



arenaidé
Februari 2017

Tankar om
arbetsmiljö
– *arbetsmiljölagen*
40 år 2017

Redaktör: Sara Dadnahal

Tankar om arbetsmiljö
– arbetsmiljölagen 40 år 2017
Stockholm 2017

© Arena idé

Omslagsfoto: Pexels

Rapporten kan laddas ner från www.arenaide.se/rapporter

INLEDNING	6
Projektet	6
Deltagare	7
Seminarierna	7
EVA VINGÅRD: ARBETE, PSYKISK OHÄLSA OCH SJUKSKRIVNING	10
Kort om begreppen arbete, psykisk ohälsa och sjukskrivning	10
Slutsatser från rapporten En kunskapsöversikt – psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro	11
ULRIK LIDWALL: SJUKFRÅNVARO I PSYKISKA SJUKDOMAR – UTVECKLING OCH ORSAKER	14
Statistik över sjukskrivningar från 2005 och framåt	14
Sjukskrivningslängd för psykiska sjukdomar	15
Samband mellan psykosocial arbetsmiljö och sjukfall i psykisk sjukdom	18
MAGNUS SVERKE: KVINNORS OCH MÄNS PSYKOSOCIALA ARBETSMILJÖ	19
Välbefinnande i arbete	19
Arbets- och hälsorelaterade utfall	19
Tänkbara samband	20
Vad är problemet?	21
Några reflektioner	22
ANNIKA HÄRENSTAM: ARBETSMILJÖ – ETT KÖNSBLINT SYSTEM?	23
Organisationens betydelse för arbetsmiljön	23
Könsblindhet?	24
En extremt könssegregerad arbetsmarknad	25
Positionen på arbetsmarknaden	26
Arbetsobjekt	26

Skillnader när vi jämför	27
Arbetsmiljö i välfärdsyrken	28
Organisera för att möjliggöra för arbete och familj	28
Behov inom forskning, utveckling och policyarbete	29
Ett alternativt genusperspektiv på arbetsmiljö	29
OLOV ÖSTENSSON: ARBETSMILJÖLAGEN SOM ARBETSVERKTYG VID LO-TCO RÄTTSSKYDD	30
Bakgrund	30
Typer av ärenden för en förbundsjurist	30
Arbetsmiljöbrott: vållande till kroppsskada/sjukdom	31
Exempel på fall: Kalkugnsolyckan	32
Exempel på fall: Byggelementsolyckan	32
Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar	33
Arbetsskador	33
Ingen naturlig prövningstidpunkt längre	33
Regionala skyddsombuds rättigheter	33
Arbetsmiljölagen – vad behöver göras?	35
MARIA STEINBERG: ARBETSMILJÖLAGEN 40 ÅR – NÅGRA REFLEKTIONER	36
Utvecklingen 1889–1979	36
Arbetsmiljölagens styrkor	37
Svagheter	37
Behoven	38
MARIANNE TÖRNER: HUR BLIR VI AV MED ARBETSOLYCKORNA? OM SÄKERHETSKULTUR OCH ORGANISATIONSKLIMAT	40
Trovärdigt med en nollvision avseende olyckor, eller är olyckor ofrånkomliga?	40
Resiliens genom medborgerligt organisatoriskt beteende	41

Mentala modeller som hjälper oss att fatta säkra beslut – organisationsklimat	41
Ett meta-klimat för den framgångsrika organisationen	42
PRESENTATION AV MEDVERKANDE	44

INLEDNING

Arbetsmiljölagen, AML, fyller 40 år 2017. Den antogs av Sveriges riksdag 1977, vilket innebär att problembeskrivningar, utredningsunderlag, forskning med mera, som låg till grund för lagen, är ännu äldre. Samhället, arbetsmarknaden och arbetslivet har radikalt förändrats sedan 1970-talet. Lagen har i och för sig ändrats och kompletterats vid ett flertal tillfällen efter 1977. Men viktiga problemområden saknas, och lagen är delvis otidsenlig.

Flera fackliga organisationer har prioriterat arbetsmiljöfrågorna de senaste åren och decennierna, men tycker att det inte gett tillräckliga resultat. På våra jobb finns fortfarande de traditionella riskfaktorerna kvar. Ensidiga arbetsställningar leder till belastningsskador, farliga ämnen ska hanteras, olycksfall, ibland med dödlig utgång, är fortfarande vanliga inom vissa branscher.

Till det har det den senaste tiden kommit allt fler rapporter om växande psykosociala arbetsmiljöproblem. Förutom det individuella lidandet utmanas samhällsekonomin av långa sjukskrivningar kopplade till en allt tuffare psykosocial arbetsmiljö.

Projektet

Tankesmedjan inom Arenagruppen, Arena Idé, initierade våren 2015 ett projekt för att uppmärksamma att arbetsmiljölagen fyller 40 år. Projektets syfte har varit att i ett antal seminarier belysa den aktuella utvecklingen inom arbetsmiljöområdet. Projektets grundtanke har varit att lyfta fram dagens kunskaper och erfarenheter. Ett viktigt tema har varit att diskutera behovet av förändringar i lagstiftning och annan reglering av arbetsmiljön.

Arbetsmiljöfrågorna regleras även i avtal mellan parterna. Avsikten har inte varit att behandla partsgemensamma frågor, även om sådana frågor ibland har berörts i seminarierna.

Projektet har varit brett i meningen att det behandlat den fysiska såväl som den psykosociala arbetsmiljön samt de arbetsrelaterade sjukdomarna. Det har spänt över hela arbetsmarknaden, såväl den privata som den offentliga sektorn. Arbetsmetoden har varit seminarier där vi med hjälp av forskare, experter från berörda myndigheter, fackförbund och andra organisationer dels belyst viktiga problemområden, dels diskuterat hur arbetsmiljöarbetet i

dagens läge bör bedrivas på lokal och nationell nivå samt vilka institutioner och verktyg som är nödvändiga.

Nedan finns en kort presentation av seminarierna.

Deltagare

Projektet har haft en unik bredd. Utöver Arena Idé har sju fackförbund från LO, TCO och Saco deltagit. Tillsammans representerar de en majoritet av de organiserade löntagarna och en rik variation av branscher och sektorer av arbetsmarknaden.

De deltagande förbunden har varit:

Akademikerförbundet SSR (Saco)

Byggnads (LO)

Fackförbundet ST (TCO)

IF Metall (LO)

Kommunal (LO)

Unionen (TCO)

Vision (TCO)

Projektet har letts av en styrgrupp med representanter för förbunden samt forskaren och docenten i arbetsmiljörätt Maria Steinberg. Boa Ruthström har lett styrgruppen och Erling Forsman har varit projektledare. Sara Dadnahal, praktikant på Arena Idé under höstterminen 2016, har varit redaktör för den här slutrapporten.

Seminarierna

Vi har genomfört sex stycken kunskapsbyggande och opinionsbildande seminarier. Vi har bjudit in forskare, berörda myndigheters experter och arbetsgivarföreträdare för att låta dem ge sin bild av utvecklingen, men också diskutera vad som behöver göras. Vid de flesta av seminarierna har också fackliga företrädare från de förbund som drivit projektet deltagit med sina specifika erfarenheter och kommentarer.

Här följer en kort presentation av teman och huvudföreläsare. Referat från de viktigaste föreläsningarna finns längre fram i den här rapporten.

Seminarium I: Den psykosociala arbetsmiljön (20 januari 2016)

En genomgång av utvecklingen för olika diagnostyper vid arbetsrelaterade sjukskrivningar baserat på statistik från Försäkringskassan och en kunskapsöversikt om arbete, psykisk ohälsa och sjukskrivning.

Föreläsare:

Eva Vingård, professor emeritus, Uppsala universitet.

Ulrik Lidwall, civilekonom och medicine doktor, analytiker på Försäkringskassan.

Seminarium II: Det riskfyllda jobbet (16 februari 2016)

Seminariets fokus låg på de "klassiska" arbetsskadorna och olyckorna. Hur ser utvecklingen ut? Vad kan vi göra för att minska skadorna och vilka för- och nackdelar har de vanligaste sätten att arbeta förebyggande?

Föreläsare:

Marianne Törner, medicine doktor vid Institutionen för arbets- och miljömedicin, Göteborgs universitet.

Kjell Blom, utredare på Arbetsmiljöverket.

Dessutom deltog Irene Wennemo, statssekreterare på Arbetsmarknadsdepartementet, som redovisade huvuddragen i regeringens arbetsmiljöstrategi.

Seminarium III: Genusperspektiv på arbetsmiljön (15 mars 2016)

Är arbetsmiljön ett könsblint system? Hur skiljer sig mäns och kvinnors arbetsmiljö åt? Kan man öka genusmedvetenheten vid inspektioner? Det var några frågor som stod i centrum för det tredje seminariet.

Föreläsare:

Annika Härenstam, professor, Institutionen för sociologi och arbetsvetenskap, Göteborgs universitet.

Kersti Lorén, arbetsmiljöinspektör, Arbetsmiljöverket.

Seminarium IV: En 40-åring i behov av förnyelse? (19 april 2016)

2017 fyller arbetsmiljölagen 40 år. Hur väl lagen fungerar i dagens arbetsliv med globalisering, nya anställningsformer och entreprenörskedjor stod i centrum vid det fjärde seminariet. Ger lagstiftningen det stöd som övervakarna av arbetsmiljön behöver? Och är den i huvudsak anpassad till männens arbetsmarknad?

Föreläsare:

Maria Steinberg, docent i arbetsmiljörätt, Örebro universitet
Olov Östensson, arbetsrättsjurist vid LO-TCO Rättsskydd.

Seminarium V: Kvinnors och mäns arbetsvillkor – hur påverkas hälsan? (2 september 2016)

Ett frukostseminarium där en ny kunskapssammanställning om kvinnors och mäns skilda arbetsvillkor presenterades.

Föreläsare: Magnus Sverke, professor i arbets- och organisationspsykologi, Psykologiska institutionen, Stockholms universitet.

Seminarium VI: Hur mår företagshälsovården? (28 september 2016)

I det här seminariet stod företagshälsovårdens roll i arbetsmiljöarbetet i centrum. Borde kravet på företagshälsovård vara hårdare reglerat i lag och avtal?

Medverkande:

Anna Bergsten, arbetsmiljöexpert, Svenskt Näringsliv.

Mikael Dubois, utredare, TCO.

Peter Munck, vd för Sveriges Företagshälsor.

Anders Hammarbäck, regeringens processledare för arbetet med partsöverenskommelser som syftar till att minska sjuktagen.

Seminarierna har över lag varit välbesökta med det första i topp med över 150 deltagare. Det har också varit en bra mix av deltagare. Företrädare för fackförbund och arbetsgivarorganisationer, arbetslivsforskare, experter från berörda myndigheter och journalister har suttit i publiken vid samtliga seminarier.

EVA VINGÅRD: ARBETE, PSYKISK OHÄLSA OCH SJUKSKRIVNING

Kort om begreppen arbete, psykisk ohälsa och sjukskrivning

Arbete kan se ut på många olika sätt, och hur vi upplever arbetet beror på vilka vi är samt olika faktorer i arbetet, både av fysisk natur som tunga lyft och besvärliga arbetsställningar och av mentalt krävande natur, som till exempel krav, kontroll, socialt stöd, rollkonflikter med mera. Arbetet är oftast bra för hälsan. Forskning om arbetslöshet har bland annat visat att arbetet skapar mening, status och identitet och uppmanar till aktivitet och kreativitet. Men skadliga arbeten och exponeringar i arbetet finns också som påverkar vår fysiska och mentala hälsa negativt.

Det andra begreppet, psykisk ohälsa, är ett ännu mer komplext och luddigt begrepp. Begreppet kan ha utvecklats med syfte att "avstigmatisera" psykisk sjukdom. Psykisk ohälsa innefattar till exempel diagnoser som depression, ångestsyndrom, paniksyndrom, fobier och posttraumatiskt syndrom, men inte svårare psykiska sjukdomstillstånd som schizofreni och svår bipolär sjukdom.

Studier har visat att de flesta med en psykisk diagnos eller psykiska symptom inte är sjukskrivna. Trots detta finns resultat från undersökningar som visade att en tredjedel av Danmarks befolkning någon gång under livet får specialistvård inom psykiatri. Varje år görs 250 000 besök hos psykiater och 50 000 personer ges årligen psykiatrisk slutenvård i Sverige. Dessa siffror är höga med tanke på att det enbart är de mest komplicerade fallen som får tillgång till en psykiater.

Ibland kan det finnas en felaktig föreställning att psykisk ohälsa inte är en sjukdom, utan snarare ett tecken på svaghet. Men givetvis är det med psykisk ohälsa som med andra sjukdomar. Det finns olika klassificeringssystem för sjukdomar, och precis som alla andra sjukdomar finns det även klassificering av psykiska sjukdomar. Syftet är framför allt att kunna få rätt diagnos för att i sin tur kunna få rätt medicin och behandling.

Det tredje begreppet, sjukskrivning, är en åtgärd som vidtas när en person på grund av sjukdom inte kan utföra sitt arbete. Arbetets krav och flexibilitet spelar stor roll för om man behöver sjukskriva sig eller

inte. Detta är viktigt att komma ihåg när man tittar på sjukskrivningssiffrorna och vem som är sjukskriven.

Slutsatser från rapporten En kunskapsöversikt – psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro

De slutsatser man kunde dra utifrån de studier som gjorts tidigare var främst att ett så kallat "spänt arbete" ökar risken för depression och för sjukskrivning för depression hos män. Ett spänt arbete kännetecknas av att man har höga krav i sitt arbete, samtidigt som man har låg kontroll över arbetet. Låg kontroll innebär bland annat att man har lågt inflytande och brist på stimulans i arbetet. De grupper som präglades av ett anspänt arbete var även i riskgrupp för att få hjärtinfarkt och högt blodtryck. Liknande slutsatser kunde dras då man endast undersökte effekten av låg kontroll i arbetet. Här fanns det emellertid studier som undersökt sjukskrivning både för kvinnor och för män, vilket innebar att det gick att dra slutsatser även för kvinnorna. Dessutom kunde man se en ökad risk för förtidspension och utmattningssyndrom. Kraven som finns i arbetet behöver inte nödvändigtvis vara skadliga eller ohälsosamma. Det är när man förlorar kontrollen över arbetet som det kan bli farligt.

Vingård belyste ytterligare en viktig fråga vad gäller psykisk ohälsa i arbete, nämligen ansträngning och belöning. En central del för en god arbetsmiljö är att det finns en balans mellan den energi som läggs ner i arbetet och den belöning man får tillbaka. Lön kan ses som en del av belöningen, men här ingår även känslan av att bli sedd och att inte känna sig utbytbar. Svårigheterna med att mäta detta ligger i hur det ska avgöras hur mycket arbetet kräver till det yttre, och hur mycket man kräver av sig själv.

Andra arbetsfaktorer som undersökts och som ökar risken för de vanliga psykiska besvären (depression, ångest, utmattning med mera) är bristande stöd i arbetet, små utvecklingsmöjligheter, rollkonflikter, mobbning, katastrofupplevelser samt otrygga anställningar. Andra faktorer kan också finnas, som inte är undersökta i tillräckligt hög utsträckning för att det ska kunna dras några slutsatser kring dem.

En central del för en god arbetsmiljö är att det finns en balans mellan den energi som läggs ner i arbetet och den belöning man får tillbaka.

Sambanden mellan arbetsfaktorer och psykisk ohälsa är starkare än sambanden mellan arbete, psykisk ohälsa och sjukskrivning. Detta på grund av att det finns färre studier som undersöker det senare sambandet, samt att det är ett mer komplicerat samband.

Kvinnor är sjukskrivna med en psykisk diagnos i högre grad än män. Sedan 2009 har antalet sjukskrivna med psykisk diagnos ökat markant, och denna ökning har varit som störst bland kvinnor. Arbetets krav spelar en stor roll här. Kvinnor dominerar inom människo- och kontaktyrken, till exempel vård och omsorg, skola och socialtjänsten, och inom dessa yrken är det svårare att arbeta vidare för en person med en psykisk diagnos. Det vill säga att det snarare är arbetets krav som spelar in, och inte om det är en man eller kvinna som utför arbetet. Psykisk ohälsa inom kontaktyrkena är väldigt hög, och sjukskrivningen inom dessa grupper fortsätter att öka. De som är mest utsatta, det vill säga de som har flest sjukfall, är kvinnor som jobbar med socialt arbete. Samma sak gäller för män, men männen har betydligt färre sjukfall än kvinnor. Här bör tilläggas att männen är mycket färre i dessa yrken, men det rör sig således om samma typer av grupper.

De studier som gjorts kring återgång till arbetet och rehabilitering är relativt få och säkra resultat är svårt att uppnå. De studier som har visat på effekt har involverat arbetsplatsen. Tyvärr verkar det vara vanligt med bristfälliga insatser från både hälso- och sjukvården och arbetsplatsernas sida. Om man inte involverar arbetsplatsen tidigt minskar möjligheterna för återgång i arbetet, även om välbefinnandet kan öka. Arbetsplatsen måste således aktivt arbeta med rehabiliteringsfrågor och använda sig av rätt typer av åtgärder.

En fråga som Vingård ofta brukar få är om psykisk ohälsa endast är ett svenskt fenomen. Detta är en vanlig missuppfattning. Ökande sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa är en internationell trend och ett fenomen som finns i alla medel- och höginkomstländer, vilket under de senaste åren uppmärksammas av bland annat OECD, International Labour Organization (ILO), WHO och EU. Mot bakgrund av detta kan man då fråga sig varför ingenting görs. Varför blir det ingenting av alla dessa studier?

En anledning är att det fortfarande finns många kunskapsluckor, och möjlighet bör ges att fylla dessa. Några av frågorna är: hur ser dynamiken ut mellan arbete och sjukskrivning hos personer med psykisk ohälsa och vilka är sjukfrånvaros hälsokonsekvenser? Varför

har kvinnor i högre grad psykisk ohälsa? Hur ska chefer agera och vilka stödstrukturer behövs för att främja hälsa? Vilken rehabilitering fungerar? Detta är bara några av de många frågor som är underutforskade.

Avslutningsvis tar Eva Vingård upp vad som kan göras för att förbättra arbetsmiljön. I organisationsarbetet kan man använda sig av de tre begreppen meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet. Om en chef till exempel ska omorganisera verksamheten kan dessa tre begrepp användas för att styra mot en frisk, hälsofrämjande arbetsorganisation. Är omorganiseringen meningsfull? Om den är det, hur ska vi göra det begripligt och hanterbart för de som kommer påverkas av den? Efter att ett beslut har fattats måste det kommuniceras ut varför beslutet har tagits och vilka följder beslutet kan tänkas få. De friska organisationerna är de som jobbar aktivt och strukturerat med arbetsmiljöfrågor, det är alltså ingen slump vilka organisationer och företag som blir friska.

De friska organisationerna är de som jobbar aktivt och strukturerat med arbetsmiljöfrågor.

ULRIK LIDWALL: SJUKFRÅNVARO I PSYKISKA SJUKDOMAR – UTVECKLING OCH ORSAKER

Det finns några vanliga missuppfattningar kring psykiska sjukdomar. En missuppfattning är att psykisk sjukdom skulle vara mer accepterat i dag än vad det var tidigare. Inom läkarvetenskapen och hos de drabbade har kunskapen ökat, men att folk i allmänhet ser annorlunda på psykisk sjukdom i dag än vad de gjort tidigare kan diskuteras. Psykisk sjukdom kan snarare vara mer stigmatiserande i dag med tanke på de kognitiva och sociala krav som allt oftare ställs i arbetslivet.

En annan missuppfattning är att den ökade psykiska ohälsan är ett specifikt svenskt fenomen. Många internationella organisationer har uppmärksammat problematiken och menar att det är någonting som sker på bred front i alla utvecklade ekonomier.

En tredje missuppfattning är att sjukskrivning i psykiska sjukdomar är en ny företeelse. Snarare är ökningen något som skett successivt över tid, i takt med att vi har gått från ett industrisamhälle till ett postindustriellt samhälle präglad mer av tjänsteproduktion. Vid tillfällen då sjukskrivningstalen ökat har problemet accentuerats, men det är inget problem som har uppträtt just under senare år.

Statistik över sjukskrivningar från 2005 och framåt¹

Antalet som blir sjukskrivna på grund av skador har legat stabilt på omkring 50 000 sjukfall per år sedan år 2005. Sjukfall inom rörelseorganens sjukdomar, som till exempel artros och reumatism, gick ner fram till år 2009 för att sedan öka en del. Övriga fysiska sjukdomar visar på samma typ av utveckling. Den tydligaste förändringen finns hos de psykiska sjukdomarna där sjukfallen har ökat markant sedan år 2009. År 2009 låg antalet sjukfall på ca 75 000 per år för att öka till 125 000 sjukfall år 2014, det är alltså en ökning

¹ *Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. En studie av Sveriges befolkning 16–64 år. Socialförsäkringsrapport 2014:4. Stockholm: Försäkringskassan.*
Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. Svar på regeringsuppdrag: Delrapport. Dnr 009246-2013. Stockholm: Försäkringskassan.
Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser. Svar på regeringsuppdrag: Slutrapport. Dnr 009246-2013. Stockholm: Försäkringskassan.

med 50 000 sjukfall på endast fem år. Det gör psykiska sjukdomar till den vanligaste sjukskrivningsorsaken i sjukfall som varar längre än 14 dagar.

Rörelseorganens sjukdomar, som är bland de viktigaste och mest utbredda sjukdomarna, är en betydligt vanligare sjukskrivningsorsak bland män, framför allt vad gäller rygg-, nack- och axelbesvär. Sjukskrivning i dessa typer av sjukdomar har ökat något, men inte alls lika mycket som de psykiska sjukdomarna. Männen har även en betydligt lägre nivå på antalet påbörjade fall än vad kvinnorna har, både vad gäller psykiska sjukdomar och rörelseorganens sjukdomar. Det mest anmärkningsvärda resultatet är dock ökningen i antalet sjukfall för de psykiska sjukdomarna hos kvinnor. Antalet sjukfall för kvinnor har ökat från ungefär 50 000 fall per år till ungefär 90 000 fall per år. Kvinnorna står således för 40 000 av de 50 000 fallen som ökat sedan år 2009, och står därmed för 80 procent av ökningen.

Sjukskrivningar i psykisk sjukdom tenderar att vara besvärliga, och leder oftast till stora kostnader. Orsaken till detta är att dessa typer av sjukskrivningar ofta är väldigt långa. Genomsnittet för alla sjukdomar är 43 dagar, medan sjukskrivning i psykiska sjukdomar i genomsnitt ligger på 75 dagar. Strax därefter kommer tumörer (cancer) med i genomsnitt 64 sjukskrivningsdagar. Ulrik Lidwall framhöll även att det finns stora variationer inom de psykiska sjukdomarna, det finns således vissa psykiska sjukdomar som är betydligt besvärligare att bota eller lindra än andra.

Sjukskrivningslängd för psykiska sjukdomar

De två vanligaste psykiska sjukdomarna i sjukskrivning går under namnen anpassningsstörningar och reaktion på svår stress (ICD-specifikation). Denna grupp har hos kvinnorna ökat från ungefär 21 000 sjukfall per år till ca 45 000 sjukfall. Därmed står kvinnor med de här diagnoserna för ungefär halva ökningen av den totala ökningen på 50 000 sjukfall per år. Dessa diagnoser har emellertid en tämligen god prognos vad gäller återgång till arbetet.

De sjukdomar som inte är lika vanliga är bland annat bipolär sjukdom och recidiverande depression, som innebär att man har haft en depressiv episod tidigare, och får det igen. Antalet recidiverande sjukfall hos kvinnor har ökat från ungefär 2000 sjukfall år 2009, till ca 5 500 sjukfall per år under 2015. Ångestsyndromen är vanligare, och har också ökat markant bland kvinnor, från ungefär 6 000 till

12 000 sjukfall per år. Båda sjukdomarna har även ökat hos männen, men inte lika påfallande som för kvinnorna. En tydlig tillväxt hos de diagnoser som är allvarliga kan alltså utläsas, och det är dessa diagnoser som leder till längre sjukskrivningar och som ökar risken för tidigt utträde ur arbetslivet.

Orsakerna till de ökade sjukfallen kan variera. De stora variationerna i sjukfrånvaron är svåra att förklara på samhällsnivå. Några av de viktigaste faktorerna som förekommit över tid är: konjunkturen, regelverk och lagstiftning och Försäkringskassans kapacitet. Konjunkturens betydelse visas bland annat då arbetslösheten stiger. Då disciplineras arbetskraften och man sjukskriver sig inte i lika hög grad. Samma mönster kan ses när fler

*Lag-
stiftningen
har också
haft en
betydelse,
men mycket
av den
lagstiftning
som har skett
under senare
år har
förstärkt
redan
pågående
trender.*

kommer in på arbetsmarknaden, fler sjukskriver sig då fler är i arbete, och vice versa, när det blir en mindre selekterad grupp som har arbete. I Sverige har detta dock inte märkts av särskilt mycket. Det man brukar lyfta fram är förändrade psykosociala arbetsvillkor till följd av nedskärningar, det var bland annat detta som förklarade höga sjukskrivningstal i början av 1990-talet.

Lagstiftningen har också haft en betydelse, men mycket av den lagstiftning som har skett under senare år har förstärkt redan pågående trender. Ett exempel är tidsgränserna och den så kallade bortre parentes som infördes år 2008, vilka troligtvis pressade ner en nedåtgående trend ytterligare.

Försäkringskassan är självklart en viktig aktör. Om Försäkringskassan inte har kapacitet att på ett bra sätt bedöma rätten till sjukpenning kan det påverka utfallet, men tyvärr vet man alldeles för lite om sambandet. Det man däremot vet är att Försäkringskassan inte har några starka verktyg när det gäller den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Det finns inga särskilda pengar avsatta för det och det är arbetsgivarna som har huvudansvaret för rehabiliteringen.

Det finns stora skillnader mellan kvinnor och män. Fler kvinnor jobbar inom verksamheter med en mer problematisk arbetsmiljö, och det kan vara en del av förklaringen till de stora skillnaderna vad gäller sjukfrånvaron mellan män och kvinnor. Enligt den så kallade krav- och kontrollmodellen kan större

inflytande över arbetet vara en skyddande faktor som gör hanteringen av höga krav eller en hög arbetstakt enklare. Tyvärr har det inte skett någon större förändring på arbetsplatserna vad gäller inflytande i arbetet.

Ytterligare en indikator är sömnbesvär. Andelen kvinnor och män som varje vecka har svårt att sova på grund av tankar på jobbet har ökat. I början av 1990-talet var det ungefär 12–13 procent, både män och kvinnor, som upplevde sömnbesvär. År 2013 var det ca 28 procent av kvinnorna och ungefär 20 procent av männen som upplevde sömnbesvär, och för kvinnorna skedde en tydlig ökning under slutet av 2011. Enligt Ulrik Lidwall är de ökade sömnbesvären en av de skarpaste indikatorerna på att det har skett en förändring över tid när det gäller den psykiska hälsan.

Sammantaget kan man se att en förändring ägde rum under 1990-talet och att arbetsbelastningen har legat kvar på en högre nivå sedan dess. Vi har helt enkelt ett annat arbetsliv än vi hade före 1990-talskrisen.

Individfaktorer är självfallet av betydelse för sjukfall i psykisk sjukdom. Med uppgifter som finns på individnivå går det att göra jämförelser mellan olika grupper som har olika typer av exponering, egenskaper och levnadsförhållanden. Några skillnader mellan grupper som kan nämnas är:

- Kvinnor har 28 % högre risk än män för sjukfall i psykisk diagnos. Skillnaden kan bland annat bero på skillnader i arbetsmiljö och i privatlivet. Kvinnor tar ett större ansvar för hem och familj, även om det sakta håller på att utvecklas i en annan riktning.
- Risken är högst i åldersgruppen 30–39 år.
- Risken är högre för de med barn i åldern 3–12 år. Studier har visat att när barnen är som yngst (förskoleålder) dominerar stressreaktioner hos föräldrar, medan depressioner förekommer i högre grad när barnen blir äldre.
- Civilstånd spelar roll. Franskilda samt änkor/änklingar löper en högre risk för sjukskrivning i psykisk sjukdom jämfört med de som är gifta. Socialt stöd i privatlivet är alltså viktigt.
- Högre risk i storstäder och förortskommuner. Detta är ett internationellt mönster, men det är svårt att förklara vad det beror på just för Sverige.
- Högre risk bland offentligt anställda. Offentliganställda är en stor grupp, särskilt offentliganställda i kommunerna (över 900 000

anställda). Det är således en stor grupp som är i riskzonen för att bli sjukskrivna i psykisk sjukdom.

- Högre risk bland individer med kontaktyrken, det vill säga yrken som innebär nära kontakt med kunder, brukare, klienter, patienter med mera. Här ligger riskerna på uppåt 20 procent för vissa yrkesgrupper, jämfört med genomsnittet som ligger på 5–10 procent.

Samband mellan psykosocial arbetsmiljö och sjukfall i psykisk sjukdom

Sjuksköterskor, lärare, barnmorskor och vård- och omsorgspersonal har ofta en hög arbetsbelastning och löper också en högre risk för sjukfall i psykisk sjukdom. Har man en psykosocial belastning är det en högre risk för sjukfall i de psykiska sjukdomarna, medan en ergonomisk belastning leder till sjukfall i rörelseorganens sjukdomar i högre utsträckning. Arbetsmiljö är således en av de viktigaste faktorerna och en av de faktorer man faktiskt kan göra någonting åt.

MAGNUS SVERKE: KVINNORS OCH MÄNS PSYKOSOCIALA ARBETSMILJÖ

Det finns ett väletablerat samband mellan arbetsförhållanden och vår hälsa. Man vet också att den psykiska ohälsan är större hos kvinnor än hos män, och att kvinnor är mer sjukskrivna än män. Innebär det att kvinnor är mer sårbara individer? Nej, det handlar inte om något kvinnoproblem. Det handlar om ett arbetsmiljöproblem, inte kvinnors eller mäns arbetsmiljöproblem.

Välbefinnande i arbete

Välbefinnande i arbete är ett brett område. Därför görs det ofta inom arbetslivsforskningen en indelning mellan ett arbetspsykologiskt spår och ett organisationspsykologiskt spår. Det arbetsorienterade spåret fokuserar på bland annat stressfaktorer, riskfaktorer och arbetsmiljöproblem, som ökar risken för stressreaktioner, ohälsa och sjukfrånvaro. Det organisationsorienterade spåret fokuserar mer på ledning, framgångsfaktorer och arbetsorganisation, som leder till arbetstrivsel, engagemang och prestation. Det är centralt att integrera de här två spåren; om båda delarna finns kommer organisationens effektivitet gynnas och arbetsplatsen kommer samtidigt att bli mer hälsosam.

Arbets- och hälsorelaterade utfall²

De arbetsrelaterade utfall som förekom delades upp i två underkategorier: attityder och beteenden. Under kategorin attityder hamnade utfallen arbetstrivsel, engagemang i arbetet samt engagemang i organisationen. Utfallen för kategorin beteenden var viljan att säga upp sig, prestation i arbetet, medarbetarbeteenden samt kontraproduktivt beteende. Prestation i arbetet innefattar prestationen inom ramen för det man ska göra i arbetet, medan medarbetarbeteenden innebär att arbetstagaren går utanför ramen i sitt arbete. Andra utfall var sjuknärvaro, sjukfrånvaro samt olycksfall.

² *Kvinnors och mäns arbetsvillkor: Betydelsen av organisatoriskafaktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall.*
Kunskapssammanställning 2016:2. Stockholm: Arbetsmiljöverket.

De hälsorelaterade utfallen kategoriserades som psykisk ohälsa och fysisk ohälsa. Under psykisk ohälsa hamnade utfallen utbrändhet, trötthet, symptom på depression, stress med mera. Under kategorin fysisk ohälsa fanns bland annat mag- och tarmbesvär, muskelbesvär och metabola tillstånd.

För att knyta ihop säcken kopplades de organisatoriska faktorerna och psykosocial arbetsmiljö till de arbetsrelaterade och hälsorelaterade utfallen. Med förklaringsfaktorerna och de olika utfallen landade det i sammanlagt 27 arbetsmiljöfaktorer och 23 olika typer av utfall, vilket medför 621 tänkbara samband. Följden blir självfallet att det inte går att göra några kopplingar mellan allt då det rör sig om ett så pass stort område.

Tänkbara samband

Bland organisatoriska faktorer, definierade som villkor och förutsättningar som styr och reglerar anställdas möjligheter att utföra sitt arbete, var bland annat skift- och nattarbete, tillfälliga anställningar, deltidsarbete och långa arbetstider generellt sätt kopplade till sämre arbets- och hälsorelaterade utfall, medan till exempel distansarbete hängde ihop med bättre arbetsrelaterade utfall. Ledarskap och HR-strategier var kopplat till bättre arbets- och hälsorelaterade utfall. Detta är något man vetat om länge, det är alltså inget som överraskar. Det som möjligtvis överraskar är att det inte verkar ske särskilt mycket förändringar ute i arbetslivet.

Forskning kring de psykosociala kraven i arbetet är väletablerad och forskningsområdet är mycket stort. Bland de fenomen som har uppmärksamats mycket finns bland annat spänt arbete (det vill säga arbete med höga krav men få möjligheter till kontroll och inflytande i arbetet), psykologiska krav, kognitiva krav, emotionella krav, otydliga mål, anställningstrygghet med mera. Slutsatsen är således: ju mer av för höga krav, desto mer negativa arbets- och hälsorelaterade utfall.

De psykosociala resurserna i arbetet, till exempel kontroll, socialt stöd, belöning i arbetet och återkoppling, hjälper oss att hantera kraven som ställs på oss, och hänger dessutom ihop med mer positiva arbets- och hälsorelaterade utfall. De fenomen som undersökts under en väldigt lång tid och i mycket hög omfattning är krav, kontroll och stöd. Sedan 60-talet har detta lyfts fram som ett problem man måste

få bukt med i arbetslivet, men fortfarande är det dessa faktorer som står för den större delen av förklaringen till de olika utfallen.

Vad är problemet?

Vi vet att en dålig arbetsmiljö leder till ohälsa och lägre engagemang i arbetet. Vi vet även att en god arbetsmiljö leder till hälsa och högre engagemang i arbetet. Finns det någon anledning att tro att dessa effekter skulle variera mellan kvinnor och män? Finns det några biologiska eller genetiska uppsättningar som medför olika sätt att reagera på olika typer av krav, till exempel? Nej, så är det inte. Förklaringen ligger snarare i att kvinnor och män hamnar inom olika miljöer, branscher och sektorer som har varierande inslag av de organisatoriska och de psykosociala kraven och resurserna. Vi har en arbetsmarknad i Sverige som är extremt könssegregerad på den horisontella nivån jämfört med andra länder. Kvinnodominerade sektorer har generellt sett lägre lön, lägre status, fler anställda per chef, mer otrygghet i anställningen, högre krav i arbetet och så vidare.

Även på den vertikala nivån kan vi se en segregerad arbetsmarknad. Det är en ojämн fördelning av kvinnor och män på olika hierarkiska nivåer, män har oftare chefspositioner, högre status, bättre tillgång till resurser i arbetet och bättre möjligheter till utveckling i arbetet. Kvinnor och män gör även olika saker i arbetet; trots att de är verksamma i samma bransch och i samma yrke har de ofta olika arbetsuppgifter. Arbetsinnehållet, arbetsuppgifter, ansvar och befogenheter kan variera mellan kvinnor och män i samma yrke. Kvinnor och män möter ofta olika psykosociala och fysiska arbetsmiljövillkor.

Det är även av intresse att beakta den totala arbetsbördan. Kvinnor har ofta större ansvar för hem och familj och har därför ofta högre total arbetsbelastning. Kvinnor är även mer benägna än män att anpassa jobb, arbetsuppgifter och arbetsomfattning till hemsituationen. Föräldraledighet är ett tydligt fall. Kvinnor är mer benägna att ta ut föräldraledighet än män. Dessutom är föräldraledighet en av de normer som är mer tillåtande i kvinnodominerade yrken. Dock ska inte detta ses som den huvudsakliga anledningen till skillnaderna mellan män och kvinnor, det är endast en del av helheten.

*Kvinno-
dominerade
sektorer
befinner sig
mer i
riskzonen för
arbets-
relaterad
ohälsa, och
det är inte på
grund av
kön, utan det
handlar om
hur arbetet
är
organiserat
och vilka
resurser som
ges till dessa
sektorer.*

Några reflektioner

Det finns ett etablerat samband mellan arbetsmiljö och hälsa. Vi vet att dålig arbetsmiljö har konsekvenser för individen, organisationen och samhället. Individens välmående påverkas negativt, organisationen drabbas av en ineffektiv verksamhet då arbetskraften inte mår bra, och detta genererar kostnader för samhället.

Kvinnodominerade sektorer befinner sig mer i riskzonen för arbetsrelaterad ohälsa, och det är inte på grund av kön, utan det handlar om hur arbetet är organiserat och vilka resurser som ges till olika organisationer och branscher. De största problemen finns inom den offentliga sektorn, i synnerhet vad gäller skola, vård och omsorg. Det rör sig således snarare om ett strukturellt problem än ett könsrelaterat problem. Hur kan det då komma sig att vi inte får ett bättre genomslag i arbetslivet, att ohälsan fortfarande är hög, och extra hög inom kvinnodominerade branscher, när man har vetat om det så länge? Strukturella åtgärder, såsom att integrera arbetsmiljö med övrig verksamhet och att ha en dialog om de resurser som krävs för att göra arbetet på ett bra sätt, är ytterst nödvändigt. Det mest grundläggande är att det finns ett bra, förebyggande arbete som är fungerande. Det är både mer humant och kostnadseffektivt än eftervårdande arbete och åtgärder för återgång i arbete.

ANNIKA HÄRENSTAM: ARBETSMILJÖ – ETT KÖNSBLINT SYSTEM?

Organisationens betydelse för arbetsmiljön

Vi vet numera en hel del om sambanden mellan en viss typ av arbetsmiljö och människors hälsa. Forskningen har varit inriktad på att studera olika typer av exponeringar och vad människor är med om i sitt arbete och hur det påverkar hälsan. Vi vet mindre om könsskillnader när det gäller den arbetsrelaterade ohälsan, men den forskning som finns visar något mycket grundläggande: om kvinnor och män utsätts för samma saker så innebär det ungefär samma hälsorisker.

Däremot vet vi väldigt lite om hur vi organiserar goda arbeten för alla. Arbetsmiljöarbetet bedrivs på arbetsplatser inom olika typer av organisationer, och olika villkor gäller i olika verksamheter och branscher. Vi vet mycket om klass och hälsa, och om hur olika utbildningsnivåer påverkar. Men det finns fortfarande betydande kunskapsluckor kring hur ett gott arbetsmiljöarbete ser ut, vilka strategier man ska ha, vad som kännetecknar en bra arbetsmiljö i alla sorters branscher. Den kunskap vi har i dag är föråldrad.

Man kan, menar Annika Härenstam, argumentera för att både forskningen och policyarbetet hoppat över den plats där arbetsmiljöarbetet finns och bedrivs: själva arbetsplatsen.

En nyligen publicerad föreskrift om organisatoriska och sociala faktorer,³ lyfter fram organisationens betydelse för en hälsosam arbetsmiljö. Föreskriften visar samtidigt att det fortfarande saknas kunskapsunderlag och forskning kring detta. Det finns alltför få studier som visar på hur man organiserar ett arbete där de arbetande, i olika yrken och på olika typer av arbetsplatser, har ett bra inflytande. Hur ser en sådan organisation ut? Hur utformas styrningen?

Annika Härenstam har tillsammans med ett forskarlag studerat ett 90-tal organisationer inom både offentlig och privat sektor och deras

*Det finns
fortfarande
betydande
kunskaps-
luckor kring
hur ett gott
arbetsmiljö-
arbete ser ut,
vilka
strategier
man ska ha,
vad som
känne-
tecknar en
bra arbets-
miljö i alla
sorters
branscher.*

³https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

anställda.⁴ De har försökt svara på hur mycket variationen i krav och kontroll på individnivå kan förklara, och vilken betydelse faktorer som går att koppla till organisationen har. Det är viktigt att inte hoppa över det ledet, och koppla krav och kontroll direkt till individen, utan att fråga sig hur mycket det har att göra med vilken arbetsplats man jobbar på, vilken bransch man är verksam inom. Här finns det en stor efterfrågan, men väldigt lite forskning. En anledning är att det är svårt att få ett bra urval av organisationer att jämföra. Så som statistiken är uppbyggd i dag går det att ta fram representativa urval av befolkningen, så det går att få uppgifter om vilket yrke och vilken bransch människor arbetar inom, men uppgifterna är inte länkade till en arbetsplats, så den typen av studier kan inte svara på hur mycket som beror på arbetsplatsen, och ändå är det på arbetsplatsen som arbetsmiljöarbete bedrivs.

Könsblindhet?

Det finns könsuppdelad arbetsmiljöstatistik sedan 1984, och det har med jämna mellanrum gjorts stora satsningar på forskning kring genus och könsfrågor, kring arbete och kvinnor och kvinnors hälsa. Detta har varit viktigt för att fylla kunskapsluckor. Men det är angeläget att nu addera ytterligare ett perspektiv på genus och arbete.

Det är, menar Annika Härenstam, ofta kontraproduktivt att prata om kvinnors arbetsmiljö. I stället är det viktigt att se att det finns arbetsplatser som är mer skadliga för hälsan än andra. Ofta är detta kvinnodominerade arbetsplatser.

⁴ Bolin, M. & Härenstam, A. (2008) "An empirical study of bureaucratic and post-bureaucratic characteristics in 90 workplaces". *Economic and Industrial Democracy*: Vol. 29(4): 541–564.

Waldenström, K. & Härenstam, A. (2008). "How are Good and Bad Jobs Created? Case studies of employee, managerial and organizational factors and processes". *Work Life in Transition*, 2008:4; 1–50.

Härenstam, A. (2008) "Organizational approach to studies of job demands, control and health". *Scandinavian Journal of Work Environment and Health, Suppl.* 6:144–149.

Höckertin, C. & Härenstam, A. (2006). "The impact of ownership on psychosocial working conditions. A multilevel analysis of 60 work sites within different types of operations in the service sector". *Economic and Industrial Democracy*, 27:2;245–284.

I dag konstrueras könsskillnader som inte finns. Tar man några av de mest kvinndominerade yrkena och kollar sjukfrånvaro och ohälsa så ser man att männen löper en ännu högre risk för ohälsa än kvinnorna som finns på dessa arbetsplatser. Resultat av generella jämförelser av kvinnors och mäns arbetsmiljö är svåra att tolka, eftersom arbetsmarknaden är så otroligt könssegregerad, nu och bakåt i tiden.

Hur borde då statistiken se ut? Det är avgörande att få in arbetsplatsen och branschen på ett helt annat sätt än i dag. Konsekvenserna av arbete, som lön och hälsa, ska mätas med könsuppdelad statistik. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att när vi tittar på arbetsmiljö så jämför vi faktiskt inte samma saker om vi till exempel tittar på andel anställda som har mycket eller lite inflytande eller stöd i arbete. Att ha stöd när man jobbar med människor eller när man jobbar med ting är olika saker.

En extremt könssegregerad arbetsmarknad

Svensk arbetsmarknad har förändrats de senaste 20 till 30 åren, men det är fortfarande få kvinnor och män som jobbar i jämnt könsfördelade yrken. Det är fortfarande framför allt kvinnor som har så kallade kontaktyrken, alltså yrken med närkontakt med människor och människors behov. Det handlar inte enbart om jobb inom välfärdssektorn, utan också om arbetsplatser inom detaljhandeln, som säljare med mera, och det är i kontaktyrken som den arbetsrelaterade ohälsan är som störst. Nästan två tredjedelar av Sveriges förvärvsarbetande kvinnor har den typen av yrke, men bara var fjärde man. Inom offentlig sektor är det tre gånger fler kvinnor än män. När ohälsa bland kvinnor och män jämförs, jämför vi alltså inte samma saker.

Vad är arbetsmiljö? De huvudsakliga ramarna för arbetsmiljön är arbetsobjektet, vad man faktiskt producerar. Men hur arbetet organiseras, vilka resurser som man utför arbetet med kan påverkas. På alla arbetsplatser och i allt form av arbete finns stödstrukturer, formella och informella. Kultur, resurser, handelslogiker, hur arbetet fördelas och så vidare, allt detta påverkar vilka handlingar de arbetande på en viss arbetsplats utför, vilka relationer man bygger, vilka praktiker som utvecklar sig och så vidare. Organisationen, alltså hur man fördelar makten och hur arbetet styrs, allt det här präglar

och formar vad människor gör på sin arbetsplats – och det i sin tur påverkar arbetsmiljön och individens hälsa.

Arbetsobjektet är centralt. Handlar arbetet om att möta andra människors behov? Eller handlar det om att producera eller hantera ting? Offentligt eller privat? Vilka kompetenskrav finns? Det finns givetvis inget som säger att dessa förutsättningar automatiskt betyder en bra eller dålig arbetsmiljö, men det är viktigt att ta fram kunskap om hur det ser ut i olika verksamheter.

Det har visat sig att det finns stora skillnader i arbetsmiljö som beror på positionen på arbetsmarknaden (offentlig eller privat) och arbetsobjektet (människor eller ting).

Positionen på arbetsmarknaden

Det är olika förutsättningar för arbetsmiljön om företaget som man är anställd av har en stark position, eller befinner sig i början av en produktionskedja.⁵ Arbetsmiljön påverkas till exempel av hur upphandlingssystemen fungerar. Om det är lägsta pris som gäller i upphandlingen, så är det mycket svårare för en arbetsgivare att skapa en god arbetsmiljö. Hur ska en arbetsgivare organisera, givet att man bara går på priset när man upphandlar?

Arbetsobjekt

Traditionellt sett har en uppdelning gjorts mellan tillverkning (här är arbetsobjektet en konkret fysisk sak) och service (arbetsobjektet är tjänster som är immateriella). Ytterligare indelningar har gjorts utifrån olika former av produktion, utifrån vem som äger tjänsten eller produkten. Inom tillverkning är tiden för konsumtion och produktion åtskild i de allra flesta fall, men när det gäller service sammanfaller produktion och konsumtion i tid. Detta påverkar bland annat när arbetet är förlagt i tid.

Förutsättningarna för en bra arbetsmiljö ser alltså mycket olika ut i produktionen i personalintensiva och kapitalintensiva företag, inom produktionen av kunskapsintensiva och personalintensiva tjänster

⁵ Härenstam, A & MOA Research Group (2005). "Different development trends in working life and increasing occupational illness requires new working environment strategies". *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 24(39), 261–277.

(detta kännetecknar framför allt den privata tjänstesektorn) och inom vård och omsorg samt undervisning.⁶

En fråga i vår undersökning handlade om personalbrist, hur vanligt det var och om det påverkade verksamheten. Nästan alla företag inom vård och omsorg och undervisning led av en sämre arbetsmiljö, eftersom verksamheten görs tillsammans med kunden. Så både kunden/klienten och den som utförde jobbet drabbades. Medan det väldigt sällan var så i de personalintensiva och kapitalintensiva företagen.

Dessutom fanns det systematiska skillnader i hur man organiserar och styr mellan dessa olika typer av arbetsplatser.

Skillnader när vi jämför

Det är lärorikt med jämförelser. Ett intressant exempel är Göteborgs stad som fört könad statistik uppdelat på sina olika typer av verksamhet. De sorterade sina verksamheter efter andel kvinnor i verksamheten. 96 % av alla som jobbar inom förskolan i Göteborgs stad är kvinnor, jämfört med 11 % av bussförarna. Det visade sig att det är mycket stora skillnader i chefskvot, det vill säga hur många anställda som delar på en chef. Det är väldigt många fler underställda per enhetschef inom förskolan än i de mer mansdominerade eller könsfördelade branscherna. Till exempel går det ungefär 35 anställda under en enhetschef inom förskolan, medan det finns cirka 15 anställda per enhetschef inom teknisk service. Personalen är också mer högutbildad i de mer könsblandade, kommunala verksamheterna. De olika verksamheterna är olika klientintensiva, alltså skiljer sig i hur nära man är brukaren. Förutsättningarna för arbetsmiljön är således väldigt olika, men det är precis samma krav på en god arbetsmiljö om man jobbar i förskola eller som busschaufför.

När man visar upp de här uppgifterna för kommunpolitiker tillsammans med ohälsotalen, så upplever jag att man börjar ställa frågor – vad beror det på? Jag tror att den här typen av jämförelser kan vara ett sätt att hitta lösningar och gå vidare med frågan.

⁶ Ibid.

Arbetsmiljö i välfärdsyrken

1990 var jag med och gjorde en undersökning där vi undersökte de friskaste jobben. Då var faktiskt yrken inom skola, vård och omsorg, som sjuksköterska och lärare, de friskaste yrkena för kvinnor. När samma undersökning gjordes om 1998 så hade dessa yrken försämrats mest av alla, och vi vet alla hur tufft det var under 90-talet i offentlig sektor inte minst.⁷ Sedan dess betraktas dessa yrken som problematiska ur arbetsmiljösynpunkt, men det är egentligen ingenting som säger att dessa yrken bör vara förknippade med arbetsmiljö- och ohälsoproblem.

Det har skett en hel del avregleringar inom den här sektorn, som till exempel kommunaliseringen av skolan, som påverkade regler om hur många barn det ska finnas per lärare.

Organisationsförändringar får ofta mycket mer skadliga effekter i välfärdsverksamheter och offentlig sektor än i privata verksamheter.⁸ Det hänger mycket ihop med att det inom välfärdssektorn ofta handlar om att utföra ett arbete tillsammans med brukaren, ofta i komplexa samarbeten. Om man stör de här sociala systemen så tar det lång tid att bygga upp den sociala interaktionen igen. Att röra om i de här socialt komplexa systemen är alltså en arbetsmiljöfråga i kontaktyrkena.

Organisera för att möjliggöra för arbete och familj

Före 1960-talet utfördes mycket arbete av kvinnor i hemmen. Få kvinnor jobbade heltid under ett helt yrkesliv. Man organiserade då arbetet på ett sätt som gjorde att kvinnor kunde fortsätta att ta hand om hemmet samtidigt, genom att till exempel vara utbytbara. Detta syns i till exempel regleringar i befattningsbeskrivningar, det är relativt enkelt att ta in en ny undersköterska eller förskollärare, för att man betraktas som utbytbar. Det handlar om standardiserade arbetsbeskrivningar. Man ser inte betydelsen av att man ska in i ett specifikt socialt sammanhang tillsammans med andra och vad det

⁷ Härenstam, A. (2001). "Förändringar av arbets- och levnadsförhållanden i Stockholms län 1994–1998 och samband med hälsa – en personansats". I T. Hemmingsson (red.), *Hälsa och hållbart arbetsliv i Stockholms län*. Stockholm: Yrkesmedicinska enheten inom Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.

⁸ Härenstam, A., Bejerot, E., Schéele, P., Waldenström, K., Leijon, O. & MOA Research Group. (2004). "Multilevel analyses of organizational change and working conditions in public and private sector". *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 13(3), 305–343.

faktiskt betyder. Men då organiserade man inte för att få fram den bästa arbetsmiljön, utan för att möjliggöra för kvinnor att börja förvärvsarbete. Detta kanske inte nödvändigtvis var fel, det kanske var enda sättet att skapa en arbetsmarknad för kvinnor. Men frågan är vad vi gör i dag. Vilken organisering och vilka arbetsmiljöstrategier behövs för att skapa en god arbetsmiljö för heltidsarbetande kvinnor och män i den här sektorn, inom kontaktyrken och välfärdstjänstarbeten? Det har också skett någonting under 1990-talet, med styrning enligt new public management med mera. Vårdyrket var ju som sagt ett friskyrke fram till 1990, men det skedde någonting med nedskärningar, och i och med att politiken la sig i mer och styrde och ställde.

Behov inom forskning, utveckling och policyarbete

Några av de behov som finns inom forskning, utveckling och policyarbete är bland annat att synliggöra och jämföra arbetsmiljön i olika verksamheter, identifiera könade strukturer och processer, identifiera hur kön "görs" och värderas i institutioner och i organisationer samt ta hänsyn till kontextuella faktorer i analyser av kvinnors och mäns arbetsmiljö och arbetsrelaterade hälsa.

Arbetsmiljöstrategier som är anpassade till problemen i branschen bör utvecklas. Vilka är risksituationerna, och var finns de? Vem är överrepresenterad i riskfyllda situationer? Vad bör göras och hur? Det är så vi ska ställa frågorna, vi ska alltså inte utgå från kvinnors arbetsmiljö.

Ett alternativt genusperspektiv på arbetsmiljö

Arbetsmiljön är en konsekvens av *vad* som produceras, samt *hur* arbetet organiseras och med vilka resurser. Vi ska således studera och åtgärda arbetsmiljön i olika branscher och organisationer där arbetsmiljöansvaret finns. Nästa steg är att undersöka hur branscher, organisationer, verksamheter och arbetsuppgifter bemannas; vem gör vad? Är arbetsmiljöarbetet anpassat till problemen i branschen? Är vissa grupper överrepresenterade i problemsituationer? Om ja, åtgärda problemen i stället för att fokusera på individerna.

OLOV ÖSTENSSON: ARBETSMILJÖLAGEN SOM ARBETSVERKTYG VID LO-TCO RÄTTSSKYDD

Bakgrund

LO-TCO Rättsskydd AB är fackets egen juridiska byrå som ägs av LO och TCO. Det finns två enheter, försäkringsrättsenheten och arbetsrättsenheten med sammanlagt cirka 50 anställda. Byrån är Sveriges största juridiska byrå för arbetsrätt och arbetsskador. Sedan 1971 har byrån haft över 70 000 ärenden, varav de flesta handlat om arbetsskador. LO-TCO Rättsskydd har varit ombud i var tredje dom i Arbetsdomstolen. Under de 40 år som byrån varit verksam har det genom domar och förlikningar utverkats ersättningar i form av skadestånd, lön, livränta med mera, för sammanlagt över tre miljarder kronor.

Skyddsombuden är praktikerna som samverkar med arbetsgivarna. Förbundsjuristernas uppgift är att agera som tvisteansvariga när samverkan inte längre är möjlig. Arbetsmiljölagen, AML, är en lag som utgår ifrån samverkan. Skyddsombuden är de som kan (eller ska kunna) arbetsmiljölagen och hur den måste tillämpas. Min erfarenhet är att ett skickligt skyddsombud är en enorm tillgång för både arbetsgivare och arbetstagare. Främst på oseriösa arbetsplatser där samverkan inte fungerar är ett skickligt skyddsombud oerhört viktigt.

Typer av ärenden för en förbundsjurist

Vid arbetsmiljöbrott agerar en förbundsjurist som målsägandebiträde och bistår åklagaren i hets arbete. Arbetsrättsliga mål som mobbning och kränkande särbehandling använder AML till stöd för arbetsrätten. Vad gäller till exempel framprovocerad uppsägning så kan en förbundsjurist visa hur arbetsgivaren brutit mot föreskrifterna och därigenom tvingat arbetstagaren att frånträda anställningen. Brottet mot arbetsmiljölagen och föreskrifterna blir alltså ett medel i en tvist som utgår från LAS.

De förvaltningsmål som drivs gäller främst fall där LO-TCO Rättsskydd agerar ombud för skyddsombud där samverkan inte

fungerar. Motparten blir Arbetsmiljöverket. Processen är i huvudsak skriftlig.

Enligt AML 6 kap. 6a § ska skyddsombudet vända sig till arbetsgivare om denne anser att åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillfredsställande arbetsmiljö, och begära sådana åtgärder. Skyddsombudet kan också begära att en viss undersökning ska göras för kontroll av förhållandena inom skyddsområdet. På framställning ska arbetsgivaren genast lämna skyddsombudet en skriftlig bekräftelse på att arbetsgivaren mottagit dennes begäran. Arbetsgivaren ska utan dröjsmål lämna besked i frågan. Om arbetsgivaren inte gör det eller inte beaktar begäran inom skälig tid (14 dagar) ska Arbetsmiljöverket driva ärendet vidare.

Ett exempel är att kräva att arbetsgivaren utreder en så kallad cocktaileffekt av kemikalier som en arbetstagare utsatts för i industrin. (När olika kemikalier blandas kan deras effekt förändras, och det är detta som kallas för cocktaileffekt).

Ett annat exempel på förvaltningsmål är så kallade skyddsstopp, som innebär att skyddsombud kan sätta stopp för arbetsuppgifter som de anser innebär allvarlig fara för liv eller hälsa, till exempel ensamarbete vid värde transporter.

Byråns erfarenhet är att lagen och föreskrifterna i stort är tillräckliga. Arbetsmiljöverket uppfattas som kompetenta men ibland för försiktiga och godtrogna avseende arbetsgivaren. Arbetsmiljöverket saknar ofta särskild kompetens för olika yrkesområden. Det krävs mer resurser till Arbetsmiljöverket för inspektion, det måste prioriteras i högre grad.

Arbetsmiljöbrott: vållande till kroppsskada/sjukdom

I brottsbalkens 3 kap. 10 § står följande: "Om brott, som i 7–9 §§ sägs, har begåtts genom att någon uppsåtligen eller av oaktsamhet åsidosatt vad som i enlighet med arbetsmiljölagen ålegat honom till förebyggande av ohälsa eller olycksfall, döms för arbetsmiljöbrott till straff som i nämnda lagrum sägs." Det finns således ett straffansvar enligt brottsbalken, som hänvisar till arbetsmiljölagen. Om arbetsgivare bryter mot AML eller föreskrift och någon skadas i arbetet kan arbetsgivaren fällas till straffansvar enligt ovan, vållande till död, kroppsskada, eller sjukdom. Det vill säga arbetssjukdom som uppkommit på grund av fysisk eller psykisk belastning över tid. Till exempel axelbesvär, knäbesvär, handledsbesvär, vibrationsskador och så vidare, samt utmattningssyndrom och depression.

*I teorin
kanske även
psykiska
besvär och
arbets-
sjukdomar
omfattas av
straff-
ansvaret,
men i
verkligheten
är det helt
obefintligt.*

Både olycksfall och arbetssjukdomar omfattas av arbetsmiljölagen. Däremot är det endast olycksfall som prövas i domstol, oavsett om det rör sig om psykiska eller fysiska besvär. Inte heller psykiska

besvär som kan uppkomma under olycksfallsliknande förhållanden, såsom posttraumatiskt syndrom, PTSD, prövas. I teorin kanske även psykiska besvär och arbetssjukdomar omfattas av straffansvaret, men i verkligheten är det helt obefintligt. De ärenden som byrån får på Rättsskyddet är uteslutande olycksfall inom industrin.

Preskriptionstiden för vållande till kroppsskada/sjukdom är två år. Åtal mot arbetsgivare måste alltså ha väckts inom två år. Preskriptionsreglerna är anpassade efter andra typer av brott där sakomständigheterna är mycket enklare. Arbetsmiljöbrott är generellt mycket komplicerade. Det rör sig om många aktörer, kedjor av ansvarsfördelning, underentreprenörer, omfattande teknisk utredning med mera. Polismyndigheten hade fram till nyligen ytterst låg kunskap kring arbetsmiljö och hur lagen fungerar, och åklagarna prioriterar bort dessa typer av brott på grund av överbelastning. Fram till dagens datum har ingen arbetsgivare fällts. Ingen arbetsgivare har fällts till straffansvar för grovt arbetsmiljöbrott, bara för arbetsmiljöbrott av normalgraden.

Exempel på fall: Kalkugnsolyckan

I våras åtalades Nordkalk och en tidigare arbetsledare för arbetsmiljöbrott genom vållande till annans död. Brottet skedde i november 2011. Det innebär att det tog fem år för åtal att väckas. Utredningen har varit omfattande. En av orsakerna till detta är att det varit flera bolag inblandade i fallet, det vill säga långa kedjor av underentreprenörer som har gjort det svårt att bedöma vem som är ansvarig.

Exempel på fall: Byggelementsolyckan

Två personer dog och en skadades allvarligt då ett byggelement föll ner på en arbetsplats. Detta fall har också komplicerade inslag. Polisen frågade aldrig arbetsgivaren om någon blivit skadad under olyckan. När mannen som skadades av olyckan ringer ett halvår senare för att få information om fallet har polisen lagt ner

förundersökningen. Rättsskydd tar då kontakt med polisen som förklarar att mannen själv vållat skadan då han inte tittat sig omkring. Det blev märkbart att polismyndigheten inte hade några kunskaper om arbetsmiljölagen och föreskrifterna. Åklagaren fick sedan fem månader på sig att utreda brottet. Efter fem månader lades åtalet ner. Med nuvarande preskriptionstider hinner åtal inte väckas. Detta kan vara en förklaring till att många åtal läggs ner.

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar

Det finns omfattande regelverk i arbetsmiljölagen som rör arbetsgivarens rehabiliteringsansvar, både förebyggande och vid sjukdom. Däremot saknas sanktionsmöjligheter. Arbetsgivaren kan hålla sig passiv och arbetstagaren saknar ett faktiskt skydd. Detta leder till arbetsrättsliga konsekvenser.

Arbetsskador

År 2005 prövade Försäkringskassan ca 20 000 arbetsskadeärenden i sak. Motsvarande siffra år 2014 var ca 2 400 stycken. Antalet arbetsskadade som söker ersättning har således sjunkit med ca 90 % under en tioårsperiod. Detta är ett stort problem. Problemet är inte direkt kopplat till arbetsmiljölagen, men det är ett stort problem avseende den svenska arbetsmiljön. Det har även en enorm ekonomisk betydelse för de skadade och är viktigt i fråga om upprättelse. "Det går ändå inte att få besvär godkända som arbetsskada", är något som hörs ofta. Det råder en uppgivenhet hos de försäkrade.

Ingen naturlig prövningstidpunkt längre

Före juli år 2008 fanns tidsbegränsad sjukersättning ("sjukbidrag") samt mildare krav för att få varaktig sjukersättning. I dag finns inga tydliga regleringar kring det här. När ska ansökan om ersättning lämnas in? En fast prövningstidpunkt bör införas.

Regionala skyddsombuds rättigheter

De regionala skyddsombuden har endast tillträde till arbetsplatser om skyddskommittén inte tillsatts och facklig organisation har minst en medlem på arbetsplatsen. Däremot har arbetsmarknaden ändrats något enormt sedan möjligheten att utse regionala skyddsombud infördes 1949. Arbetsmiljölagen är inte anpassad för dagens

arbetsmarknad, och därmed har regionala skyddsombud inte tillgång till många arbetsplatser.

I dag ser vi allt fler prekära anställningsformer på en alltmer global arbetsmarknad. Prekära arbeten medför dels underbudskonkurrens, dels att gränsen mellan arbetstagare och uppdragsgivare blir mer diffus. Arbetstagarbegreppet undermineras, vilket påverkar arbetsmiljörättens räckvidd.

I dag finns det ett stort antal rörliga och tillfälliga arbetsställen och en ökad användning av underentreprenörer i det svenska närings- och arbetslivet.

I dag finns det ett stort antal rörliga och tillfälliga arbetsställen och en ökad användning av underentreprenörer i det svenska närings- och arbetslivet. Härtill kommer att allt fler utländska företag tar uppdrag i Sverige under kortare eller längre tidsperioder. Ofta föreligger en otydlig ansvarsfördelning i dessa företag och stora brister i (eller avsaknad av) systematiskt arbetsmiljöarbete som leder till att säkerheten för arbetstagarna äventyras. De fackliga organisationernas regionala skyddsombud vet att det förekommer dåliga arbetsmiljöer och skulle kunna göra stor nytta ur arbetsmiljösynpunkt, men deras tillträde hindras då man saknar en medlem på arbetsstället.

LO har föreslagit att lagtexten kompletteras så att den lyder så här:

För ett arbetsställe där sådan skyddskommitté som avses i 6 kap. 8 § AML inte har tillsatts får en lokal avdelning inom ett förbund eller en med sådan avdelning jämförlig sammanslutning av arbetstagare som brukar teckna kollektivavtal för sådan verksamhet som arbetsgivaren bedriver utse ett skyddsombud utanför kretsen av arbetstagarna på arbetsstället (regionalt skyddsombud).

Regeringen tillsatte i våras en utredning i frågan. Utredaren ska bland annat:

- kartlägga det moderna arbetslivets utmaningar, det vill säga vilka trender och nya former för arbete som förekommer i Sverige i dag,
- analysera och bedöma om gällande bestämmelser om arbetsmiljöansvar är ändamålsenliga med tanke på det moderna arbetslivets utmaningar, samt
- se över de regionala skyddsombudens tillträdesrätt och befogenheter och i denna del utarbeta nödvändiga författningsförslag.

Arbetsmiljölagen – vad behöver göras?

Frågan om AML och stödet för fackförbund och skyddsombud att påverka dåliga arbetsmiljöer engagerar många. I dagsläget gäller detta engagemang oftast bara för 6 kap. AML (skyddsombuds rättigheter, hindrande av skyddsombud och så vidare). Däremot saknas det ofta ett sätt att angripa exempelvis frånvaro av rehabiliteringsåtgärder från arbetsgivare samt ett sätt att tvinga fram förändring i delar där facket anser att skyddet för arbetstagare brister.

En annan möjlighet att påverka arbetsmiljöarbetet i positiv riktning är utökade resurser till Arbetsmiljöverket och att reformera verkets uppdrag.

Skyddsombud anmäler allt oftare brister i arbetsmiljön till Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverkets inspektioner ökar emellertid inte i samma takt. Tvärtom så minskade antalet arbetsplatsinspektioner. I oktober 2013 rapporterade SVT att antalet inspektioner minskat från 25 813 stycken under 2006 till 20 180 stycken år 2012, alltså en minskning med 22 procent. Mikael Sjöberg, dåvarande generaldirektör på Arbetsmiljöverket, kommenterade detta till SVT med att verket över åren har fått ett minskat anslag, som lett till att man har färre medarbetare i dag än 2006, och det innebär att de måste prioritera mycket hårdare i dag. Regeringen bestämde år 2006 att Arbetsmiljöverkets resurser skulle minska, vilket ledde till att förvaltningsanslagen sjönk med cirka 100 miljoner kronor mellan åren 2006 och 2009.

Sedan år 2009 har resurserna återigen ökat något, men inte tillbaka till 2006 års nivå. Enligt LO märks neddragningen tydligt inom LO:s 14 fackförbund, inte bara i form av färre inspektioner. Sten Gellerstedt, utredare inom arbetsmiljöfrågor på LO, menar att inspektionerna numera också tar kortare tid. – Inspektionerna tar kortare tid. När de äntligen kommer ut så springer de igenom inspektionen. Dessutom har branschkunskaperna också minskat, det har verkligen våra förbund understrukt. Det är kvittot på den här neddragningen, säger Sten Gellerstedt, utredare inom arbetsmiljöfrågor på LO till SVT (SVT 2013-10-19).

MARIA STEINBERG:

ARBETSMILJÖLAGEN 40 ÅR – NÅGRA REFLEKTIONER

Utvecklingen 1889–1979

Den första lagregleringen av arbetsmiljö i Sverige är yrkesfarelagen som tillkom år 1889. Yrkesfarelagen var en förebyggande industrilag. I samband med införandet av yrkesfarelagen tillsattes myndigheten Yrkesinspektionen vars så kallade yrkesinspektörer övervakade arbetsplatser som omfattades av lagen. Samtidigt fick Yrkesinspektionen rätten att kräva att arbetsgivare skulle vidta åtgärder mot missförhållanden på arbetsplatser. Yrkesfarelagen innebar att näringsidkare kunde ställas till svars för brister. År 1912 kom lagen om arbetarskydd. Ombud för arbetstagarna tillsattes, och dessutom tillsattes en särskild kvinnlig yrkesinspektriss som skulle bevaka hela landet. Den första yrkesinspektrisen var Kerstin Hesselgren som år 1913 blev chef för en ny avdelning på Yrkesinspektionen som fick till uppgift att inspektera arbetsplatser där kvinnor eller barn arbetade. Hesselgren var yrkesinspektriss ända fram till 1934.

År 1949 tillkom arbetarskyddslagen och Arbetarskyddsstyrelsen tillsattes. Med arbetsskyddslagen blev det obligatoriskt med skyddsombud på arbetsplatser med fler än fem anställda. Arbetsplatser med fler än 50 anställda ålades att tillsätta säkerhetskommittéer. Arbetarskyddsstyrelsen blev den nya centrala myndigheten. Samma år gjordes ändringar i distriktsindelningen och regionala skyddsombud tillsattes. Arbetarskyddsstyrelsen var drivande i att arbetarskyddslagstiftningen också skulle omfatta anställda i den offentliga förvaltningen. Denna förändring genomfördes dock först 1963.

År 1973 förstärktes skyddsombudens ställning. Skyddsombudens uppgifter utökades, och den så kallade stopprätten infördes. År 1977 ersattes så arbetarskyddslagen av Arbetsmiljölagen (AML). Arbetsmiljölagen vidgade arbetsmiljöbegreppet, och lagen innefattar inte enbart fysiska förhållanden utan även den psykiska arbetsmiljön.

Arbetsmiljölagens styrkor

Det finns många styrkor i den arbetsmiljölag vi har i dag. Det är en förebyggande lag, och den ger ett starkt mandat till Arbetsmiljöverket. Arbetsmiljöverket ska, genom att utfärda föreskrifter (AFS), och med hjälp av sin tillsynsverksamhet, se till att arbetsmiljölagen efterlevs av både privata och offentliga arbetsgivare.

Den senaste föreskriften är AFS 2015:4 om organisatorisk och social arbetsmiljö. Föreskrifterna gäller från och med den 31 mars 2016. Föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö var fram till sin tillkomst en högt efterfrågad föreskrift. Föreskriften är bra för arbetsgivarna, för skyddsombuden och arbetsmiljöinspektörerna, samt för domstolarna. Domstolarna och Arbetsmiljöverket har genom AFS 2015:4 fått nya juridiska termer som stöd. Exempel på sådana termer är arbetsmängd, krav av kognitiv natur, ohälsosam arbetsbelastning, återhämtning, återkoppling och delaktighet.

Svagheter

Givetvis finns det även svagheter med lagen. En av svagheterna är att första kapitlet inte täcker in frivilligarbetare. Skyddet för frivilligarbetares arbetsmiljö har oklart stöd i lagen.

Andra kapitlets svaghet är att kvinnodominerade yrken inte har samma tydliga skydd som de som arbetar inom bygg- och tillverkningsindustrin. Det rör sig om yrken främst inom skola, handel, vård och omsorg med mera. Här har en annan lagstiftningsteknik använts. Reglerna ger sämre skydd mot ohälsa än mot olycksfall.

Den nya föreskriften som också innehåller regler om arbetstid kan skapa konflikt mellan skyddsombudens mandat (liv och hälsa) och facket (lön och arbetstillfälle).

I det tredje kapitlet, allmänna skyldigheter, finns också ett par vaga regleringar. Till exempel är ansvaret för offentligt anställda otydligt reglerat, däremot finns det ett detaljerat stöd för byggnadsarbetare i AML. Närmare bestämt rör det sig om sammanlagt åtta paragrafer av totalt 13 stycken. Det finns i dag en särskild utredning, AFSPlus, där tre manliga utredare fokuserar särskilt på byggindustrin.

Ansvaret för arbetstagare som jobbar i globala företag är också svagt reglerat. Det gäller till exempel situationer då chefen befinner sig i ett annat land, eller när arbetstagaren har en utländsk chef i

Sverige. Oftast har dessa chefer ytterst låg kunskap om den svenska arbetsmiljölagen.

I många kollektivavtal för tjänstemän är arbetstiden otillräckligt oreglerad. Det har lett till att många tjänstemän har dygnet-runt-arbete som skapar stress. En anställd ska inte behöva sova med mobilen. Här ger arbetsmiljölagen ett otillräckligt skydd.

Det sjätte kapitlet i AML rör samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare. I den finns bestämmelser om skyddsombud och deras roll. Det finns dock ett antal bestämmelser som innehåller otydligheter. Bland annat har skyddsombuden som företräder olika fackförbund samt nationella huvudskyddsombud en oklar ställning. Även skyddsombud på arbetsplatser där fackklubb saknas har en oklar ställning. Det är också oklart om ett regionalt skyddsombud ersätter facket vid val av skyddsombud där det finns kollektivavtal. Saknas kollektivavtal har arbetstagarna rätt att utse skyddsombud.

Det förekommer även fall då det kan vara svårt att utkräva juridiskt ansvar. Låt oss säga att ett svenskt företag anlitar ett tyskt företag som i sin tur anlitar ett lettiskt företag. I den här typen av entreprenörskedjor är det vanligt att anställda i landet med sämst villkor och skydd får utföra de farligaste jobben, i detta fall anställda i det lettiska företaget. I detta fall blir det svårt att ställa en vd i Lettland till ansvar i Sverige om en lettisk arbetstagare till exempel skadar sig svårt eller i värsta fall avlider.

Ett annat problem gäller svårigheten att utkräva ansvar för tillfälliga projektgrupper där personer från olika avdelningar ingår i gruppen. Vem är ansvarig då?

Ytterligare en lucka i lagen rör de asylsökande och deras behov. Asylsökande som arbetar har också behov av skyddsombud. De omfattas oftast inte av de regler som gäller samverkan i arbetsmiljölagen. Min uppfattning är att facken inte ger skyddsombuden samma skydd som övriga förtroendevalda. Det kan delvis bero på att facken inte har samma kunskap om skyddsombudens rättigheter som de har om andra fackligt förtroendevalda.

Behoven

Ett behov är att undersöka och förtydliga frivilligarbetarnas skydd. Det är även nödvändigt att samma lagstiftningsteknik tillämpas för kvinnodominerade yrken som för byggnadsarbetarna.

Ett tredje behov är att införa ett beställaransvar, så att ansvaret för arbetsmiljön gäller hela entreprenörskedjan, och ända fram till den arbetstagare som utför arbetet. Det krävs även tydliga regleringar kring ansvaret för dödliga arbetssjukdomar, både förebyggande och straffrättsliga.

Nya regler bör införas med mer likställda sanktioner, som är samma för offentliga arbetsgivare som för privata, och samma för kvinnodominerade yrken som för manliga.

Företagsbot gäller endast för verksamheter som har ett vinstsyfte och sanktionsavgifter. Den offentliga sektorn är sällan vinstdrivande och gällande sanktionsavgifter är mer anpassade för industrin än för verksamheter inom skola, vård och omsorg.

Reglerna om kränkande särbehandling behöver kompletteras med skadestånd vid kränkning av någons värdighet genom en särskild lag enligt Visions förslag eller genom tillägg till diskrimineringslagen.

En bra arbetsmiljö gynnar både arbetstagarna och samhället i stort men också arbetsgivarna.

Reglerna om kränkande särbehandling behöver kompletteras med skadestånd vid kränkning av någons värdighet.

MARIANNE TÖRNER: HUR BLIR VI AV MED ARBETSOLYCKORNA? OM SÄKERHETSKULTUR OCH ORGANISATIONSKLIMAT

Trovärdigt med en nollvision avseende olyckor, eller är olyckor ofrånkomliga?

Ibland framförs synpunkten att olyckor på arbetsplatsen är ofrånkomliga. En nollvision för olyckor är då orealistisk, och vi måste acceptera att olyckor tyvärr alltid kommer att ske. Marianne Törners uppfattning är dock annorlunda. Hon menar att vi vare sig måste eller kan acceptera olyckor. Risker kommer alltid att finnas, men om de leder till olyckor eller inte beror på oss, och hur vi agerar. Det är vi som ska införa lagar, regler, föreskrifter och tvingande procedurer för att skapa säkra arbetsplatser. Men frågan handlar också om hur vi får medarbetarna att agera säkert. Ett populärt sätt att arbeta med säkerhet är genom så kallad beteendemodifikation (BBS). Det handlar om att föreskriva hur människor ska bete sig och genom övervakning och feedback se till att de gör så. Resultaten, om detta är väl genomfört, blir ofta positiva och snabba, förklarar Törner. Problemet är att effekten bara brukar vara kortlivad. Genom att i stället arbeta med att utveckla säkerhetsklimatet kan man nå mer bestående effekter, eftersom det här handlar om att det utvecklas sociala, gemensamma normer i arbetsgruppen som poängterar det viktiga i att bidra till säkra arbetsförhållanden. Motivationen att bete sig säkert kommer då inifrån individen själv, inte genom att ens beteende övervakas och belönas eller bestraffas.

Att införa tuffare regler hjälper alltså inte alltid, man måste även vilja följa reglerna. Fokus bör, enligt Törner, vara på "lagom" mycket regler. Det effektiviserar, minskar stress och frustration, minskar osäkerhet och "säkrar upp" nykomlingar. Men arbetsplatser behöver medarbetare som gör mer än att bara följa regler, konstaterar hon. En god säkerhetskultur och ett gott säkerhetsklimat är viktigt för att kunna hantera de situationer då instruktionerna inte räcker till. Ansvaret ligger till stor del hos cheferna. Den chef som vill stärka

säkerhetskulturen måste börja med att granska sitt eget och andra chefers beteende.

Tillit och socialt kapital är viktigt för att bidra till inre motivation och även ansvarstagande, inte bara vad gäller vår egen uppgift, utan organisationen som helhet, argumenterar Törner. Människan är i grunden en social varelse, och det är viktigt för oss att känna att vi tillhör en grupp och är accepterade, förklarar Törner. Det sociala samspelet sker inte bara mellan den enskilde och chefen, utan mellan alla i hela gruppen. Sammanfattningsvis är det således, menar Törner, mer lönsamt att se en organisations säkerhet som ett resultat av en kultur eller en gruppdynamik, snarare än bara som ett utfall av belöningar och bestraffningar.

Resiliens genom medborgerligt organisatoriskt beteende

Människor som känner stöd och uppskattning från sin chef och sin arbetsgrupp utvecklas ofta till "organisatoriska medborgare", det vill säga, man tar ett övergripande ansvar för att saker och ting ska fungera så bra som möjligt. Man ser vad som behöver göras och försöker se till att så sker. Sådana medarbetare bidrar till att göra organisationen resiliënt. Ett resiliënt system syftar till att vara anpassligt till variabla och oförutsedda förhållanden, vara flexibelt och innovativt. Resiliens: "Förmågan hos ett system, en organisation eller person att bibehålla funktion och okränkbarhet under dramatiskt föränderliga omständigheter" (Zolli & Healy, 2012).

Mentala modeller som hjälper oss att fatta säkra beslut – organisationsklimat

Människor har behov av förutsägbarhet och kontroll över sin egen situation. Det håller stressen nere och hjälper oss att förstå hur vi själva lämpligen ska agera. För att tillfredsställa dessa behov söker vi efter att uppfatta en ordning i den omgivande världen, men vi skapar även ny ordning genom att dra slutsatser och generalisera utifrån vad vi uppfattar. Vi iakttar vad människor uttrycker och gör i organisationen. Detta skapar begriplighet och meningsfullhet, men också en drivkraft att bete sig i enlighet med den uppfattade ordningen. Eftersom det är interaktionen mellan människor vi iakttar så blir den ordning som växer, klimatet, en gemensam tolkning av vad som är viktigt och rätt på arbetsplatsen. Det ger oss en referensram för vårt eget beteende. Gruppens gemensamma

tolkningar av vad den ordning vi uppfattar betyder för hur säkerhet ska värderas på arbetsplatsen kallar vi för säkerhetsklimatet. Säkerhetsklimatet påverkar kulturen på längre sikt, då kulturen på arbetsplatsen är mer trögrörlig. Därmed blir säkerhetsklimatet en viktig del i arbetet med att motarbeta arbetsolyckor. Forskning visar även på ett tydligt samband mellan bra säkerhetsklimat och en lägre frekvens av arbetsolyckor. Det är här som chefers och ledningens roll är viktig, eftersom de är viktiga sändare av signaler om vad som är viktigt i organisationen, och på så sätt starkt bidrar till den ordning medarbetarna uppfattar.

Givetvis har alla ett ansvar för säkerheten, men initiativet ligger hos ledningen, betonar Törner. Det räcker inte med att cheferna fokuserar på medarbetarnas beteenden och attityder, eftersom dessa beteenden ofta är resultaten av klimatet. Snarare börjar arbetet högst upp i ledningen och hos cheferna. Om man vill arbeta för en bättre säkerhetskultur och ett bättre säkerhetsklimat bör cheferna och ledningen i första hand granska sitt eget beteende.

Ett meta-klimat för den framgångsrika organisationen

Ett begrepp som på ett bra sätt fångar upplevelsen av tillit och stöd från organisationen, och som därför kan ha stor betydelse för det medborgerliga beteendet, är Perceived Organizational Support, POS, det vill säga uppfattat organisatoriskt stöd. I korthet handlar det om att de anställda uppfattar att organisationen bryr sig om deras välbefinnande och uppskattar deras bidrag till organisationen. I en organisation där medarbetarna uppfattar att man har detta stöd (POS), och där man uppfattar att säkerhet verkligen är en viktig fråga för ledningen, där är förutsättningarna goda för att ett bra säkerhetsklimat ska utvecklas.

Viktiga frågor att ställa är alltså enligt Törner följande:

Hur kan arbetet organiseras och ledas för att bidra till ett klimat där medarbetarna uppfattar att:

- organisationen uppskattar medarbetarnas bidrag
- organisationen bryr sig om medarbetarnas välbefinnande

Genom arbetsvillkor som:

- ger människor möjlighet att använda och utveckla egna och kollektiva resurser, och som uppfattas som rättvisa
- bygger på delaktighet och empowerment

En stödjande organisation måste, menar Törner, ta sin utgångspunkt i fundamentala mänskliga behov och förutsättningar,

och utgå ifrån att vi är sociala, samarbetande varelser: vi behöver känna mening i det vi gör, känna oss respekterade av andra, och respektera oss själva. Om arbetet kan ge förutsättningar för detta minskar inte bara risken för ohälsa, sammanfattar Törner, då bidrar arbetet till hälsa.

PRESENTATION AV MEDVERKANDE

ANNIKA HÄRENSTAM

Tidigare professor i arbetsvetenskap vid Göteborgs universitet. Numera är hon verksam vid Stockholms universitet där hon forskar om arbetsmiljö, arbetsorganisation och ledarskap utifrån ett genusperspektiv.

ULRIK LIDWALL

Analytiker på Försäkringskassan och medicine doktor i försäkringsmedicin, redovisade statistik om sjukfrånvaro i psykiska sjukdomar.

MAGNUS SVERKE

Professor vid Psykologiska institutionen på Stockholms universitet. Magnus Sverke har på uppdrag av Arbetsmiljöverket och tillsammans med Helena Falkenberg, Göran Kecklund, Linda Magnusson Hanson, och Petra Lindfors tagit fram kunskapssammanställningen *Kvinnors och mäns arbetsvillkor: Betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall.*

EVA VINGÅRD

Professor emeritus i arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet. Eva Vingård ledde forskningsrådet Fortes arbete med att på uppdrag av socialdepartementet göra en kunskapsöversikt kring psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. Rapporten *En kunskapsöversikt – psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro* har väckt mycket uppmärksamhet, framför allt då den visar på att sjuktalet för psykisk ohälsa har ökat under senare år.

OLOV ÖSTENSSON

Olov Östensson arbetar som förbundsjurist på LO-TCO Rättsskydd. Tidigare har Olov varit verksam som förbundsjurist på fackförbundet Unionen.

MARIA STEINBERG

Docent i arbetsmiljörätt vid Örebro universitet. Arbetade på Yrkesinspektionen från 1979 till 1987. Verksam som lärare i arbetsmiljörätt. Har genom åren föreläst för över 50 000 skyddsombud, och genomför kursen Arbetsmiljörätt (15 högskolepoäng) sedan 2004 med Örebro universitet och Arbetsmiljöforum. Maria Steinberg har publicerat en mängd artiklar, bland annat om sexismen i arbetsmiljölagen, om arbetsmiljölagens föråldrade sanktionssystem och om psykosociala frågor.

MARIANNE TÖRNER

Forskargrundsledare Säkerhet, organisation och ledarskap, Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet Professor, Human Factors, inriktning säkerhet, Högskolan Väst, Trollhättan. Marianne Törner har forskat om säkerhetskultur och säkerhetsklimat och brukar dela med sig av sina kunskaper genom att föreläsa för organisationer och företag i vitt skilda branscher.

