; de fleste besætninger ønskede at blive kontaktede jævnligt udefra for at påvirke livsstilen i mere sundhedsmæssig retning.

Sidstnævnte var tydeligt i forhold til de to skibe, som ønskede at konkurrere indbyrdes på kredsløbsmaskinerne over en halvårsperiode. Blandt deltagerne var både ildsjæle og førstegangsmotionister, og det blev nævnt, at der i perioden var skarp konkurrence fra computerspillene. I fremtiden kunne jævnlig opdatering på de igangsatte konkurrencer inklusive teasere med ny viden om sundhed/udstyr/eller hvad der rør sig på området, sandsynligvis fastholde deltagerne/lokke flere til. Man kunne også gøre mere ud af at konkurrere internt i rederiet. Der dukkede desuden en del relevante faglige spørgsmål op undervejs i forløbet.

De syv besætningsmedlemmer som deltog, tilbagelagde i perioden samlet over 3600 km på cykel og romaskine.

6.3 Rygestopområdet

Besøgene på skibene blev foretaget før rygeloven (2007) trådte i kraft.

Fælles rygeregler for skibets besætning var svært at praktisere (blive enige om), da skibet bemandedes af nye søfarende kontinuerligt. De søfarende efterlyste derfor en rederibestemt politik på området. Dette er i skrivende stund blevet en realitet og alle skibe har nu en rygepolitik.

Besætningerne efterlyste god skiltning af røgfri områder og omvendt. Endvidere kunne den enkelte søfarende godt ønske, der lå et tilbud om hjælp til at komme i gang med et rygestop til lands og til vands, når motivationen meldte sig.

Besætningen ønskede i forbindelse med et tilbud om rygestop, at der blev tænkt tilbud, der også var tilegnet andre kulturer og sprog som f.eks. filippinsk og thailandsk.

7. Evaluering

Projektets overordnede succeskriterier er, at alle projektskibe er blevet klogere på, hvordan de kan arbejde med sundhedsfremme, og at de i større eller mindre omfang har opnået en større sundhed på skibet, som alle kan blive en del af.

Evalueringen var tiltænkt gennem de fem følgende punkter som kommenteres her:

1. Som planlagt er der blevet udarbejdet en sundhedsprofil på projektdeltagerne i starten og i slutningen af projektet. Dog har tilslutningen til den opfølgende profil som nævnt ikke været markant nok til at kunne bruges statistisk.
2. Som planlagt er der blevet taget billeder af relevante rum på skibet før og efter besøgene af sundhedskonsulenterne. Dette for at se, om de fysiske rammer har ændret sig i sundhedsfremmende retning. Dette var klart tilfældet. Søfartens Arbejdsmiljøråd ligger inde med dokumentationen.
3. Som planlagt er der blevet udarbejdet et spørgeskema, der belyser holdningen til indsatsområderne før og efter projektet (se bilag 6)
4. Som planlagt er der udarbejdet en rapport, som vil kunne bruges af andre skibe som idegrundlag i arbejdet med sundhedsfremme. Idet der ikke har været udarbejdet ”leveregler” (sundhedspolitikker)

som oprindeligt tiltænkt (se punkt 5) kan der ikke evalueres på de implementerede sundhedsfremmende tiltag.

5. Grundet spredningen af skibsledelsen efter sundhedskonsulenternes medsejladser, har skibsledelsen ikke som planlagt udarbejdet leveregler indenfor de indsatsområder, de ønskede at forandre, da det ikke var formålstjenligt.

Oprindeligt var det et ønske at inddrage de søfarendes familier i processen, men det har ingen af de medvirkende fundet relevant.

Under projektet blev fokus således ændret fra sundhedsfremme på det personlige plan, i grupperegi og på kollektivt plan til at omhandle sundhedsfremme på det personlige plan. Projektet er som følge deraf blevet afkortet med et år. Dog har alle projektdeltagere, både under forløbet samt dem som har modtaget opfølgningen, tilkendegivet at de har fået større fokus på egen sundhed.

De ni personer, der tog imod tilbuddet om opfølgende sundhedsprofil, fandt det vigtigt med opfølgningen efter et år, idet det gav dem motivation til at forbedre deres sundhed fra start til opfølgning. Flere af dem gav udtryk for, at de gerne ville have tilbud om udarbejdelse af sundhedsprofil løbende for at have løbende fokus på sundhedstilstanden. De gav udtryk for, at der var stor forskel på traditionelt lægebesøg i forbindelse med generhvervelse af den Blå Bog og en sundhedsprofil (se bilag 6).

Alle deltagerne i projektet havde den opfattelse, at personlig kontakt i forbindelse med sundhedsfremme ikke kan erstattes af diverse informationsmateriale, der bliver sendt ud til skibene. Informationsmateriale kan følge med i kølvandet på en personlig kontakt, men bliver det (som kogebogen) sendt ud på skibet uden denne kontakt, bliver det højst sandsynligt en hyldevare eller ender i skraldespanden. De fleste søfarende oplever en strøm af information gennem dagen og er meget selektive i deres sortering.

Som det kan ses på antallet af individuelle rådgivninger har der været stor opbakning fra de søfarende til denne del af projektet. Men grupperådgivningerne har også givet meget positiv respons, specielt på den sidste medsejlad, hvor samtlige ansatte på skibet deltog, var engagementet helt uovertruffen.

8. Perspektivering

De søfarende, der frivilligt medvirkede i projektet og dermed også den personlige sundhedsprofil, fandt det relevant og på høje tid, at der blev sat fokus på kost, rygning og motion om bord. De var meget positivt stemt overfor projektet/medsejladsen og håbede, sundhedskonsulenterne kunne få sat gang i en konstruktiv proces, der skulle munde ud i bedre sundhedstilbud til søs, herunder en mere ensartet standard i kosten samt motions- og rygestoptilbud.

Der er nu blevet lavet en rygepolitik fra rederiets side, og på motionssiden har rederiet indgået samarbejde med en af de bedste leverandører på markedet. Endvidere er der nu stor fokus fra rederiets side på, at grønt skal være en naturlig del af buffeten.

Den enkelte søfarende i rederiet skal være den bærende part af sundhedsfremmende indsatser fra skib til skib, da ingen besætninger er faste, og derved er der næsten ingen, der har faste kolleger.

Dette kan være en rigtig stor udfordring, hvis en god sundhedsfremmende kultur skal forankres blandt de søfarende.

Omkostningerne ved en medsejlad kan ikke overses, hvilket gør, at den kontinuerlige personlige kontakt med skibene bliver meget vanskelig om end ikke umulig. Sundhedskonsulenterne kunne ønske, at teknologien fra Radio Medical (mulighed for visuel kontakt med de søfarende) kunne blive et redskab, der – udover diagnosticering og lægeguide til den lægeansvarlige om bord – også i fremtiden kunne bruges af terapeuter som et værktøj til løbende at samtale med de søfarende om eventuelle målsætninger for vægttab, rygestop og motion (herunder visuel rådgivning ift. korrekt udførelse af øvelser). Endvidere kunne et styrket samarbejde mellem søfartslægerne og sundhedskonsulenter være et middel til at få flere søfarende i gang med en målrettet plan for den personlige sundhed, inden det er for sent.

En påvirkning af de unge på uddannelsesinstitutionerne kan også være relevant, så de får et indblik i sund levevis. Et besøg af sundhedskonsulenter på skoleskibene kan også gavne. Det er vigtigt, at skoleskibenes ledelse er gearret til at tænke sundhedsfremmende indsatser ind i hverdagen og i øvrigt finder det relevant at arbejde med fremme af sundhed. De skal gå foran med et godt eksempel, så de unge får en sund start til søs.