

**Tittel:**

OPPLEVELSE AV HELSE OG MILJØ PÅ NORSKE IKKE-INDUSTRIELLE ARBEIDSPASSER  
Resultater fra spørreundersøkelser

**Forfatter(e):** Kåre Lenvik

**Prosjektansvarlig:**

**Prosjektmedarbeidere:**

**Utgiver (seksjon):** Arbeidsmedisinsk seksjon  
Statens arbeidsmiljøinstitutt

**Dato:** Desember 1989 **Antall sider:** 64 **ISSN:** 0801-7794

**Serie:**

HD 999/89 FOU

**Sammendrag:**

Tverrsnittundersøkelser av hvordan ansatte opplever sin arbeidssituasjon er foretatt ved spørreundersøkelser i 7 ikke-industrielle bedrifter.

Rapporten gir en deskriptiv oversikt over undersøkelsene og resultater.

Det er store variasjoner i hvordan arbeidssituasjonen oppleves i bedriftene. Det er også store forskjeller mellom kvinner og menn.

Når det gjelder helseplager/symptomer og miljøfaktorer, rapporterer kvinner om større plager eller ulemper enn menn.

Når det gjelder forhold som er knyttet til jobb/oppgaver, viser resultatene mer positiv eller tilfredsstillende situasjon for menn enn for kvinner.

**Stikkord:** Innemiljø

"Syke bygg"

Kontorarbeid

Spørreundersøkelser

**Key words:** Indoor environment

"Sick buildings

Office work

Questionnaires

**OPPLEVELSE AV HELSE OG MILJØ PÅ NORSKE  
IKKE INDUSTRIELLE ARBEIDSPLASSE**

**Resultater fra spørreundersøkelser**

**Kåre Lenvik**

HD 999/1989 FOU

**STATENS ARBEIDSMILJØINSTITUTT**

---

**OSLO - DESEMBER 1989**

## F O R O R D.

Arbeidsmiljøet på ikke-industrielle arbeidsplasser har i de siste årene blitt viet økende oppmerksomhet. Mange forskjellige forhold har bidratt til denne situasjonen.

En stadig større del av befolkningen arbeider i et miljø av ikke industriell karakter. Ikke minst er kvinner kommet ut i yrkeslivet med full tyngde og for en stor del i virksomheter av ikke industriell karakter.

Det er vokst fram en bevisstgjøring og holdninger, som er fulgt opp med offentlige bestemmelser, som stiller høyere krav til et godt arbeidsmiljø. Det kreves ikke bare at ulykker og alvorlige sykdommer, som kanskje interessen tradisjonelt har dreiet seg om, skal unngås, men at plager og ulemper av mindre alvorlig karakter også skal søkes redusert. Selv om det kan være tale om mindre alvorlige plager og sykdommer, er det kanskje minst et like stort samfunnsmessig problem som de mer alvorlige sykdommer, fordi det angår svært mange mennesker.

Det har vært en teknologisk utvikling i materialer og utstyr som medfører mer eller mindre ukjente situasjoner hva angår den miljømessige betydning. Dette har medført at ikke-industrielle arbeidsplasser, både forurensningsmessig og funksjonelt, er annerledes nå enn tidligere.

Samtidig med denne utviklingen har det vært økende rapportering og registrering av problemer. Ved siden av at dette er et problem for den enkelte, medfører det et samfunnsmessig og bedriftsøkonomisk betydelig produksjonstap.

Våre kunnskaper om de miljømessige forholdene som nevnt ovenfor, viser seg ikke å være tilstrekkelige. Internasjonalt foregår arbeide på et meget bredt felt for å bringe fram mer og sikrere forståelse omkring "den nye" og for kanskje de fleste fremtidens arbeidssituasjonen".

# I N N H O L D S F O R T E G N E L S E

FORORD

INNHOLDSFORTEGNELSE

OVERSIKT OVER TABELLER

SAMMENDRAG	s. 6
1. INNLEDNING	s. 7
2. STRATEGI VED UNDERSØKELSER	s. 8
2.1 Spørreundersøkelser	s. 8
2.2 Generelle statistiske betraktninger	s. 10
3. MATERIALE OG METODE	s. 14
4. RESULTATER OG KOMMENTARER	s. 16
4.1 Generelt om resultatene	s. 16
4.2 Helseplager/symptomer	s. 16
4.3 Miljøfaktorer	s. 17
4.4 Tobakksrøyking	s. 19
4.5 Jobbrelaterte forhold	s. 21
4.6 Alder og svarfordeling	s. 23
5. BETRAKTNINGER	s. 24
REFERANSER	s. 25

TABELLER

VEDLEGG:

1. Spørreskjema: Innemiljø-Arbeidsmiljø

## OVERSIKT OVER TABELLER

Tabell 1:	Antall spørreskjemaer	s. 15
Tabell 2:	Andel røykere	s. 19

Svarfordelingen ved spørsmål som er stillet foreligger i følgende tabeller til slutt i rapporten:

Tabell 3:	Trøtthet
Tabell 4:	Hodepine
Tabell 5:	Konsentrasjonsproblemer
Tabell 6:	Tung i hodet
Tabell 7:	Tørre hender
Tabell 8:	Tørrhet i ansiktet
Tabell 9:	Tørrhet i halsen
Tabell 10:	Irritasjon i ansiktet
Tabell 11:	Irritasjon i nesen
Tabell 12:	Irritasjon i øynene
Tabell 13:	Forkjølelse
Tabell 14:	Svimmel
Tabell 15:	Bihuleproblemer
Tabell 16:	For varmt
Tabell 17:	For kaldt
Tabell 18:	Trekk
Tabell 19:	Tørr luft
Tabell 20:	Dårlig luft
Tabell 21:	Ubehagelig lukt
Tabell 22:	Ubehagelig støy
Tabell 23:	Ubehagelig belysning
Tabell 24:	Tobakksrøyk
Tabell 25:	Statisk elektrisitet
Tabell 26:	Fysisk anstrengelse
Tabell 27:	Stress
Tabell 28:	Tilpasse arbeidstempo
Tabell 29:	Tilpasse arbeidsopplegg
Tabell 30:	Egne avgjørelser i arbeidet
Tabell 31:	Engasjerende arbeid
Tabell 32:	Tidsbundet i arbeidet
Tabell 33:	Konsentrasjonskrevende arbeid
Tabell 34:	Mulighet for private gjøremål
Tabell 35:	Plassbundet i arbeidet
Tabell 36:	Arbeidsoppgaver utenfor lokalene
Tabell 37:	Tilfredsstillende arbeid

## **SAMMENDRAG.**

Spørreundersøkelser om forhold ved arbeidsmiljøet er gjennomført i 6 kontorbedrifter og en pleieinstitusjon.

I denne rapporten presenteres en deskriptiv oversikt over resultatene. Hensikten er å vise hvordan symptomer og plager kan forekomme i på slike arbeidsplasser. En grundigere analyse av materialet vil foreligge senere.

Undersøkelsene er foretatt i institusjoner der det var mistanke om spesielle innemiljøproblemer. Det er derfor grunn til å gå ut ifra at nivået på forekomst av symptomer og plager som presenteres her, er høyere enn det som vil være tilfelle i en "normal" og "akseptabel" situasjon.

Det ble stillet tre hovedkategorier spørsmål: Om helseplager/symptomer, om forhold ved klima, luftkvalitet og andre faktorer i miljøet og om jobbsituasjonen.

Det er store variasjoner i hvordan forekomst av helse-symptomer og miljøfaktorer oppleves av ansatte fra institusjon til institusjon. Det er til dels stor forskjell mellom kvinner og menn. Kvinner opplever problemer eller ulemper i langt større grad enn menn. Det gjelder såvel helseplager som opplevelse av uheldige forhold i miljøet, så som varme, dårlig luft, trekk, m.m. Når det gjelder jobbrelaterte forhold, om arbeidet er hardt, utfordrende, stressende, m.m., er variasjonene ikke så store og forskjellen mellom kvinner og menn er ikke så markert. Dog er det en tendens til at menn føler sin arbeidssituasjon noe mer positiv enn det kvinner gjør.

Det er mangel på basiskunnskaper om hvordan virkningen av mange faktorer i innemiljøet har for helse og velvære. En rekke forhold som berører innemiljøet vil kunne variere fra sted til sted. Det er derfor vanskelig å kunne trekke generelle konklusjoner om sammenheng mellom ulike faktorer og problemer som rapporteres. I så måte vil et materiale som dette være for lite.

## 1. INNLEDNING.

I løpet av de siste 10-15 år, har det i mange land vært økende rapportering av klager og plager blant ansatte på ikke-industrielle arbeidsplasser. Verdens helseorganisasjon (WHO, 1983) har definert begrepet "syke bygg syndromet", (som heretter omtales som "innemiljø syndromet") karakterisert ved bygg med overhyppighet av antall irritative symptomer i øyne, nese, hals og nedre luftveier, hudirritasjoner, uspesifikke overfølsomhetsreaksjoner, hodepine, unormal trøtthet og konsentrasjonsproblemer blant de personene som oppholder seg i lokalene.

Klinisk diagnostiserbare sykdomer som f.eks. luftfukterfeber, legionær syke, kreft, o.fl. omfattes ikke av begrepet "innemiljø syndromet".

Så langt er det ingen objektive måter å måle "innemiljø syndromet" på. Undersøkelser og diagnose stilles gjerne på grunnlag av vurdering av utbredelse av plager blant ansatte. I de tilfeller tekniske undersøkelser, av f.eks. luftkvalitet, klimafaktorer og andre fysiske forhold, er foretatt, har man sjeldent lykkes i å finne en enkel og sikker forklaring på problemene. En av grunnene til dette er sannsynligvis at området er svært komplisert. Det er også en åpenbar mangel ved mange undersøkelser at de er begrenset til et par faktorer, som f.eks enkelte forureningsmessige, klimatiske, ventilasjons- eller andre tekniske forhold, i sin søken og fokusering på mulige årsaker. Få undersøkelser omfatter samtidig de fleste mulige faktorer. I mange tilfeller er det også trukket konklusjoner som ikke er fullstendig understøttet av oppgitte fakta.

"Syke bygg" har blitt et begrep for en situasjon der det viser seg å være innemiljøproblemer. Man taler om "syke bygg syndromet". Det skal bemerkes at når uttrykket benyttes idag, ligger det som regel ingen forutgående vurdering om årsaken til problemene. Det kan være uheldige bygningsmessige forhold, men årsakene kan like gjerne ha med andre faktorer i miljøet å gjøre.

Faktorer som er satt i forbindelse med "innemiljø syndromet" er blant annet mineralullfibre, avgassing av stoffer fra byggematerialer, termiske -, akustiske - og lysforhold, forhold knyttet til arbeidsoppgaver, m.m. Undersøkelser viser at årsakene kan være noe forskjellig fra sted til sted. Ingen enkeltfaktor som generelt kan gi forklaring på innemiljøproblemene, er funnet.

## 2. STRATEGI VED UNDERSØKELSER.

Innemiljøproblemene representerer et diffust bilde hva gjelder såvel eksponering som effekter. Data og informasjon som man får fram, også når det gjelder tekniske forhold, er ofte vanskelig å tolke på grunn av en generell mangel på kunnskaper om betydningen av ulike faktorer. Det er derfor nødvendig med en godt gjennomtenkt strategi i arbeidet med problemene. En trinnvis tilnærming er å anbefale:

### Trinn 1:

Ved inspeksjon av arbeidsplassen, forsøker man å fange opp eventuelle problemstillinger. Man prater med ansatte, informeres om virksomheten, sjekker og kontrollerer tekniske innretninger, byggematerialer og driftsrutiner, i det hele tatt skaffer seg et inntrykk av tilstanden. Det er også viktig å være oppmerksom på organisatoriske og mer direkte jobbrelaterte forhold.

### Trinn 2:

Man foretar mer systematiske og grundige undersøkelser, bl.a. en kartlegging i form av spørreundersøkelse. Enkle tekniske målinger kan også gjøres.

### Trinn 3:

Tekniske målinger av mer komplisert art gjennomføres og grundige undersøkelser av spesielle forhold. Disse bør være basert på en kvalifisert vurdering av mulige årsaker foretatt på bakgrunn av data og informasjon fra de to første trinnene.

Apenbare feil må rettes opp så snart de oppdages og før man fortsetter i neste trinn i søk etter årsaker.

### 2.1 Spørreundersøkelser.

Ingen enkel parameter kan måles og fortelle hvordan innemiljøet er. Kartlegging av hvordan de ansatte føler det, er derfor avgjørende for å få et bilde av situasjonen.

Spørreskjemaer representerer en ressurseffektiv måte å systematisere informasjon fra de ansatte på.

Det har ved flere anledninger vist seg at spørreundersøkelser har gitt et noe annet bilde av en tilstand enn det man har fått ved generelle samtaler om situasjonen. Dette har bl.a. å gjøre med at ansatte eksponerer seg i ulik grad i muntlig sammenheng.

Gjennom spørreundersøkelser vil man forsøke å avdekke type og omfang av problemer for deretter å vurdere om det er "unormal" utbredelse. En slik vurdering bør fortrinnsvis gjøres ved å sammenligne resultatene med andre tilsvarende undersøkelser i tilsvarende miljøer uten spesielle prob-



lemer - referansedata. Dessverre er det foreløpig dårlig med slike referansedata. I mangel på basisinformasjon og "normal"-verdier, må resultater foreløpig ofte sammenholdes med andre observasjoner i miljøet og på det grunnlag sannsynliggjøre visse konklusjoner.

Det foregår internasjonalt arbeide med å komme frem til anbefalte "akseptable" verdier for faktorer som registreres i forbindelse med "innemiljø syndrom"-problematikken. Det er foreslått noen verdier i form av %-vis forekomst av plager blant personene uten at det er å betrakte som "unormale" verdier.

- slimhinneirritasjoner < 10 % ( WHO IAQ 87 )
- "fremmede" lukter < 50 % ( WHO IAQ 87 )
- ubehags reaksjoner < 5 % ( WHO IAQ 87 )
- utilfredshet < 20 % ( ASHRAE 81R-89)

Dette er verdier som er anbefalt på grunnlag av erfaringer og en skjønnsmessig vurdering av hva som er mulig og rimelig å oppnå. Det er sparsomt med vitenskaplig dokumentasjon for slike "grenser" slik at de bør ikke oppfattes som skarpe eller udiskutable. Sannsynligvis vil utviklingen fremover medføre både flere og sikrere "grense"-verdier av denne art.

"Innemiljø-syndrom"-symptomene forekommer generelt blant folk. Forekomst av disse symptomene vil man derfor alltid kunne registrere selv om det ikke er noen spesiell årsak til det i arbeidssituasjonen.

Kartleggingsstudier har vist at "innemiljø syndrom"-symptomene har stor spredning fra sted til sted. En rekke forhold synes å virke inn på forekomst av og årsak til innemiljøproblemer. Forskjellige holdninger og kulturer synes også å påvirke resultatene. Man kan heller ikke se bort i fra at ulik bevisstgjøring omkring problemene kan gi noe utslag i svarene. Dette og andre grunner medfører at resultater kan være forskjellige uten at det nødvendigvis behøver å skyldes forskjeller ved f.eks. luftkvalitet, klima o.l.

Spørreundersøkelser kan i prinsippet gjennomføres på to ulike måter: Selvadministrerte eller intervju. Det førstnevnte innebærer at spørreskjemaer deles ut til de ansatte der den enkelte fyller ut på egen hånd. Den andre innbefatter som ordet sier, at informasjon innhentes ved intervju av den enkelte ansatt. Begge metodene har sine fordele og ulemper, og kan gi noe ulike resultater. Når resultater fra ulike undersøkelser sammenlignes med hverandre, er det en fordel for tolkningene at undersøkelsene er utført på samme måte.

## 2.2 Generelle statistiske betraktninger.

Resultater fra spørreundersøkelser, er beheftet med større eller mindre usikkerhet. Det er derfor nødvendig å foreta statistiske betraktninger og analyser av resultatene for å undersøke om eventuelle forskjeller er tilfeldige.

Statistiske analyser ved sammenligning av resultater, er ofte kompliserte både med hensyn til teori og tekniske beregninger. Der er i praksis nødvendig med datamaskin med tilhørende programvare for å gjennomføre slike analyser. Det vises til spesiallitteratur av f.eks. Walløe og Høyland og Swinscow for inngående studier av statistiske metoder og betraktninger.

Mange har behov for å gjennomføre undersøkelser av kanskje mindre omfang, men har ikke tilgang til utstyr for statistisk behandling. For å kunne foreta et "manuelt" overslag og således finne ut omtrent hvordan det ligger an, kan følgende forenklede og tilnærmede betraktninger benyttes (Swinscow).

Det er vanlig i slike spørreundersøkelser å fokusere oppmerksomheten på den gruppen som har hyppigst plager, f.eks. hvor mange som rapporterer plager "Ofte". Dersom  $a$  representerer den prosentvise andel av personer som har rapportert "ofte" i en gruppe på totalt  $N$  personer, gir dette en usikkerhet (standardavvik) i prosenttallet  $a$  gitt ved

$$s (\%) = \sqrt{\frac{a \cdot (100-a)}{N}} \quad \%$$

Dersom vi foretar samme undersøkelse ("måling") flere ganger, vil vi av naturlige grunner få noe forskjellige verdier av  $a$ . Men det er 95 % sjansje for at den verdien vi hver gang finner, vil ligge mellom

$$a - 1,96 \times s \quad \text{og} \quad a + 1,96 \times s$$

Disse verdiene er tilnærmet 95 %- konfidensgrensene for  $a$ . Sjansen for at en verdi av  $a$  som måles, ved tilfeldighet havner utenfor disse grensene, er 1 til 20, altså 5 %. I den situasjonen taler man om et signifikantsnivå på 5 %.

I noen tilfeller benyttes 99 %-konfidensgrensene som er gitt ved

$$a - 2,576 \times Sd \quad \text{og} \quad a + 2,576 \times Sd$$

I dette tilfellet er sjansen for at en målt verdi ved tilfeldighet skal havne utenfor grensene, som 1 til 370.

I praksis ønskes en sammenligning av verdier,  $a_1$  og  $a_2$  fra forskjellige grupperinger. Et standardavviket beregnes ved uttrykket

$$Sd (\%) = \sqrt{\frac{a_1 \times (100 - a_1)}{N_1} + \frac{a_2 \times (100 - a_2)}{N_2}}$$

Dersom forholdet  $\frac{a_1 - a_2}{Sd}$  (i tallverdi) er større enn

1,96 eller større enn 2,576 har vi signifikantsnivå på henholdsvis 5 og 1 %.

Forekomst av plager og problemer varierer meget fra bedrift til bedrift, og som nevnt tidligere, også med mange andre forhold. Man skal derfor være litt forsiktig med å bruke gjennomsnittsverdier fremkommet fra undersøkelser som representerer stor spredning i resultatene. Slike gjennomsnittsverdier er fiktive, men er nyttig som en rettesnor for hvordan egne resultater ligger an.

Hvor store variasjoner i tallene som skal til før det kan snakkes om signifikante forskjeller, er bl.a. avhengig av hvor mange personer som har deltatt i undersøkelsene. Dess færre individer som inngår i grunnlaget for en beregning, dess mer usikker blir resultatene. Ved få antall personer, mindre enn 40-50, kan prosentdifferansene være nokså store uten at det kan tolkes som reelle forskjeller. Er det færre enn 10 personer, må i grunnen ekstreme utslag til, f.eks. at omtrent alle har svart omtrent likt på den faktor som undersøkes, før man kan trekke noenlunde sikre konklusjoner. De statistiske metodene er forøvrig i seg selv mindre gyldig og usikre til bruk på små grupper.

Som nevnt tidligere viser det seg å være stor forskjell på kvinner og menn når det gjelder rapportering om "innemiljø syndrom" plager. Det er derfor viktig at forekomst av symptom/plager for kvinner og menn betraktes hver for seg.

La oss si en bedrift har  $N$  ansatte hvorav  $X$  kvinner og  $Y$  menn. Vi undersøker en faktor  $A$ , f.eks. trøtthet, der hyppigheten, (forholdet mellom antall i en gruppe som har problemer og det totale antall personer i gruppen), blant kvinner er  $n_1$  ( $< 1$ ) og blant menn  $n_2$  ( $< 1$ ). (Ved å

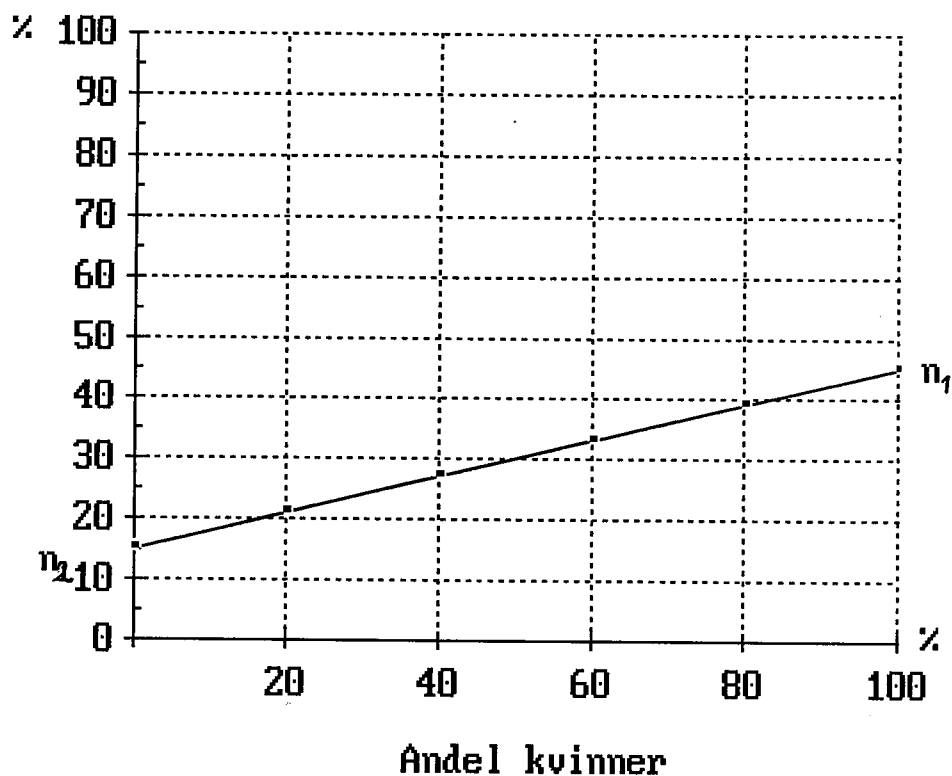
multiplisere  $n$ -ene med 100, fås hyppighet i %). Da vil man få en gjennomsnittlig hyppighet,  $f(x)$ , for hele bedriften gitt ved

$$f(x) = \frac{X \cdot n_1 + Y \cdot n_2}{N}$$

$$= \frac{X \cdot n_1 + (N-X) \cdot n_2}{N}$$

Hyppigheten av enkelte faktorer finner man blant kvinner,  $n_1$ , ofte er opptil 3 ganger høyere enn hos menn. D.v.s. i det tilfellet vil  $n_1 = 3 \cdot n_2$ . Nedenfor er det fremstillet en kurve som viser hvordan gjennomsnittet for bedriften, varierer med forholdet mellom kvinner og menn.

Figuren viser hvordan gjennomsnittlig %-vis hyppighet av en egenskap vil variere med andel kvinner når forekomst blant kvinner er 45 % og blant menn 15 %



Figuren viser f.eks. at hvis det bare er kvinnelige ansatte ( $X=N$ ), blir gjennomsnittet  $n_1$ . Er det bare menn (antall kvinner  $X = 0$ ) blir gjennomsnittet  $n_2$ . Som regel vil det være en blanding av kvinner og menn og<sup>2</sup> da vil det totale gjennomsnittet bli et sted imellom  $n_1$  og  $n_2$ , avhengig av forholdet mellom antall kvinner og antall<sup>2</sup> menn, slik kurven viser.

La oss ta et eksempel der 45 % av kvinnene plages ( $n_1=0,45$ ) og 15 % av mennene ( $n_2=0,15$ ). Består bedriften av f.eks mindre enn 20 % kvinner<sup>2</sup> vil man i dette tilfellet få en gjennomsnittsverdi i området mellom 15 og 21 %. Har bedriften mer enn 80 % kvinner blant sine ansatte, vil gjennomsnittet for alle bli omkring 39 - 45 %. Som man ser vil man ved sammenligning av gjennomsnittsverdier for alle, i to bedrifter med så vidt forskjellig fordeling av kvinner og menn, lett kunne trekke uholdbare konklusjoner. Vi ser videre at en slik feil blir mindre dess mindre forskjell der er mellom  $n_1$  og  $n_2$ . Det vil si for faktorer der det ikke er særlig stor forskjell i hyppighet mellom kvinner og menn er det naturligvis av mindre betydning å ta hensyn til den kjønnsmessige fordeling.

Ved få antall ansatte,  $N$  er liten, vil feilen ikke bli så alvorlig fordi usikkerheten i tallverdiene i seg selv vil være relativt store og vil kunne overskygge faktoren som skyldes kjønnsfordelingen.

### 3. MATERIALE OG METODER.

Undersøkelsene er foretatt i bedrifter som selv har rettet henvendelser til Statens arbeidsmiljøinstitutt med spørsmål om undersøkelser på bakgrunn av mistanke om problemer. Omfanget av plager og problemer i dette materialet må derfor forventes å være høyere enn i bedrifter som ikke har spesielle problemer.

Kartleggingen er foretatt ved såkalt selvadministrerte (ikke intervjuer) spørreskjemaundersøkelser. Undersøkelsene er utført i samarbeide med bedriftshelse-/vernetjenesten ved de bedrifter som deltok.

Betydningen av at flest mulig besvarer slike skjemaer og mest mulig komplette besvarelser ble understreket ved undersøkelsene. Alle ble anmodet om å delta, uansett stilling.

Spørreskjemaet som ble benyttet, er vist i vedlegg 1. Spørsmålene var av tre hovedtyper: Helseplager, opplevelse av miljøfaktorer og synspunkter på arbeidsforholdene.

De fleste spørsmål hadde svaralternativene "Svært ofte", "Ofte", "Av og til" og "Aldri". I presentasjonene her, er svaralternativene "Svært ofte" og "Ofte" summert under betegnelsen "Ofte".

Det er foretatt statistiske analyser med kji-kvadrattest, og signifikant statistisk forskjell er antatt ved 5 % -nivå ( $p < 0,05$ ).

Svarene på spørsmålene er basert på selvopplevelser av helse- og miljømessige betingelser, som ikke nødvendigvis er stadfestet på noen objektiv måte. Med andre ord, som i andre spørreundersøkelser, er svarene gjenstand for de samme typer begrensninger som kan forekomme ved rapportering fra mennesker, som bl.a. ufullstendig hukommelse, utilstrekkelig gjengivelse, m.v. Samtidig er dette forhold som påvirker måten de ansatte tolker sitt arbeidsmiljø og sin funksjon i dette miljøet på og som således er en realitet for den enkelte.

Spørreundersøkelsene er foretatt i perioden 1987-1989.

Materiale. Det er foretatt spørreundersøkelser i 6 kontorbedrifter og en pleieinstitusjon. Tilsammen dekker materialet litt over 1000 arbeidsplasser hvorav 878 ansatte (ca. 80 %) besvarte spørreskjemaet. Antall besvarelser fra hver institusjon fremgår i tabell 1 på neste side. Bedrift B i tabellene representerer pleieinstitusjonen, de andre er kontorbedriftene.

Tabell 1. Antall besvarelser i de ulike institusjonene.

	A	B	C	D	E	F	G	Totalt
Kvinner	11	68	105	100	9	63	109	465
Menn	21	2	182	96	2	44	66	413
Totalt	32	70	287	196	11	107	175	878

Uteblevne svar er ofte blitt forklart med fravær i embeds medfør eller på grunn av sykdom, svangerskapspermisjoner og ferie.

#### 4. RESULTATER OG KOMMENTARER.

Forekomst eller hyppighet av de forskjellige faktorer er gjengitt i tabellene 3-15 for helseplager/symptomer, i tabellene 16-25 for miljøfaktorer og i tabellene 26-37 for jobbrelaterte faktorer. Der det er mindre enn tre ansatte av noe kjønn, er resultatene utelatt for at det ikke skal kunne identifiseres hva enkeltindivider har svart. Denne utelatelsen vil ikke ha noen praktisk betydning for vurderingene av det totale tallmaterialet.

##### 4.1 Generelt om resultatene.

I tabellene som gjengis er det satt opp gjennomsnittsverdier av forekomst av de enkelte faktorer for hele materialet. For å gi et begrep på spredningen i materialet, er verdiene for hver enkelt bedrift også tatt med. Den relative usikkerheten i den enkelte prosentverdi er sterkt avhengig av hvor stor gruppe som ligger til grunn for prosentberegningen. For at leseren skal kunne vurdere usikkerheten i hvert enkelt tilfelle, er det derfor angitt antall personer i forbindelse med hvert prosenttall.

Det er store variasjoner i faktorene som er målt i spørreundersøkelsene. Det er store forskjeller mellom kvinner og menn og fra institusjon til institusjon. Undersøkelser i andre land viser også store variasjoner.

Som nevnt tidligere er det få undersøkelser til å kunne fastslå "vanlig" eller "normal" forekomst av plager. Det foreligger imidlertid enkelte undersøkelser, som til tross for at de ikke alltid er direkte sammenlignbare med undersøkelsene denne rapporten omhandler med hensyn til metode og spørsmålstillinger, nevnes i det følgende for å gi visse perspektiver på tallnivåene.

##### 4.2 Helseplager/symptomer.

Det er stillet spørsmål om 13 forskjellige helseplager-/problemer.

Som det fremgår i tabellene 3-15 er mange av helseplagene det er stillet spørsmål om, av generell karakter i den forstand at de kan forårsakes av flere forhold, også utenfor arbeidssituasjonen. Det gjelder f.eks. hodepine, trøtthet og konsentrasjonsproblemer. I spørsmålstillingen (jfr. spørreskjemaet i vedlegg 1) er det derfor presisert at plagene skal relateres til arbeidssituasjonen.

Det er markert, og til dels meget stor, forskjell på kvinner og menn for alle helseplager som er rapportert.



De hyppigst forekommende plager er stort sett de samme i alle institusjoner som er omtalt: "Tørrhet på hender", "Tørrhet i ansiktet", "Trøtthet" og "Tung i hodet". "Ofte" "Hodepine" er rapportert av 28,1 og 8,1 % blant henholdsvis kvinner og menn. For kvinner er dette tallet høyt sammenlignet med "normal"-verdier, mens det for menn er lavt. For kvinner og menn er det oppgitt "vanlig" forekomst for hodepine for kvinner og menn med henholdsvis 19 og 6 % (Vebjørn og Korsgaard) og 23 og 14 % (Albreksen m.fl. 1988) og 6,4 % (gjennomsnitt for kvinner og menn) (Andersson, 1986). I en større undersøkelse blant kontoransatte i Norge (Levy og Ramberg, 1988) rapporterte 25,3 % av kvinnene og 18,7 % av mennene om hodepine.

#### Konsentrasjonsproblemer

Konsentrasjonsproblemer (tabell 5), oppgis å forekomme "Ofte" av 15 og 10 % av henholdsvis kvinner og menn. Henholdsvis 69 og 80 % av kvinner og menn oppgir at arbeidet "Ofte" er konsentrasjonskrevende (tabell 33).

Man kan stille spørsmål om det er sammenheng mellom konsentrasjonskrevende arbeide og konsentrasjonsproblemer. Blant dem som har oppgitt "Ofte" konsentrasjonskrevende arbeide, har 11 % rapportert om konsentrasjonsproblemer, altså som gjennomsnittet forøvrig. Av dem som har rapportert "Ofte" konsentrasjonsproblemer har 93 % rapportert om "Ofte" konsentrasjonskrevende arbeid. Dette er høyere enn gjennomsnittet på omkring 76 % som tabell 33 gir.

Det ser således ikke ut til at konsentrasjonskrevende arbeide medfører økte konsentrasjonsproblemer. Det tyder imidlertid på at konsentrasjonsproblemer medfører at arbeidet virker mer konsentrasjonskrevende.

### **4.3 Miljøfaktorer.**

Klager over plagsomme eller uheldige forhold ved omgivelsene er relativt hyppig, som det fremgår i tabellene 16-25. Som det fremgår klaget godt over halvparten på at luften "ofte" er tørr. Videre er det mange som føler at det er "for varmt" og "dårlig luft".

Når det gjelder miljøfaktorer, er det også i de fleste tilfeller statistiske forskjeller mellom kvinner og menn. Kvinner føler også her mest plager.

Det går fram av tabellene 16 og 17 at kvinner både føler det "Ofte" "For varmt" og "For kaldt" i større grad enn menn. Gjennomsnittsverdiene i tabellene viser at "For varmt" er langt mer vanlig enn "For kaldt".

Foreløbige analyser av materialet ser ut til å vise at det ofte er de samme personer som føler det "For varmt" og "For kaldt". Man kunne kanskje vente at blant dem som har det "For varmt", er det en forholdsvis mindre andel som synes det "Ofte" er "For kaldt", og omvendt.

En årsak til dette kan være at det er store fluktasjoner i klimatiske forhold. Spesielt når det gjelder opplevelse av temperatur kan en del av året føles for varm og en annen del, vinter, for kald. De som er følsomme for temperaturen, kan derfor reagere i begge tilfeller. Dessverre kan man ut i fra materialet ikke relatere de enkelte plager til årstider.

Trekk kan defineres som uønsket avkjøling av deler av kroppen på grunn av luft som er i bevegelse. Undersøkelser har vist at opplevelser av trekk avtar noe med økende temperatur under ellers like forhold. Ved lave temperaturer kan trekk registreres relativt lett. Ved høy romtemperatur er det således grunn til å anta mindre rapportering om trekk.

Opplevelse av trekk kan også forårsakes av store temperaturforskjeller mellom kroppens overflate og flater i rommet man oppholder seg i (f.eks store kalde vindusflater, fra varmeovner). Skiftende luftstrømninger fører også til at man lettere føler trekk enn ved stabile luftbevegelser.

Trekk kan føre til at det virker kaldt. Når det klages over "For kaldt", kan det generelt være for lav temperatur i lokalene, men det kan også skyldes at det er trekk.

Når det gjelder klimatiske faktorer som trekk, varme og kulde, viser undersøkelser at det bør være mulig å oppnå forhold slik at mindre enn 20 % føler ubehag. Laboratorieforsøk har imidlertid vist at det praktisk talt er umulig å oppnå en betingelse der alle samtidig føler klimaet optimalt. Som nevnt tidligere er det som regel oftere "For varmt" enn "For kaldt". Dette er i samsvar med inntrykk man har etter undersøkelser med målinger av romtemperatur som viser at temperaturen om vinteren ofte er over det som betraktes som komfortområdet for kontorbedrifter, 18-23<sup>0</sup> C. Det foreligger undersøkelser som viser når temperaturen er høy, øker ikke bare problemet med at det blir for varmt, men det er også påvist økning av mange av de andre "innemiljøsyndrom" symptomene (Seppanen, 1987).

### Tørr luft.

"Tørr luft"-fornemmelser er meget markert, tabell 19. Bortsett fra bedrift A, er 2/3 eller mer av kvinnene plaget av dette. "Dårlig luft", som tabell 20 viser, er også meget utbredt.

Andre undersøkelser viser ikke noen generell sammenheng mellom relativ luftfuktighet og rapportering om tørr luft. Det er heller ikke funnet noen sammenheng mellom rapportering av "dårlig luft" og målinger av luftkvaliteten.

#### 4.4 Tobakksrøyking.

Tobakksrøyking er en av de største forurensningskilder på innendørs ikke-industrielle arbeidsplasser. Tobakksrøyking tilfører luften flere tusen forskjellig kjemiske forbindelser og partikulært materiale.

Tabell 2 nedenfor viser oversikt over antall røykere ved bedriftene.

Man er idag godt kjent med helseproblemene tobakksrøyk medfører. I hvilken grad ikke-røykere utsettes for tobakksrøyk i miljøet (TIM) og hva det betyr for disse, er imidlertid nokså uklart. I dette materialet er det derfor samlet inn opplysninger om røyking.

For å få greie på i hvilken utstrekning TIM kan være et akutt problem for ansatte, er det i undersøkelsene tatt med spørsmål om "Tobakksrøyk fra andre", tabell 24. Det er ingen stor forskjell på gjennomsnittsverdiene for kvinner og menn. Hvis bedrift B, som klart skiller seg ut med den høyeste verdien for "ofte"-gruppen, unntas fra beregningene, blir gjennomsnittsverdien for kvinnene 14,6 % (i stedet for 16,5 % som tabellen viser) og for mennene 11,5 %. Dette gir ingen statistisk signifikant forskjell ( $p=0,49$ ). Forskjellen mellom institusjonene er også mindre for denne faktoren enn for mange andre.

Tabell 2. Andel røykere ved de forskjellige institusjoner i % av antall svar (jfr. tabell 1).

	Kvinner		Menn		Totalt	
	Ant.	%	Ant.	%	Ant.	%
A	3	27,3	3	14,3	6	18,8
B	26	38,2	0(+)	0	26	37,1
C	38	36,2	47	25,8	85	29,6
D	43	43,0	25	26,0	68	34,7
E	2	22,2	0(+)	0	2	18,7
F	20	31,7	15	34,1	35	32,7
G	56	51,4	20	30,3	76	43,4
Gj.snitt	188	40,4	110	26,6	298	33,9

(+) - gruppen bestod av kun to menn

I 1987 røykte daglig 40 og 33 % av henholdsvis kvinner og menn i aldersgruppen 16 - 74 år (Lund, 1988). (I undersøkelsene som presenteres her, er spørsmålstillingen ikke presisert til daglig røyking.) Det viser seg også å være stor forskjell på røykevaner blant folk med ulik utdanning idet røykefrekvensen avtar med økende utdanning (Lund, 1988). I foreliggende undersøkelser er det grunn til å anta at det er en større andel av mennene med høy utdanning enn blant kvinnene.

Det bemerkes at foreliggende undersøkelser er foretatt like før den nye røykeloven trådte i kraft. Det må forventes at røykeloven generelt vil medføre mindre med tobakksrøyk i miljøet og følgelig færre som blir utsatt for røyk. Dette bør gi seg utslag i at færre med tiden merker tobakksrøyk fra andre.

Forekomsten av plager og ulemper er undersøkt blant røykere og ikke-røykere. På et par forhold nær er det ikke statistiske signifikante forskjeller mellom røykere og ikke-røykere. Når det gjelder spørsmålet om tobakksrøyk fra andre, er det som ventet signifikante forskjeller i det ikke-røykere plages mer enn røykere. Blant røykere og ikke-røykere oppgir henholdsvis 7,1 % og 22,6 % plager "Ofte" for kvinner og 1,1 % (1 person) og 15,4 % for menn. Det er grunn til å tro at denne forskjellen først og fremst er utslag av forskjellig holdning til tobakksrøyking og tobakksrøyk enn reell forskjell av tobakksrøyk i luften.

Det kan ikke avdekkes noen klar tendens mellom rapportering av "Tobakksrøyk fra andre" og røykefrekvens. Dette er heller kanskje ikke ventet idet ikke bare omfanget av røyking, men også lokalitetenes utforming og ventilering er av betydning for i hvilken grad man plages av andres tobakksrøyk. Det er foreløpig ikke gjort noe forsøk på å beskrive lokalitetene for en slik sammenligning.

Det er foretatt en rekke studier av av tobakksrøyking og forekomst av tobakksrøyk i lufta. Det har imidlertid ikke kunnet påvise noen direkte sammenheng mellom TIM og røykefrekvens i miljøet. Dette skyldes sannsynligvis at det er mange andre faktorer i miljøet, bl.a. ventilasjon, fysisk inndeling av lokalene, materialer i inventar, tak, vegger, gulv m.m., som har stor betydning for TIM-mengden.

#### 4.5 Jobbrelaterte forhold.

Forskjellige typer stress kan forårsake symptomer som er lik symptomene som assosieres med dårlig luftkvalitet og dårlig klimatiske forhold. En serie spørsmål, tabellene 26-37, som angår arbeidsforholdene, en karakterisering av arbeidsoppgavene, er derfor tatt med for å få et inntrykk av hvordan arbeidsoppgavene fortøner seg for den enkelte.

Noen av spørsmålene dreier seg om forhold som for de fleste vil være å anse som positive for en trivelig arbeidssituasjon, mens andre spørsmål dreier seg om negative forhold. Noen av spørsmålene handler om forhold som kan oppfattes som enten positive eller negative.

Tabellen 26-37 viser at det ikke er så store forskjeller mellom kvinner og menn i svarene om jobbrelaterte forhold, som når det gjelder helse- og miljøfaktorer. Der det er signifikante forskjeller er prosentdifferensene heller ikke så store som de forskjellene som opptrer i helse- og miljøforhold.

Av de 12 spørsmålene som er stillet er det funnet statistisk signifikante forskjeller ( $p < 0,05$ ) i svarene for kvinner og menn for følgende 5 forhold:

- Fysisk anstrengelse
- Gjøremål utenfor lokalene
- Tilpassing av arbeidsopplegg
- Egne avgjørelser
- Plassbundet i arbeidet

Følgende faktorer kan karakteriseres som positive for arbeidssituasjonen: Tilfredstillende arbeide, engasjerende arbeide, tilpassing av arbeidstempo, tilpassing av arbeidsopplegg og foreta avgjørelser på egen hånd. Gjøremål utenfor lokalene kan medvirke til at arbeidet blir mer variert og derfor også oppleves som noe positivt for mange. For alle disse faktorene, er "Ofte"-gruppen blant menn høyere enn "Ofte"-gruppen blant kvinner.

Følgende faktorer kan betraktes som negative i en arbeidssituasjon: Fysisk anstrengelse, å være plassbundet i arbeidet og å være tidsbundet. Vi ser her av tabellene at kvinner har større "Ofte"-gruppe enn menn.

Å kunne utføre nødvendige private ærender, er også positivt og en trivselsfaktor for arbeidssituasjonen. Av tabell 36 ser vi at ca. 38 og 22 % av henholdsvis kvinner og menn "ofte" har vanskeligheter med å utføre private gjøremål.

Stress og konsentrasjonskrevende oppgaver kan oppfattes som både positivt og negativt i en arbeidssituasjon. Dette er faktorer som mentalt eller fysisk sett, er å karakteri-

sere som belastende, men som ut i fra status, kan oppfattes som "fine". For "konsentrasjonskrevende arbeide, er "Ofte"-gruppen blant kvinner, mindre enn menns, mens det er omvendt for "Stress".

### Gjøremål utenfor lokalene.

I hvilken grad man har gjøremål utenfor lokalene, er helt avhengig av arbeidsoppgavene. En større andel av kvinnene enn av mennene har kontor-/skrivearbeide som stort sett ikke innebærer særlig aktivitet utenfor lokalene. Saksbehandling som en større andel av mennene har, medfører gjerne noe mer utadrettet virksomhet, i større eller mindre grad avhengig av hvilket virksomhet man arbeider i. Det er derfor ikke uventet at menn har gjøremål utenfor lokalene i større grad enn kvinner og at det er markert forskjell mellom kvinner og menn som tabell 36 viser.

Det samme forhold som nevnt ovenfor, vil kunne bidra til forskjeller mellom kvinner og menn når det gjelder spørsmålene om hvor plassbundet og tidsbundet man er i arbeidet. Kvinnenes arbeid, i den utstrekning de er knyttet til kontor- og sekretærarbeide, vil i større grad enn mennenes være styrt av andre saksbehandlere eller gjøremål i virksomheten, og følgelig vil man føle seg mer bundet i sine gjøremål enn de som ikke har en slik avhengighet. Forskjellig pliktfølelse og lojalitet i relasjon til sitt arbeide, vil også muligens gi seg utslag i svarene på disse spørsmålene, selv om realitetene omkring arbeidsforholdene skulle være like.

### Fysisk anstrengelse.

Gjennomsnittsverdiene i tabell 26 viser relativt stor forskjell på kvinner og menn når det gjelder fysisk anstrengende arbeid, henholdsvis 15,9 og 3,2%. Den store forskjellen skyldes spesielt bidrag fra bedrift B som for kvinner viser at ca. 60 % synes arbeidet "Ofte" er fysisk anstrengende. Denne bedriften er en pleieinstitusjon og det er naturligvis ikke uventet at denne prosentandelen vil være adskillig høyere i en slik institusjon enn i rene kontorbedrifter. Det er derfor ikke urimelig å utelukke denne verdien i beregningen av gjennomsnittet, hvilket fører til at ca. 8 % av kvinnene føler arbeidssituasjonen "Ofte" fysisk anstrengende. (Da det kun var et par menn i pleieinstitusjonen, er denne korrigering av ubetydelig betydning for gjennomsnittsverdien for mennene). Fortsatt er det imidlertid statistisk signifikant forskjell mellom kvinner og menn.

Det har ikke vært avdekket noe som viser at kvinner har arbeid som i seg selv kan karakteriseres som mer fysisk anstrengende enn menns arbeid. Det er derfor grunn til å tro at denne forskjellen skyldes at arbeidssituasjonen av en eller annen grunn fortøner seg mer anstrengende for kvinnene.

Det er kun relativt liten andel, mindre enn 10 % av de an-

satte i kontorvirksomhetene, som opplever arbeidet "Ofte" fysisk anstrengende slik at dette kan ikke generelt karakteriseres som noe stort problem.

#### 4.6 ALDER OG SVARFORDELING.

Forekomsten av symptomer/plager og opplevelse av jobben for personer av forskjellig alder er statistisk sammenlignet med hverandre. Følgende aldersinndeling ble benyttet

Personer under 40 år  
Personer 40-49 år  
Personer over 50 år.

Sammenligninger ble gjort parvis mellom aldersgruppene og for kvinner og menn hver for seg.

Totalt utgjorde dette statistiske sammenligninger i 210 forskjellige tilfeller. I 16 tilfeller var det signifikante forskjeller i svarfordelingen mellom aldersgrupper. Det var ikke noe mønster eller sammenheng i forbindelse med de tilfellene statistiske forskjeller ble funnet. Alder synes således ikke å ha vært avgjørende for i hvilken grad "innemiljø-syndrom" symptomer og miljøplager er rapportert i disse undersøkelsene

## 5. BETRAKTNINGER.

Det er gjennomgående store forskjeller mellom kvinner og menn i rapporteringen av plager og symptomer. Det virker som om forskjellene er mindre for de faktorer som kan sies å være mer spesifikke og konkrete i perseptuell opplevelse, som f.eks. for forkjølelse og tobakksrøyk.

Bedrift B ligger på det høyeste nivå når det gjelder symptomer/plager og opplevelse av ubehagelige miljøfaktorer. Det er ingen grunn til å tro at alle plager/symptomer skulle være høyere her enn i de andre bedriftene p.g.a fysiske faktorer ved luften eller i bygningstekniske forhold. Dette er en pleieinstitusjon. Bedriften er således helt annerledes enn de andre når det gjelder arbeidets art og arbeidsopplegg. Arbeidet må kunne karakteriseres som fysisk tungt. Det er skiftarbeide. Dette kan indikere at arbeidets art er av betydning for rapportering av "innemiljø-syndrom"-symptomer og plager. Men før det kan trekkes generelle konklusjoner om dette, må det foreligge resultater fra flere bedrifter av denne type.

Når det gjelder svarene om "arbeidsforhold", er det forskjeller på kvinner og menn i retning av at menn synes å ha en noe bedre arbeidssituasjon enn kvinner. Dette må kunne sies å være i tråd med det generelle inntrykk om de faktiske forhold om arbeidslivet for kvinner og menn. Kontorundersøkelsen av Levy og Ramberg viser også at menn har en bedre arbeidssituasjon. Om arbeidets art er medvirkende årsak til den økte rapportering av plager og symptomer for kvinner, er imidlertid et åpent spørsmål som må undersøkes grundigere. Forskjellen mellom kvinner og menn når det gjelder arbeidsforhold er imidlertid langt mindre enn forskjellene mellom kjønnene når det gjelder helse- og miljøfaktorer. Det er således ingen klar sammenheng. I den danske rådhusundersøkelsen (Skov m.fl. 1989) ble det imidlertid påvist at rapportering av plager og symptomer var hyppigere for lavstatusstillinger enn andre. Undersøkelser i Danmark (Valbjørn og Korsgaard, 1986) har også vist at kontoransatte i serviceyrker, som bank og forsikring, har hyppigere rapportering av slimhinneproblemer enn andre.

For enkelte faktorer som er registrert i disse undersøkelsene, kan det tyde på at den personlige holdning eller situasjon har vært et viktig element for svarene som er avgitt.

De fleste undersøkelser som er rapportert, viser høyere forekomst av "innemiljøsyndrom"-symptomer blant kontoransatte enn blant befolkningen generelt. Dette skyldes delvis at de fleste undersøkelser er foretatt i miljøer der det på forhånd har tydet på å være spesielle problemer. Det eksisterer fortsatt for dårlig med pålitelige undersøkelser over hvordan faktorene fordeles i befolkningen generelt eller i bedrifter som man med sikkerhet har kunnet fastslå fri for innemiljøproblemer. Mange mener at det er realistisk å oppnå et miljø der hyppighet av symptomene eller plagene ikke overstiger 20 %.



**R E F E R A N S E R**

Albreksen T., Gaare G. og Walle P.O.: Tidsskr. Nor Lægeforening, nr. 31. s.2860, 1988.

Andersson K.: Personlig meddelelse.

Levy F. og Ramberg IG: Rapport HD 985/88 FOU. Statens arbejdsmiljøinstitut, 1988.

Lund KE.: Samfunnspeilet 3/88.

Seppanen OA.: Resymesamling, bok nr.3 s. 152 fra Indoor Air'87. Institute for Water, Soil and Air Hygiene (Berlin (W)), 1987.

Skov P., Valbjørn O., Gyntelberg F. og DISG: Rådhusundersøgelsen. Arbejdmiljøfondet, København, 1989.

Swinscow TDV.: Statistics at Square One. Dawson & Goodall Ltd. England 1985.

Valbjørn O og Korsgård N.: SBI-rapport 175, Danmarks byggforskningsinstitut, Hørsholm, 1986.

Walløe L. og Høyland A.: Elementær statistikk. Tapir. Trondheim 1981

WHO: EURO Reports and Studies No 78. WHO's Europeiske regionalkontor, København 1983.

## **T A B E L L E R**

Ant.: Antall personer som har svart på vedkommende spørsmål

% : % av det totale antall som har besvart spørsmålet

**TABELL 3: Trøtthet****Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	56	87	82	9	58	91	392
Ofte	Ant.	2	24	32	27	4	33	30	152
	%	22.2	42.9	36.8	32.9	44.4	56.9	33.0	38.8
Av og til	Ant.	4	24	39	40	2	21	46	176
	%	44.4	42.9	44.8	48.8	22.2	36.2	50.5	44.9
Aldri	Ant.	3	8	16	15	3	4	15	64
	%	33.3	14.3	18.4	18.3	33.3	6.9	16.5	16.3

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	177	81	2	41	60	382
Ofte	Ant.	2		29	15		9	13	70
	%	10.0		16.4	18.5		22.0	21.7	18.3
Av og til	Ant.	13		96	41		21	29	200
	%	65.0		54.2	50.6		51.2	48.3	52.4
Aldri	Ant.	5		52	25		11	18	112
	%	25.0		29.4	30.9		26.8	30.0	29.3

## **TABELL 4: Hodepine**

### Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	50	92	74	9	50	100	384
Ofte	Ant.	2	16	17	19	2	19	33	108
	%	22.2	32.0	18.5	25.7	22.2	38.0	33.0	28.1
Av og til	Ant.	4	28	47	38	4	23	52	196
	%	44.4	56.0	51.1	51.4	44.4	46.0	52.0	51.0
Aldri	Ant.	3	6	28	17	3	8	15	80
	%	33.3	12.0	30.4	23.0	33.3	16.0	15.0	20.8

### Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	169	81	2	38	60	371
Ofte	Ant.	1		6	12		4	7	30
	%	5.0		3.6	14.8		10.5	11.7	8.1
Av og til	Ant.	9		66	30		16	30	153
	%	45.0		39.1	37.0		42.1	50.0	41.2
Aldri	Ant.	10		97	39	1	18	23	188
	%	50.0		57.4	48.1	50.0	47.4	38.3	50.7

**TABELL 5: Konsentrasjonsproblemer**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	47	84	72	9	47	91	360
Ofte	Ant.	3	7	9	5	5	10	15	54
	%	30.0	14.9	10.7	6.9	55.6	21.3	16.5	15.0
Av og til	Ant.	4	26	43	43	2	26	55	199
	%	40.0	55.3	51.2	59.7	22.2	55.3	60.4	55.3
Aldri	Ant.	3	14	32	24	2	11	21	107
	%	30.0	29.8	38.1	33.3	22.2	23.4	23.1	29.7

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	168	80	2	38	58	367
Ofte	Ant.	1		11	7		4	13	36
	%	5.0		6.5	8.8		10.5	22.4	9.8
Av og til	Ant.	11		81	31		17	33	175
	%	55.0		48.2	38.8		44.7	56.9	47.7
Aldri	Ant.	8		76	42		17	12	156
	%	40.0		45.2	52.5		44.7	20.7	42.5

**TABELL 6: Tung i hodet**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	58	98	85	9	59	105	424
Ofte	Ant.	3	29	44	32	6	34	56	204
	%	30.0	50.0	44.9	37.6	66.7	57.6	53.3	48.1
Av og til	Ant.	4	25	42	42		22	45	180
	%	40.0	43.1	42.9	49.4		37.3	42.9	42.5
Aldri	Ant.	3	4	12	11	3	3	4	40
	%	30.0	6.9	12.2	12.9	33.3	5.1	3.8	9.4

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	178	83	2	40	63	387
Ofte	Ant.	6		32	17		9	19	84
	%	30.0		18.0	20.5		22.5	30.2	21.7
Av og til	Ant.	10		87	37		19	34	188
	%	50.0		48.9	44.6		47.5	54.0	48.6
Aldri	Ant.	4		59	29		12	10	115
	%	20.0		33.1	34.9		30.0	15.9	29.7

**TABELL 7: Tørre hender**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	63	88	87	9	54	100	411
Ofte	Ant.	3	50	37	51	8	37	62	248
	%	30.0	79.4	42.0	58.6	88.9	68.5	62.0	60.3
Av og til	Ant.	3	9	23	19		5	23	82
	%	30.0	14.3	26.1	21.8		9.3	23.0	20.0
Aldri	Ant.	4	4	28	17	1	12	15	81
	%	40.0	6.3	31.8	19.5	11.1	22.2	15.0	19.7

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	167	80	2	37	59	367
Ofte	Ant.	2		24	12		6	14	61
	%	10.0		14.4	15.0		16.2	23.7	16.6
Av og til	Ant.	4		13	13		8	16	54
	%	20.0		7.8	16.3		21.6	27.1	14.7
Aldri	Ant.	14		130	55		23	29	252
	%	70.0		77.8	68.8		62.2	49.2	68.7

**TABELL 8: Tørrhet i ansiktet**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	55	87	84	9	55	103	402
Ofte	Ant.	2	43	39	39	6	33	69	231
	%	22.2	78.2	44.8	46.4	66.7	60.0	67.0	57.5
Av og til	Ant.	2	7	21	22		7	23	82
	%	22.2	12.7	24.1	26.2		12.7	22.3	20.4
Aldri	Ant.	5	5	27	23	3	15	11	89
	%	55.6	9.1	31.0	27.4	33.3	27.3	10.7	22.1

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	167	78	2	38	59	365
Ofte	Ant.	3		22	6		7	19	58
	%	15.0		13.2	7.7		18.4	32.2	15.9
Av og til	Ant.	4		26	15		8	19	72
	%	20.0		15.6	19.2		21.1	32.2	19.7
Aldri	Ant.	13		119	57		23	21	235
	%	65.0		71.3	73.1		60.5	35.6	64.4



**TABELL 9: Tørrhet i halsen**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	59	84	83	9	51	97	393
Ofte	Ant.		41	17	34	4	24	32	152
	%		69.5	20.2	41.0	44.4	47.1	33.0	38.7
Av og til	Ant.	2	15	33	21	2	12	40	125
	%	20.0	25.4	39.3	25.3	22.2	23.5	41.2	31.8
Aldri	Ant.	8	3	34	28	3	15	25	116
	%	80.0	5.1	40.5	33.7	33.3	29.4	25.8	29.5

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	170	85	2	38	60	377
Ofte	Ant.	3		21	13		12	17	68
	%	15.0		12.4	15.3		31.6	28.3	18.0
Av og til	Ant.	5		48	31		8	18	112
	%	25.0		28.2	36.5		21.1	30.0	29.7
Aldri	Ant.	12		101	41		18	25	197
	%	60.0		59.4	48.2		47.4	41.7	52.3

**TABELL 10: Irritasjon i ansiktet**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	45	80	75	9	45	88	351
Ofte	Ant.		13	9	9	4	6	13	54
	%		28.9	11.3	12.0	44.4	13.3	14.8	15.4
Av og til	Ant.	1	12	15	15	1	3	29	76
	%	11.1	26.7	18.8	20.0	11.1	6.7	33.0	21.7
Aldri	Ant.	8	20	56	51	4	36	46	221
	%	88.9	44.4	70.0	68.0	44.4	80.0	52.3	63.0

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	162	75	2	33	55	348
Ofte	Ant.	1		4	5		3	4	17
	%	5.0		2.5	6.7		9.1	7.3	4.9
Av og til	Ant.	1		19	4		5	13	43
	%	5.0		11.7	5.3		15.2	23.6	12.4
Aldri	Ant.	18		139	66		25	38	288
	%	90.0		85.8	88.0		75.8	69.1	82.8

**TABELL 11: Irritasjon i nesen**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	53	91	78	9	50	94	384
Ofte	Ant.	1	23	26	21	6	16	30	123
	%	11.1	43.4	28.6	26.9	66.7	32.0	31.9	32.0
Av og til	Ant.	2	20	14	23	1	14	40	114
	%	22.2	37.7	15.4	29.5	11.1	28.0	42.6	29.7
Aldri	Ant.	6	10	51	34	2	20	24	147
	%	66.7	18.9	56.0	43.6	22.2	40.0	25.5	38.3

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	169	81	2	38	59	370
Ofte	Ant.	5		19	11		6	18	60
	%	25.0		11.2	13.6		15.8	30.5	16.2
Av og til	Ant.	4		32	23		11	22	92
	%	20.0		18.9	28.4		28.9	37.3	24.9
Aldri	Ant.	11		118	47		21	19	218
	%	55.0		69.8	58.0		55.3	32.2	58.9

**TABELL 12: Irritasjon i øynene**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	59	95	81	9	46	100	399
Ofte	Ant.	1	36	33	22	6	15	42	155
	%	11.1	61.0	34.7	27.2	66.7	32.6	42.0	38.8
Av og til	Ant.	2	14	31	28	1	15	34	125
	%	22.2	23.7	32.6	34.6	11.1	32.6	34.0	31.3
Aldri	Ant.	6	9	31	31	2	16	24	119
	%	66.7	15.3	32.6	38.3	22.2	34.8	24.0	29.8

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	170	84	2	37	57	372
Ofte	Ant.	2		25	6		7	14	56
	%	10.0		14.7	7.1		18.9	24.6	15.1
Av og til	Ant.	4		38	18		7	17	85
	%	20.0		22.4	21.4		18.9	29.8	22.8
Aldri	Ant.	14		107	60		23	26	231
	%	70.0		62.9	71.4		62.2	45.6	62.1

**TABELL 13: Forkjølelse**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	50	85	77	9	45	93	368
Ofte	Ant.		10	6	13	1	5	8	43
	%		20.0	7.1	16.9	11.1	11.1	8.6	11.7
Av og til	Ant.	4	36	37	39	4	19	72	211
	%	44.4	72.0	43.5	50.6	44.4	42.2	77.4	57.3
Aldri	Ant.	5	4	42	25	4	21	13	114
	%	55.6	8.0	49.4	32.5	44.4	46.7	14.0	31.0

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	168	81	2	38	58	368
Ofte	Ant.	6		10	6		3	5	30
	%	30.0		6.0	7.4		7.9	8.6	8.2
Av og til	Ant.	8		69	38		15	39	170
	%	40.0		41.1	46.9		39.5	67.2	46.2
Aldri	Ant.	6		89	37		20	14	168
	%	30.0		53.0	45.7		52.6	24.1	35.7

**TABELL 14: Svimmel**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	9	46	84	71	9	51	92	362
Ofte	Ant.	1	9	4	8		10	8	40
	%	11.1	19.6	4.8	11.3		19.6	8.7	11.0
Av og til	Ant.	2	14	25	19	3	20	31	114
	%	22.2	30.4	29.8	26.8	33.3	39.2	33.7	31.5
Aldri	Ant.	6	23	55	44	6	21	53	208
	%	66.7	50.0	65.5	62.0	66.7	41.2	57.6	57.5

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	168	79	2	37	57	364
Ofte	Ant.	2		2	2		1	2	10
	%	10.0		1.2	2.5		2.7	3.5	2.7
Av og til	Ant.	4		28	16		9	19	77
	%	20.0		16.7	20.3		24.3	33.3	21.2
Aldri	Ant.	14		138	61	1	27	36	277
	%	70.0		82.1	77.2	50.0	73.0	63.2	76.1

**TABELL 15: Bihuleproblemer**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	46	86	73	9	46	94	364
Ofte	Ant.		9	5	6	2	5	11	38
	%		19.6	5.8	8.2	22.2	10.9	11.7	10.4
Av og til	Ant.	2	7	16	9	3	7	24	68
	%	20.0	15.2	18.6	12.3	33.3	15.2	25.5	18.7
Aldri	Ant.	8	30	65	58	4	34	59	258
	%	80.0	65.2	75.6	79.5	44.4	73.9	62.8	70.9

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	1	165	76	2	36	58	357
Ofte	Ant.	1		4	1		3	8	17
	%	5.3		2.4	1.3		8.3	13.8	4.8
Av og til	Ant.	1		26	11		2	8	48
	%	5.3		15.8	14.5		5.6	13.8	13.4
Aldri	Ant.	17		135	64		31	42	292
	%	89.5		81.8	84.2		86.1	72.4	81.8

**Tabell 16. For varmt**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	52	90	84	9	52	104	402
Ofte	Ant.	4	41	26	30	1	33	66	201
	%	36.4	78.8	28.9	35.7	11.1	63.5	63.5	50.0
Av og til	Ant.	6	9	26	39	5	13	29	127
	%	54.5	17.3	28.9	46.4	55.6	25.0	27.9	31.6
Aldri	Ant.	1	2	38	15	3	6	9	74
	%	9.1	3.8	42.2	17.9	33.3	11.5	8.7	18.4

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	160	89	2	41	61	375
Ofte	Ant.	5		15	21		16	32	90
	%	25.0		9.4	23.6		39.0	52.5	24.0
Av og til	Ant.	11		65	38		16	25	156
	%	55.0		40.6	42.7		39.0	41.0	41.6
Aldri	Ant.	4		80	30		9	4	129
	%	20.0		50.0	33.7		22.0	6.6	34.4



## Tabell 17. For kaldt

### Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	48	84	83	9	44	92	371
Ofte	Ant.	5	22	7	21	1	7	34	97
	%	45.5	45.8	8.3	25.3	11.1	15.9	37.0	26.1
Av og til	Ant.	2	15	19	39	3	15	36	129
	%	18.2	31.3	22.6	47.0	33.3	34.1	39.1	34.8
Aldri	Ant.	4	11	58	23	5	22	22	145
	%	36.4	22.9	69.0	27.7	55.6	50.0	23.9	39.1

### Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	153	88	2	35	58	357
Ofte	Ant.	2		6	14		1	13	36
	%	10.0		3.9	15.9		2.9	22.4	10.1
Av og til	Ant.	9		37	42		5	33	126
	%	45.0		24.2	47.7		14.3	56.9	35.3
Aldri	Ant.	9		110	32		29	12	195
	%	45.0		71.9	36.4		82.9	20.7	54.6

**Tabell 18. Trekk**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	51	85	81	9	41	92	369
Ofte	Ant.	2	19	5	18	2	4	23	73
	%	20.0	37.3	5.9	22.2	22.2	9.8	25.0	19.8
Av og til	Ant.	2	21	12	23	2	10	25	95
	%	20.0	41.2	14.1	28.4	22.2	24.4	27.2	25.7
Aldri	Ant.	6	11	68	40	5	27	44	201
	%	60.0	21.6	80.0	49.4	55.6	65.9	47.8	54.5

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	162	84	2	36	55	360
Ofte	Ant.	2		5	12		1	7	27
	%	10.0		3.1	14.3		2.8	12.7	7.5
Av og til	Ant.	2		26	16		5	24	74
	%	10.0		16.0	19.0		13.9	43.6	20.6
Aldri	Ant.	16		131	56		30	24	259
	%	80.0		80.9	66.7		83.3	43.6	71.9

**Tabell 19. Tørr luft**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	62	95	92	8	54	103	425
Ofte	Ant.	1	59	62	67	7	48	89	333
	%	9.1	95.2	65.3	72.8	87.5	88.9	86.4	78.4
Av og til	Ant.	4	3	16	14	1	3	10	51
	%	36.4	4.8	16.8	15.2	12.5	5.6	9.7	12.0
Aldri	Ant.	6		17	11		3	4	41
	%	54.5		17.9	12.0		5.6	3.9	9.6

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	2	168	84	2	39	56	370
Ofte	Ant.	4		45	28		23	41	145
	%	21.1		26.8	33.3		59.0	73.2	39.2
Av og til	Ant.	8		51	29		10	8	106
	%	42.1		30.4	34.5		25.6	14.3	28.6
Aldri	Ant.	7		72	27		6	7	119
	%	36.8		42.9	32.1		15.4	12.5	32.2

**Tabell 23. Ubehagelig belysning**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	42	86	74	9	42	86	350
Ofte	Ant.	3	8	11	4		8	21	55
	%	27.3	19.0	12.8	5.4		19.0	24.4	15.7
Av og til	Ant.	1	12	20	19	1	6	25	84
	%	9.1	28.6	23.3	25.7	11.1	14.3	29.1	24.0
Aldri	Ant.	7	22	55	51	8	28	40	211
	%	63.6	52.4	64.0	68.9	88.9	66.7	46.5	60.3

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	154	78	2	38	57	350
Ofte	Ant.	2		10	3		2	8	25
	%	10.0		6.5	3.8		5.3	14.0	7.1
Av og til	Ant.	1		18	8		4	19	50
	%	5.0		11.7	10.3		10.5	33.3	14.3
Aldri	Ant.	17		126	67		32	30	275
	%	85.0		81.8	85.9		84.2	52.6	78.6

**Tabell 24. Tobakksrøyk**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	46	88	73	9	45	97	369
Ofte	Ant.		14	9	8		5	25	61
	%		30.4	10.2	11.0		11.1	25.8	16.5
Av og til	Ant.		17	21	17		13	33	101
	%		37.0	23.9	23.3		28.9	34.0	27.4
Aldri	Ant.	11	15	58	48	9	27	39	207
	%	100.0	32.6	65.9	65.8	100.0	60.0	40.2	56.1

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	167	83	2	37	55	366
Ofte	Ant.			25	10		1	6	43
	%			15.0	12.0		2.7	10.9	11.7
Av og til	Ant.	3		49	15		7	21	95
	%	15.0		29.3	18.1		18.9	38.2	26.0
Aldri	Ant.	17		93	58		29	28	228
	%	85.0		55.7	69.9		78.4	50.9	62.3

**Tabell 25. Statisk elektrisitet**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	52	90	80	9	45	99	386
Ofte	Ant.		36	22	18		9	60	145
	%		69.2	24.4	22.5		20.0	60.6	37.6
Av og til	Ant.	3	13	19	18	1	21	30	105
	%	27.3	25.0	21.1	22.5	11.1	46.7	30.3	27.2
Aldri	Ant.	8	3	49	44	8	15	9	136
	%	72.7	5.8	54.4	55.0	88.9	33.3	9.1	35.2

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	2	161	83	2	37	58	362
Ofte	Ant.	1		14	17		5	24	63
	%	5.3		8.7	20.5		13.5	41.4	17.4
Av og til	Ant.	3		42	22		9	27	103
	%	15.8		26.1	26.5		24.3	46.6	28.5
Aldri	Ant.	15		105	44		23	7	196
	%	78.9		65.2	53.0		62.2	12.1	54.1

**Tabell 26. Fysisk anstrengelse**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
Antall	Ant.	11	62	87	85	9	46	96	396
Ofte	Ant.	2	37	2	14		3	5	63
	%	18.2	59.7	2.3	16.5		6.5	5.2	15.9
Av og til	Ant.	3	24	28	16	8	13	22	114
	%	27.3	38.7	32.2	18.8	88.9	28.3	22.9	28.8
Aldri	Ant.	6	1	57	55	1	30	69	219
	%	54.5	1.6	65.5	64.7	11.1	65.2	71.9	55.5

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	169	83	2	37	61	374
Ofte	Ant.	1		3	3		2	1	12
	%	5.0		1.8	3.6		5.4	1.6	3.2
Av og til	Ant.	3		39	14		8	16	81
	%	15.0		23.1	16.9		21.6	26.2	21.7
Aldri	Ant.	16		127	66		27	44	281
	%	80.0		75.1	79.5		73.0	72.1	75.1

## Tabell 27. Stress

### Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	59	95	95	9	51	103	423
Ofte	Ant.	6	32	16	51	2	20	56	183
	%	54.5	54.2	16.8	53.7	22.2	39.2	54.4	43.3
Av og til	Ant.	4	26	67	39	6	25	45	212
	%	36.4	44.1	70.5	41.1	66.7	49.0	43.7	50.1
Aldri	Ant.	1	1	12	5	1	6	2	28
	%	9.1	1.7	12.6	5.3	11.1	11.8	1.9	6.6

### Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	2	176	90	2	40	63	392
Ofte	Ant.	5		47	39		14	28	136
	%	26.3		26.7	43.3		35.0	44.4	34.7
Av og til	Ant.	12		114	44		20	35	226
	%	63.2		64.8	48.9		50.0	55.6	57.7
Aldri	Ant.	2		15	7		6		30
	%	10.5		8.5	7.8		15.0		7.7



**Tabell 28. Tilpasse arbeidstempo**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	62	98	88	9	54	106	427
Ofte	Ant.	7	43	71	56	5	40	71	293
	%	70.0	69.4	72.4	63.6	55.6	74.1	67.0	68.6
Av og til	Ant.	3	16	23	26	3	11	28	110
	%	30.0	25.8	23.5	29.5	33.3	20.4	26.4	25.8
Aldri	Ant.		3	4	6	1	3	7	24
	%		4.8	4.1	6.8	11.1	5.6	6.6	5.6

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	1	177	90	2	41	62	392
Ofte	Ant.	15		149	63		30	44	303
	%	78.9		84.2	70.0		73.2	71.0	77.3
Av og til	Ant.	4		27	20		9	16	77
	%	21.1		15.3	22.2		22.0	25.8	19.6
Aldri	Ant.			1	7		2	2	12
	%			.6	7.8		4.9	3.2	3.1

**Tabell 29. Tilpasse arbeidsopplegg**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	62	97	84	9	57	103	422
Ofte	Ant.	8	44	65	55	6	46	71	295
	%	80.0	71.0	67.0	65.5	66.7	80.7	68.9	69.9
Av og til	Ant.	1	13	28	25	2	7	22	98
	%	10.0	21.0	28.9	29.8	22.2	12.3	21.4	23.2
Aldri	Ant.	1	5	4	4	1	4	10	29
	%	10.0	8.1	4.1	4.8	11.1	7.0	9.7	6.9

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	177	89	2	41	61	391
Ofte	Ant.	18		150	64		35	49	318
	%	90.0		84.7	71.9		85.4	80.3	81.3
Av og til	Ant.	2		26	23		5	12	68
	%	10.0		14.7	25.8		12.2	19.7	17.4
Aldri	Ant.			1	2		1		5
	%			.6	2.2		2.4		1.3

**Tabell 30. Egne avgjørelser i arbeidet**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	60	96	88	9	57	104	424
Ofte	Ant.	8	46	57	55	6	42	85	299
	%	80.0	76.7	59.4	62.5	66.7	73.7	81.7	70.5
Av og til	Ant.	1	14	33	32	2	12	17	111
	%	10.0	23.3	34.4	36.4	22.2	21.1	16.3	26.2
Aldri	Ant.	1		6	1	1	3	2	14
	%	10.0		6.3	1.1	11.1	5.3	1.9	3.3

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	1	177	92	2	42	61	394
Ofte	Ant.	14		152	75		38	48	328
	%	73.7		85.9	81.5		90.5	78.7	83.2
Av og til	Ant.	4		24	16		3	13	61
	%	21.1		13.6	17.4		7.1	21.3	15.5
Aldri	Ant.	1		1	1		1		5
	%	5.3		.6	1.1		2.4		1.3

**Tabell 31. Engasjerende arbeid**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	55	94	88	9	50	104	410
Ofte	Ant.	7	36	66	53	5	33	74	274
	%	70.0	65.5	70.2	60.2	55.6	66.0	71.2	66.8
Av og til	Ant.	3	15	25	32	3	16	29	123
	%	30.0	27.3	26.6	36.4	33.3	32.0	27.9	30.0
Aldri	Ant.		4	3	3	1	1	1	13
	%		7.3	3.2	3.4	11.1	2.0	1.0	3.2

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	178	86	2	39	63	390
Ofte	Ant.	13		145	62		33	42	297
	%	65.0		81.5	72.1		84.6	66.7	76.2
Av og til	Ant.	6		32	23		5	21	88
	%	30.0		18.0	26.7		12.8	33.3	22.6
Aldri	Ant.	1		1	1		1		5
	%	5.0		.6	1.2		2.6		1.3

**Tabell 32. Tidssbundet i arbeidet**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	58	95	94	9	53	107	427
Ofte	Ant.	6	46	35	55	9	32	68	251
	%	54.5	79.3	36.8	58.5	100.0	60.4	63.6	58.8
Av og til	Ant.	5	9	56	32		20	36	158
	%	45.5	15.5	58.9	34.0		37.7	33.6	37.0
Aldri	Ant.		3	4	7		1	3	18
	%		5.2	4.2	7.4		1.9	2.8	4.2

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	1	178	95	2	40	63	399
Ofte	Ant.	15		80	60		17	33	208
	%	75.0		44.9	63.2		42.5	52.4	52.1
Av og til	Ant.	2.8		51.4	18.2		11.0	16.6	45.4
	%	25.0		52.2	34.7		50.0	47.6	45.4
Aldri	Ant.			5	2		3		10
	%			2.8	2.1		7.5		2.5

**Tabell 33. Konsentrasjonskrevende arbeid**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	55	92	93	9	54	104	418
Ofte	Ant.	5	30	63	70	6	43	71	288
	%	45.5	54.5	68.5	75.3	66.7	79.6	68.3	68.9
Av og til	Ant.	6	19	26	19	2	10	30	112
	%	54.5	34.5	28.3	20.4	22.2	18.5	28.8	26.8
Aldri	Ant.		6	3	4	1	1	3	18
	%		10.9	3.3	4.3	11.1	1.9	2.9	4.3

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	176	90	2	39	63	392
Ofte	Ant.	15		139	73		31	53	314
	%	75.0		79.0	81.1		79.5	84.1	80.1
Av og til	Ant.	4		34	14		7	10	70
	%	20.0		19.3	15.6		17.9	15.9	17.9
Aldri	Ant.	1		3	3		1		8
	%	5.0		1.7	3.3		2.6		2.0

**Tabell 34. Vanskelig å utføre private gjøremål**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	10	55	88	90	9	39	97	388
Ofte	Ant.	2	26	27	37	7	13	37	149
	%	20.0	47.3	30.7	41.1	77.8	33.3	38.1	38.4
Av og til	Ant.	4	16	29	35	2	14	40	140
	%	40.0	29.1	33.0	38.9	22.2	35.9	41.2	36.1
Aldri	Ant.	4	13	32	18		12	20	99
	%	40.0	23.6	36.4	20.0		30.8	20.6	25.5

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	19	2	169	91	2	38	60	381
Ofte	Ant.	3		30	25		11	11	82
	%	15.8		17.8	27.5		28.9	18.3	21.5
Av og til	Ant.	6		83	49		16	36	191
	%	31.6		49.1	53.8		42.1	60.0	50.1
Aldri	Ant.	10		56	17		11	13	108
	%	52.6		33.1	18.7		28.9	21.7	28.3

**Tabell 35. Plassbundet i arbeidet**

**Kvinner**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	55	92	94	9	55	101	417
Ofte	Ant.	10	41	70	78	9	45	77	330
	%	90.9	74.5	76.1	83.0	100.0	81.8	76.2	79.1
Av og til	Ant.	1	9	19	12		8	20	69
	%	9.1	16.4	20.7	12.8		14.5	19.8	16.5
Aldri	Ant.		5	3	4		2	4	18
	%		9.1	3.3	4.3		3.6	4.0	4.3

**Menn**

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	172	91	2	39	61	387
Ofte	Ant.	18		90	58		20	35	224
	%	90.0		52.3	63.7		51.3	57.4	57.9
Av og til	Ant.	2		77	27		17	25	148
	%	10.0		44.8	29.7		43.6	41.0	38.2
Aldri	Ant.			5	6		2	1	15
	%			2.9	6.6		5.1	1.6	3.9



**Tabell 36. Gjøremaal utenfor lokalene**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	55	97	88	8	57	106	422
Ofte	Ant.	2	13	28	39		14	27	123
	%	18.2	23.6	28.9	44.3		24.6	25.5	29.1
Av og til	Ant.	7	22	56	39	2	29	68	223
	%	63.6	40.0	57.7	44.3	25.0	50.9	64.2	52.8
Aldri	Ant.	2	20	13	10	6	14	11	76
	%	18.2	36.4	13.4	11.4	75.0	24.6	10.4	18.0

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	178	95	2	41	63	401
Ofte	Ant.	5		74	59		22	29	190
	%	25.0		41.6	62.1		53.7	46.0	47.4
Av og til	Ant.	15		99	32		19	32	199
	%	75.0		55.6	33.7		46.3	50.8	49.6
Aldri	Ant.			5	4			2	12
	%			2.8	4.2			3.2	3.0

**Tabell 37. Tilfredsstillende arbeide**

Kvinner

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	11	58	98	91	8	52	105	423
Ofte	Ant.	5	44	72	63	6	39	81	310
	%	45.5	75.9	73.5	69.2	75.0	75.0	77.1	73.3
Av og til	Ant.	6	11	26	26	2	12	23	106
	%	54.5	19.0	26.5	28.6	25.0	23.1	21.9	25.1
Aldri	Ant.		3		2		1	1	7
	%		5.2		2.2		1.9	1.0	1.7

Menn

		A	B	C	D	E	F	G	Gj.snitt
	Ant.	20	2	176	85	2	36	63	384
Ofte	Ant.	15		146	65		29	45	303
	%	75.0		83.0	76.5		80.6	71.4	78.9
Av og til	Ant.	5		29	20		6	17	78
	%	25.0		16.5	23.5		16.7	27.0	20.3
Aldri	Ant.			1			1	1	3
	%			.6			2.8	1.6	.8

**V E D L E G G**

**INNEMILJØ - ARBEIDSMILJØ DEL I.**

Opplysningene håndteres KONFIDENSIELT.

Løpenummer:  
(Skriv ikke her)

Navn	Kjønn: Mann <input type="checkbox"/> Kvinne <input type="checkbox"/> Fødselsår:.....
Firma/institusjon	Avdeling:
Adresse:	
<p><b>SKJEMAKODE:</b> ..... Her skal det stå et sjusifret tall som du selv finner på. Dette tallet skriver du også på skjemaets del II. (Dette gjør det mulig å håndtere skjemadelene uavhengig av hverandre og sikre anonymitet.)</p>	

Med dette skjemaet vil vi forsøke å få fram hvordan du opplever ditt arbeidsmiljø og om du har plager eller symptomer som du tror har sammenheng med miljøet.

**BAKGRUNNSOPPLYSNINGER**

Yrke/stilling/arbeidsoppgaver .....

Arbeidet på nåværende arbeidsplass siden ..... Arbeidstid:.... timer/uke

	Ja	Nei	
Skiftarbeid:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Røyker du?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hvis ja:.... sig/dag, .... g tobakk/uke
Røykt tidligere?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hvis ja, sluttet år ....

**ROMUTFORMING:** (Lag skisse av rommet du oppholder deg mest i).

Bruk symboler/markeringer som angitt her:

Belysningspunkter - X.	Vinduer - tykk/dobbel strek på vegg.
Dører - strek på skrå ut fra vegg.	Skrivepult/møbler - firkanter.
Skjermterminaler - T.	Andre kontormaskiner - K.
Permanente arbeidsplasser - P.	DIN EGEN arbeidsplass - H.

Bredde: ..... m

Lengde: ..... m

**ARBEIDSROMMET:**

Kontorlandskap

Enkeltkontor

Annet .....

Kan vindu åpnes for lufting:  
Ja  Nei

Etasje nr .....

Rom nr.: .....

T, versjon 290587 KL/vø

Statens forskningscenter for Arbeidsmedisin og Yrkeshygiene, Oslo

Skjemakode:

Løpenummer:  
(Skriv ikke her)

PLAGER/SYMPTOMER

T.versjon 290587 KL/vø

Statens forskningscenter for Arbeidsmedisin og Yrkeshygiene, Oslo

Har du DET SISTE ÅRET hatt noen av følgende plager eller symptomer og som DU MENER BEROR PÅ DIN ARBEIDSSITUASJON?

	Svært		Av og til	
	ofte	Ofte		Aldri
Trøtthet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tung i hodet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hodepine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svimmel/ør	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konsentrasjonsproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kløe/svie/irritasjon i øynene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritert, tett eller rennende nese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forkjølelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bihuleproblemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tørrhet/irritasjon i halsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tørr hud i ansiktet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tørr hud på hendene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stikninger/svie/varme i ansiktet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre hudplager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andre plager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvis problemer

Hvor lenge har du hatt problemene?

- < 3 måneder
- 3-12 måneder
- 1-3 år
- > 3 år

Hvilken årstid er plagene størst?

- Høst
- Vinter
- Vår
- Sommer
- Vanskelig å angi

Forsvinner plagene når du er borte fra arbeidet?

Hjemme, etter arbeidets slutt: Ja  Nei

Ved et par dagers fravær: Ja  Nei

Ved lenger tids fravær: Ja  Nei

Har du vært i kontakt med lege om plagene? Ja  Nei