



LUNDS UNIVERSITET

HT 2006

Ekonomihögskolan
Institutionen för handelsrätt
HAR137 Självständigt arbete
Kandidatuppsats

Den psykosociala arbetsmiljöns betydelse och påverkan på ohälsan

Handledare:
Lea Hatzidaki-Dahlström

Författare:
Inga Högmo
Maria Zirinig-Andersson

Sammanfattning

Den här uppsatsen handlar om psykosociala arbetsmiljöfrågor och de faktorer som kan ligga bakom en arbetstagares sjukskrivning. Genom vår erfarenhet från arbetslivet, har vi vid flera tillfällen upplevt att kollegor har blivit sjukskrivna på grund av den psykosociala arbetsmiljön.

Den psykosociala arbetsmiljön är komplex, det finns inga lätta svar på varför sjukskrivningar, relaterade till psykisk ohälsa, har ökat kraftigt i vårt samhälle. Anledningen till vårt ämnesval är bl a att det är högaktuellt och intresseväckande.

Syftet med denna uppsats är att försöka belysa vilka faktorer som kan bidra till arbetsrelaterad stress. Vi har också undersökt förebyggande åtgärder, samt vilket ansvar som åligger arbetsgivaren och den enskilde arbetstagaren.

Vi har med stort intresse tagit del av forskning och samhällsdebatt. Inom forskningen talar man bl a om olika personlighetstyper. De undersöker om det finns ett personligt beteende som löper större risk än andra att drabbas av utmattningssyndrom. Det forskas även om friskhetsfaktorer, d v s de faktorer som håller en arbetstagare frisk.

Vår undersökning visar bl a att det finns uppenbara brister från arbetsgivarens sida avseende arbetet med psykosociala arbetsmiljöfrågor. Privata faktorer, t ex olika livskriser i form av skilsmässa eller uppbrott, kan även vara bidragande orsaker till sjukskrivningen.

Nyckelord: Arbetsmiljölagen, Långtidssjukskrivna, Psykosocial arbetsmiljö, Utbrändhet, Utmattningsdepression.

Abstract

This paper is about the psychosocial work environment, and those factors that can be responsible for an employee's sick leave. We have through our knowledge from working life, on several occasions experienced colleagues becoming ill, the cause being the psychosocial working environment. Private factors, for instance different kinds of life crisis like a divorce or uprooting, have contributed to the sick leave.

The psychosocial working environment is complex. There are no easy answers to why sick leave, related to psychic ill health, has increased heavily in our society.

The purpose of this essay is to try to show which factors can contribute to work-related stress. We also looked at preventive actions, and what the employer and the individual employee are responsible for, concerning the work environment.

Work environment is governed by law and regulations. Our paper shows that there are obvious defects on the employer's part concerning work with psychosocial work environment issues.

We have with great interest taken part of current research and debate. Among other things, researchers are talking of different kinds or types of personality traits. They are looking into the possibility that there is a certain personality that has an increased risk of falling ill with "burnout or fatigue"-syndrome. There is also research done on health-factors, those factors that keep an employee healthy.

The motive for our essay is, among other things, that it is highly contemporary and interesting.

Innehållsförteckning

Förord.....	6
Förkortningar	7
1 Inledning	8
1.1 Problemformulering och syfte	9
1.2 Metod	11
1.3 Avgränsning.....	13
2 Arbetsmiljö	15
2.1 Den fysiska arbetsmiljön.....	16
2.2 Den psykosociala arbetsmiljön	17
2.3 Arbetsmiljöriglering	18
2.3.1 Lagstiftning	19
2.3.1.1 Historisk bakgrund.....	20
2.3.1.2 Arbetsmiljölagens innehåll	21
2.3.1.3 Rehabiliteringsansvar.....	23
2.3.2 Föreskrifter.....	24
2.3.3 Kollektivavtal.....	26
3 Debatt och forskning.....	29
3.1 Samhällsdebatt	29
3.2 Forskning	31
4 Empirisk undersökning	34
4.1 Presentation.....	34
4.2 Arbetsgivarsidan – sammanfattning av tidigare enkätundersökning.....	37
4.3 Arbetstagersidan – redovisning av intervjuer och APP-enkät	38
4.3.1 Intervjumall.....	38
4.3.1.1 De tre första respondenterna	38
4.3.1.2 Den fjärde respondenten	42
4.3.2 APP-enkät	45
4.3.2.1 Enkätens utformning.....	45
4.3.2.2 Enkätens resultat	47
4.4 Analys	49
4.4.1 Analys av intervjuerna	49
4.4.1.1 De tre första respondenterna	49
4.4.1.2 Den fjärde respondenten	52
4.4.2 Analys av APP-enkäten	53
5 Sammanfattning och slutsatser	55

Källförteckning	61
Bilagor.....	64
Bilaga 1 Arbetsmiljölagen – en empirisk undersökning.....	65
Bilaga 2 Intervjumall	85
Bilaga 3 Enkät – Arbetsplatsens Psykosociala Puls (APP)	86

Förord

Att skriva denna uppsats har varit såväl tänkvärt, lärorikt som intresseväckande. Det har givit oss en ökad insikt i problematiken och ett ökat intresse för arbetsmiljöarbete.

Vi vill tacka nedan angivna personer för hjälp och kunskap vid genomförandet av denna uppsats.

Handledare:

Vi tackar universitetsadjunkt Lea Hatzidaki-Dahlström, Lunds universitet, för hennes tålamod, ovärderliga hjälp, kunskaper och synpunkter.

Medverkande:

Ett varmt tack riktar vi speciellt till våra respondenter för deras tid och medverkan i vår uppsats.

Anställd: Tjänsteman inom rättsväsendet, statlig verksamhet.

Anställd: Banktjänsteman, privat verksamhet.

Anställd: Alkohol- och drogterapeut, privat verksamhet.

Anhörig: Tjänsteman i arbetsledande ställning, privat verksamhet.

Vi vill även tacka psykolog Anna Nyberg, Arbets- och miljömedicin, Centrum för folkhälsa, Stockholm, för mycket uppskattad hjälp.

Slutligen vill vi tacka Anders Jonsson, ombudsman och internationell sekreterare/Europafrågor på Svenska Kommunalarbetareförbundet, för snabb och värdefull hjälp.

Förkortningar

AFL	Lag (1962:381) om allmän försäkring
AFS	Arbetsmiljöverkets föreskrifter
AG	Arbetsgivare
AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
APP	Arbetsplatsens Psykosociala Puls
AT	Arbetslagare
AV	Arbetsmiljöverket
BAO	Bankinstitutens arbetsgivareorganisation
BrB	Brottsbalken
Dir	Direktiv
Dnr	Diarienummer
EEG	Europeiska Ekonomiska Gemenskapen
EG	Europeiska Gemenskapen
EU	Europeiska Unionen
KA	Kollektivavtal
Kommunal	Svenska Kommunalarbetsförbundet
MBL	Lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet
prop.	Proposition
SFS	Svensk författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
WHO	World Health Organisation

1 Inledning

Vårt intresse för detta ämne uppstod när vi under kursen *Arbetsrätten i tillämpning* (HAR127), VT 2006 vid Lunds Universitet, skrev en promemoria i sociologisk teori.¹ En annan anledning till valet av detta ämne är den erfarenhet vi har från arbetslivet avseende den psykosociala arbetsmiljöproblematiken.

Titeln på vår uppsats är ”Den psykosociala arbetsmiljöns betydelse och påverkan på ohälsan”. Begreppet *hälsa* är svårdefinierat och innefattar såväl fysiska som psykiska faktorer. Vi kommer i uppsatsen att utgå från WHO: s precisering av hälsobegreppet.

WHO definierar hälsa inte bara som ”frånvaro av sjukdom eller lyte” utan också som ”ett tillstånd av kroppsligt, psykiskt och socialt välbefinnande”.² Målet måste vara att främja hälsa. Detta mål får inte gå förlorat vid en diskussion av den för individen viktiga tillvaron i arbetslivet. Arbetslivet syftar till att ge inkomster och producera varor och tjänster. Dessa skall bara vara medel för att åt största möjliga antalet individer kunna ge en optimalt kroppslig, psykisk och social tillfredsställelse. Medlet skall också vara att främja personlighetsutveckling och självförverkligande. Det är därför viktigt att inte förväxla medel och mål.³

¹ Zirnig Andersson & Högmo: Arbetsmiljölagen. En empirisk undersökning. Se bilaga 1.

² <http://www.who.int/suggestions/faq/en/> 2006-10-11 WHO “*Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*”

³ SOU 1976:3, Rapporter i psykosociala frågor. Bilaga 2 till arbetsmiljöutredningens betänkande, s 87.

1.1 Problemformulering och syfte

I ett remissyttrande⁴ från Socialdepartementet bedömer Statens folkhälsoinstitut

”den dramatiskt ökande sjukfrånvaron som ett första rangens samhälls- och folkhälsoproblem. Sjukfrånvaron får omfattande sociala och ekonomiska konsekvenser. Långvarig sjukskrivning kan också leda till allvarliga negativa följder för individen. Omfattande och skyndsamma åtgärder måste därför vidtas för att bryta den nuvarande utvecklingen.”

Det finns ett antal orsaker till de ökade sjukskrivningarna. Enligt Statens folkhälsoinstitut har förändringar på arbetsmarknaden stor betydelse. Orsaker som brist på inflytande över arbetet, ett högre arbetstempo samt högre belastning inom många yrken tillsammans med minskad fysisk aktivitet, svagare muskelstyrka och kondition medför att många arbetstagare kan få svårt för att orka med arbetet. Det är svårt att se något klart samband mellan de ökade sjuktalen och andra tecken på ohälsa.⁵

Förändrade attityder och nya sjukdomsdiagnoser som ”*utbrändhet*”⁶ och ”*utmattningsdepression*”⁷ kan ha betydelse för att delvis förklara de ökade sjuktalen. Kompetensen avseende bedömningen av sambandet mellan arbetsmiljö och ohälsa har minskat i samband med den kraftiga nedskärningen inom företagshälsovården under 1990-talet. Detta innebär att man på arbetsplatserna har svårt att i ett tidigt skede sätta in resurser för rehabiliteringsåtgärder samt att ge den enskilde individen möjligheten att hålla kontakt med sin arbetsplats under sjukskrivningstiden.⁸

⁴ SOU 2002:5, Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementets remissyttrande, Dnr 21-02-0041, s 1.

⁵ SOU 2002:5, Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementets remissyttrande, Dnr 21-02-0041, s 1.

⁶ Se närmare begreppsformulering under avsnitt 3.2 Forskning.

⁷ Se närmare begreppsformulering under avsnitt 3.2 Forskning.

⁸ SOU 2002:5, Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementets remissyttrande, Dnr 21-02-0041, s 2.

I ovan nämnda remissyttrande föreslår Statens folkhälsoinstitut en rad åtgärder för att minska sjukskrivningar. Exempel på dessa är:

- En bred kampanj för att öka hälsan i arbetslivet. Detta bör ske genom bl a hälsofrämjande insatser såsom fysisk aktivitet, kultur och psykosocialt stöd. En ökad fokusering på arbetsmiljön och bristen på inflytande i arbetslivet.
- Utbilda läkarkåren i försäkringsmedicin. Inrätta ett forum för diskussion om ohälsobegreppet, dess avgränsningar och individens förhållande till arbetsförmågan.
- Inom snar framtid utöka företagshälsovårdens roll och återknyta den till arbetsplatserna. Företagshälsovården bör även inneha resurser för att kunna ge så tidig rehabilitering som möjligt.⁹

Med beaktande av ovan nämnda problematik kommer vi att undersöka hur ett antal individer som är eller har varit långtidssjukskrivna, p g a utmattningsdepression, upplever arbetsmiljöns påverkan på deras ohälsa. Vi kommer också att belysa hur en person i arbetsledande ställning och med erfarenhet som närstående till en långtidssjukskriven familjemedlem, med diagnos utmattningsdepression, upplever situationen.

En stor del av livet spenderas på arbetsplatsen. Syftet med denna uppsats är att undersöka om den psykosociala arbetsmiljön påverkar ohälsan, och i så fall vilka psykosociala faktorer som kan ligga bakom det höga *ohälsotalet*. Ohälsotalet innefattar sjukpenning från sjukförsäkringen och arbetsskadeförsäkringen samt rehabiliteringsersättning och sjuk- och aktivitetsersättning, d v s det totala antal dagar per år som samtliga försäkrade i genomsnitt ersätts från socialförsäkringen p g a arbetsoförmåga.¹⁰

⁹ SOU 2002:5, Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementets remissyttrande, Dnr 21-02-0041, s 2.

¹⁰ Günzel: *Rehabilitering*, i Zanderin (red), *Arbetsmiljö*, s 184.

Vi vill dessutom jämföra respondenternas svar avseende de olika situationer och/eller orsaker som ligger bakom varje respondents sjukskrivning.

Vi ställer oss en del frågor som vi skall försöka få svar på:

- *Kan den psykosociala arbetsmiljön påverka ohälsan, och i så fall vilka psykosociala faktorer kan ligga bakom det höga ohälsotalet?*
- *Vilket ansvar har arbetsgivaren samt den enskilda arbetstagaren för den psykosociala arbetsmiljön?*
- *Finns det något gemensamt mönster hos de drabbade individernas personlighet och deras syn på arbetet?*
- *Vilka åtgärder kan vidtas för att förebygga psykosociala arbetsmiljöproblem?*

1.2 Metod

I denna uppsats har vi huvudsakligen använt oss av den samhällsvetenskapliga metoden. Det finns i huvudsak två forskningsstrategier när det gäller samhällsvetenskaplig forskning¹¹. Det är *kvantitativ* samt *kvalitativ* metod. Vi använde oss av den kvantitativa metoden för datainsamling till vårt tidigare nämnda arbete i sociologisk teori¹². I den här uppsatsen använder vi oss av en kvalitativ metod då vi har valt att använda oss av djupintervjuer¹³ av fyra personer. Den kvalitativa metoden är induktiv, skall generera teorier och har ett tolkande synsätt. Den lägger bland annat vikten vid hur individerna uppfattar och tolkar sin sociala verklighet¹⁴. I den kvalitativa forskningen är det respondentens

¹¹ Bryman: Samhällsvetenskapliga metoder, s 34.

¹² Zirnis Andersson & Högmo: Arbetsmiljölagen. En empirisk undersökning. Se bilaga 1.

¹³ Se bilaga 2.

¹⁴ Bryman: s 35.

ord som är viktiga för forskningen, inte siffror¹⁵. Man vill som forskare ha fylliga och detaljerade svar.¹⁶ Den kvalitativa forskningsmetoden och dess analys används frekvent inom olika slags forskningsområden, och har lagt grunden till betydande upptäckter och innovationer.¹⁷ Mer om den kvalitativa analysen finns i uppsatsens intervjudel (se avsnitt 4.4).

I intervjuerna har vi använt oss av *semi-strukturerade* intervjuer. Här har frågeställaren en intervjuguide, det vill säga en lista över specifika teman som skall tas upp, men respondenten har stor frihet att formulera svaren på sitt eget sätt. Frågorna behöver inte ställas i samma ordning som de står i guiden. Även frågor som inte står i guiden kan ställas om intervjuaren knyter an till något som respondenten sagt. Frågeställaren måste som intervjuare förhålla sig på ett flexibelt sätt till intervjusituationen.¹⁸

Vi har under intervjuerna även använt oss av en checklista med frågeformulär¹⁹ för att identifiera risker och brister i den psykosociala arbetsmiljön.²⁰ Vi jämför de olika uppfattningarna för att hitta gemensamma beröringspunkter i de olika individernas personlighet, bakgrund, erfarenhet och livssituation.

Eftersom vi endast intervjuat fyra personer är vi medvetna om att underlaget inte är representativt för alla de som är drabbade av långvariga sjukskrivningar, relaterade till utmattningsdepression. Vi har ändå valt denna frågeställning och detta område för att få en uppfattning om hur den psykosociala arbetsmiljön kan påverka arbetstagares hälsa och ohälsa.

Olika metoder har använts för att samla in information till denna uppsats. Vi har sökt information i litteratur, lagtext, via Internet, via telefonsamtal och genomfört

¹⁵ Bryman: s 272.

¹⁶ Bryman: s 300.

¹⁷ Svenning: Metodboken, s 159.

¹⁸ Bryman: s 301.

¹⁹ Se bilaga 3.

²⁰ <http://www.occmu.se/app/app.pdf>, 2006-09-22

de ovan nämnda intervjuerna. Vid intervjuerna har vi inte använt några tekniska hjälpmedel, utan fört anteckningar.

I vår uppsats har vi använt oss av dels primärkällor, dels sekundärkällor. Vi är medvetna om att det innebär en risk att använda källor från Internet, och att denna information inte alltid är helt pålitlig. Vid de tillfällen vi hänvisar till Internetadresser har vi varit noggranna med vem som är ansvarig för sidorna och informationen.

Vid val av metod är det även viktigt att se till man väljer rätt instrument för att få så bra resultat som möjligt. *Validitet* anger i vilken omfattning intervjuerna mäter det som de är tänkta att mäta, d v s i vilken utsträckning de ger oss användbar och värdefull information. Ett annat begrepp som är viktigt i dessa sammanhang är *reliabilitet*. Mätmetoden som används skall ge ett stabilt resultat, d v s den skall mäta samma sak varje gång.²¹

Vi är medvetna om att våra resultat inte är belysande för alla situationer som handlar om uppsatsens problemområde. Med vår empiriska undersökning vill vi dock visa hur respondenterna uppfattat att arbetsmiljön påverkat deras situation, i positiv och/eller negativ riktning.

1.3 Avgränsning

Ämnet ”*arbetsmiljö*” är ofantligt brett och omfattar en mängd olika lagar, regler och föreskrifter. När det handlar om fysisk arbetsmiljö är det relativt lätt att peka på de problem som finns. Man kan peka på en omedelbar risk för liv och hälsa. När det handlar om den psykosociala arbetsmiljön är det mycket svårare att få ett grepp om vad som är orsaken till ett eventuellt problem. Även om till exempel stress är högst påtagligt kan det vara svårt att ta fasta på dess orsaker.

²¹ Kahlke & Schmidt: Arbetsanalys och personbedömning, s 60.

Vi har valt att begränsa oss till att undersöka den psykosociala arbetsmiljön och inte fördjupa oss i den fysiska arbetsmiljön. Det finns mycket som är relevant för vårt ämnesval och vår uppsats, men vi har valt att huvudsakligen titta närmare på 1 kap 1 § AML, 2 kap 1 § 2, 5-6 st. AML, 3 kap 1 a § AML, 3 kap 2 § AML samt 3 kap 2 a § AML, för deras betydelse för den psykosociala arbetsmiljön. Denna avgränsning är gjord med tanke på vår begränsade tid och storleken på vår uppsats.

1.4 Disposition

Uppsatsen är, förutom kapitel 1, indelad i ytterligare fyra kapitel. Syftet med dispositionen är att läsaren snabbt skall få en uppfattning om, och en översikt av innehållet i de olika kapitlen. Härigenom syns förhoppningsvis den röda tråden i uppsatsen väl.

Kapitel 2

I detta kapitel definierar vi begreppen fysisk och psykosocial arbetsmiljö. Här finns även en genomgång av den lagstiftning som rör ämnesområdet, samt hur arbetsmiljön regleras genom föreskrifter och kollektivavtal.

Kapitel 3

Detta kapitel innehåller en viss redogörelse för vad den pågående samhällsdebatten och forskningen anser om detta ämnesområde.

Kapitel 4

I detta kapitel redovisar vi de empiriska undersökningarna som innefattar såväl intervjuer som en enkät. Vi presenterar och analyserar intervjuerna ur ett arbetsgivar- och ett arbetstagarperspektiv. Vi sammanfattar även den tidigare gjorda enkätundersökningen.

Kapitel 5

Här för vi en slutdiskussion och ett resonemang kring de problem som vi har valt att behandla och de tänkbara lösningar som vi har påträffat under arbetets gång.

2 Arbetsmiljö

Arbetsmiljö är ett begrepp som innefattar såväl fysiska som psykosociala förhållanden på arbetsplatsen. De fysiska faktorerna kan vara ljus, ljud, ventilation, datorer mm. Till de psykosociala faktorerna hör bl a relationer mellan anställda, mellan anställda och ledning, medverkan på jobbet samt ensamarbete.²²

I arbetsmiljön ingår även arbetstider, lönesystem, arbetsuppgifter, informations- och arbetsledningssystem, arbetsmängd, trygghets- och jämställdhetsfrågor, rehabilitering, buller, kyla mm. Med andra ord, såväl de fysikaliska och kemiska som de psykosociologiska arbetsmiljöfaktorerna påverkar individen. Varje individ påverkas av dessa miljöfaktorer olika beroende på hur de upplever dem. En kombination av arvsanlag samt tidigare miljöpåverkningar har betydelse för *hur* och *om* en individ reagerar på en viss miljö. Andra faktorer som också kan ha en inverkan är ålder, kön, hälsotillstånd mm²³

Även stress kan påverka människan på ett negativt sätt men kan vid vissa situationer vara gynnsam för individen. Det kan t ex röra sig om att vid fysisk fara kunna vända den till vår fördel, att överleva. Men stress kan naturligtvis också vara ogynnsamt genom att det kan orsaka obehag och lidande, prestationsnedsättning och kanske t.o.m. sjukdom. Andra miljöfaktorer som ligger utanför arbetsmiljön är t ex familjeförhållanden, matvanor, rök- eller

²² Zanderin: *Introduktion*, i Zanderin (red), s 11.

²³ SOU 1976:3, s 89 f.

alkoholvanor, allmän social och ekonomisk situation mm. En del av dessa faktorer kan vara gynnsamma och motverka samt förebygga sjukdom medan andra kan vara ogynnsamma. Ogynnsamma omständigheter kan t ex vara en svår arbetssituation, olyckligt äktenskap, ekonomiska bekymmer samt missbruk av tobak och/eller alkohol. Det är därför av största vikt att främja reaktioner som är gynnsamma för hälsan, och ett sätt är att förbättra arbetsmiljön.²⁴

2.1 Den fysiska arbetsmiljön

Med begreppet fysisk arbetsmiljö menas den miljö eller den omgivning vi arbetar i. Den kan innefatta natur, byggnader, maskiner, andra människor, m a o allt som inte är människan själv. Det finns ett samband mellan kroppens funktioner och den fysiska arbetsmiljön. Vi måste lita på våra fem sinnen antingen direkt eller indirekt. Vi är tvungna att ha ett fungerande system av skelett, muskler och vävnader för att sinnen och de livsuppehållande processerna skall kunna fungera. Fysiska faktorer som hör ihop med våra sinnen och kroppsfunktioner är t ex ljud – öron, ljus – ögon, vibrationer – händer, armar, hela kroppen, strålning – hud, andningsorgan, hela kroppen, kemiska och biologiska faktorer – hud, andningsorgan, hela kroppen.²⁵

De fysiska arbetsmiljöfaktorerna kan man dela in i olika grupper som t ex klimat buller, vibrationer, belysning, strålning mm. De kemiska miljöfaktorerna ingår naturligtvis också i den fysiska arbetsmiljön samt arbetstekniska faktorer såsom arbetsställningar, tekniska säkerhetsanordningar, arbetstyngd, utrymme o d. Faktorer som anses utgöra den fysiska arbetsmiljön kan benämnas omgivningshygieniska faktorer.²⁶

²⁴ SOU 1976:3, s 89 f.

²⁵ Denward: *Fysisk arbetsmiljö*, i Zanderin (red), s 91 f.

²⁶ SOU 1976:2, Bakgrund till förslag om arbetsmiljölag. Bilaga 1 till arbetsmiljöutredningens betänkande, s 133.

2.2 Den psykosociala arbetsmiljön

Begreppet psykosocial arbetsmiljö är delvis svårdefinierat. Arbetsmiljön betraktas ur ett psykologiskt och ett sociologiskt perspektiv. Dessa perspektiv omfattar såväl fysiska som organisatoriska och sociala arbetsmiljöfaktorer.²⁷

De sociala och organisatoriska förhållandena på en arbetsplats speglar den psykosociala arbetsmiljön. Dessa förhållanden kan t ex utgöras av arbetsuppgifternas innehåll, samarbetet mellan arbetskamrater och arbetsgivare eller möjligheten att påverka sin personliga utveckling. De psykologiska faktorerna kan vara att arbetstagaren upplever en trygghet och därmed en tillfredsställelse, eller kanske rentav en otrygghet och kanske som en följd vantrivsel. I vissa fall kan otillfredsställelsen leda till psykiska störningar men även ge rent kroppsliga återverkningar.²⁸

Enligt 2 kap 1 § AML femte och sjätte stycket, är de grundläggande kriterierna för en god arbetsmiljö att arbetet ger en variation, social kontakt och samarbete. Arbetsförhållandena skall dessutom ge möjlighet till personlig och yrkesmässig utveckling, självbestämmande och yrkesmässigt ansvar. Goda relationer på arbetsplatsen och god kollegialitet kan förebygga såväl att människor känner sig isolerade som bristande integration i samhället. Enligt motiven till arbetsmiljölagen är en bra arbetsorganisation ett skydd mot överutnyttjande, utbrändhet och stress.²⁹

Enligt betänkandet ”*Psykosociala förhållanden i arbetsmiljön: inverkan på hälsa och välbefinnande*”³⁰ ingår i den psykosociala arbetsmiljön dels arbetsuppgifter av fysisk-teknisk, kemisk eller social natur som kan medföra psykiska eller

²⁷ SOU 1976:2, s 133.

²⁸ SOU 1976:2, s 133.

²⁹ Gullberg & Rundqvist: s 68.

³⁰ SOU 1976:3, s 87-118.

psykosomatiska påfrestningar *dels* psykiska och sociala reaktioner av oönskat slag, framkallade av påverkningar från arbetsmiljön. Det kan t ex röra sig om nervösa störningar, bristande arbetsglädje, psykosomatisk ohälsa mm.³¹

De psykosociala effekterna är ett samspel mellan arbetsmiljöns och individens egenskaper. Det innebär att en miljökomponent kan vara skadlig för en individ eller grupp av individer medan en annan person inte tar skada alls. Enligt rapportens författare måste vi se till inte bara högriskmiljöer utan även till högriskindivider, vilket kallas för ”*högriskkombinationer*”. Huvudintresset måste emellertid gälla sådana miljökomponenter som är gynnsamma respektive ogynnsamma för det stora flertalet individer. Andra miljöer än de i arbetslivet måste också beaktas, t ex faktorer i familjelivet och i samhället i stort.³²

Det är viktigt att komma ihåg att mellan den fysiska och psykosociala arbetsmiljön sker ett samspel. Den fysiska miljön visar vägen för den psykosociala miljön, och den fysiska miljön påverkas samtidigt av värderingar och anspråk hos arbetstagarna. Tillsammans bildar dessa faktorer effekter som kan sägas ha en fysiologisk samt en psykologisk sida som i sin tur ger den upplevelsemässiga sidan av arbetssituationen.³³

2.3 Arbetsmiljöreglering

För att upprätthålla en god arbetsmiljöreglering finns förutom lagstiftning (se avsnitt 2.3.1) andra former av bestämmelser. Föreskrifter (se avsnitt 2.3.2) och kollektivavtal (se avsnitt 2.3.3) är komplement till lagstiftningen. Vi kommer nedan att fokusera på dessa tre områden. Viktigt att nämna i detta sammanhang är även EG-rättens påverkan på den svenska lagstiftningen. EG-rätten påverkar

³¹ SOU 1976:3, s 87.

³² SOU 1976:3, s 88.

³³ SOU 1976:2, s 133.

arbetsrätten genom två olika typer av direktiv. De är produktdirektiv och arbetsplatsdirektiv.³⁴

Produktdirektiven gäller handel med olika produkter inom den gemensamma marknaden – EU. Arbetsplatsdirektiv är minimidirektiv och anger en miniminivå som medlemsländerna måste införa och rätta sig efter, dock kan strängare regler införas.³⁵

Några exempel på arbetsplatsdirektiv är:

- Åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet, det s k ramdirektivet. Detta direktiv är det centrala arbetsplatsdirektivet.³⁶
- Bildskärmsarbete och minimikrav på arbetsplatsens utformning, ett s k särdirektiv, som är ytterligare preciseringar av ramdirektivets rättigheter.³⁷
- Arbetstidsregler mm.³⁸

2.3.1 Lagstiftning

Arbetsmiljölagen, nedan förkortad AML, är en ramlag, vilket innebär att den tar upp de grundläggande reglerna, uppger vem som har ansvar och befogenheter och talar om hur arbetsmiljöarbetet skall fungera.³⁹ En ramlag är allmänt hållen och ger utrymme för tolkning. Den drar upp vissa ramar för domstolarnas och myndigheternas tillämpning.⁴⁰ En möjlighet att specificera arbetsmiljöregler för

³⁴ Zanderin: *Introduktion*, i Zanderin (red), s 17.

³⁵ Zanderin: *Arbetsmiljöns regelsystem*, i Zanderin (red), s 21 ff.

³⁶ Direktiv 89/391/EEG.

³⁷ Direktiv 90/270/EEG.

³⁸ Direktiv 93/104/EEG.

³⁹ Gullberg & Rundqvist: s 11.

⁴⁰ Lehrberg: *Praktisk juridisk metod*, s 21.

en särskild arbetsmiljö eller arbetsplats är genom kollektivavtal (nedan förkortat KA).

AML kompletteras med föreskrifter som meddelas med stöd av lagen. Till lagen ansluter arbetsmiljöförordningen (1977:1166) som i 18 § innehåller bemyndiganden för Arbetsmiljöverket (nedan förkortat AV) att meddela föreskrifter om AML:s tillämpning. Reglerna i arbetsmiljöförordningen har till en del karaktären av ordningsföreskrifter.⁴¹

2.3.1.1 Historisk bakgrund

Den första yrkesfarelagen tillkom 1888. I detta skede inrättades yrkesinspektörstjänster för att kontrollera att lagen efterlevdes. Lokala skyddsorganisationer etablerades så småningom på företagen enligt 1912 års och 1949 års arbetarskyddslag. Även yrkesinspektioner inrättades i olika delar av landet.⁴²

Krav på bättre arbetsmiljö växte fram och fick en framträdande plats i den allmänna debatten. Mot bakgrund av detta krav tillsattes år 1970 den statliga arbetsmiljöutredningen (S 1970:35). Utredningens uppgift var att lägga fram förslag om hur arbetarskyddslagstiftningen och de offentliga arbetarskyddsorganen skulle omformas för att kunna fungera som ramar för en bättre arbetsmiljö.⁴³

Efter omfattande remiss- och utredningsarbeten lade Arbetsmiljöutredningen fram slutbetänkande (SOU 1976:1) med förslag till arbetsmiljölag. AML utfärdades den 19 december 1977 och trädde i kraft den 1 juli 1978 (SFS 1977:1160).⁴⁴

Ett vidsträckt arbetsmiljöbegrepp blev grunden för den nya lagen. Arbetstillfredsställelse och förebyggande åtgärder för att förhindra ohälsa och

⁴¹ Gullberg & Rundqvist: s 21.

⁴² Zanderin: *Introduktion*, i Zanderin (red), s 15.

⁴³ Gullberg & Rundqvist: s 15 f.

⁴⁴ Gullberg & Rundqvist: s 16.

olycksfall i arbetet betonades i lagstiftningen. Lagen kom att ligga till grund för en omfattande kollektivavtalsreglering på arbetsmiljöområdet.

De psykiska och sociala arbetsmiljöförhållandena uppmärksammades i allt högre grad under 1960-talet. Först i 1978 års arbetsmiljölag involverades de psykosociala frågorna i lagområdet.⁴⁵

År 1991 uppkom en starkt reviderad arbetsmiljölagstiftning som fortfarande gäller, med mindre ändringar.⁴⁶ Under år 2002 genomfördes vissa lagändringar i AML enligt prop. 2001/02:145 för att uppnå anpassning till EG-direktivet om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet (det s k ramdirektivet).⁴⁷

2.3.1.2 Arbetsmiljölagens innehåll

AML innehåller allmänna bestämmelser som översiktligt anger kraven beträffande olika arbetsmiljöfaktorer. Första kapitlet anger lagens ändamål och tillämpningsområde. Viktigt att poängtera är att denna lag gäller fast och tillfälligt anställda, elever i utbildning, den som utför arbete under vård i anstalt och totalförsvarspliktiga.⁴⁸

Andra kapitlet anger arbetsmiljöns beskaffenhet. Arbetsmiljön skall vara tillfredsställande genom att anpassas till människors olika förutsättningar såväl fysiskt som psykiskt. Genomsnittsmänniskan kan se mycket olika ut med tanke på kön, yrkesvana, ålder mm.⁴⁹

Under tredje kapitlet finns allmänna skyldigheter med hänvisning till andra kapitlet. Huvudansvaret för arbetsmiljön ligger på arbetsgivaren men arbetsgivare och arbetstagare har en skyldighet att samverka i arbetsmiljöarbetet. Arbetsgivare

⁴⁵ Zanderin: *Introduktion*, i Zanderin (red), s 15.

⁴⁶ Zanderin: *Introduktion*, i Zanderin (red), s 16.

⁴⁷ Gullberg & Rundqvist: s 18.

⁴⁸ Gullberg & Rundqvist: s 44 f.

⁴⁹ Gullberg & Rundqvist: s 61.

skall upprätta en handlingsplan för att skapa en god arbetsmiljö. Kapitlet innehåller även föreskrifter om skyddsansvar för olika grupper.⁵⁰

Fjärde kapitlet handlar om bemyndigande. Regeringen och AV kan om ett arbete medför särskild risk föreskriva att särskilda villkor skall gälla.⁵¹

I femte kapitlet finns regler om att minderåriga inte får som arbetstagare anlitas till eller utföra arbete innan 16 års ålder, ej heller innan den minderårige har fullgjort sin skolplikt. Däremot får en arbetsgivare, med undantag från ovan nämnda, anlita en minderårig som har fyllt 13 år att utföra lätt arbete. Förutsättningen är att arbetet inte inverkar menligt på dennes hälsa, utveckling eller skolgång.⁵²

Under kapitel sex hittas bestämmelser för hur samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare skall bedrivas. Här finns också upptaget regler för hur skyddsombud utses och hur deras verksamhet skall bedrivas. 7 § innehåller stoppningsrätt för skyddsombud att i avvaktan på AV:s ställningstagande avbryta arbete om t ex ett visst arbete innebär omedelbar och allvarlig fara för arbetstagaren.⁵³

Kapitel sju innehåller regler om vilka myndigheter som har rätt att bedriva tillsyn genom t ex polisiär handräckning, föreläggande och förbud, rätt till tillträde till arbetsställe, rätt till upplysningar, handlingar och prov.⁵⁴

Näst sista kapitlet, kapitel 8, behandlar påföljder. Reglerna innebär att direkt straffhot för en arbetsgivare som har brustit i sitt arbetsmiljöansvar inte kan inträda förrän tillsynsmyndigheten meddelat föreläggande eller förbud. Brottsbalken ger möjligheter att utkräva ansvar vid allvarliga missförhållanden i arbetsmiljön.⁵⁵ Åsidosättandet av ett åliggande från arbetsgivaren måste ha skett uppsåtligt eller av oaktsamhet.⁵⁶

⁵⁰ Gullberg & Rundqvist: s 91 ff.

⁵¹ Gullberg & Rundqvist: s 141.

⁵² Gullberg & Rundqvist: s 167.

⁵³ Gullberg & Rundqvist: s 183.

⁵⁴ Gullberg & Rundqvist: s 223 ff.

⁵⁵ 3 kap 10 § BrB.

⁵⁶ Gullberg & Rundqvist: s 246 f.

I kapitel nio upptas allmänna regler om överklagande. Endast beslut som har rättslig verkan, det vill säga någon sort av skyldighet eller rättighet, kan överklagas. Förelägganden och förbud utfärdade av AV är överklagbara. Med vissa undantag kan AV:s beslut överklagas hos regeringen.⁵⁷

2.3.1.3 Rehabiliteringsansvar

En del av arbetsmiljöarbetet innefattar rehabilitering och arbetsanpassning. Arbetsgivaren ansvarar, genom reglerna i 3 kap AML, och föreskrift angående arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1), samt 22 kap lag (1962:381) om allmän försäkring (nedan förkortad AFL), för arbetsanpassning och rehabilitering i sin verksamhet. Arbetsgivaren ansvarar även för åtgärder som syftar till att anpassa arbetsförhållandena till de enskilda arbetstagarnas förutsättningar för arbetet. Enligt 22 kap 2 § AFL är syftet med rehabilitering att återge den som drabbats av sjukdom sin arbetsförmåga och förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete. Arbetsgivaren är vid vissa tillfällen skyldig att genomföra rehabiliteringsutredning enligt 22 kap 3 § AFL.⁵⁸

I en rehabiliteringsprocess är det nödvändigt att ett bra samarbete finns med den arbetstagare som råkat ut för ohälsa eller olycksfall i arbetet. Försäkringskassan har det övergripande samordningsansvaret för rehabiliteringsarbetet enligt 22 kap 5 § AFL. De aktuella åtgärderna, ansvaret för åtgärder som skall vidtas, när åtgärderna skall vidtas samt vilka kostnader åtgärderna kan medföra skall finnas i en rehabiliteringsplan. För upprättandet av denna ansvarar Försäkringskassan. Medverkande i denna process är förutom arbetsgivaren även Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Yrkesinspektionen, fackliga organisationer samt företagshälsovård. Skyddskommittén skall enligt 6 kap 9 § AML medverka i arbets-, anpassnings- och rehabiliteringsarbetet.⁵⁹

⁵⁷ Gullberg & Rundqvist: s 268 ff.

⁵⁸ Zanderin: *Arbetsmiljöns regelsystem*, i Zanderin (red), s 27 f.

⁵⁹ Zanderin: *Arbetsmiljöns regelsystem*, i Zanderin (red), s 28.

Arbetsmiljöarbetet bedrivs i förebyggande syfte medan rehabilitering genomförs först i ett skede då en individ redan drabbats av en skada eller sjukdom. Det är med andra ord synnerligen viktigt att med hjälp av de resultat och erfarenheter som rehabiliteringsprocessen ger kunna nyttja dessa lärdomar i förebyggande syfte.⁶⁰

Det är viktigt att skilja på rehabilitering och behandling. Där behandling inriktas på det sjuka bygger rehabilitering på det friska. Det är en process som samlar ihop individens resurser och andra resurser i omgivningen, t ex på arbetsplatsen.⁶¹

2.3.2 Föreskrifter

Arbetskyddsstyrelsen inrättades 1949, vilket ledde till att den offentliga normgivningen och tillsynen förstärktes. Arbetskyddsstyrelsens uppgift var att vara chefsmyndighet för Yrkesinspektionen.⁶²

Arbetsmiljöverket bildades 2001. Detta ägde rum genom att Arbetskyddsstyrelsen och Yrkesinspektionen gick samman och bildade en myndighet. Myndigheten har av regeringen och riksdagen fått i uppdrag att se till att arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningar följs.⁶³

I instruktionen för AV framgår att verket bl a skall:

- Ansvara för officiell arbetsskade- och arbetsmiljöstatistik samt för ett informationssystem om arbetsskador.
- Samverka med vederbörande myndigheter och organisationer för att följa och befrämja företagshälsovårdens utveckling.

⁶⁰ Günzel: *Rehabilitering*, i Zanderin (red), s 179.

⁶¹ Günzel: *Rehabilitering*, i Zanderin (red), s 180.

⁶² Gullberg, & Rundqvist: s 15.

⁶³ <http://www.av.se/omoss/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

- Samarbeta med Försäkringskassan, Arbetsmarknadsstyrelsen och Socialstyrelsen i avsikt att åstadkomma en effektivare användning av resurser inom rehabiliteringsområdet.
- Uppmuntra och stödja samarbete mellan arbetsgivare och arbetstagare på arbetsmiljöområdet.⁶⁴

Hela instruktionen återfinns i förordning (2000:1211) med instruktion för Arbetsmiljöverket.⁶⁵ Målet är att minska riskerna för ohälsa och olycksfall i arbetet, och att förbättra arbetsmiljön sett såväl ur fysisk, psykisk som social och arbetsorganisatorisk synpunkt.⁶⁶

AV har två huvuduppgifter. Det är dels att utföra inspektioner och bedriva tillsyn, dels att utforma föreskrifter.⁶⁷ Dessa föreskrifter skall skapa sunda, säkra och utvecklande arbetsmiljöer. De skall vara tydliga och lättillgängliga, samt koncentrerade till sådana områden där föreskrifter är den ultimata metoden att förbättra arbetsmiljön.⁶⁸ AV preciserar och kompletterar AML med över 100 olika skrifter.⁶⁹

AV har, på uppdrag av regeringen, till uppgift att mer i detalj styra och bestämma vad som skall gälla. Detta sker genom att AV utger juridiskt bindande föreskrifter och allmänna råd. Där preciseras vilka krav som ställs på den aktuella arbetsmiljön. Föreskrifterna utarbetas i samarbete med arbetsmarknadens parter. Dessa föreskrifter återfinns i arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS).⁷⁰

⁶⁴ <http://www.av.se/omoss/Uppdrag/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

⁶⁵ http://rixlex.riksdagen.se/htbin/thw?%7bOOHTML%7d=SFST_DOK&%7bSNHTML%7d=SFSR_ERR&%7bBASE%7d=SFST&BET=2000:1211&%7bTRIPSHOW%7d=format=THW 2006-09-13.

⁶⁶ <http://www.av.se/omoss/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

⁶⁷ Föreläsning om Arbetsmiljöverket, Arbetsrätt II, Institutionen för handelsrätt, Lunds universitet, 2005-11-28. Föreläsare: Christina Cederskär, Jurist, Advokatfirman Anders Olsson, Eslöv.

⁶⁸ <http://www.av.se/lagochratt/regelarbete/> 2006-09-13.

⁶⁹ Föreläsning om Arbetsmiljöverket, Arbetsrätt II, Institutionen för handelsrätt, Lunds universitet, 2005-11-28. Föreläsare: Christina Cederskär, Jurist, Advokatfirman Anders Olsson, Eslöv.

⁷⁰ <http://www.av.se/lagochratt/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

Inom AV finns det ett antal handläggare som är specialister på bl a det psykosociala området. Förutom utvecklingen av föreskriftsarbetet deltar de även som representanter för Sverige vid utarbetandet av EG-direktiv och standarder. Vid utformandet av föreskrifter samarbetar handläggarna med arbetsmarknadens parter, med branschorganisationer och vederbörande myndigheter. Texter skall vara praktiskt anpassade och tekniskt, vetenskapligt och juridiskt korrekta.⁷¹

När ett föreskriftsförslag har utarbetats skickas det ut på remiss, cirka tre månader, till de berörda parterna. Efter remisstiden görs i de flesta fall en del ändringar. AV:s styrelse har befogenhet att besluta om nya föreskrifter, och föreskrifterna börjar i allmänhet gälla sex månader efter beslutet.⁷²

Nya insikter om risker och utvecklingar inom arbetslivet och nya EG-direktiv innebär att det fordras ett fortlöpande arbete med att utveckla föreskrifterna. Primärt handlar det om sammanslagningar samt ändringar i existerande föreskrifter. Detta skall åstadkommas genom utvecklandet av övergripande föreskrifter. Det medför i sin tur att en del detaljföreskrifter kan avskaffas. Riksdagen och regeringen fordrar att AV genomför förenklingar av befintliga regler och noga överväger om en föreskrift fordras. I vissa fall kan man kanske lösa problemen på alternativa sätt, till exempel genom upplysning.⁷³

2.3.3 Kollektivavtal

AML ger utrymme för parterna att tolka lagen och komma överens om hur arbetsmiljöarbetet skall genomföras. Denna möjlighet har parterna genom tecknandet av KA.

Ett kollektivavtal har en *normerande* verkan för innehållet i en arbetstagares anställningsavtal. En överenskommelse mellan en arbetsgivare och en

⁷¹ <http://www.av.se/lagochratt/regelarbete/> 2006-09-13.

⁷² <http://www.av.se/lagochratt/regelarbete/> 2006-09-13.

⁷³ <http://www.av.se/lagochratt/regelarbete/> 2006-09-13.

arbetstagare som strider mot kollektivavtalet är ogiltigt. Det är med andra ord inte tillåtet att t ex ge en organiserad arbetstagare lägre lön än den minimilön som är överenskommen i kollektivavtalet. Däremot är personliga avtal om högre lön tillåtet. I kollektivavtalet ställs m a o upp de föreskrifter som är överenskomna och dessa bestämmelser är normerande för de organiserade arbetstagarnas löne- och anställningsvillkor.⁷⁴

KA:s funktion som regleringsinstrument på arbetsmarknaden är av betydande vikt. Tillämpningen som fredsdokument är också av stor betydelse. En stor del av den arbetsrättsliga regleringen är semi-dispositiv.⁷⁵ Det betyder att en regel kan avtalas bort genom kollektivavtal, men inte genom avtal direkt mellan AG-AT.⁷⁶

De arbetsrättsliga regleringarna förutsätter ofta preciseringar och kompletterande regler genom KA. Viktiga delar av den enskilda anställningsrätten är inte lagreglerad.⁷⁷ Genom att KA har generella villkor för hela branscher kan de fungera som en typ av konkurrensbegränsande avtal. De undantas dock från konkurrenslagstiftningen.⁷⁸ Denna funktion hos KA har fått förnyad aktualitet genom EU-medlemskapet. Frågan har varit uppe för prövning i EG-domstolen⁷⁹ men det har inte kommit något avgörande ännu.⁸⁰

När det gäller *Vaxholmsfallet*, d v s konflikten mellan Svenska Byggnadsarbetareförbundet och det lettiska företaget Laval un Partneri Ltd, har det enligt ett telefonsamtal med Anders Jonsson,⁸¹ ombudsman på Kommunal,⁸² inte kommit något uttalande från EG-domstolen. Domstolen har begärt in skriftliga inlägg från de ursprungliga 15 medlemsländerna samt från arbetsmarknadens parter angående ärendet. Så gott som alla tillfrågade medlemsländer anser att LO:s tolkning av frågan skall gälla. Endast de tre

⁷⁴ Göransson: s 94 f.

⁷⁵ Glavå: Arbetsrätt, s 137.

⁷⁶ Glavå: s 63.

⁷⁷ Nyström: EU och arbetsrätten, s 66.

⁷⁸ Konkurrenslag (1993:20) 2 §.

⁷⁹ Mål C-115-117/97 och C-222/98.

⁸⁰ Glavå: s 138.

⁸¹ Telefonsamtal med Anders Jonsson, internationell sekreterare/Europafrågor, Kommunal, Stockholm 2006-11-01. Telefonnummer 08-728 30 27.

⁸² Svenska Kommunalarbetareförbundet

baltiska staterna är mot denna tolkning. Det som sker närmast är att Europadomstolen kommer att kalla berörda parter, d v s den svenska regeringen, LO samt det lettiska företaget Laval, till muntliga förhör. Detta väntas ske sent i år eller någon gång våren 2007, säger Jonsson.

Merparten av de arbetsrättsliga reglerna inom EU utfärdas som direktiv. EG-domstolen har vid ett par tillfällen förkastat traditionella KA, av det slags som vi har i Sverige, som ett sätt att implementera EG-direktiv. Detta beroende på att de AT som är oorganiserade inte innefattas av KA, att de inte kan åberopa rättigheter enligt KA och att direktivens bestämmelser även gäller under kollektivavtalslöst läge. Det är följaktligen inte tillräckligt med KA för att fullgöra EG-rätten. Däremot om viktigare KA genom beslut av regering eller en myndighet kan ges tillämpning för alla anställda inom en bransch eller ett område, accepterar EG-domstolen detta som uppfyllelse av direktiv.⁸³

⁸³ Nyström: s 66.

3 Debatt och forskning

Under de senaste två decennierna har det skett mycket stora förändringar i arbetslivet i Sverige. Diskussionerna om orsakerna till den kraftiga ökningen av sjukskrivningar pågår för fullt. Enligt många sjuka är den viktigaste orsaken till deras sjukskrivning stora förändringar på arbetsplatsen som t ex neddragningar, upprepade omorganisationer med resultat ökad arbetsbörda. Andra orsaker som diskuteras är en förändrad attityd till arbete och sjukskrivning, och att prioriteringar mellan arbete och fritid förändrats. Ytterligare faktorer som kan påverka är ändrade livsvillkor och den ökade informationstätheten i vårt samhälle.⁸⁴ Detta kapitel innehåller en del artiklar och forskning på detta område.

3.1 Samhällsdebatt

Intresset för forskning på det psykosociala arbetsmiljöarbetet, har tilltagit i takt med att sjukskrivningar med en diagnos som grundar sig i psykisk ohälsa har ökat. Artiklar som behandlar ämnesområdet återfinns i dagspress och branschtidskrifter.

⁸⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>, 2006-10-09, Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa, s 2.

Författaren Oline Stig, har i Sydsvenskan recenserat⁸⁵ en nyskriven bok, ”Statussyndromet”, av den brittiske professorn i epidemiologi och folkhälsa Michael Marmont. Han menar att vår hälsa och livslängd påverkas av faktorer som status och social position. Det som är avgörande är hur mycket pengar vi har i förhållande till vår omgivning. En individ löper mindre risk att bli sjuk om han/hon är välutbildad, välbärgad och lycklig än om samma individ är en olycklig människa med låg utbildning och svag ekonomi. Dålig hälsa är inte förenad med låg inkomst i sig, det är hur mycket pengar en individ har i förhållande till andra som är betydelsefullt.⁸⁶

Marmont menar att orsaken till lägre socialgruppers dåliga hälsa framförallt kan sökas i bristen på självkänsla samt självbestämmanderätt. Det är bristen på kontroll över våra liv som gör oss sjuka.⁸⁷

I bokens efterord återfinns synpunkter på den svenska statistiken där Töres Theorell menar att vi har ett någorlunda jämställt samhälle med hög medellivslängd och låg spädbarnsdödlighet. Sverige har trots detta höga sjukskrivningstal. Theorell har en del förklaringar till företeelsen. En förklaring är de drastiska förändringarna på arbetsmarknaden på 1990-talet, en annan är otillräckliga satsningar på rehabilitering.⁸⁸

Facktidningen ”Personal och ledarskap” har i nummer 4, 2006⁸⁹ som tema ”Frisk på jobbet”. Artiklarna handlar om de faktorer som gör oss friska på jobbet, faktorer som stödjer människors hälsa och arbetsförmåga. Bland dessa finns en artikel om en avhandling⁹⁰ som Per Lindberg, forskare på institutionen för klinisk neurovetenskap, sektionen för personskadeprevention vid Karolinska Institutet, har skrivit. Samma avhandling är föremål för en artikel i Helsingborgs Dagblad.⁹¹

⁸⁵ <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>, Oline Stig läser om status och hälsa, s 1 2006-08-24.

⁸⁶ <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>, s 2, 2006-08-24.

⁸⁷ <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>, s 1, 2006-08-24.

⁸⁸ <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>, s 2, 2006-08-24.

⁸⁹ Personal och ledarskap, nummer 4, 2006, *Frisk på jobbet: allt du måste veta om hälsoforskning*.

⁹⁰ Lindberg, Per, 2006. The work ability continuum: Epidemiological studies of factors promoting sustainable work ability.

⁹¹ Helsingborgs Dagblad, 18 april 2006. Del C, HD Hälsa, s c2.

Lindberg menar att viktiga friskfaktorer på arbetet är tydliga mål och uppskattning från arbetsledningen. De faktorer som utgör en risk är att uppleva att de fysiska eller psykiska kraven i arbetet är högre än den egna prestationsförmågan, och att ha ett begränsat inflytande, samt att känna sig utfrusen på arbetet. En annan signifikant riskfaktor är brist på återhämtning.⁹²

I artikeln anser Lindberg att det finns faktorer som är unika i och med att de är stödjande för hälsan. En av de viktigaste faktorerna är att känna att individen får uppskattning för det som han/hon utför på arbetet. Likaså är det angeläget att det finns klara målsättningar med de arbetsuppgifter individen har. Det måste också framgå vad som krävs av var och en samt vad som är ens specifika ansvarsområde. Många gånger kan orsaken till exempelvis utbrändhet vara att man inte vet vad som krävs för att det skall vara en bra arbetsprestation. Genom att samtidigt arbeta med friskfaktorerna, genom att identifiera dessa, kan det bli möjligt att uppnå ett visst skydd mot de risker som finns för långtidssjukskrivningar. Det är positivt att vissa av faktorerna förhållandevis enkelt kan åtgärdas, en del utan några som helst kostnader. Trots dessa nya kunskaper är det viktigt att komma ihåg att de på intet sätt ersätter sedvanligt riskeliminering arbetskvalitet. Detta kommer alltid i första hand, enligt Lindberg.⁹³

3.2 Forskning

Sedan 1990-talet har långtidssjukskrivningar, framförallt på psykisk ohälsa, ökat. Socialstyrelsen har därför tillsatt en arbetsgrupp som består av experter från olika medicinska områden. Deras uppgift har varit att ta fram ett underlag där frågor för hur dessa tillstånd, skall utredas, diagnostiseras, behandlas eller rehabiliteras, närmare undersöks. I experternas slutsats utläser vi bl a att:

⁹² Helsingborgs Dagblad, 18 april 2006. Del C, HD Hälsa, s c2.

⁹³ Helsingborgs Dagblad, 18 april 2006. Del C, HD Hälsa, s c2.

”Sambandet mellan arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa är vetenskapligt styrkt. Förhållandena på arbetsplatsen är väsentliga för utveckling av stress-symtom.”⁹⁴

Arbetsrelaterad stress kan bli leda till utmattningsdepression och utbrändhet. Inom forskningen är det skillnad på diagnosen *utmattningsdepression* och *utbrändhet*.⁹⁵ Många av dem som blir sjukskrivna för utbrändhet lider även av en depression. Därför talar forskarna idag snarare om utmattningsdepression än om utbrändhet.⁹⁶ Om individen har en uttalad depression, bör diagnosen *egentlig depression med utmattningssyndrom* (”utmattningsdepression”) användas.⁹⁷ *Utbrändhet* är en svensk översättning av ett amerikanskt ord, ”burnout”. På svenska ger ordet associationer till något som är skadat för gott, utbränt. Liknelsen är därför inte passande, och är dessutom inte någon medicinsk term.⁹⁸

De personer som drabbas av utbrändhet har ofta en *prestationsbaserad självkänsla*, vilket innebär att personen söker självkänsla genom sitt arbete. Individen låter prestationen gå före känslan av att duga som den person han/hon är. Den drabbade känner sig värdelös när han/hon upptäcker att det blir svårt att leva upp till sina egna höga krav. Dessutom har arbetet en alltför stor betydelse för identiteten och självkänslan. De överinvesterar i arbetet. Individen lever inte sitt eget liv, utan ett liv som bestäms av omgivningen och av en tillvänjning till andras förväntningar och krav. I de fall personen blir långtidssjukskriven och/eller arbetslös kan känslan av att inte räcka till, bli hotande för den egna identiteten.⁹⁹

Vid de tillfällen då personer sjukskrivs för arbetsrelaterad psykisk ohälsa, och depression *inte* utvecklats, bör termen *utmattningssyndrom* användas. Diagnosen ”utmattningssyndrom” medför en förmodan om att orsakerna till sjukdomen är långvarig stress. Om stressen är relaterad till arbetet eller inte, finns det ingen

⁹⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/389587AF-9ECD-4338-B84F-8A94415F4D0C/1069/200312319.pdf>, Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa, s 10 f, 2006-10-10.

⁹⁵ Telefonsamtal med Anna Nyberg, psykolog, Arbets- och miljömedicin, Centrum för folkhälsa, Stockholm 2006-10-09. Telefonnummer 08-737 3735.

⁹⁶ <http://www.suntliv.nu/AFATemplates/Page.aspx?id=988>, 2006-10-09, s 1 f.

⁹⁷ <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>, Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa, s 1, 2006-10-09.

⁹⁸ <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>, Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa, s 1, 2006-10-09.

⁹⁹ <http://www.suntliv.nu/AFATemplates/Page.aspx?id=1022>, 2006-10-09, s 1 f.

ståndpunkt om. Andra typer av långvariga påfrestningar, som inte är relaterade till arbetet och som skapar stress, som t ex långvarig arbetslöshet eller långvariga relationsproblem, kan ge en liknande sjukdomsbild.¹⁰⁰

Boken "I balans" redogör för olika beteenden som kan påverka sjukdomsbilden. Människor med *typ A-beteende* är tävlings- och prestationsinriktade, starkt engagerade i sitt arbete och har en låg självkänsla. Dessa individer är många gånger irriterade och fientliga mot sin omvärld. Den mest sjukdomsframkallande ingrediensen anses vara fientligheten. Dessa egenskaper tillsammans med ökad tidspress ökar risken för hjärtinfarkt och för andra stressrelaterade ohälsor, inklusive utbrändhet. En människa med typ A-beteende *utan* fientlighet, uppfattas av sin omgivning som ovanligt ambitiös, kreativ och engagerad, utan märkbar aggressivitet. Problemet är att de inte vågar delegera arbetsuppgifter av rädsla för att arbetet inte skall utföras på "rätt sätt". De är överambitiösa, överdrivet lojala och kan inte säga nej till ytterligare arbetsuppgifter.

Ett annat beteendemönster är *typ D-beteende* (distressed personality type) och innebär att individen ofta har en negativ uppfattning om sig själv, om omvärlden och om framtiden. Han/hon ser sig själv som värdelös, oduglig och oönskad av andra människor. Individen pratar ständigt om problem och bekymmer och dess syn på framtiden är dyster, och präglad av oro för möjliga katastrofer. *Typ B-beteendet* präglas av stark självkänsla. Individen presterar av lust snarare än tvång, de väljer ut de prestationer som de trivs med och har kompetens till, de har tålamod och låter sig inte styras av tiden. De känner ingen fientlighet och delegerar gärna. Typ B-personer förefaller hantera stress bättre än människor med typ A- och typ D-beteende.¹⁰¹

¹⁰⁰ <http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm>,

Utmattningsyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa, s 2, 2006-10-09.

¹⁰¹ Grossi: I balans, s 60 ff.

4 Empirisk undersökning

Vi har valt en kvalitativ metod i form av semistrukturerade intervjuer och även använt oss av en enkät som har fått fungera som diskussionsunderlag vid våra intervjuer.

De få personer som vi har intervjuat kan inte sägas vara ett mått på att resultaten är tillräckligt valida eller reliabla. Med detta i åtanke kan undersökningen inte anses vara representativ för det stora flertalet drabbade. För att uppnå reliabilitet och validitet krävs ett stort antal respondenter, mer tid samt tydligt strukturerade frågor.

4.1 Presentation

Vi har intervjuat personer inom såväl statlig som privat organisation. En intervju med en arbetstagare inom kommunal verksamhet var avtalad, men arbetstagaren avböjde senare. De intervjuade består av tre män och en kvinna. De är i åldrarna 38 år till 58 år.

Vi har valt att försöka belysa vilka faktorer i den psykosociala arbetsmiljön som kan vara bidragande orsaker till det växande antalet sjukskrivningar relaterade till psykisk ohälsa. Eftersom vi fokuserar på de psykosociala arbetsmiljöfrågorna valde vi ut respondenter som vi visste har varit/är långvarigt sjukskrivna, för vad som i folkmun benämns ”att gå in i väggen”. Av fyra intervjuade är två

respondenter diagnostiserade med *utmattningsdepression*, en med diagnosen *depression*. Den fjärde respondenten har en arbetsledande ställning med erfarenhet av långtidssjukskrivna medarbetare. Personen ifråga har dessutom erfarenhet genom att vara nära anhörig till en familjemedlem med diagnosen utmattningsdepression.

Intressant för oss är att ta reda på vad arbetstagaren själv anser ligga bakom eller vara orsaken till hans/hennes situation. Vi har utformat en intervjumall där frågorna utgår från den intervjuades subjektiva uppfattning, men om det uppkommer andra intressanta frågeställningar följer vi upp dessa.

Som intervjuare är vi medvetna om att detta kan vara ett känsligt ämnesområde. Varje intervjutillfälle inleddes med att vi informerade respondenten om att han/hon inte behövde svara på frågor som kunde kännas för personliga. Av samma anledning var det respondenten som fick önska var intervjun skulle äga rum. Två respondenter träffade vi i deras hem, en respondent ville träffas på neutral plats och den fjärde intervjun ägde rum på respondentens arbetsplats. Just denne respondent intervjuas av två orsaker. Han är nära anhörig samt innehar en chefsbefattning inom en privat organisation. Intressant för oss är att se om, och i så fall på vilket sätt, den personliga erfarenheten som närstående till en långtidssjukskriven har påverkat honom i hans arbete som arbetsledare.

Förutom ovan nämnda intervjumall har vi använt en enkät¹⁰² som är tänkt att fungera som en checklista för att identifiera risker och brister i den psykosociala arbetsmiljön. Denna enkät heter Arbetsplatsens Psykosociala Puls (APP) och ingår i en rapport utgiven av Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala, i samarbete med Arbetsmiljöinspektionen i Falun, inom ramen för ett utvecklingsprojekt. Projektet har fått ekonomiskt stöd från AV.¹⁰³

APP, i egenskap av psykosocial bedömningsmodell, syftar till att i verksamheter urskilja betydande risk- och bristfaktorer som bidrar till att skapa negativ stress

¹⁰² Se bilaga 3.

¹⁰³ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 2.

bland arbetstagarna. Denna enkät innehåller 45 frågor som kombinerats i fem index. Dessa består av organisation, personalpolicy, arbetsmiljöarbete, riskkällor samt motvikt mot stress och beskriver väsentliga arbetsmiljöfaktorer som kan bidra till ohälsa på arbetsplatsen. APP är lätt att använda och kan med få frågor identifiera psykosociala riskfaktorer samt kan vara ett formellt sätt att handskas med en besvärlig situation. Enkäten kan användas förebyggande i samband med arbetsmiljöinspektörernas inspektioner. Den kan även användas i efterhand då kunskap efterfrågas först när den psykosociala arbetsmiljön sviktar och organisationen inte fungerar.¹⁰⁴

APP är i första hand avsedd för användning av arbetsmiljöinspektörer som vill få en snabb uppfattning om helhetsbilden på en arbetsplats. Enkäten kan även användas av andra för att förebygga psykosociala problem, t ex vid skyddsronder.¹⁰⁵

Anledningen till att vi valde denna enkät var att den kan användas i grupp, individuellt eller kan fungera som underlag för diskussion.¹⁰⁶ Vår avsikt var att använda den som ett diskussionsunderlag tillsammans med intervjufrågorna.

Vi bad respondenten att först fylla i enkäten. Under den följande intervjun summerade en av oss snabbt resultatet. Efter intervjun avslutade vi samtalet genom att redovisa resultatet av enkätsvaren. Det blev en form av återkoppling till vad vi pratat om under intervjun.

I samband med nedanstående redogörelse av intervjuerna och enkätsvaren kommer vi även att redogöra för vår tidigare utförda empiriska undersökning¹⁰⁷ (se nedan avsnitt 4.2). I den tidigare gjorda empiriska undersökningen använde vi oss av en kvantitativ metod i form av en enkät till ett flertal personer. Syftet med denna undersökning var att försöka belysa vilken betydelse AML har ute i näringslivet. Målsättningen var att undersöka om personer i arbetsledande

¹⁰⁴ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 3.

¹⁰⁵ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, se försättsblad.

¹⁰⁶ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 10.

¹⁰⁷ Zirinig Andersson & Högmo: s 2.

ställning såg AML som ett stöd eller ett hinder i sitt arbete. Vi ville också ta reda på vilken kunskap respondenterna hade om lagstiftningen. Vi gav enkäten både till den offentliga och till den privata sektorn. Tyvärr återkom inte svaret från den offentliga sektorn trots upprepade påstötningar från oss. Enkäten blev därför endast representativ för den privata sektorn. Den blev inte heller representativ för de bägge könen, då den enkät som inte återkom var utskickad till den enda kvinnan i undersökningen.

4.2 Arbetsgivarsidan – sammanfattning av tidigare enkätundersökning

Enkätens resultat visar att en hög andel procent av respondenterna inte anser att AML är avgörande för deras arbetsmiljöarbete. Majoriteten av de tillfrågade hade *dålig kunskap om AML och dess innehåll*. Okunskap och ointresse medförde att de hade en svårighet att se AML som en tillgång.¹⁰⁸ Trots denna brist på kunskap tyckte de flesta tillfrågade att AML var ”viktig” eller ”ganska viktig”.¹⁰⁹

Vår undersökning visar att de tillfrågade själva anser att deras *engagemang för arbetsmiljöfrågor är svagt*, trots att 3 kap 2 § AML anger att huvudansvaret för arbetsmiljön ligger på arbetsgivaren.¹¹⁰

Av sju tillfrågade var det fem personer som ansåg att arbetsmiljöfrågor får tillräckligt med plats bland andra frågor på företaget. De två resterande uppgav att det inte fanns utrymme för dessa frågor. Orsaker till denna brist ansåg de vara, dels att arbetsmiljöarbete var tidskrävande, dels den ekonomiska aspekten och dels att annat prioriterades.¹¹¹

¹⁰⁸ Zirnic Andersson & Högmo: s 13.

¹⁰⁹ Zirnic Andersson & Högmo: s 12.

¹¹⁰ Zirnic Andersson & Högmo: s 12.

¹¹¹ Zirnic Andersson & Högmo: s 14.

Inledningsvis var vår uppfattning att individer i en arbetsledande position var väl medvetna om AML och hade stor insikt i dess grundläggande funktioner. AML skall fungera som en bas i arbetsmiljöarbetet och vara handlingsdirigerande.¹¹² Dessvärre fann vi att kunskapsnivån var låg och att arbetet med arbetsmiljöfrågor inte var integrerat som en naturlig del i det dagliga arbetet.¹¹³

4.3 Arbetstagar sidan – redovisning av intervjuer och APP-enkät

Empirin är insamlad på två sätt, dels via intervjuer, dels via en enkät. Intervjumallen är en bas för de frågor som vi vill få svar på. Enkäten har vi hämtat från Internet¹¹⁴ som komplement i intervjusituationen.

Nedan följer en redovisning för intervjusvar och genomgång av APP-enkäten. Vi kommer att redovisa den fjärde respondenten separat (se avsnitt 4.3.1.2). Denna person är inte sjukskriven utan har intervjuats med tanke på sin dubbla roll. Respondenten har en arbetsledande position, samt har erfarenhet som närstående till en familjemedlem med långvarig sjukskrivning, med utmattningsdepression som diagnos.

4.3.1 Intervjumall

4.3.1.1 De tre första respondenterna

Intervjumallen består av 12 frågor. Vi började intervjun med att ställa frågorna vilken diagnos respondenten har fått för sin sjukskrivning samt vad som orsakat sjukskrivningen. Vi ville veta om de ansåg att det i huvudsak var arbetslivet eller

¹¹² Gullberg & Rundqvist: s 11 i Zirinig Andersson & Högmo: s 11.

¹¹³ Zirinig Andersson & Högmo: s 14.

¹¹⁴ <http://www.occmu.se/app/app.pdf> 2006-09-22.

privatlivet som låg bakom sjukskrivningen, eller en kombination. Var problemen, i huvudsak, relaterade till den fysiska eller den psykosociala arbetsmiljön?

Diagnosen för två av respondenterna var utmattningsdepression. Orsakerna har främst varit för stor arbetsbörda samt för lite personal. En av respondenterna anger även att en omorganisation ”vänt upp och ner på allt” med följd att organisationen blivit slimmad. Samma respondent arbetar under straffansvar. Med straffansvar avses enligt 20 kap 1 § BrB¹¹⁵ att ”den som uppsåtligen eller av oaktsamhet vid myndighetsutövning genom handling eller underlåtenhet åsidosätter vad som gäller för uppgiften skall dömas för tjänstefel.” Beslut som skall tas är därmed mycket ingripande för människor och medför ett stort ansvar. Resultatet blir att arbetet blir stressigt och att det inte finns tillräckligt med tid att utföra arbetet med tanke på de kvalitetskrav som finns.

Ovan nämnda respondent arbetar i en bransch som kräver en lång utbildning för att utöva yrket. När personal är borta blir det mer arbete för de kvarvarande att utföra. Då det efter utbildningen krävs ett antal år för att kunna klara av komplexa arbetsuppgifter är det svårt att få tag på erfarna vikarier. För att få kompetent personal behövs inte bara en grundläggande yrkesutbildning utan även internutbildning för att kunna prestera/utföra arbetsuppgifterna. Det betyder att vid sidan om den vanliga arbetsbördan tillkommer en handledarroll. När en AT har specialkunskaper är det svårt, för att inte säga omöjligt, att ersätta dessa kunskaper.

Respondent två hade sällan någon möjlighet att delegera arbetsuppgifter. Personen har lång erfarenhet av yrket och anses av medarbetare vara mycket kompetent. Detta i samband med att respondenten hade svårt att säga nej resulterade i för tung arbetsbörda. En ledning som, enligt respondenten, inte alltid tog sitt ansvar ledde till oklara befogenheter. Förändringar kändes inte alltid motiverade.

¹¹⁵ Brottsbalk (1962:700)

Den tredje hade fått diagnosen depression. Personen ifråga har tidigare i sin ungdom varit beroende av såväl alkohol som narkotika. I vuxen ålder har respondenten utbildat sig till alkohol- och drogterapeut. Efter att i sju år arbetat med behandling av missbrukare är respondenten deprimerad och har en önskan om att byta arbete. Respondentens arbete är psykiskt betungande då det förekommer hot och självmord hos såväl klienter som personal.

Samtliga tre respondenter anger att sjukskrivningen främst kan relateras till den psykosociala arbetsmiljön.

Fråga fyra efterfrågade respondenternas uppfattning då det gällde AG:s prioritering avseende de fysiska och psykosociala arbetsmiljöfrågorna. Två av de intervjuade ansåg att de fysiska arbetsmiljöfrågorna var utan anmärkning, den var i ett fall utomordentlig. I ett av svaren är AG väl medveten om hur betydelsefulla de psykosociala arbetsmiljöfrågorna är, men på grund av ansträngd ekonomi görs det lite åt det i praktiken. Den tredje respondenten ansåg inte att AG prioriterade någon av frågorna.

På *fråga fem* frågade vi hur arbetet med att förebygga de psykosociala arbetsmiljöfrågorna bedrivs. Två av de tillfrågade såg inte något specifikt psykosocialt arbetsmiljöarbete. Den tredje tillfrågade hade erfarenhet av psykosociala enkäter som delades ut någon gång per år, men saknade en uppföljning av resultaten.

Under *fråga sex* undrade vi vilken hjälp respondenten fått genom arbetsgivaren och vilka eventuella rehabiliteringsåtgärder som erbjudits. Två av respondenterna har inte upplevt att de fått någon hjälp av arbetsgivaren. Företagshälsovården har vid den ene respondentens första sjukdomstillfälle varit inkopplad men inte under den senaste sjukskrivningsperioden. Den tredje respondenten fick hjälp med att byta arbetsplats. Arbetsgivaren stod för kostnader i samband med besök hos psykolog. Ingen av respondenterna har vid detta tillfälle varit delaktig i utformandet av en rehabiliteringsplan.

De nästföljande två frågorna, *fråga sju samt åtta*, efterfrågade vilket ansvar den intervjuade har för att uppmärksamma arbetsgivaren på sin situation respektive vilket ansvar som vilar på arbetsgivaren. Alla intervjuade anser att arbetstagaren har ett stort ansvar för att upplysa AG om arbetssituationen. Alla tre uppger att de har påtalat sin situation men de upplever också en brist på handling. Vid påtalande från AT att det krävs mer tid för att kunna utföra arbetet på ett bra sätt måste AG lyssna och handla. När det gäller AG:s ansvar anser alla respondenterna att AG har ett större ansvar för den situation som uppkommer. En av respondenterna anser att det ligger i det dagliga arbetsledningsarbetet. En respondent menar att det är AG som har möjligheten och redskapen till sitt förfogande.

Vid *fråga nio* undrar vi om respondenten anser att sjukskrivningen kunnat förebyggas, och i så fall hur. Två av respondenterna anser att en förändring av arbetsmiljö, med förflyttning till annan avdelning/kontor, eventuellt skulle ha kunnat förebygga deras ohälsa och förbättra deras arbetssituation. Viktigt är även att arbetsgivaren kan delegera ut arbetsuppgifterna så att arbetsbördan fördelas rättvist. Den tredje respondenten menar att om det hade funnits mer tid för att uträtta arbetet skulle det resultera i ett lugnare tempo och därmed bättre kvalitet.

Vi ville i *fråga tio* ta reda på hur, enligt respondenterna, AG och AT skall samverka för att uppnå en fullgod fysisk och psykosocial arbetsmiljö. En av respondenterna pekar på att det är viktigt att arbetstagaren tas på allvar, att arbetsgivaren ser över arbetssituationen och funderar på om det finns fog för det som sägs. Det är viktigt med värderingar och att det finns en god personalpolicy, menar en annan respondent. Samma respondent upplever att arbetsgivaren har en människosyn som anser att ”pengar är viktigare än människor”. Den tredje respondenten efterlyser ett större, mer medvetet ansvar från arbetsgivaren för att se till att förändra arbetssituationen. En metod kan vara att förflytta arbetstagaren.

På *fråga elva* är det endast en respondent som har något övrigt att tillägga. Denne respondent menar att ”de som skriker – de får”. Det krävs lyhördhet från arbetsgivarens sida då det hela tiden sker oförutsedda händelser på en arbetsplats. En arbetstagare måste lära sig att ta ansvar för sig själv och sin arbetssituation

genom att när så krävs t ex kunna säga ”nej” eller vid sjukdom vara hemma och inte göra sig oumbärlig.

På sista frågan, *fråga tolv*, undrade vi om vi vid behov får höra av oss. På detta svarade alla jakande.

4.3.1.2 Den fjärde respondenten

Den fjärde respondenten arbetar som chef i en privat organisation och har också erfarenhet av en nära familjemedlem som har varit långtidssjukskriven.

Vår avsikt från början med denna intervju var att använda samma intervjumall, något modifierad, ur ett anhörigperspektiv. Vi ville ta reda på hur denne respondent hade uppfattat familjemedlemmens arbetssituation. Vid intervjutillfället blev det dock uppenbart att det förelåg ett missförstånd med vår avsikt med intervjun. Den kom därför att spegla mer respondentens roll som arbetsledare än som anhörig. Av samma anledning användes inte APP-enkäten.

Vår respondent har erfarenhet av långtidssjukskrivna i sin roll som arbetsledare. Respondenten pekar på olika varianter av orsaker till sjukskrivning med diagnosen utmattningsdepression. För det första *för stor* arbetsbörda i kombination med stark press från arbetsledning. Individens känner ett stort engagemang för sitt arbete men upplever att befogenheterna och målen är oklara. För det andra kan orsaken vara *för liten* arbetsbörda. Individens har en press och en förväntan på sig att utföra ett bra arbete men ingen möjlighet att göra det. Personen får inte utlopp för sin kompetens och känner inte att tiden är meningsfull, med följd att han/hon mår dåligt. Erfarenhetsmässigt har det visat sig att dessa personer även på ett personligt plan upplevt en press. Det är då fråga om en livskris av något slag, t ex ett dödsfall i familjen, en skilsmässa eller en annan form av uppbrott.

Respondenten menar att det är helt klart att det är den psykosociala arbetsmiljön som är huvudorsaken till sjukskrivningarna. Dock säger den tillfrågade att kombinationen av den psykosociala arbetsmiljön och privatlivet är viktig. Respondentens erfarenhet är att alla som drabbats av utmattningsdepression är mycket kompetenta, högpresterande individer med höga krav på sig själva samt har en stor vilja att göra rätt för sig. De tar kritik hårt och har i vissa fall svårt för att delegera.

Respondenten anser att arbetsgivaren borde prioritera de psykosociala arbetsmiljöfrågorna i högre grad. Idag prioriteras de fysiska arbetsmiljöfrågorna mer. Anledningen till detta kan vara att det är lättare att lösa de fysiska frågorna på en arbetsplats. Det kan finnas en rädsla för att ta upp psykosociala arbetsmiljöproblem eftersom de kan medföra eventuell inblandning i arbetstagarens privatliv. Genom utvecklingssamtal med arbetstagaren kan man fånga upp signaler som relateras till den psykosociala arbetsmiljön och på det sättet ta tag i eventuella problem i ett tidigt skede.

De rehabiliteringsåtgärder som respondenten har kommit i kontakt med i sin roll som såväl arbetsledare som anhörig, är möjligheten till hjälp via företagshälsovård, försäkringskassa samt arbetstagarens egna initiativ till läkarvård. Även andra åtgärder som t ex massage och utbildning kan komma ifråga. Det har hänt att den drabbade sökt kontakt med en privat läkare då han/hon känt att företagshälsovården är mer lojal mot arbetsgivaren än mot arbetstagaren. Vid dessa tillfällen kan arbetsgivaren godkänna och bekosta läkarvård trots att det ligger utanför företagshälsovården. Viktigt i detta sammanhang är att arbetsgivaren hör av sig och håller tät kontakt med arbetstagaren.

Vad avser arbetsgivarens och arbetstagarens ansvar och roller anser respondenten att det vilar ett stort ansvar hos både AG och AT. Det är viktigt att arbetsgivaren tar upp arbetsmiljöfrågor kontinuerligt, t ex i ett utvecklingssamtal. Arbetstagaren har då möjlighet att påpeka eventuella brister, risker och orosmoment. Vid dessa tillfällen är det angeläget att dokumentation sker på ett tidigt stadium. Det är

särskilt viktigt i de fall då sjukskrivningen i framtiden kan komma att klassificeras som arbetsskada.

Arbetstagaren kan vid ett utvecklingssamtal vara försiktig med att uttrycka sin oro över arbetssituationen av rädsla för att inte framstå som tillräckligt kompetent. Därmed riskerar han/hon att inte få ta del av t ex löneökning eller kompetenshöjande utbildning.

Det är av stor vikt att det finns en vilja från bägge parter att komma till rätta med problemen. Om arbetstagaren inte tar upp sin situation, inte ens när arbetsgivaren frågar har arbetsgivaren ingen möjlighet att vidta åtgärder. Men om arbetstagaren har givit dessa signaler och inget hänt, faller ansvaret på arbetsgivaren.

Enligt respondenten måste det också tas hänsyn till om det är för arbetstagarens, men även för arbetsgivarens, bästa att arbetstagaren återvänder fullt ut, delvis eller kanske inte alls. Arbetsgivarens intresse ligger också i att försöka bedöma hur mycket arbetstagaren förväntas prestera i framtiden. Vid sjukskrivning anser respondenten att en arbetstagare inte skall vara borta för länge. Anledningen är att det kan bli svårare att återvända till arbetet ju längre sjukskrivningen varar. När/om arbetstagaren återvänder är det viktigt att arbetsgivaren, i den mån utrymme finns, anpassar arbetsuppgifterna efter den anställdes förmåga och inte ställer för höga krav.

På frågan om vilka åtgärder som kan förebygga sjukskrivning, orsakat av utmattningsdepression, pekar vår respondent på att det måste finnas tydliga mål för verksamheten. Resultat-, insats- samt kompetensmål underlättar för arbetstagaren. Det krävs också tid och resurser för att uppnå dessa mål. Enligt respondenten är det också mycket viktigt med en bra kommunikation i en samverkanssituation. Delat ansvar är en förutsättning för att samverkan skall fungera maximalt.

Vi ställde avslutningsvis frågan om respondentens privata situation har påverkat dennes roll som chef. Enligt respondenten har den påverkat mycket och blivit en

styrka i arbetet med att få tillbaka den anställde i verksamheten. Respondenten tror dessutom att erfarenhet hos arbetsledningen gör det lättare för arbetstagaren att uttrycka sina problem. ”Erfarenheten har gjort mig till en bättre arbetsledare.” Det borde även ligga i ett företags intresse att hantera situationen professionellt.

4.3.2 APP-enkät

4.3.2.1 Enkätens utformning

I denna APP-enkät finns fem olika index. De är *organisation (ORG)*, *personalpolicy (PP)*, *arbetsmiljöarbete (AMA)*, *riskfaktorer (RISK)* samt *motvikt mot stress (MMS)*. Innebörden av de fem olika indexen presenteras kort nedan.¹¹⁶

Organisation (ORG) – Behandlar brister i organisationen som kan vara bidragande orsak till ohälsa. Exempel på dessa orsaker är för lite personal samt otillräckliga chefer. Utmattning kan bli en följd. Oklar ansvars- och arbetsfördelning bidrar till att arbetstagarna känner sig osäkra. Av detta följer ineffektivitet och en risk för ett revirtänkande. Risken finns att var och en sköter sitt i stället för att arbeta mot ett gemensamt mål.¹¹⁷

Höga procentsiffror i diagrammet innebär att värdet har en positiv laddning.

Personalpolicy (PP) – Berör brister i personalpolicy. Dessa brister kan medföra hög sjukfrånvaro, stor personalomsättning, dåligt utbildade chefer, bristande jämställdhet samt brister i rehabiliteringsarbetet. Hög sjukfrånvaro kan vara ett tecken på arbetsmiljöproblem, t ex stress. Arbetsgivarens otillräckliga kunskaper och utbildning för att hantera problem kan leda till hög sjukfrånvaro. Även jämställdhetsproblematiken kan ge upphov till missnöje och konflikter. Vid en hög personalomsättning finns det risk för att övrig personal får en högre arbetsbörda. Om arbetsgivaren inte hanterar rehabilitering på ett bra sätt finns det risk för att personalen uppfattar sig som oviktig.¹¹⁸

Höga procentsiffror i diagrammet innebär att värdet har en positiv laddning.

¹¹⁶ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 8.

¹¹⁷ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 8.

¹¹⁸ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 8.

Arbetsmiljöarbete (AMA) – I föreskriften Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) finns olika aspekter för arbetsmiljöarbetet. När det saknas mål, rutiner och fördelning av arbetsmiljöuppgifter eller de är oklara/okända kan följderna bli dålig arbetsmiljö, mobbning, olycksfall mm. Vid tillfällen då åtgärder inte kan vidtas omedelbart föreskrivs att handlingsplaner upprättas. Ett sätt att finna metoder för att förebygga tillbud/händelser är att utredning av skador sker. Ett bra arbetsmiljöarbete förutsätter en årlig uppföljning. För att kunna vidta rätt åtgärder krävs en kartläggning av risker i den fysiska och psykosociala miljön.¹¹⁹

Höga procentsiffror i diagrammet innebär att värdet har en positiv laddning.

Risikfaktorer (RISK) – Det kan finnas risker på tre nivåer, organisations-, grupp- och individnivå. Gränserna kan vara flytande eller så kan en risk finnas på flera nivåer. Ett systematiskt genomförande av undersökningar och riskbedömningar är att föredra. Det kan ske t ex genom personalmöten, utvecklingssamtal, arbetsmiljö- och skyddsronder, medicinska kontroller, enkäter mm.¹²⁰

Riktningen är negativ, hög procentsats i diagrammet innebär hög riskfaktor på arbetsplatsen.

Motvikt mot stress (MMS) – Dessa faktorer handlar om de arbetsförhållanden som gör att vi mår bra, och är indelade i två grupper. Grupp ett får stöd i föreskrifter, grupp två får stöd i AML. Tre huvudsakliga faktorer för god psykosocial arbetsmiljö är respekt, tydlighet och tillit. Avsaknad av dessa förutsättningar möjliggör utvecklandet av ohälsa. De grundläggande motvikterna mot stress är därför bl a möjligheterna att påverka sin arbetssituation. En sund och hälsosam arbetsmiljö innefattar stöd och vägledning från arbetsledning samt gemensamma värderingar och rättvisa belöningssystem. Arbetslaget samarbetar och kollegorna ger varandra stöd.¹²¹

Höga procentsiffror i diagrammet innebär att värdet har en positiv laddning.

¹¹⁹ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 9.

¹²⁰ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22.

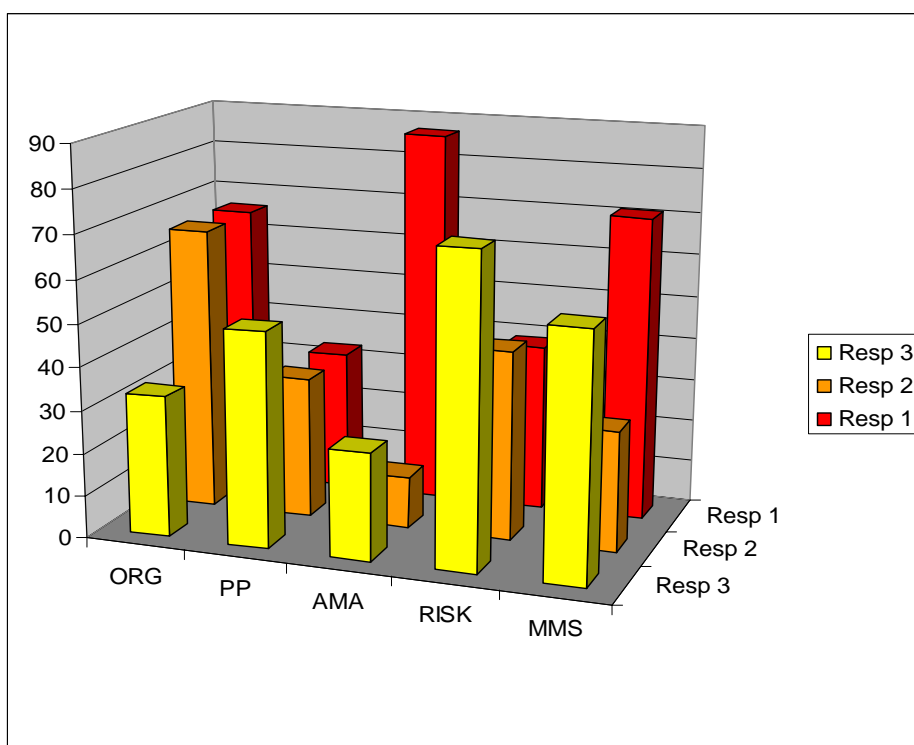
¹²¹ <http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22, s 9.

4.3.2.2 Enkätens resultat

Vi kommer nedan att presentera resultaten av APP-enkäten. Vi vill uppmärksamma läsaren på att det endast är vår subjektiva bedömning som ligger till grund för resultaten. Vi är medvetna om att vi inte har den kunskap, utbildning eller erfarenhet som krävs för att på ett rätt sätt kunna tolka enkätens resultat.

Resultatet av APP-enkäten presenteras i form av ett stapeldiagram. Det åskådliggör respondenternas svar i förhållande till varandra. Detta för att kunna jämföra svaren på ett enkelt sätt.

Modellen är något vriden för att visa alla staplarna. Staplarna är korrekta i sina höjder i förhållande till siffrorna, trots att de ser ut att ligga lite i underkant. För att ytterligare förtydliga siffrorna presenteras de under stapeldiagrammet.



	ORG	PP	AMA	RISK	MMS
Resp 3	33	50	25	72	57
Resp 2	66	33	12	44	28
Resp 1	66	33	87	39	71

Den förste respondenten

När det gäller ORG är siffran 66 %. Det innebär att respondenten anser att organisationen fungerar utan större problem. PP anger procenten 33 %. Resultatet visar att förmågan att ta hand om sin personal och deras problematik är bristfällig. AMA anger 87 % procent vilket tyder på att respondenten är mycket nöjd med arbetsmiljöarbetet. RISK visar på 39 %. Resultatet visar att respondenten anser att det finns vissa risker på arbetsplatsen men att de inte är överhängande. MMS har en procent på 71 %. Denna höga procentsats tyder på att arbetsplatsen har stora möjligheter att motverka stress.

Den andra respondenten

ORG-faktorn visar även här 66 %. Som ovan innebär det att respondenten anser att organisationen fungerar relativt problemfritt. PP anger procenten 33 %, och visar att förmågan att ta hand om sin personal och deras problematik är bristfällig. AMA har en procent på 12 %. Det tyder på att respondenten upplever arbetsmiljöarbetet undermåligt. RISK-faktorn är 44 %. Respondenten anser det finns vissa risker för ohälsa på arbetsplatsen. MMS anger 28 %. Det innebär att motvikten mot stress på arbetsplatsen är svag.

Den tredje respondenten

Här är ORG-faktorn 33 %, vilket tyder på att organisationen fungerar bristfälligt. PP anger 50 %, vilket visar att respondenten upplever att personalen inte tas om hand på ett fullgott sätt. AMA-faktorn är 25 %. Arbetsmiljöarbetet är på en relativt låg nivå. RISK uppgår till 72 %. Arbetsplatsen bedöms ha ovanligt stora

risker. MMS är 57 %. Respondenten anser att det finns utrymme för förbättringar när det handlar om att hantera stress på arbetsplatsen.

4.4 Analys

Den kvalitativa analysen kännetecknas av att man utifrån ett litet material försöker tränga djupt in i en problematik. Den är mer sensibel än den kvantitativa analysen, är känslig för skiftningar, subtila variationer men är däremot inte så exakt. Känsligheten är måhända den kvalitativa analysens främsta bidrag till samhällsvetenskaperna.¹²² I en analys letar forskaren efter mönster.¹²³ I denna analys undersöker vi om det finns några gemensamma mönster i respondenternas berättelser och upplevelser.

4.4.1 Analys av intervjuerna

4.4.1.1 De tre första respondenterna

Vi har tidigare i ovan nämnda material informerat om att de tre första respondenterna har fått diagnosen utmattningsdepression respektive depression. Orsakerna har främst varit relaterade till den psykosociala arbetsmiljön. Det har även funnits inslag av privat natur. En gemensam faktor är att orsakerna till arbetsmiljöproblemen har varit framförallt tung arbetsbörda samt lite personal. De intervjuade respondenterna har alla ett humanrelaterat yrke. Vi tror att ett arbete med beslut som ingriper i andra människors liv kan ha en stor påverkan på den anställde. Om respondenterna fattar ett felaktigt beslut kan detta medföra stora svårigheter för den enskilde människan. Denna vetskap kombinerat med stressen av en tung arbetsbörda påverkar negativt.

¹²² Svenning: Metodboken, s 159.

¹²³ Svenning: s 161.

Samtliga respondenter är till sin personlighet drivna, ambitiösa, kompetenta människor med höga krav på sig själv. Vår uppfattning är att majoriteten har svårt för att delegera arbetsuppgifter antingen för att de inte anser att någon annan har den kunskap som krävs, eller för att det faktiskt inte finns någon att delegera till.

Vi tror att den tredje respondentens orsak till sin sjukskrivning är av mer existentiell natur. Denna respondent har tidigare varit missbrukare, och blir i sin yrkesutövning ständigt påmind om sin bakgrund. Detta har till slut blivit övermäktigt och respondenten har svårt att se en positiv sida av tillvaron. Att ständigt möta människor som befinner sig i ett missbruk innebär en psykisk påfrestning. Antal klienter som är i behov av vård ökar samtidigt som resurserna är otillräckliga. Detta skapar en frustration över att inte räkna till.

Fysiska arbetsmiljöfrågor är alltid lättare att lösa och får därmed automatiskt en högre prioritering. En stol kan bytas ut, belysning ändras, buller dämpas. Psykosociala arbetsmiljöfrågor är betydligt svårare att få grepp om, då problemet inte syns. Det kan innebära att den anställdes privatliv berörs, vilket kan vara känsligt för såväl AG som AT. Om inte arbetstagaren upplyser om att det existerar ett psykosocialt arbetsmiljöproblem, kan det vara svårt för arbetsgivaren att upptäcka. Genomgående är att alla respondenterna uppger att de psykosociala frågorna har låg prioritering. Detta tyder på att AG inte arbetar med dessa viktiga frågor på ett optimalt sätt och denna låga prioritering kan vara en av orsakerna till deras utmattningsdepression/depression.

För att den anställda skall känna sig delaktig och uppleva att han/hon kan påverka sin arbetssituation är det viktigt med återkoppling och uppföljning av t ex psykosociala skyddsronder/utvecklingssamtal. Respondenternas svar tyder på att om de psykosociala frågorna inte uppmärksammas, finns det risk för att arbetstagarna känner sig oviktiga. Dessutom ser vi att de inte är delaktiga i arbetet med de psykosociala arbetsmiljöfrågorna. Deras mening efterfrågas inte.

I 22 kap 3 § AFL föreskrivs att arbetsgivaren skall upprätta en rehabiliteringsutredning. Detta skall ske i samråd med den försäkrade, så snart som möjligt, för att klargöra och vidta åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering. Enligt respondenternas svar är en rehabiliteringsplan sällan förekommande. Arbetstagaren har själv fått uppsöka hjälp. Arbetsgivaren har visat liten vilja att hjälpa till. Med denna brist på kunskap vet arbetstagaren inte vart han/hon skall vända sig med dessa problem. Respondenterna upplever dessutom att arbetsgivaren inte håller kontakten under deras sjukskrivningsperiod. Det skapar en uppfattning om att vara ensam med problemen samt att inte vara önskvärd.

Alla intervjuade är medvetna om att de, som AT, har ett ansvar att informera AG om eventuella brister och problem i arbetsmiljön. Den gemensamma uppfattningen är dock, att när en anställd väl underrättar arbetsledningen, lyssnar den men sedan händer sällan något mer. Denna brist på handling förstärker AT:s känsla av att vara oviktig. AG har ett större ansvar för den situation som uppkommer, då det är AG som har möjligheten och verktygen till sitt förfogande. Att den som har skyldigheten, makten och möjligheten att göra något väljer att *inte* göra något, blir frustrerande och är demoraliserande för den anställde. AG kräver lojalitet från AT, men den anställde känner inte att lojaliteten är ömsesidig.

Som en röd tråd genom intervjuerna efterfrågas mer uppmärksamhet och kunskap om de psykosociala arbetsmiljöfrågorna från AG:s sida. En sjukskrivning kan förebyggas med att AG lyssnar på AT samt vidtar de åtgärder som behövs. Åtgärder kan vara en dialog med den anställde där frågor om sättet att arbeta, förmågan att prioritera rätt, mängden arbetsuppgifter, eventuellt byte av avdelning/kontor diskuteras. Förändrade arbetsuppgifter kanske kan förekomma en framtida sjukskrivning.

För att arbetsmiljöfrågorna skall vara en integrerad del i den övriga verksamheten krävs en samverkan och en kontinuerlig dialog AG och AT emellan. En god personalpolicy borgar för en god arbetsmiljö. Arbetstagarna blir delaktiga och

känner att de kan påverka och förändra. Arbetsgivaren i sin tur får effektivare och mer välmående personal. Detta i sin tur genererar bättre resultat för företaget.

En sista reflektion är att *de som skriker mest får mest*. Med detta menas att alla är vi olika och de som har talets gåva och kan säga ifrån har mest att vinna. Det är med andra ord viktigt att arbetsgivaren även ser till de ”osynliga och tysta” arbetstagarna, och är lyhörd för förändringar i klimatet på arbetsplatsen.

Genomgående är att ovan nämnda respondenter har ett arbete vars beslut och handlingar påverkar andra människor. Det är frestande att tro att det hos personer med humanrelaterade arbeten är mer vanligt med utmattningsdepression.

4.4.1.2 Den fjärde respondenten

Av svaren från respondent fyra kan vi utläsa att orsakerna till en utmattningsdepression är en kombination av arbetsliv och privatliv. Det är *inte* avgörande att arbetstagarna har ett humanrelaterat yrke. Människor som drabbas av utmattningsdepression är ofta oerhört driftiga, har varit duktiga sedan de var små, har en press på sig själva, och från arbetsgivaren att vara högpresterande. De visar ofta ett stort engagemang, både i privat- och arbetslivet. Mycket av dessa personers identitet ligger i deras arbetsroll även om de har andra intressen. Om de drabbas av sjukskrivning p g a utmattningsdepression försvinner mycket av deras identitet.

En oklar personalpolicy där mål, medel, befogenheter inte är kända och förankrade hos medarbetarna, skapar en arbetsmiljö där de anställda inte får möjlighet att bidra på ett produktivt sätt inom organisationen. En känsla av att inte få utlopp för sin kompetens och därigenom inte få en meningsfull tid på arbetet får arbetstagaren att må dåligt. Detta, i kombination med en personlig ingrediens som t ex en livskris i form av ett dödsfall eller en skilsmässa, kan vara den utlösande faktorn till att de blir sjukskrivna.

Det viktigaste en AG skall göra i en sjukskrivnings-/rehabiliteringssituation är att bibehålla den personliga kontakten med den anställda. Detta medför att AG och AT gemensamt kan upprätthålla en god kontakt, och tillsammans bedöma vilka åtgärder som behövs för att den anställda skall kunna återgå till arbetet så fort som möjligt. Följden blir att arbetstagarnas förutsättningar att komma tillbaka till sin ursprungliga arbetsplats ökar. Risken är annars att den sjukskrivna inte kommer tillbaka till arbetslivet överhuvudtaget.

Samverkan, uppföljning, tydlighet, engagemang från arbetsgivaren är nyckelord för att förebygga arbetsrelaterad negativ stress och utmattningsdepressioner.

4.4.2 Analys av APP-enkäten

I vår analys av enkätsvaren kommer vi att belysa hur majoriteten har besvarat frågorna. Tid och utrymme att presentera samtliga svar finns inte. Vi redovisar inte heller de fem indexen helt enligt enkätens utformning. Vi vill återigen påpeka att denna enkät användes som ett diskussionsunderlag och som en återkoppling till intervjusvaren.

Svaren från APP-enkäten visar att det är stor variation på resultaten inom de fem indexen. Det område där respondenternas svar minst avviker från varandra är indexet personalpolicy (*PP*). Respondenterna upplever att sjukfrånvaron är för hög samt att chefernas kunskaper för att hantera personalproblem är bristfällig. Intressant är att flertalet respondenter anser att man arbetar med rehabilitering av sjukskrivna, vilket inte framgår av intervjusvaren.

Av enkäten, index organisation (*ORG*), kan vi utläsa att bemanningen inte är tillräcklig, uppgiftsfördelning och ledning av arbetet fungerar inte, samt att det inte finns tillräckligt med resurser och befogenheter för det ansvar man har.

Respondenterna har också pekat på, i index riskkällor (*RISK*), att arbetet är psykiskt påfrestande, med extra betungande arbete beroende på andras

sjukfrånvaro, och att de ofta behöver arbeta övertid då tidspress är hög p g a för hög arbetsbelastning.

Det index som visar störst variation på svaren är arbetsmiljöarbete (*AMA*). Alla respondenterna anger att de inte känner till målen för arbetsmiljöarbetet. Flertalet respondenter uppger att fungerande rutiner för arbetsmiljöarbetet saknas. Kartläggning av risker i den fysiska respektive psykiska arbetsmiljön genomförs inte samt det saknas upprättande av handlingsplaner för arbetet med arbetsmiljön. Det utförs inte heller årliga uppföljningar av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Intressant att notera är att alla respondenter anser att det finns rutiner för första hjälpen och krisstöd. Flertalet respondenter anger att skador och tillbud utreds. Av frågor och svar kan vi inte utläsa om detta avser fysisk eller psykisk arbetsmiljö eller en kombination, men vi kan se, i index riskkällor (*RISK*), att två av respondenterna har en hot- och våldsrisk på sitt arbete.

Flertalet respondenter uppger att det saknas fungerande samarbetsformer i arbetsgruppen. Detta är förvånande med tanke på att alla respondenter anser att de kan få hjälp av sina arbetskamrater vid problem. De saknar dock tillgång till stöd eller handledning från chefen. Inom samma index, motvikt mot stress (*MMS*), menar flertalet att påverkansmöjligheter på den egna arbetssituationen saknas. Flertalet respondenter uppger att det finns tillräckligt med utvecklings- och utbildningsmöjligheter men att rättvisa belöningsystem för goda prestationer inte förekommer på arbetsplatsen.

Enligt index organisation (*ORG*) är respondenternas upplevelse av arbetsledningen att det finns tillräckligt antal chefer för att verksamheten skall fungera effektivt. Respondenterna anser sig ha tillräcklig kunskap om verksamheten och dess målsättningar och flertalet respondenter, enligt index motvikt mot stress (*MMS*), säger att ledning och personal delar gemensamma värderingar om vad som är viktigt i arbetet.

5 Sammanfattning och slutsatser

I avsnitt 1.1, ”Problemformulering och syfte”, ställer vi ett antal frågor. Vi har med stort intresse och engagemang försökt besvara frågorna med utgångspunkt från empirin. Arbetsmiljölagens ändamål är enligt 1 kap 1 § AML ”att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt uppnå en god arbetsmiljö”.

Idag är arbetsmiljöarbete något som bör vara integrerat i det dagliga arbetet. Den fysiska arbetsmiljön är av tradition det som de flesta automatiskt tänker på först när ordet arbetsmiljö uppstår i ett samtal. Hälsobegreppet i dag fokuseras på den kroppsliga hälsan. Den mentala hälsan har en mindre framträdande plats i arbetsmiljöarbetet. Anledningen till det kan vara att de psykosociala arbetsmiljöfrågorna oftast är av mer känslig karaktär, de kan kännas besvärande för arbetsgivaren att diskutera. Om de psykosociala arbetsmiljöfrågorna inte ingår som en specifik del i arbetsmiljöarbetet kan det av personalen tolkas att de inte är av betydelse. Enligt 2 kap 1 § 2 st. AML skall arbetsförhållandena ”anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende.”

Det är viktigt att poängtera att såväl arbetsledning, arbetstagare som fackförening aktivt måste samarbeta för att nå en god arbetsmiljö. Ett samarbete är givande för

alla inblandade. Ett bättre förankrat arbetsmiljöarbete där den anställda känner mer delaktighet, kan påverka sin arbetssituation samt att det finns samverkan mellan AG och AT, är grundläggande för att nå en tillfredsställande arbetsmiljö.

Angeläget är att arbetsgivaren och arbetstagarna hittar ett forum för att kunna uppmärksamma och diskutera den så viktiga arbetsmiljön inom såväl de fysiska som de psykosociala frågorna. Respondenterna anser att det, enligt index organisation (*ORG*), finns tillräckliga forum för information och kommunikation. Vår uppfattning är att det finns möjlighet till information och kommunikation, men att det inte utnyttjas på ett tillfredsställande sätt. Brist på kunskap från arbetsgivarens sida samt såväl tidspress som resursbrist kan vara orsaken till att ledningen inte tar det psykosociala arbetsmiljöarbetet på allvar. Förutsättningarna borde vara goda då personal och arbetsledning har en gemensam syn på vilka värderingar och mål som är viktiga i verksamheten.

Det är lönsamt för företaget att satsa på sina medarbetare. Ju friskare medarbetare desto lägre kostnader för sjukskrivning och rehabilitering. Det är samtidigt god marknadsföring för företaget. Arbetsgivaren bör arbeta utifrån faktorer som gör en arbetstagarare frisk, för att undvika att arbetstagararen blir sjuk.

Effekten av AML visar sig först när den ställs mot den verklighet som finns i arbetslivet.¹²⁴

¹²⁴ Gullberg & Rundqvist: s 11.

Kan den psykosociala arbetsmiljön påverka ohälsan, och i så fall vilka psykosociala faktorer kan ligga bakom det höga ohälsotalet?

Det finns inget entydigt svar på vilka orsaker som ligger bakom de många fallen av utmattningsdepression, men sambandet mellan arbetsrelaterad stress och psykisk ohälsa är vetenskapligt styrkt (se avsnitt 3.2). Tydligt är att den psykosociala arbetsmiljön påverkar den enskilde individen, och är en av orsakerna till de ökade sjukskrivningarna och därmed det ökade ohälsotalet.

Vi kan se att faktorer som brist på delaktighet, brist på inflytande, för hög arbetsbelastning, men även för få arbetsuppgifter ökar risken för ohälsa och kan därmed resultera i sjukskrivning. Andra faktorer kan vara för lite personal, avsaknad av uppgiftsfördelning och ledning av arbetet, att arbetstagaren inte har tillräckligt med befogenheter och resurser för det ansvar han/hon tilldelats.

En förändring, t ex omorganisation, som inte är förankrad hos personalen kan skapa en otrygghet bland medarbetarna. En frånvarande och likgiltig ledning med engagerade men oinsatta medarbetare resulterar ofta i ohälsa. Förändringar kan mottas på ett betydligt bättre sätt om de är väl planerade och personalen aktivt har ett medbestämmande. Om de anställda upplever att organisationsförändringen har som mål att höja kvaliteten, snarare än att spara pengar, kan förändringen lättare nå acceptans hos de anställda.

Enligt 3 kap 2 § AML skall arbetsgivaren ”vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall.” Det förutsätter att arbetsgivaren har tillräckliga kunskaper. Våra empiriska undersökningar har visat

att en del arbetsgivare har otillräckliga kunskaper och undermålig utbildning i arbetsmiljöarbete, för att framgångsrikt kunna hantera förändringar och förebygga problem på ett föredömligt sätt.

Vilket ansvar har arbetsgivaren samt den enskilda arbetstagaren för den psykosociala arbetsmiljön?

Enligt 3 kap 2 a § AML skall AG ”systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö” och enligt 3 kap 1 a § skall AG och AT ”samverka för att åstadkomma en god arbetsmiljö.” AG har dessutom ett ansvar att upprätta handlingsplan enligt 3 kap 2 a § 2 st. AML. Eventuella problem skall utredas, följas upp samt rättas till.

Det finns en medvetenhet vad avser frågan om vem som bär huvudansvaret. Såväl AG som AT anser att huvudansvaret vilar på arbetsgivaren, men arbetstagarna är väl medvetna om att även de har ett ansvar. Ett stort problem är om arbetsgivaren inte ger respons när arbetstagaren uppmärksammar arbetsgivaren på olika arbetsmiljöproblem. Risken är att denna avsaknad av gensvar upplevs som ett svek från arbetsgivarens sida. Arbetstagaren upplever en brist på handling, både avseende förebyggande åtgärder samt rehabilitering. Uppföljning av sjukskriven personal är mycket viktigt. För att undvika dessa problem och upprätthålla ett gott arbetsklimat är en väl fungerande dialog mellan AG och AT nödvändig.

Vid psykosocial skydds rond är det av största vikt att uppföljning och återkoppling genomförs så snart som möjligt. Enligt vår uppfattning är risken annars att arbetstagarna känner att de inte blir tagna på allvar. Att be en anställd om en åsikt om någonting, och sedan ignorera uppföljning och återkoppling är brist på respekt och ansvar.

Arbetsgivaren måste ta sitt ansvar i genomförandet av arbetsmiljöarbetet, och kontinuerligt och medvetet arbeta med de fysiska och psykosociala arbetsmiljöfrågorna. Viktigt är att involvera och göra den enskilde arbetstagaren delaktig i hela processen, samt tydligt förankra idéer och målsättningar för ett gott arbetsmiljöarbete. Samverkan är nyckelordet.

Finns det något gemensamt mönster hos de drabbade individernas personlighet och deras syn på arbetet?

Vi kan se ett gemensamt mönster hos respondenterna som visar att de är ansvarstagande, ambitiösa, kreativa, lojala och hårt arbetande personer, som uppfattas som värdefulla medarbetare på sin arbetsplats. De har en gedigen kunskap och lång erfarenhet av sitt yrke. Individerna är därför värdefulla för sitt företag, och känner därigenom en press att alltid finnas tillhands med sin kunskap. Följden blir att de får svårt att säga nej till ytterligare arbetsuppgifter. Arbetsbördan blir för tung.

Samtliga respondenter har svårt för att delegera. De upplever att det inte finns någon med adekvat kunskap att delegera till, och om så finns ökar därmed kollegans arbetsbörda, vilket genererar dåligt samvete.

Alla tre respondenterna har en depression i grunden, med privata inslag. Två av respondenterna lider av utmattningsdepression medan den tredje har fått diagnosen depression. Vår uppfattning är att den tredje respondentens depression är av mer existentiell natur, och kanske inte fullt lika arbetsrelaterad som de övrigas.

Iögonfallande är att de med utmattningsdepression har en *mer* positiv syn på organisationen enligt svaren i APP-enkäten, trots att anledningen till deras sjukskrivning är i huvudsak arbetsrelaterad.

Intressant och djärvt i detta sammanhang är om det går att applicera något av de personlighetsbeteenden, som forskarna diskuterar (i avsnitt 3.2), på våra

respondenter. Enligt vår uppfattning är det drag av typ A-beteende *utan* fientlighet som merparten av respondenterna delar.

Vilka åtgärder kan vidtas för att förebygga psykosociala arbetsmiljöproblem?

Intresse och kunskap från arbetsgivarens sida krävs för att kunna hantera arbetsmiljöfrågor på ett riktigt sätt. AML kan användas som ett uppslagsverk, ett hjälpmedel att gå tillbaka till vid behov. Det behövs tydliga mål, väl förankrade hos de anställda. Det medför en ökad kunskap om verksamheten. Forum för information och kommunikation ger arbetstagarna en delaktighet och en möjlighet att påverka sin arbetssituation. Det skapar en känsla av konsensus. Vid större förändringar är det mycket angeläget att så snabbt som möjligt informera berörd personal, för att undvika missförstånd och oro. Känslan av ovisshet är ofta stressframkallande.

Stöd och handledning från ledningen resulterar i gemensamma värderingar om vad som är viktigt i arbetet. Genom att se till att det finns fungerande samarbetsformer i arbetsgruppen skapas trivsel och därmed ett gott arbetsklimat.

En annan viktig aspekt är att regelbundet stämma av via skyddsronder och utvecklingssamtal om det föreligger några arbetsmiljöproblem. Detta för att så snabbt som möjligt kunna åtgärda och följa upp. Det kan vara svårt för såväl AG som AT att ta upp psykosociala frågor under ett utvecklingssamtal, då det är ett känsligt område. En god arbetsmiljö innebär att de anställda känner att de kan ventilera sina funderingar och åsikter om olika spörsmål utan att vara rädda för, eller rent faktiskt drabbas av, ”repressalier” i form av dålig löneutveckling, utebliven karriär mm. Vid de tillfällen då personal är långtidssjukskriven bör arbetsgivaren upprätthålla kontakten med den sjuke.

Det nya samhället med allt högre ställda krav på arbetstagarna gör att allt fler hamnar i stressrelaterade sjukdomar. Samhället borde jämföra effekterna och kostnaderna för dessa sjukskrivningar med de faktiska vinsterna. Företagen borde lägga än mer tid på att reflektera över det viktiga humankapitalet. Utan friska arbetstagare stannar Sverige.

Källförteckning

Offentligt tryck

Direktiv 89/391/EEG, Åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet.

Direktiv 90/270/EEG, Bildskärmsarbete och minimikrav på arbetsplatsens utformning.

Direktiv 93/104/EEG, Arbetstidsregler.

Prop. 2001/02:145, för att uppnå anpassning till EG-direktivet om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet.

SOU 1976:1 med förslag till arbetsmiljölag.

SOU 1976:3, Rapporter i psykosociala frågor. Bilaga 2 till arbetsmiljöutredningens betänkande.

SOU 2002:5, Handlingsplan för ökad hälsa i arbetslivet, Socialdepartementets remissyttrande, Dnr 21-02-0041.

Litteratur

Bryman, Alan, 2002. *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö.

- Frisk på jobbet: allt du måste veta om hälsoforskning*, i Personal och ledarskap, nummer 4, 2006.
- Glavå, Mats, 2001. *Arbetsrätt*. Lund.
- Grossi, Giorgio, 2004. *I balans*. Stockholm.
- Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, 2004. *Arbetsmiljölagen i lydelse den 1 januari 2004 – kommentarer och författningar*. Trettonde upplagan. Stockholm.
- Göransson, Håkan, 2004. *Arbetsrätten – en introduktion*. Tredje upplagan. Stockholm.
- Kahlke, Edith & Schmidt, Victor, 2002. *Arbetsanalys och personbedömning – att öka träffsäkerheten vid urval och rekrytering*. Lund.
- Lehrberg, Bert, 2004. *Praktisk juridisk metod*. Fjärde upplagan. Uppsala.
- Lindberg, Per, 2006. *The work ability continuum: Epidemiological studies of factors promoting sustainable work ability*, forskare på institutionen för klinisk neurovetenskap, vid Karolinska Institutet. Recension i Helsingborgs Dagblad, 18 april, 2006. Del C, HD Hälsa.
- Mabon, Hunter, 2004. *Arbetspsykologisk testning. Om urvalsmetoder i arbetslivet*. Andra reviderade upplagan. Kristianstad.
- Marmont, Michael, 2006. *Statussyndromet, hur vår sociala position påverkar hälsan och livslängden*, recension i Sydsvenskan (hämtad 2006-08-24 från <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>).
- Nyström, Birgitta, 2002. *EU och arbetsrätten*. Tredje upplagan. Stockholm.
- Stig, Oline, 2006-06-04. Oline Stig läser om status och hälsa, recension i Sydsvenskan (hämtad 2006-08-24 från <http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece>).
- Svenning, Conny, 2003, *Metodboken*. Femte upplagan. Eslöv.
- Zanderin, Lars – Denward, Bengt – Günzel, Mats – Hjelm, Katarina – Håkansson, Krister, 2005. *Arbetsmiljö*. Andra upplagan. Lund.

Internet

<http://sydsvenskan.se/kultur/article163278.ece> Oline Stig läser om status och hälsa, 2006-08-24.

<http://ki.se/ki/jsp/polopoly.jsp?d=130&a=9803&l=sv&newsdep=130> 2006-08-29.

<http://www.av.se/omoss/Uppdrag/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

<http://www.av.se/omoss/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

http://rixlex.riksdagen.se/htbin/thw?%7bOOHTML%7d=SFST_DOK&%7bSNHTML%7d=SFST_ERR&%7bBASE%7d=SFST&BET=2000:1211&%7bTRIPSHOW%7d=format=THW 2006-09-13.

<http://www.av.se/lagochratt/index.aspx?print=true> 2006-09-13.

<http://www.av.se/lagochratt/regelarbete/> 2006-09-13.

<http://www.occmmed.uu.se/app/app.pdf> 2006-09-22.

<http://www.socialstyrelsen.se/Publicerat/2003/1721/2003-123-18+Sammanfattning.htm> *Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa*, 2006-10-09.

<http://www.suntliv.nu/AFATemplates/Page.aspx?id=988> 2006-10-09.

<http://www.suntliv.nu/AFATemplates/Page.aspx?id=1022> 2006-10-09.

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/389587AF-9ECD-4338-B84F-8A94415F4D0C/1069/200312319.pdf> *Utmattningssyndrom; Stressrelaterad psykisk ohälsa*, 2006-10-10.

Övrigt

Föreläsning om Arbetsmiljöverket, Arbetsrätt II, Institutionen för handelsrätt, Lunds universitet, 2005-11-28. Föreläsare: Christina Cederskär, Jurist, Advokatfirman Anders Olsson, Eslöv.

Telefonsamtal med psykolog Anna Nyberg, Arbets- och miljömedicin, Centrum för folkhälsa, Stockholm 2006-10-09.

Telefonsamtal med Anders Jonsson, ombudsman och internationell sekreterare/Europafrågor på Kommunal, Stockholm 2006-11-01.

Bilagor

- 1 Arbetsmiljölagen – en empirisk undersökning
- 2 Intervjumall
- 3 Enkät – Arbetsplatsens Psykosociala Puls (APP)

Arbetsmiljölagen

En empirisk undersökning

HAR127

Arbetsrätten i tillämpning

VT 2006

Maria Zirinig-Andersson

641216-3906

Inga Högmo

621226-1447

Inledning

Vi anser att arbetsmiljön är ett viktigt och fundamentalt område inom arbetsmarknaden.

Begreppet arbetsmiljö omfattar idag inte bara hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Det handlar om en rad ytterligare områden: arbetsorganisation, kompetens, stress, psykosociala frågor med mera. Till arbetsmiljön räknas också inflytande, trygghetsfrågor, jämställdhetsfrågor, rehabilitering och arbetstidens förläggning.¹²⁵

Arbetsmiljön har stor betydelse för företagets produktivitet, det sociala klimatet, effektiviteten och därmed verksamhetens utveckling och lönsamhet. Det är av största vikt att arbetsmiljön är bra. Det är på samma sätt viktigt att kunskapen om vilka rättsregler som gäller inom arbetsmiljöområdet är god och att arbetsmiljölagen (nedan kallad AML) är väl förankrad hos företagsledningen, facket och dess medarbetare.

Arbetsgivaren har huvudansvaret¹²⁶ men arbetstagaren skall medverka i arbetsmiljöarbetet och delta i genomförandet av de åtgärder som behövs för att åstadkomma en god arbetsmiljö.¹²⁷

Vi uppfattar att arbetsmiljöfrågorna har en låg prioritet och att detta är ett stort problem. Brist på kompetens, engagemang och tid kan vara orsaker. Det vore önskvärt att arbetsmiljöfrågorna lyftes upp och belyses än mer på företagen för att ge bättre förutsättningar för en framtida arbetsmiljö. Ett sätt att göra detta på skulle kunna vara att ge medarbetare mer kunskap, ansvar och delaktighet i dessa viktiga frågor.

¹²⁵ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s.11.

¹²⁶ Göransson, Håkan & Nordlöf, Claes, *Arbetslagstiftning. Lagar och andra författningar som de lyder 1 juli 2004*, 31:e upplaga 31:1, 2004, Norstedts Juridik AB, AML 3:2 §.

¹²⁷ Göransson, Håkan & Nordlöf, Claes, *Arbetslagstiftning. Lagar och andra författningar som de lyder 1 juli, 2004*, 31: e upplaga 31:1, 2004, Norstedts Juridik AB, AML 3:4 §.

Syfte

Syftet med detta PM är att belysa vilken betydelse AML har ute i näringslivet. Vi ville ta reda på om personer i arbetsledande ställning ser AML som en hjälp eller ett hinder i sitt arbete. Vi undrade också hur pass väl och i vilken utsträckning respondenterna var bekanta med och använde sig av lagstiftningen.

Det är för oss intressant att undersöka hur pass väl empiriskt förankrad AML är och jämföra det med lagstiftningens intentioner om dess användningsområde och ursprungliga innebörd.

Forskningsfråga

Den specifika forskningsfrågan som vi ställer oss och som ska besvaras i detta PM är vilken tyngd, funktion och prioritering arbetsmiljölagen har ute i arbetslivet.

Tidigare forskning

Vi har haft svårt att hitta relevant forskning på detta område. Vi kan se att det finns enkätundersökningar som är riktade till anställda men har inte hittat någon som är riktad till personer i arbetsledande ställning.

Teori

Max Weber föddes i Tyskland 1864 och dog 1920. Han var tysk sociolog, nationalekonom och filosof. Weber anses tillsammans med Karl Marx, Vilfredo Pareto och Émile Durkheim vara grundaren av samhällsvetenskaplig sociologi.¹²⁸ Weber beskrev sociologin som en ”vetenskap som eftersträvar en tolkande

¹²⁸ Artikel hämtad från http://sv.wikipedia.org/wiki/Max_Weber

förståelse av social handling i syfte att komma fram till en kausal förklaring av handlingarnas förlopp och effekter”.¹²⁹

En av Webers metoder var ”*verstehen*”-metoden, som grundas på hans definition av sociologi. Den går ut på att förstå (verstehen) människors agerande och består av en förklaring av förståelsens beståndsdelar. Denna metod ansågs inte vara så betydelsefull men den ledde fram till teorin om *idealtyper* som är mycket välkänd.¹³⁰

Idealtyp utarbetades som en respons mot tanken att det finns rena fakta att hämta ur verkligheten. En idealtyp kan beskrivas som en tankekonstruktion om en speciell företeelse. Det finns ingen empirisk parallell till denna tankekonstruktion utan den skall ses som en utopi.¹³¹ Insatt i ett methodsammanhang innebär begreppet idealtyp att man söker efter renodlade fall, eller fall som kan renodlas. Syftet med idealtypsmodellen är att man sorterar upp sina observationer i renodlade fall, i syfte att göra verkligheten gripbar.¹³²

Vi har valt Webers teori om idealtyp därför att vi tror den passar bäst in på detta område. En lagstiftning skrivs ner innan den tas i bruk. Den blir då en idealtyp eftersom avsikten med en rättsregel är att den helst ska vara fulländad. När det finns erfarenhet och praxis av denna lagregel kan man göra en jämförelse mellan avsikten och verkligheten. Med andra ord är det verkligheten som faller avgörandet hur sagda lagregel fungerar empiriskt.

Metod

Metoden som vi har valt till detta pm och denna undersökning är en kvantitativ metod. Den kvantitativa metoden kan bestå av enkäter, strukturerade intervjuer,

¹²⁹ Bryman, Alan, *Samhällsvetenskapliga metoder*, Upplaga 1:1, Liber Ekonomi, s. 26.

¹³⁰ Artikel hämtad från http://sv.wikipedia.org/wiki/Max_Weber

¹³¹ <http://www.skeptron.ilu.uu.se/broadly/sec/coursepapers/svk-exuppg-vt04/rehn-helena-exuppgift-samhvet-klassiker-040319.doc> Se fotnot 6/Weber (1904/1991, s. 139 ff.)

¹³² Svenning, Conny, *Metodboken*, 5:e upplagan 2003, Eslöv, s. 163.

strukturerade observationer med mera. Vi koncentrerar oss på att jämföra enkäter och strukturerade intervjuer för att illustrera skillnader dem emellan.

Vi valde att samla in fakta genom att göra en enkät. Med termen ”enkät” menas, och menar vi, de situationer där respondenterna på egen hand besvarar ett antal, vanligtvis slutna, frågor. Fördelen med slutna frågor är att de är lättare att besvara än öppna frågor. Den vanligaste formen är förmodligen en enkät som skickas ut per brev, i dagens samhälle också via e-mail. När respektive respondent fyllt i enkäten, ombeds han/hon att också skicka tillbaks den med post eller per e-mail. Enkäter och strukturerade intervjuer är i flera avseende likartade som forskningsmetoder inom samhällsforskningen. Den uppenbara skillnaden mellan dem är att det för enkätens del oftast inte finns någon intervjuare närvarande som ställer frågorna, utan respondenterna måste själva läsa och besvara frågorna. Annars är teknikerna påfallande lika. Men i och med att det inte finns någon intervjuare som formulerar frågorna vid en enkät, måste instrumentet vara speciellt lätt att förstå och framför allt vara lätt att besvara.¹³³

Fördelar med enkättekniken jämfört med strukturerade intervjuer är att den är billig, framför allt om man har ett urval personer som är spridda i geografisk bemärkelse. Enkäter är snabba att administrera. Man kan skicka ut ett stort antal enkäter på samma gång. Tack vare att respondenten har möjlighet att vara anonym ökar möjligheten till ärliga svar. Man undviker det som kallas för ”social önskvärdhet”.

Enkäten kan fyllas i när respondenten har tid och möjlighet, han/hon är alltså inte styrd av någon annan.

Nackdelar med enkätmetoden kan till exempel vara att respondenten inte kan få någon omedelbar hjälp eller få svar på eventuella funderingar. Det är heller inte möjligt vid en enkät att ställa uppföljnings-frågor för att få respondenten att fördjupa sina svar. Detta gäller dock i huvudsak öppna frågor, som förhållandevis sällan används i enkäter. Respondenterna tröttnar dessutom fortare på frågor i en

¹³³ Bryman, Alan, *Samhällsvetenskapliga metoder*, Upplaga 1:1, Liber Ekonomi, s.145.

enkät, än vad de gör i en intervjusituation. Det är därför viktigt att tänka på att inte ställa för många frågor som upplevs som oviktiga av respondenterna. Risken är då att enkäten hamnar i papperskorgen.¹³⁴

En anledning till att vi har valt enkätmetoden är delvis av tidsmässiga skäl. Vi är medvetna om att urvalet avser ett fåtal personer i arbetsledande ställning och att detta inte är representativt för annat än just denna grupp. Valet av personer som besvarade enkäten skedde genom subjektivt urval. Vi valde då personer i vår omgivning som är i arbetsledande ställning.

Avgränsning

Vi har på grund av den enorma vidd och komplexitet som arbetsmiljölagstiftningen utgör, valt att begränsa detta PM i omfattning genom att titta närmare på AML och då framförallt kapitel 2 och kapitel 3.

Trots att ansvaret för att åstadkomma en god arbetsmiljö åligger både arbetstagare och arbetsgivare, har vi valt personer i arbetsledande ställning för att avgränsa oss.

Vi riktade oss till såväl den offentliga sektorn som den privata men tyvärr saknas svar från den offentliga sektorn. Enkäten blir på det viset bara representativ för den privata sektorn.

Data

Studiens empiriska materiel bygger på en enkätundersökning.¹³⁵ De olika personerna, som är åtta till antalet, har en arbetsledande ställning. De återfinns inom såväl den offentliga som den privata sektorn. Vi fick tillbaka sju enkäter.

¹³⁴ Bryman, Alan, *Samhällsvetenskapliga metoder*, Upplaga 1:1, Liber Ekonomi, s.146 ff.

¹³⁵ Se enkätmall. Den återfinns som bilaga sist i vårt pm, efter källförteckningen.

Dessvärre visade det sig att den siste respondenten, som var den enda av kvinnligt kön samt den enda från offentlig sektor, inte besvarade enkäten trots påstötning.

Vi skickade ut enkäten per e-mail. Enkäten bestod av två delar. Den första delen innehöll ett förklarande brev samt en del bakgrundsfrågor, där sju var frågor med varandra uteslutande svarsalternativ. De två sista var frågor med öppna svarsalternativ.

Den andra delen av enkäten bestod av tio frågor, åtta frågor med varandra uteslutande svarsalternativ och två frågor med öppna svarsalternativ.

Del 1

Den första frågan, som rörde åldern, hade fem med varandra uteslutande svarsalternativ. Övervägande delen av respondenterna, 71 %, var mellan 40 och 50 år.

Fråga två visade en total majoritet av manliga respondenter. Likaså var det en total majoritet av respondenterna som var anställda inom privat sektor.

Utav respondenterna hade 57 % innehaft sin befattning mellan 5-10 år, 29 % mindre än 5 år samt 14 % mellan 10-15 år.

Av enkätsvaren kan vi också utläsa att 43 % var ansvariga för mellan 1-10 personer, 29 % 30 personer eller fler, 14 % 10-20 personer och 14 % 20-30 personer.

Det visade sig att 57 % inte har någon utbildning i arbetsmiljöfrågor. De resterande 43 % uppgav att de hade utbildning. Av tre respondenter som uppgav utbildning hade en person utbildning i systematiskt arbetsmiljöarbete, arbetsanpassning och rehabilitering. En persons utbildning bestod av genomgång från företagshälsovård, belastnings- och synergonomi. Den siste uppgav utbildning i TYA och PAM.

På vår fråga som avsåg tidigare erfarenhet i arbetsmiljöfrågor var det 43 % som svarade ja, 43 % som svarade nej. 14 % lämnade inget svar. De 43 % avser tre personer. En har erfarenhet av arbetsmiljöfrågor som linjechef för större avdelning samt miljöchef för Norden. En svarande har erfarenhet inom försvaret inom praktisk arbetsmiljö. Den siste ”som VD ansvarig för arbetsmiljö på 27 arbetsplatser. Hanterar ibland farligt gods varför fråga om chefers utbildning i arbetsmiljöansvar samt delegering av ansvar varit aktuellt.”¹³⁶

Del 2

Vi kommer nu att redovisa frågor och svar från andra delen av vår enkät. Resultaten visas i form av tabeller enligt nedan. Kommentarer till tabellerna återfinns i analysdelen.

Fråga 1. Hur väl känner du till arbetsmiljölagen, nedan kallad AML, och dess innehåll?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Mycket väl	0	0
Väl	1	14
Lite grann	6	86
Inte alls	0	0
Summa	7	100

¹³⁶ Direkt citat från denne respondents enkätsvar.

Fråga 2. Kryssa för det alternativ som du tycker stämmer in på AML.

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
AML är ett stort stöd i mitt arbetsmiljöarbete	2	29
Den tillför inget särskilt till mitt arbetsmiljöarbete	5	71
AML är en onödig belastning som stör mina vanliga arbets- uppgifter	0	0
Summa	7	100

Fråga 3. Hur viktig är AML i ditt arbetsmiljöarbete?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Mycket viktig	0	0
Viktig	2	29
Ganska viktig	3	42
Oviktig	2	29
Summa	7	100

Fråga 4. Anser du att det finns någon del av AML som är viktigare än någon annan?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Ja	1	14
Nej	4	57
Hela AML är lika viktig	2	29
Summa	7	100

Fråga 5. Om du svarade JA på fråga 4 vilken del är viktigare än de andra delarna?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Kapitel 3, Allmänna skyldigheter	1	100
Summa	1	100

Fråga 6. Hur ofta använder du AML när det gäller hälsofrågor som t ex stress och rygg/nackbesvär?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Varje gång	0	0
Ofta	0	0
Ibland	1	14
Sällan	2	29
Aldrig	3	43
Ej svar	1	14
Summa	7	100

Fråga 7. Har du upplevt någon förändring under de senaste fem åren hur du använder AML i ditt arbetsmiljöarbete?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Ja, jag använder den mer medvetet	1	14
Ja, jag använder AML mindre nu	0	0
Nej, jag har inte märkt någon förändring	6	86
Summa	7	100

Fråga 8. Hur är ditt eget engagemang i arbetsmiljöarbetet?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Mycket bra	0	0
Bra	2	29
Varken eller	2	29
Dåligt	3	42
Mycket dåligt	0	0
Summa	7	100

Fråga 9. Tycker du att arbetsmiljöfrågor har tillräckligt stor plats bland övriga frågor inom företaget?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)
Ja	2	29
Nej	2	29
Ingen uppfattning	3	42
Summa	7	100

Fråga 10. Om NEJ, varför inte?

Variabel	Absolut frekvens	Relativ frekvens (%)

Tar för mycket tid och kostar	1	50
Andra prioriteringar, kortsiktiga lönsamhets- mål	1	50

Summa	2	100

Historisk bakgrund

Här följer en kort historisk bakgrund av arbetsmiljölagens tillkomst och utveckling. Som den första egentliga arbetarskyddsförfattningen brukar man räkna 1881 års förordning angående minderårigas användande i arbete vid fabrik, hantverk eller annan hantering. En mera allmängiltig arbetarskydds-lagstiftning kom till stånd år 1889 genom en lag om skydd mot yrkesfara. Det inrättades samtidigt en statlig yrkesinspektion. 1912 ersattes yrkesfarelagen av en lag om arbetarskydd. Eftersom den industriella och sociala utvecklingen gick framåt fanns ett behov av en revision av 1912 års arbetarskyddslag. Antalet olycksfall och sjukdomsfall i arbetet hade ökat och detta motiverade en intensifiering av det förebyggande arbetarskyddet. 1949 utfärdades en arbetarskyddslag efter förslag av 1938 års Arbetarskyddskommitté. 1963 gjordes en ändring i arbetarskyddslagen. Lagen utvidgades och blev tillämplig även för statlig och kommunal förvaltning samt annan verksamhet som inte bedrivs i förvärvssyfte. 1970 ställdes högre krav på bättre arbetsmiljö. Arbetsmiljöutredningen lade fram förslag om hur arbetarskyddslagstiftningen och de offentliga

arbetarskyddsorganen skulle omformas för att kunna fungera som effektiva instrument för bättre arbetsmiljöer.¹³⁷

Efter omfattande remiss- och utredningsarbeten lade Arbetsmiljöutredningen fram slutbetänkande (SOU 1976:1) med förslag till arbetsmiljölag. Arbetsmiljölagen utfärdades den 19 dec 1977 och trädde i kraft den 1 juli 1978 (SFS 1977:1160-1171). Under senare år har arbetsmiljölagen delvis reformerats. Under år 2002 genomfördes vissa lagändringar enligt prop. 2001/02:145 för att uppnå anpassning till EG-direktivet om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet (det så kallade ramdirektivet).¹³⁸

Analys

I samband med att man gör en enkätundersökning bör man ta reda på om enkäten är reliabel och valid. En metod bör vara så stabil att det mäter samma sak varje gång. En reliabel metod ger stabila resultat. Det betyder att man kan lita på att den vid upprepade mätningar ger samma bild av det material som bedöms. En bra metod har även validitet, det vill säga mäter det som den är avsedd att mäta.¹³⁹

Med detta vill vi återigen säga att de få personer som besvarat denna enkät inte kan vara ett mått på att det förhåller sig så eller är representativt överlag. Vi anser därmed att vår enkätundersökning varken är reliabel eller valid. För att uppnå reliabilitet och validitet behövs ett större antal respondenter samt mer korrekt ställda enkätfrågor.

Nedan följer en analys av resultaten från del 2 av vår empiriska undersökning med utgångspunkt från Webers teoretiska begrepp *idealtyp*. Idealtypen i vårt fall utgörs av arbetsmiljölagen.

¹³⁷ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 15 f.

¹³⁸ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 16 ff.

¹³⁹ Kahlke, Edith & Schmidt, Victor, *Arbetsanalys och personbedömning – att öka träffsäkerheten vid urval och rekrytering*, Studentlitteratur, Lund, 2002, för den svenska utgåvan, s. 60

AML är en utpräglad ramlag som ska fungera som en bas i arbetsmiljöarbetet. Den tar upp de grundläggande reglerna om arbetsmiljöns utformning, anger vem som har ansvar och befogenheter och talar om hur arbetsmiljöarbetet skall organiseras. Den är med andra ord handlingsdirigerande. Sitt verkliga innehåll och sin fulla effekt får den först när den ställs mot den verklighet som finns ute i arbetslivet. Då krävs att såväl arbetsgivare, fack som anställda har de grundläggande kunskaperna om vilka rättsregler som gäller.¹⁴⁰

Vi har vänt oss till personer i arbetsledande ställning för att ta reda på hur pass förtrogna de är med AML.

Vi kan utläsa av fråga 1 att 86 % av de tillfrågade uppger att de känner till AML lite grann. De resterande respondenterna, 14 %, anser att de känner till AML väl. Under fråga två har 71 % av respondenterna svarat att AML inte tillför något särskilt till deras arbetsmiljöarbete. 29 % anser att AML är ett stort stöd i arbetsmiljöarbetet. Som svar på fråga 3 uppgav 42 % av respondenterna att AML är ganska viktig i deras arbetsmiljöarbete. 29 % tycker den är viktig och 29 % tycker att den är oviktig.

När vi analyserar fråga 4 och 5 ser vi att endast 14 % (en respondent) anser att det finns en del i AML som är viktigare än övriga. Samma respondent ansåg att kapitel 3, Allmänna skyldigheter, var viktigare än övriga. Av enkätsvaren kunde vi se att just denna person har mest utbildning och erfarenhet av arbetsmiljöfrågor.

I fråga 6 uppger endast 14 % att de använder AML när det gäller hälsofrågor som till exempel stress och rygg/nackbesvär. 72 % uppger att de "sällan" eller "aldrig" använder den. En respondent har valt att inte svara på denna fråga.

¹⁴⁰ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 11.

I fråga 7 ville vi ha reda på om respondenterna under de senaste fem åren upplevt någon förändring i sitt sätt att använda AML. 86 % upplevde ingen förändring. 14 % använder den mer medvetet idag.

42 % av respondenterna uppgav i fråga 8 att deras engagemang i arbetsmiljöarbetet var ”dåligt”, 29 % ”varken eller” och 29 % ”bra”.

Slutligen, i fråga 9 och 10, så anger 42 % att de inte har någon uppfattning om arbetsmiljöfrågorna har tillräckligt stor plats inom företaget. 29 % anser att de har tillräckligt stor plats och 29 % tycker inte dessa frågor har tillräckligt med plats. De sistnämnda ansåg att anledningen till att arbetsmiljöfrågor inte får tillräckligt stor plats bland övriga frågor på företaget var att det ” tar för mycket tid och kostar” och ”andra prioriteringar, kortsiktiga lönsamhetsmål.”¹⁴¹

Övervägande del av respondenterna känner bara till AML ”lite grann” samt anser att den inte tillför något särskilt i deras arbetsmiljöarbete men övervägande del tycker samtidigt att AML är ”viktig” eller ”ganska viktig”. Här ser man att de trots sin dokumenterade okunskap ändå tycker att AML är viktig. Majoriteten tycker inte att det finns någon del i AML som är viktigare än någon annan.

Vi kan se att majoriteten inte heller använder AML som ett verktyg när det gäller stressrelaterade frågor som till exempel rygg/nackbesvär. Stressrelaterade arbetsmiljöfrågor är integrerade i AML 2:1 §.¹⁴²

Övervägande del av respondenterna upplever inte någon förändring i sitt sätt att använda AML.

År 2002 genomfördes vissa lagändringar för att harmonisera lagstiftningen med EG. Av detta kan vi utläsa att användandet från våra respondenter har varken ökat eller minskat under denna tid. Endast en person använder den mer medvetet nu.

¹⁴¹ Direkt citat från dessa respondenters enkätsvar.

¹⁴² Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 64.

Resultaten ovan visar att en hög procentandel respondenter inte har kännedom och kunskap om AML. Engagemanget för arbetsmiljöfrågor är svagt enligt respondenterna själva. I AML 3:2 § anges att huvudansvaret för arbetsmiljön ligger på arbetsgivaren.

Slutligen kan vi utläsa av enkäten att det är bara två respondenter som tycker att arbetsmiljöfrågor inte har tillräckligt stor plats bland övriga frågor inom företaget. De anser att frågorna tar för mycket tid, kostar, att det finns andra prioriteringar och kortsiktig lönsamhetsmål. Enligt AML 3:2 a § ska arbetsgivaren systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö.

I det traditionella arbetsmiljöarbetet behandlas arbetsmiljöfrågorna oftast som frågor för experter i en särskild skyddsorganisation. Arbetsmiljöfrågorna måste emellertid också integreras med övervägandena i linjeorganisationen, det vill säga hos beslutsfattande chefer, arbetsledning, personalhandläggare med flera. I det avsedda systematiskt arbetsmiljöarbetet ingår att säkerställa att så sker. Kontrollen skall omfatta såväl den fysiska arbetsmiljön som de psykosociala arbetsmiljöfrågorna och de arbetsorganisatoriska kraven.¹⁴³

Då kan vår forskningsfråga ”Vilken tyngd, funktion och prioritering har arbetsmiljölagen ute i arbetslivet?” besvaras med att AML inte väger särskilt tungt, eller används i det kontinuerliga arbetsmiljöarbetet som det är tänkt. AML får inte heller den prioritering som har avsetts i lagstiftningen.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan vi se att en hög andel procent av respondenterna inte anser att AML tillför något speciellt i deras arbetsmiljöarbete. Vi kan se att

¹⁴³ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 97.

majoriteten känner dåligt till AML och dess innehåll. Vi tror att en ökad kunskap om lagstiftningen skulle resultera i att respondenterna fick mer förståelse för lagstiftningen och att den på det viset skulle tillföra mer i deras arbetsmiljöarbete. En okunskap och ett ointresse av AML medför att de har svårt att se lagstiftningen som en tillgång och ett stöd i deras arbetsmiljöarbete.

Med handen på hjärtat så upptäcker vi nu i efterhand att en del frågor är snarlika, men vi ser ändå lustigt nog att alla respondenterna snällt har svarat på alla frågor utan att ifrågasätta något. Vi upptäcker också till vår förvåning att en del variabler är nästan identiska men utformade på olika sätt. Ett exempel på detta är fråga 4 där variabel "Nej" och "Hela AML är lika viktig" betyder detsamma. Vi redovisar dem ändå för att enkätresultatet ska bli komplett. Enligt analysen ovan ser vi att endast en person tycker att det finns en del av AML som är viktigare än andra delar. Samma person har också mest utbildning och erfarenhet på området. Detta ser vi som ett klart belägg för att resonemanget ovan i stycke ett stämmer. Ju mer kunskap, utbildning och erfarenhet man har desto mer intresse och nytta kan man ha av AML. Samma respondent är den enda som svarar i fråga 6 att han "ibland" använder AML när det gäller hälsofrågor som till exempel stress och rygg/nackbesvär. Övriga använder "sällan" eller "aldrig" AML vid dessa frågor. Detta är ytterligare ett argument för att det krävs kunskap och erfarenhet för att kunna se AML: s fördelar. För att balansera denna fråga skulle vi ha haft en fråga om luft, ljud, ljus, buller, vibrationer med mera. Vi ställer oss frågan om AML hade använts flitigare om det gällt frågor som var mer fysiskt relaterade till arbetsmiljön.

Med beaktande av fråga 7 ser vi även här att samma respondent är ensam om att använda AML mer medvetet nu än under de senaste fem åren. De andra har inte märkt någon förändring vilket inte är förvånande med tanke på tidigare slutsats.

Vi kan utläsa att respondenternas engagemang i arbetsmiljöarbetet även speglar tidigare resonemang. Endast två respondenter anser att deras engagemang i arbetsmiljöarbetet är bra. Övriga anser att deras engagemang är "dåligt" eller "varken eller". Är man engagerad i en fråga, så är man oftast mer motiverad att sätta sig in i det som gäller, även om man inte har någon tidigare utbildning eller

erfarenhet av ämnet ifråga. Vi vet att en av de två är samma respondent som tidigare har uppgett mycket utbildning och erfarenhet. Detta kan tyda på ett relativt nyvaknat engagemang från den andra respondenten.

De som uppger att de inte har tillräckligt engagemang för arbetsmiljöfrågor har heller inte någon uppfattning om arbetsmiljöfrågor har tillräckligt stor plats bland övriga frågor på företaget. Det här tyder, enligt vår mening, på ointresse!

I fråga 9 och 10 ville vi veta vad våra respondenter ansåg om den omfattning som arbetsmiljöfrågor har på respektive företag. Det var bara två respondenter som ansåg att arbetsmiljöfrågor inte får tillräckligt med plats bland andra frågor på företaget. Orsakerna till detta ansågs vara av ekonomisk karaktär, att arbetsmiljöfrågor tar tid och andra prioriteringar.

Vi vill återigen informera om att respondenterna endast var manliga och representerade den privata sektorn. Det hade varit intressant att få ta del av enkätsvaren från den kvinnliga respondenten som representerade den offentliga sektorn. Det är frestande att tro att man lägger större vikt vid AML inom den offentliga sektorn.

Inledningsvis hade vi en tro på att personer i arbetsledande ställning skulle ha en relativt stor insikt i AML och ett stort engagemang för dessa viktiga frågor. Men vi upplever inte att AML ingår som en naturlig del i arbetsmiljöarbetet ute på företagen. Många gånger kanske ansvaret för arbetsmiljöfrågor ligger hos en person i företaget. En fördel hade varit om man spred kunskapen ut i organisationen på ett bättre sett så att det blir mer förankrat ute hos alla anställda.

Det viktigaste är att det finns en helhetssyn där företaget, facket och medarbetarna förstår att en god arbetsmiljö är lönsam för alla inblandade.¹⁴⁴

¹⁴⁴ Gullberg, Hans & Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, upplaga 13:1, 2004, Norstedts Juridik AB, s. 11.

Källförteckning

Bryman, Alan, *Samhällsvetenskapliga metoder*, 2002, Malmö, Liber AB.

Gullberg, Hans och Rundqvist, Karl-Ingvar, *Arbetsmiljölagen*, Upplaga 13:1, 2004,

Norstedts Juridik AB.

Göransson, Håkan och Nordlöf, Claes, *Arbetslagstiftning. Lagar och andra författningar som de lyder*

1 juli, 2004, Upplaga 31:1, Norstedts Juridik AB.

Kahlke, Edith & Schmidt, Victor, *Arbetsanalys och personbedömning – att öka träffsäkerheten vid urval och rekrytering*, Studentlitteratur, Lund, 2002, för den svenska utgåvan.

Samhällsvetenskapens klassiker 5 p, VT 2004, Helena Rehn,

<http://www.skeptron.ilu.uu.se/broady/sec/coursepapers/svk-exuppg-vt04/rehn-helena-exuppgift-samhvet-klassiker-040319.doc>

Svenning, Conny, *Metodboken*, 5:e upplagan 2003, Eslöv, Lorentz Förlag.

Wikipedia, den fria encyklopedin, http://sv.wikipedia.org/wiki/Max_Weber

Intervjumall

1. Du är eller har varit sjukskriven en längre period, vad är anledningen till sjukskrivningen?
2. Vad tror du har orsakat din sjukskrivning? (Arbetslivet/privatlivet.)
3. Är dina problem, i huvudsak, relaterade till den fysiska eller den psykosociala arbetsmiljön?
4. Hur upplever du att arbetsgivarens prioritering är avseende de fysiska respektive de psykosociala arbetsmiljöfrågorna? Läger man ner lika mycket tid och energi på båda dessa frågor?
5. Hur bedrivs arbetet för att förebygga psykosociala arbetsmiljöfrågor på din arbetsplats? (Skyddsronder/utvecklingssamtal.)
6. Vilken hjälp har du fått genom arbetsgivaren och vilka rehabiliteringsåtgärder har du blivit erbjuden? (Arbetsgivare/Företagshälsovård/Försäkringskassan.)
7. Vilket ansvar har du som arbetstagare att uppmärksamma arbetsgivaren på din arbetssituation?
8. Vilket ansvar har arbetsgivaren?
9. Hade din sjukskrivning kunnat förebyggas, och i så fall på vilket sätt?
10. Med tanke på dina erfarenheter; Hur skall arbetsgivare och arbetstagare samverka för att uppnå en fullgod fysisk och psykosocial arbetsmiljö?
11. Har du något övrigt att tillägga?
12. Om vi undrar över något får vi höra av oss till dig igen?

Informera respondenten om att han/hon inte behöver svara på frågor som kan kännas för personliga.

APENDIX 1 Checklista och kodningsmall

Arbetsplatsens Psykosociala Puls (APP)

En checklista för att identifiera risker och brister i den psykosociala arbetsmiljön



Detta formulär har att göra med Din bedömning av förhållandena på arbetsplatsen. Ta ställning till om de förhållanden som finns är bra eller dåliga för den psykosociala arbetsmiljön. Besvara följande frågor genom att sätta x i ja- eller nejrutnan. Räkna sedan samman de poäng som markerats med kryset.

ORGANISATION (ORG)

	ja	nej
1. Är <i>bemanningen</i> tillräcklig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Finns det tillräckligt <i>antal chefer</i> för att verksamheten ska fungera effektivt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Fungerar <i>uppgiftsfördelning och ledning</i> av arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Finns det tillräckligt med <i>befogenheter och resurser</i> för det ansvar man har?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Finns det tillräcklig kunskap om verksamheten och dess <i>målsättningar</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Finns det tillräckliga <i>forum för information</i> och kommunikation?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Summa poäng

Maximal poäng = 6

Procent av maximal poäng (t ex $4/6 \times 100 = 66\%$)**PERSONALPOLICY (PP)**

7. Är <i>sjukfrånvaron</i> för hög?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Är <i>personalomsättningen</i> för stor?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Hanteras <i>ohälsa/stressreaktioner</i> på arbetsplatsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Har <i>cheferna</i> tillräckliga kunskaper för att hantera personalproblem?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Bemöts <i>kvinnor och män lika</i> vad gäller arbetsförhållanden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Arbetar man med <i>rehabilitering av sjukskrivna</i> (sjukskrivna > 30 dagar)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Summa poäng

Maximal poäng = 6

Procent av maximal poäng

ARBETSMILJÖARBETE (AMA)

13. Är <i>målen</i> för arbetsmiljöarbete kända?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Finns fungerande <i>rutiner</i> för arbetsmiljöarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Är det tydligt vilka som ska utföra vilka <i>arbetsmiljöuppgifter</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Har <i>kartläggning av risker</i> i den fysiska/psykiska arbetsmiljön genomförts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Utredds <i>skador och tillbud</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Finns det rutiner för <i>första hjälpen och krisstöd</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Upprättas <i>handlingsplaner</i> för arbetsmiljöarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Görs årliga <i>uppföljningar</i> av det systematiska arbetsmiljöarbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Summa poäng

Maximal poäng = 8

Procent av maximal poäng

RISKKÄLLOR (RISK)

	ja	nej
21. Sker arbetet under <i>tidspress</i> , pga hög arbetsbelastning?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Har <i>arbetsmängden ökat</i> under de senaste åren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Finns det <i>fysiskt påfrestande</i> arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Finns det <i>psykiskt påfrestande</i> moment i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Förekommer <i>ensidigt upprepat</i> arbete?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Förekommer extra <i>betungande</i> arbete pga <i>andras sjukfrånvaro</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Förekommer extra arbete pga <i>hög personalomsättning</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Förekommer <i>betungande skiftarbete</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Förekommer <i>hot och våldsrisker på arbetsplatsen</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Är arbetsplatsen i <i>farozonen för nedläggning</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Förekommer ofta <i>bråk och konflikter</i> i arbetsgruppen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Förekommer <i>konflikter med överordnade</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Förekommer <i>nedlåtande behandling från arbetsledare</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Är man ofta tvungen att arbeta <i>overtid</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Är <i>ansvaret för dyrbar utrustning</i> , maskiner eller dylikt <i>betungande</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Finns det <i>oro för negativ förändring</i> i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Finns det någon som är <i>isolerad</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Förekommer att <i>någon är utsatt för risk</i> i samband med <i>ensamarbete</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Summa poäng	—	—
Maximal poäng = 18	18	—
Procent av maximal poäng	—	—

MOTVIKT MOT STRESS (MMS)

39. Finns det <i>påverkansmöjligheter</i> på den egna arbetssituationen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Finns det tillgång till <i>stöd</i> eller handledning från chefen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Finns det tillräckligt med <i>utvecklings- och utbildningsmöjligheter</i> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Finns det <i>rättvisa belöningsystem</i> för goda prestationer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Kan man få <i>hjälp av arbetskamrater</i> vid problem i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Finns det <i>fungerande samarbetsformer</i> i arbetsgruppen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Delar ledning och personal <i>gemensamma värderingar</i> om vad som är viktigt i arbetet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Summa poäng	—	—
Maximal poäng = 7	7	—
Procent av maximal poäng	—	—

Formuläret får kopieras och användas fritt för eget bruk dock ej vid försäljning.

APP 2002 © Runeson R & Kjölrsrud BM Rapport från AMM, Akademiska sjukhuset, Uppsala

