



Handläggare, telefon

Arvid Lindén, ADVUS 08-730 95 80

arvid.linden@av.se

Jan Weiner CTS, 08-730 95 52

Regeringskansliet

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Arbetsmiljöverkets svar på Folkhälsopolitisk rapport 2005

Sammanfattning

I Folkhälsopolitisk rapport 2005 menar Folkhälsoinstitutet (FHI) att arbetsrelaterad ohälsa hör till ett av de största problemområdena. Arbetsmiljöverket (AV) delar denna uppfattning och anser att all tillsynsverksamhet som verket bedriver är relaterat till folkhälsan. AV delar synpunkten att via bestämningsfaktorer hitta de samhällsliga och organisatoriska orsakerna till ohälsa är en bra vald utgångspunkt för att välja verk samma åtgärder av förebyggande karaktär. AV instämmer i valet av indikatorer som valts för att beskriva utvecklingen inom målområde 4 Arbetsliv. AV kommenterar nedan utvecklingen av samtliga indikatorer.

FHI föreslår att arbetsgivares och arbetstagares drivkrafter och ansvar för arbetsmiljöförbättrande och hälsofrämjande insatser, bl.a. att införa systematiskt arbetsmiljöarbete, följs upp, utvärderas och vid behov stärks.

AV instämmer i detta och anser att tillsynen behöver stärkas för att det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) i ökad omfattning implementeras och förstärks.



Arbetsmiljöverkets synpunkter och ställningstaganden

Arbetsplatsen är en viktig arena i det övergripande folkhälsoarbetet och AV är en aktör som har betydande påverkansmöjlighet i det förebyggande folkhälsoarbetet. AV anser att rapportens fokus på bestämningsfaktorer för att hitta de samhälleliga och organisatoriska orsakerna till ohälsa är en bra vald utgångspunkt för att välja verksamma åtgärder av förebyggande karaktär.

FHI menar att arbetsrelaterad ohälsa hör till ett av de största problemområdena. AV delar i princip den uppfattningen och anser att i stort sett all tillsynsverksamhet som verket bedriver är relaterat till folkhälsan.

I den årliga återrapporteringen enligt regleringsbrev redovisar AV utvecklingen inom politikområde arbetsmiljö i form av fem indikatorer. Delar av dessa indikatorer, eller snarlika indikatorer, finns med inom det folkhälsopolitiska området. Det behövs en samordning för att om möjligt undvika dubbelarbete och allt för många snarlika indikatorer. Exempelvis bör samma indikatorer användas för att beskriva ohälsan inom arbetslivet, oavsett vilket departement eller organisation som efterfrågar återrapporteringen.

AV:s syn på utvecklingen för bestämningsfaktorer som är av betydelse för det egna intresseområdet

AV anser att rapportens redovisning av bestämningsfaktorer inom arbetsmiljöområdet ger en förenklad men rimlig bild.

Utfallet av och relevansen hos de indikatorer som är av betydelse för Arbetslivet

AV anser att de indikatorer som redovisas för att följa utvecklingen inom målområde 4 Arbetsliv är rimliga. De indikatorer som föreslås har tagits fram i dialog mellan AV och FHI. AV vill dock peka på problemen med att beskriva arbetsmiljön med några generella statistiska indikatorer.

Utvecklingen över tid för de indikatorer som redovisas med figur i den folkhälsopolitiska rapporten för Målområde 4

Indikatorn arbetsorsakade besvär (med respektive utan sjukfrånvaro)

Andelen av de sysselsatta som anger arbetsorsakade besvär har stigit från senare delen av 1990-talet och fram till för ett par år sedan. I de två senaste undersökningarna ses dock en nedgång. Detta gäller för både män och kvinnor. Det är framförallt besvär på grund av stress och andra psykiska påfrestningar som ligger



bakom den uppgång som tidigare sågs. Även besvär till följd av fysisk belastning bidrog till uppgången dock i mindre utsträckning. Utvecklingen är densamma för arbetsorsakade besvär som lett till sjukfrånvaro – om än på lägre nivåer.

Indikatorn belastningsbesvär

Andelen av de sysselsatta som anger arbetsorsakade besvär orsakade av fysisk belastning (tungt lyft, påfrestande arbetsställningar eller upprepade arbetsmoment) har liksom arbetsorsakade besvär totalt ökat från senare delen av 1990-talet och fram till för ett par år sedan. Ökningen är proportionellt sett mindre än för besvär totalt.

Indikator inom gruppen krav/kontroll/stöd

I den Folkhälsopolitiska rapporten redovisas indikatorerna för krav och kontroll från år 1989 trots att AV lämnat data först från år 1991. Skälet till detta var att problem med frågeformuläret gjort att data för 1989 inte är tillförlitliga. Det är för AV obekant varifrån FHI fått uppgifterna avseende 1989.

Indikatorerna lågt inflytande och höga krav visar i hög grad likartade utvecklingar. Andelen med lågt inflytande liksom andelen med höga krav ökar från det första mättillfället 1991 fram till slutet på 1990-talet, för att därefter avta fram till sista tillgängliga mätning år 2003. Detta gäller både män och kvinnor. Andelen kvinnor som anger lågt inflytande är markant högre än andelen män.

För andelen som anger dåligt socialt stöd finns en tendens till ökning under den redovisade perioden. Denna tendens är något tydligare för kvinnor än för män. Andelen som uppger lågt socialt stöd är högre bland män än bland kvinnor.

Indikatorn anmälda arbetsolyckor med sjukfrånvaro

Antalet anmälda arbetsolyckor med sjukfrånvaro ökade från andra hälften av 1990-talet till för ett par år sedan. Från år 2003 ses dock en minskning med drygt 10 procent. Frekvensen är idag i nivå med den som gällde i mitten på 1990-talet.

Indikatorn anmälda arbetsjukdomar

Anmälda arbetsolyckor ökade kraftigt från andra hälften av 1990-talet till för ett par år sedan. Från år 2003 visar dock statistiken en kraftig nedgång. Frekvensen anmälda sjukdomar har år 2005 minskat med cirka en tredjedel jämfört med år 2003. Fortfarande ligger dock nivån högre än vid mitten på 1990-talet.

Indikatorn rehabiliteringsåtgärder

Om någon varit sjukskriven mer än 4 veckor eller haft upprepade korttidsfrånvaro är arbetsgivaren skyldig att göra en rehabiliteringsutredning. I undersökningen om arbetsorsakade besvär tillfrågas de som haft sådana besvär och som haft sjukfrånvaro med en omfattning enligt ovan om en rehabiliteringsutredning gjorts.



Kvinnor anger att en sådan utredning gjorts i större utsträckning än män. Andelen som anger att en rehabiliteringsutredning gjorts har ökat sedan 1998, från ca 40 procent till ca 60 procent bland kvinnor. Männerna startade på ungefär samma nivå, men ökningen är mindre – till knappt 50 procent.

Indikatorn återhämtning mellan arbetspass

Frågorna som ligger till grund för denna har bara ställts i två omgångar av arbetsmiljöundersökningen. Kvinnor anger i något högre utsträckning än män otillräcklig återhämtning. Resultatet från undersökningen 2003 visar en tendens till förbättring – lägre andel som anger otillräcklig återhämtning - jämfört med resultatet för undersökningen från 2001.

Indikatorn ackumulerad belastning

Frågan som ligger till grund för denna indikator har bara ställts i två omgångar av arbetsmiljöundersökningen. Kvinnor anger i större utsträckning än män hög ackumulerad belastning. Resultatet från undersökningen 2003 visar en tendens till förbättring – lägre belastning – jämfört med resultatet från undersökningen 2001.

Indikatorn uppsägningsbot

Denna indikator bygger på tre olika frågor i arbetsmiljöundersökningen. Dessa handlar om risk för permittering eller uppsägning, risk att mot sin vilja förflyttas till annat arbete samt risk för nedskärningar på den egna arbetsplatsen. Samtliga dessa visar en dramatisk uppgång i undersökningen 1991 jämfört med undersökningen 1989. Därefter finns generellt en tendens till minskad risk under resten av 1990-talet och fram till undersökningen 2001. I undersökningen 2003 vänder riskerna åter upp något.

Utveckling av arbetet med folkhälsofrågor inom område Arbetsliv

Inom målområde 4 Arbetsliv förslår FHI att arbetsgivares och arbetstagares drivkrafter och ansvar för arbetsmiljöförbättrande och hälsofrämjande insatser, bl.a. att införa systematiskt arbetsmiljöarbete, följs upp, utvärderas och vid behov stärks.

AV instämmer i detta och anser att tillsynen behöver stärkas för att det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) i ökad omfattning implementeras och förstärks.

Indikatorerna kring arbetsrelaterad sjukfrånvaro behöver utvecklas för att bättre kunna följa utvecklingen samt för att ge bättre underlag för insatser. Ett utvecklingsområde som skulle vara positivt för AV:s tillsyn är tillgång till sjukfrånvarostatistik på arbetsställenivå. Här har dock AV:s begäran om uppgifter från SCB avslagits med hänvisning till sekretesslagen.



I detta ärende har generaldirektör Pettersson beslutat. Avdelningsdirektör Lindén har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har tillsynscheferna Nilsson och Köhler Krantz och administrativa chefen Schönefeld deltagit.

Kenth Pettersson

Arvid Lindén

Kopia: Näringsdepartementet

Brev: Socialdepartementet och Statens Folkhälsoinstitut