



Finns det något liv efter jul?

2007 har varit ett år med stora omvälvningar inom Arbetsmedicin och företagshälsovård. Arbetslivsinstitutet gick i graven sommaren 2007 och Sverige är ett av de få länder i den industrialiserade världen som står utan ett forskningsinstitut inom detta fält. Kan då inte forskningen om arbetslivet och hälsan lika väl och kanske bättre skötas av universiteten? Jo troligtvis men det måste i så fall tillskjutas resurser. Redan nu är konkurrensen hård och enbart ca 10-15 % av de ca 900 forskningsskisser som sänds in årligen till FAS kan räkna med att få anslag. Om ytterligare några hundra forskare ska slåss om dessa forskningsmiljoner blir slagfältet ännu blodigare. I alla diskussioner om anställningstrygghet har det alltid förundrat mig att ingen talar om hur det ser ut i forskarvärlden. Där har man anställning så länge forskningsanslagen räcker sen är det stopp. Men vi får se hur det går i nya forskningspropositionen. Vi på universiteten är beredda att ta emot forskare som vill och kan fortsätta arbetet med att vetenskapligt utvärdera arbetsmiljön.

2007 har det också aviserats stora förändringar i framtiden för Företagshälsovården. Anna Hedborg talar om företagshälsovårdens tre ben: förebyggande arbete, försäkringsmedicin och primärvård. Låter spännande men kräver mycket och målmedvetet arbete av alla aktörer. Lycka till! I vår region finns mycket bra företagshälsovård som kan gå i bräsch för det nya om vi vill ha det så. Forskning om företagshälsovård och företagshälsovårdens metoder behövs också om branschen ska ha en trovärdig framtid. Det finns mycket att göra 2008. Så vila, koppla av och skratta i jul och återkom med nya krafter i januari.

Eva Vingård

Arbetslust!

Vi har gjort en studie om arbetslust. Att ha goda psykosociala arbetsförhållanden och att ha stor arbetslust hade ett tydligt samband. Att ha liten arbetslust ökade risken för dålig hälsa och sjukskrivning.

Med syfte att förbättra de psykosociala arbetsförhållandena har komuner runt om i Sverige satsat på att öka de anställdas arbetslust. Syftet med vår studie var att undersöka om mätningar av arbetslust har ett samband med de psykosociala arbetsförhållandena som tas upp i traditionella arbetsmiljöenkäter och även undersöka arbetslustens betydelse för hälsan. Deltog gjorde anställda i sex kommuner och tre landsting, sammantaget över 5000 personer

I studien mättes arbetslusten genom intervjuer på gruppnivå. I mätmetoden ingick att individen själv identifierade de förhållanden som var viktiga för arbetslusten. En kritik mot traditionella frågeformulär och de kartläggningar som görs om psykosociala arbetsförhållanden är att man inte frågar de anställda vad som upplevs som viktigt för de psykosociala arbetsförhållandena utan i förväg har bestämt vad man ska fråga om, t ex arbetskrav, inflytande och möjligheter till stöd.

Utifrån frågan ”Vad påverkar din arbetslust” fick de anställda först lista vad som påverkade arbetslusten, negativt såväl som positivt. Sedan fick man ange på en attitydskala om dessa faktorer i dagens arbetssituation var ”mycket negativa” till

”mycket positiva” och på en ytterligare skala ange om de hade något inflytande över de faktorer de listat. Graden av arbetslust var en sammanvägning av skattningarna av attityden och inflytandet. Det tog cirka en timme att genomföra mätningarna, en undersökningsledare ställde de öppna frågorna och fick deltagarna att steg för steg ta ställning till de faktorer som de listat. Deltagarna behöll själva listan över vad som påverkade deras arbetslust för att ta med den vid återrapporteringen av resultat från mätningen. Tyngdpunkten i återrapporteringen av mätningarna låg inte på det uppmätta resultatet utan på vad arbetsgruppen kunde få ut av resultatet. T.ex. vad innebär det att de flesta i arbetsgruppen upplevde en positiv attityd men ett litet inflytande? Vad kan gruppen gemensamt förändra?

En traditionell enkät om hälsa och psykosociala arbetsförhållanden delades ut och man uppmanades att fylla i enkäten hemma och skicka in den till forskargruppen. Efter 1,5 år besvarade deltagarna ytterligare en enkät om sin nuvarande hälsa och arbetsförhållanden. Under uppföljningsperioden hade 13 procent av deltagarna sjukskrivningsperioder på 28 dagar eller längre.

Psykosociala arbetsförhållanden visade ett signifikant samband med arbetslust. Inte för höga krav, stimulans i arbetet, inflytande över arbetets innehåll och utförande och

forts nästa sida

Ur innehållet:

Finns det något liv efter jul
Arbetslust
Säkerhet och hälsa vid arbete i.....
Studieresa till Finland

Sid:

1
1+2
2
3

Sid:

Dispansregler går ut för medicinska.....	4
Dator mental belastning	4
Kurser och seminarier	4

ett bra socialt stöd från arbetskamraterna var utmärkande för de med hög arbetslust. En negativ attityd till arbetsituationen, d.v.s. att det som var viktigt för arbetslusten inte fungerade bra, ökade risken både för självrapporterad ohälsa och långtidssjukskrivning.



En skattning av de anställdas arbetslust kan vara en utgångspunkt i arbetet för förbättrade psykosociala arbetsförhållanden.

Att de anställda själva får identifiera vad som är viktigt för arbetslusten

- uppmuntrar till ett aktivt deltagande och engagemang.
- gör det möjligt för arbetsgruppen att få veta om det finns en samsyn i vad som är viktigt att förbättra på just den arbetsplatsen.

Tidigare erfarenheter från metoden har visat att en svaghet kan vara att många väljer att ta upp frågor som uppfattas som problem i arbetet, medan det som fungerar väl inte kommer fram på samma sätt.



Detta kan medföra att dialogen i arbetsgruppen koncentreras på de svårigheter och hinder som finns och att det positiva i arbetet får en undanskymd roll.

Malin Josephson och Eva Vingård
Zest for work? Assessments of enthusiasm and satisfaction with the present work situation and health – A 1.5 year follow-up study.
Work (29) p 225-231

Malin Josephson

Säkerhet och hälsa vid arbete i små- och medelstora företag Rapport från symposium i Prag 21 - 23 november 2007

Målet med symposiet var att diskutera erfarenheter av införandet av EU-direktivet 89/391/EEC i Europa. Detta direktiv ligger till grund även för våra svenska föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete, SAM. I symposiet deltog arbetsmiljöinspektörer, företagare, forskare och ministrar från många europeiska länder.

Det konstaterades att en stor del av Europas arbetskraft arbetar i småföretag och att en god arbetshälsa i dessa företag är viktig för såväl företags som samhällets ekonomi. Alla var också eniga om att arbetsmiljölagstiftningen måste vara anpassad till nationella förhållanden för att den ska fungera.

Från den europeiska arbetsmiljöundersökningen "European Working Conditions Survey" där 31 länder deltar, rapporterades bland annat att 15% av de anställda inte är informerade om risker i sitt arbete, att våld i arbetet ökar och att det är en högre andel av hot och våld i arbetslivet i norra Europa. Sverige hade högst andel anställda som kan tänka sig att arbeta efter 60 års ålder. I direktivet finns också fastställt att de företag som inte har egen

kunskap inom arbetsmiljöområdet ska anlita utomstående expertis, vanligtvis företagshälsovård. Även här ansågs det så gott som omöjligt att ha en enhetlig europeisk modell men att det är viktigt att företagshälsovården är multidisciplinär, att den använder sig av nationella accrediterings- och certifieringssystem för god kvalitet, att personalen är välutbildad på grundnivå och även får kontinuerlig fortbildning.

Önskemål fanns om ett utbyte av "good practice" inom området. På vilket sätt försöker man praktiskt förbättra arbetsmiljöarbetet i småföretagen i de europeiska länderna? Nätverk för arbetsmiljöfrågor, enkla verktyg såsom checklistor för riskbedömning, handböcker och utbildning var exempel på aktiviteter i några länder. Det allra viktigaste för att få småföretagen intresserade av dessa verktyg är dock att de är både anpassade för små företag och att de också accepteras av småföretagen.

Vid det avslutande rundabordssamtalet om arbetsmiljöarbetet i småföretagen framhölls vikten av ett fortsatt samarbete mellan de europeiska länderna.

Särskilt nämndes vikten av att få den yngre arbetskraften intresserad av en god arbetsmiljö.

Kristina Gunnarsson

Webb-adresser för den som vill läsa mer:



www.ewco.eurofound



www.eval.at

suva

www.suva.ch



www.sifa-langzeitstudie.de



www.inqa.de

Studieresa till Finland



Finnish Institute of Occupational Health

I mitten av september genomförde Arbets- och miljömedicin en studieresa till Institutet för arbetshygien i Finland (FIOH). Enheterna i Åbo och Helsingfors besöktes. Även ett av de större företagen som erbjuder företagshälsovård, Mehiläinen OY i Helsingfors, besöktes. Syftet med resan var att studera hur Finland bedriver företagshälsovård för mikroföretagen, dvs företag med upp till 10 anställda.

Utmaningarna i Sverige och Finland för att utveckla en bra företagshälsovård för små företag är till stor del desamma. I Finland är arbetsgivaren skyldig att ordna FHV för de anställda även om det bara är en person anställd i företaget. Företagen får ersättning för sina kostnader för FHV, maximalt cirka 1000 koronor per anställd/år för byggande verksamhet och något mindre för sjukvård. Trots detta ser det inte så annorlunda ut jämfört med Sverige, cirka 90 procent av alla anställda har

företagshälsovård, men cirka en tredjedel av anställda i småföretag uppger att de inte har tillgång till företagshälsovård. Ett företag kan välja en privat entreprenör eller företagshälsovård som är organiserad av den offentliga sektorn. Företaget Mehiläinen accepterar inte att ha kunder som vill skriva kontrakt med dem bara för att visa upp att de har företagshälsovård utan kräver att företaget på något sätt välkomnar det stöd som företagshälsovården kan erbjuda. Den offentliga sektorn har som uppgift att ta emot alla kunder som vill ha företagshälsovårdstjänster.

Institutet för arbetshygien har utfört flera satsningar på att komma småföretagen nära, bland annat de båda projekten ”Syty-2000” samt ”Hytkeprojektet”. De sträcker sig framåt i tiden och omfattar intressant utveckling av metoder som kan användas i företagshälsovården.

Man försöker också öka småföretagarens intresse och nyttjande av

företagshälsovård genom att öka deras medvetenhet om den egna hälsan vilket i sin tur kan öka intresset för de anställdas hälsa. Hälsan kan då sprida sig som ringar på vattnet kring en ”hälsosam” företagare och bidra till företagets framgång. De hade också utvecklat en metod för att med hjälp av en handdator sammanställa bedömningar av arbetsmiljön vid företagshälsovårdens besök på ett företag.

Även inom Mehiläinen pågår ett utvecklingsarbete om hur man ska föra en dialog med småföretagarna, lära sig mer om vilket stöd de behöver och utveckla metoder som passar små företag.

I studieresan deltog Malin Josephson, Margareta Torgén, Helena Anundi, Elisabet Rydstedt, Peter Palm, Peter Westerholm och Kristina Gunnarsson, alla från Arbets- och miljömedicin. Kontakta oss gärna för mer information. Webb-adress för den som vill läsa mer: www.ttl.fi

Kristina Gunnarsson

Dispansregler går ut för medicinska kontroller i arbetslivet AFS

Två övergångsbestämmelser går ut den 1 januari 2008.

1. Den fysiska arbetsförmågebedömningen enligt 51 § med ergocykel försvinner och kan nu enbart ske på rullmatta.
2. Kompetenskraven hos läkare enligt 8 § träder i kraft för utfärdande av tjänstbarhetsbedömning. Detta gäller följande arbeten:
 - a) arbete som innebär exponering för bly eller kadmium,
 - b) arbete som innebär exponering för damm som kan ge lungfibros (asbest, kvarts och vissa syntetiska oorganiska fibrer),
 - c) arbete som innebär exponering för vissa hårdplastkomponenter t. ex. diisocyanater,
 - d) arbete som innebär stor fysisk påfrestning: höjdarbete i master, rök-

och kemdykning samt dykeriarbete. Kompetenskraven innebär att läkaren som

gör dessa tjänstbarhetsbedömningar ska vara specialist inom företagshälsovård, yrkes- och miljömedicin eller motsvarande. Med motsvarande avses t. ex. läkare som genomgått företagsläkarutbildning eller jämförbar utbildning och som har minst två års heltidstjänstgöring inom civil företagshälsovård eller motsvarande inom försvarsmakten. Dessutom kan



läkare med certifierad dykmedicinsk utbildning utfärda tjänstbarhetsbedömning för arbete som innebär stor fysisk påfrestning (punkt d ovan).

Vidare kan skolläkare med dokumenterad utbildning inom skolhälsovård och minst två års heltidstjänstgöring inom skolhälsovård utföra tillämpliga undersökningar av elever i grund- och gymnasieskolan. Några dispenser från dessa krav är inte aktuella, enligt Arbetsmiljöverket. Däremot finns möjlighet att vända sig till den regionala arbetsmedicinska kliniken för tjänstbarhetsbedömningar om denna kompetens saknas.

Robert Wälinder

Dator mental belastning!

Bättre att läsa från papper än från bildskärm.

Vi förstår bättre om vi läser från ett papper än från en bildskärm. Det menar Erik Wästlund som har forskat på området. Allt mer information publiceras enbart digitalt för att läsas direkt på datorskärmen, men dokumenten är ofta anpassade för pappersformat.

Varje gång man måste scrola texten och sedan orientera sig rätt i texten eller varje gång man blir störd av sidofunktioner på datorn så ställer det också krav på läsaren. När man läser på bildskärmen så tar det kapacitet från hjärnan som vi när vi läser på papper kan använda till att förstå texten. Vi blir helt enkelt lite dummare när vi arbetar med dator.

Erik har låtit försökspersoner genomföra högskoleprovets läsförståelsedel på dator eller i digital form på bildskärm. Det visade sig att de personer som läste på papper lyckades bättre än de som läste från skärmen. Genom att anpassa texten till skärmen och göra det enklare att navigera i texten på skärmen kan läsbarheten kanske bli bättre.

Erik berättade om sin avhandling *Experimental Studies of Human-Computer Interaction: Working memory and mental workload in complex cognition* på seminariet om fysiska och mentala aspekter på datoranvändning, den 16 november i Stockholm.

Peter Palm/Leni Skoglund

Kurser och seminarier!

• Ergonomträff

Tisdagen 8 januari 2008,
Falun lasarett - lokal A4

Målgrupp:

Ergonomer, sjukgymnaster

Innehåll:

- Arbetsteknik vid datorarbete
- Ergonomi och psykosociala faktorer?

Mer information på:

www.ammuppsala.se

Kontaktpersoner:

Leni Skoglund, 018-611 36 51
leni.skoglund@akademiska.se
Peter Palm, 018-611 36 47

• Inspirationsdag

Torsdagen 24 januari 2008

Målgrupp:

Beteendevetare och psykologer inom företagshälsovården

Innehåll:

- Arbets- och miljömedicins arbete kring psykosociala arbetsmiljöfrågor
 - Regeringens utredning om företagshälsovården
 - Information om Arbets- och miljömedicins olika projekt
- Mer information finns på

www.ammuppsala.se

Kontaktperson:

Åsa Stöllman 018-611 36 58,
asa.stollman@akademiska.se

• Utbildning i medicinska kontroller vid ergonomiskt belastande arbete

Tisdagen 29 januari 2008

Målgrupp:

Ergonomer/sjukgymnaster

Innehåll:

Praktiskt lärande av en strukturerad och standardiserad metod för undersökning och diagnostisering av besvär i nacke och arm. Mer information finns på:

www.ammuppsala.se

Kontaktperson:

Peter Palm 018-611 36 47,
peter.palm@akademiska.se
Leni Skoglund 018-611 36 55,
leni.skoglund@akademiska.se
Lenita Öqvist 018-611 36 42,
lenita.oqvist@akademiska.se

• Kursdag om hörsel och buller!

Tisdagen 5 februari 2008

Målgrupp:

Företagshälsovårdens personal

Innehåll:

- Akustik
- Bullerdämpande åtgärder
- Hörselfysiologi
- Hörselfysik
- Tinnitus
- Audiometriprogram

Mer information finns på

www.ammuppsala.se

Kontaktperson:

Kristina Gunnarsson, 018-611 36 56,
kristina.gunnarsson@akademiska.se

God Jul

&

Gott Nytt År

Ansvarig utgivare:

Eva Vingård

Redaktion:

Greta Smedje,

Lenita Öqvist