

Arbetsmiljö och psykisk hälsa

Arbetsmiljö och psykisk hälsa
Kunskapssammanställning 2021:4
ISBN 978-91-986882-0-7
Publicerad år 2021

Myndigheten för arbetsmiljökunskap
Box 6051, 800 06 Gävle
Telefon: 026-14 84 00, E-post: info@mynak.se
www.mynak.se

Arbetsmiljö och psykisk hälsa

Förord

Psykisk hälsa är ett prioriterat område inom folkhälsopolitiken, både i Sverige och internationellt. Arbetsrelaterad psykisk ohälsa, till exempel stress, är ett stort arbetsmiljöproblem. I arbetsmiljöstrategin för 2021–2025 påtalar regeringen att kunskapen om denna ohälsa behöver öka, men också att vi behöver fokusera mer på vad i arbetsmiljön som skapar positiva och gynnsamma hälsoeffekter.

En nationell strategi är ett viktigt medel för att skapa bättre förutsättningar för samordning och statlig styrning, samt öka kvaliteten i de insatser som genomförs. Myndigheten för arbetsmiljökunskap har i uppdrag av regeringen att inkomma med underlag inför arbetet med den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Uppdraget genomförs tillsammans med Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och ett flertal andra myndigheter.

Den kunskapssammanställning som presenteras här utgör en del av det underlag som Myndigheten för arbetsmiljökunskap har tagit fram åt Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen och ingår i arbetet med redovisningen av regeringsuppdraget. Syftet med kunskapssammanställningen är att beskriva och analysera vad forskningen säger om arbetsmiljörelaterade riskfaktorer och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa kopplat till arbetet och arbetsplatsen, samt identifiera vilka riskgrupper som berörs. Syftet är vidare att identifiera vilka områden som är prioriterade och var det finns utvecklingsområden. Intentionen var ursprungligen att kunskapssammanställningen skulle vara ett arbetsmaterial för internt bruk inom myndigheten och för dialogen med övriga myndigheter inom arbetet med strategin. Men då innehållet bedöms vara intressant och relevant även för andra tillgängliggör vi den här som fristående publikation. Kunskapssammanställningen har genomförts av Anders Fredriksson, Vilna och Olov Wolf-Watz, Strategirådet, under processledning av Thomas Nessen, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, samt expertstöd från professor Gunnar Bergström, Högskolan i Gävle. Jag riktar ett stort tack till alla involverade i arbetet!

Gävle 11 november 2021



Nader Ahmadi,
Generaldirektör

Sammanfattning

Tillsammans med Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och ett flertal andra myndigheter har Myndigheten för arbetsmiljökunskap fått i uppdrag av regeringen att inkomma med underlag inför arbetet med den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Som ett av flera underlag för Myndigheten för arbetsmiljökunskaps individuella analys av nuläget inom det egna verksamhetsfältet har myndigheten utfört en kunskapssammanställning som har sammanställt befintlig kunskap baserat på 15 interna och externa rapporter kring sambandet mellan arbetsmiljö och psykisk hälsa. Nedan presenteras i korthet de huvudsakliga slutsatserna i kunskapssammanställningen.

Organisatoriska och psykosociala riskfaktorer för psykisk hälsa

Rapporterna som ingår i kunskapssammanställningen ger sammantaget en beskrivning av hur olika riskfaktorer i arbetsmiljön korrelerar med vissa psykiska hälsoutfall. Riskfaktorer sorteras i organisatoriska och psykosociala faktorer. Observera att vissa faktorer både kan vara riskfaktorer och skyddsfaktorer.

De organisatoriska riskfaktorerna är följande:

- Långa arbetstider
- Tillfällig anställning
- Ledarskap
- HR-strategier
- Organisationsförändring

De psykosociala riskfaktorerna är följande:

- Spänt arbete
- Psykologiska krav
- Kvantitativa krav
- Kognitiva krav
- Emotionella krav
- Arbetsrelaterad stress/pressande arbete
- Hinder i arbete
- Otydliga mål
- Obalans mellan ansträngning och belöning
- Anställningsotrygghet
- Brott mot psykologiskt kontrakt
- Rollkonflikt
- Interpersonella konflikter
- Mobbning, inklusive social uteslutning

Organisatoriska och psykosociala frisk- och skyddsfaktorer för psykisk hälsa

Hittills har arbetslivsforskningen i huvudsak fokuserat på riskfaktorer. Det finns emellertid viss kunskap om vilka faktorer i arbetslivet som tycks minska risken för psykiska besvär och psykisk ohälsa och som därigenom troligtvis främjar psykisk hälsa och välbefinnande. Av underlagen framgår att faktorerna kan sorteras under organisatoriska och psykosociala faktorer.

De organisatoriska frisk- och skyddsfaktorerna är följande:

- Ledarskap
- HR-strategier

De psykosociala organisatoriska frisk- och skyddsfaktorerna är följande:

- Kontroll i arbetet
- Socialt stöd
- Upplevd rättvisa
- Utvecklingsmöjligheter i arbetet
- Måltydlighet

Begränsad kunskap om riskgrupper

Kunskapssammanställningen beskriver också hur kunskapen om sambandet mellan arbetsmiljö och psykisk hälsa ser ut för olika grupper på arbetsmarknaden. Detta samband utvecklas dock endast i begränsad utsträckning i de rapporter som ingår i kunskapssammanställningen. Skillnader som lyfts fram rör män och kvinnor, vissa särskilda yrkesgrupper och risker knutna till normbrytande personer.

Prioriterade kunskapsluckor

Kunskapssammanställningens underlagsrapporter ringar in vissa prioriterade områden inom arbetsmiljö och psykisk hälsa och lämnar förslag på framtida utvecklingsområden inom fältet.

Underlagsrapporterna beskriver framtida utvecklingsområden i form av behov av fördjupad kunskap kring arbetsmiljöfaktorer med påverkan på psykisk hälsa. Det finns både kunskapsluckor som rör arbetsmiljöfaktorer och hur dessa påverkar olika grupper på arbetsmarknaden men också kunskapsluckor av metodologisk art. Exempel på arbetsmiljöfaktorer där det behövs mer kunskap är krav, socialt stöd, ansträngning och belöning, konflikter, hot och mobbning. Metoder som efterfrågas inkluderar bland annat longitudinella studier.

Av underlagsrapporterna framgår också behovet av att stärka forskning om insatser för att utveckla arbetsmiljön. Det finns behov av forskning för att öka kunskapen om vilka typer av arbetsmiljöinterventioner som kan vara mer framgångsrika än andra i att förbättra arbetsmiljön.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	5
1 Inledning	9
1.1 Syfte och frågeställningar.....	9
1.2 Kunskapssammanställningens genomförande.....	10
1.3 Disposition	11
2 Centrala begrepp	12
2.1 Psykisk hälsa, psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.....	12
2.2 Skydds-/frisk- och riskfaktorer	13
2.3 Organisatoriska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer	14
3 Arbetsmiljörelaterade riskfaktorer för psykisk hälsa.....	16
3.1 Organisatoriska arbetsmiljöfaktorer som skapar risker	16
3.1.1 Långa arbetstider.....	16
3.1.2 Tillfällig anställning.....	16
3.1.3 Ledarskap.....	17
3.1.4 HR-strategier	17
3.1.5 Organisationsförändring	18
3.2 Psykosociala arbetsmiljöfaktorer som skapar risker	18
3.2.1 Spänt arbete.....	18
3.2.2 Psykologiska krav	19
3.2.3 Kvantitativa krav.....	19
3.2.4 Kognitiva krav.....	20
3.2.5 Emotionella krav	20
3.2.6 Pressande arbete.....	20
3.2.7 Hinder i arbetet	21
3.2.8 Otydliga mål	21
3.2.9 Obalans mellan ansträngning och belöning.....	21
3.2.10 Anställningsotrygghet	22
3.2.11 Brott mot psykologiskt kontrakt	22
3.2.12 Rollkonflikt	23
3.2.13 Interpersonella konflikter	23
3.2.14 Mobbning inklusive social uteslutning.....	24

4 Arbetsmiljörelaterade skydds- och friskfaktorer för psykisk hälsa	25
4.1 Organisatoriska faktorer som främjar psykisk hälsa	25
4.1.1 Ledarskap.....	26
4.1.2 HR-strategier	26
4.2 Psykosociala faktorer som främjar psykisk hälsa	27
4.2.1 Kontroll i arbetet	27
4.2.2 Socialt stöd	27
4.2.3 Upplevd rättvisa	28
4.2.4 Utvecklingsmöjligheter i arbetet	28
4.2.5 Belöning i arbetet.....	29
4.2.6 Måltydighet.....	29
5 Grupper och riskgrupper för psykisk ohälsa i samband med arbetet	30
5.1 Lite forskning om skillnader mellan grupper och riskgrupper.....	30
5.2 Kvinnor och män.....	31
5.3 Yrken och sektorer	32
5.4 Normbrytande personer.....	33
6 Beskrivna behov av prioriterade områden och utveckling.....	34
6.1 Ytterligare kunskap om arbetsmiljöfaktorer och psykisk hälsa	34
6.1.1 Kunskapsluckor om arbetsmiljöfaktorer och teman	34
6.1.2 Kunskapsluckor kring specifika grupper	35
6.1.3 Metodologiska kunskapsluckor.....	35
6.2 Ytterligare kunskap om insatser.....	36

1 Inledning

Tillsammans med Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och ett flertal andra myndigheter har Myndigheten för arbetsmiljökunskap fått i uppdrag av regeringen att inkomma med underlag inför arbetet med den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention¹. Alla deltagande myndigheter genomför individuella analyser avseende psykisk hälsa och suicidprevention som utgår från respektive myndighetsuppdrag. Analyserna är arbetsdokument för arbetet med den kommande nationella strategin.

Kunskapssammanställningen ingår som ett av flera underlag i Myndigheten för arbetsmiljökunskaps analys av nuläget inom det egna verksamhetsfältet.

Kunskapssammanställningen baseras på befintlig kunskap om sambandet mellan arbetsmiljö och psykisk hälsa.²

1.1 Syfte och frågeställningar

Syftet med kunskapssammanställningen är att, baserat på ett urval av tidigare rapporter inom området arbetsmiljö och psykisk hälsa, beskriva och analysera arbetsmiljörelaterade riskfaktorer och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa kopplat till arbetet och arbetsplatsen, samt identifiera vilka riskgrupper som berörs. Syftet är vidare att identifiera vilka områden som är prioriterade och var det finns utvecklingsområden.

Kunskapssammanställningen har tagit utgångspunkt i följande frågeställningar:

1. Vilka huvudsakliga arbetsmiljörelaterade riskfaktorer för psykisk hälsa kan identifieras?
2. Vilka huvudsakliga arbetsmiljörelaterade skyddsfaktorer för psykisk hälsa kan identifieras?
3. Vilka områden tas upp som prioriterade inom arbetsmiljö och psykisk hälsa?
4. Vilka områden tas upp som utvecklingsområden inom arbetsmiljö och psykisk hälsa?

¹ S2018/04669/FS (delvis), S2018/06126/FS (delvis), S2020/06171/FS (delvis).

² Kunskapssammanställning har genomförts Anders Fredriksson, Vilna och Olov Wolf-Watz, Strategirådet, under processledning av Thomas Nessen, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, samt professor Gunnar Bergström, Högskolan i Gävle.

I frågeställningarna på föregående sida inkluderas både begrepp som innefattar psykisk hälsa och ohälsa. Kunskapssammanställningen ska vidare beskriva vilka riskgrupper för psykisk hälsa som tas upp i rapporterna och vilka speciella situationer som de utsätts för. Den ska också redovisa för hur god, jämlik och jämställd hälsa (jämställdhetsperspektivet) tas upp i rapporterna.

1.2 Kunskapssammanställningens genomförande

Nulägesanalysen i denna kunskapssammanställning omfattar totalt 15 rapporter som behandlar sambandet mellan arbetsmiljö och psykisk hälsa. Rapporterna är av delvis olika karaktär men de sammanställer som regel tidigare forskning och analys av detta samband. Kunskapssammanställningen är således en sammanställning av tidigare kunskapssammanställningar.

Urvalet av rapporter är gjort med utgångspunkt i att inkludera material som ger en övergripande bild av kunskapen inom området. Rapporterna i urvalet är framtagna av bland andra Myndigheten för arbetsmiljökunskap, Arbetsmiljöverket, Jämställdhetsmyndigheten och Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd (Forte).

För analysen av de utvalda rapporterna har Myndigheten för arbetsmiljökunskap utgått från ett analyschema. Analyschemat togs fram med utgångspunkt i de frågeställningar som skulle besvaras i kunskapssammanställningen (se ovan). Var och en av de utvalda rapporterna gicks igenom med utgångspunkt i analyschemat.

De huvudsakliga slutsatserna från analysen sammanställdes sedan i denna kunskapssammanställning. För att underlätta för läsaren av texten hänvisas i noter genomgående till sidorna i den rapport från vilken uppgifterna är hämtade. I noterna skrivs rapporternas hela namn ut för att öka transparensen i fråga om varifrån olika uppgifter är hämtade. För att undvika glidningar i tolkningen av resultaten i de genomgångna rapporterna ligger texten i kunskapssammanställningen nära de ursprungliga formuleringarna i rapporterna. Kunskapssammanställningen kan således primärt ses och användas som ett internt arbetsmaterial och underlag för myndighetens arbete med strategin.

1.3 Disposition

- Kunskapssammanställningen är disponerad på följande sätt:
- Kapitel 2 redogör för de mest centrala begreppen som behandlas i kunskapssammanställningen.
- Kapitel 3 beskriver de riskfaktorer för psykisk hälsa som beskrivs i de analyserade rapporterna.
- Kapitel 4 beskriver de friskfaktorer för psykisk hälsa som beskrivs i rapporterna.
- Kapitel 5 handlar om vad rapporterna säger om skillnader mellan grupper och riskgrupper för psykisk hälsa.
- Kapitel 6 beskriver de prioriterade områdena och utvecklingsområdena inom arbetsmiljö och psykisk hälsa som tas upp i rapporterna.

2 Centrala begrepp

I detta avsnitt definieras innebörden av ett antal centrala begrepp i kunskapssammanställningen, med hjälp av de rapporter som ingår i kunskapssammanställningen. Begreppen är: psykisk hälsa, psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa, frisk- och riskfaktorer samt organisatoriska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer.

Rapporterna i kunskapssammanställningen förhåller sig till dessa begrepp men på delvis olika sätt. I de kapitel som följer efter detta kapitel, används begreppen på det sätt som författarna använder dem i rapporterna.

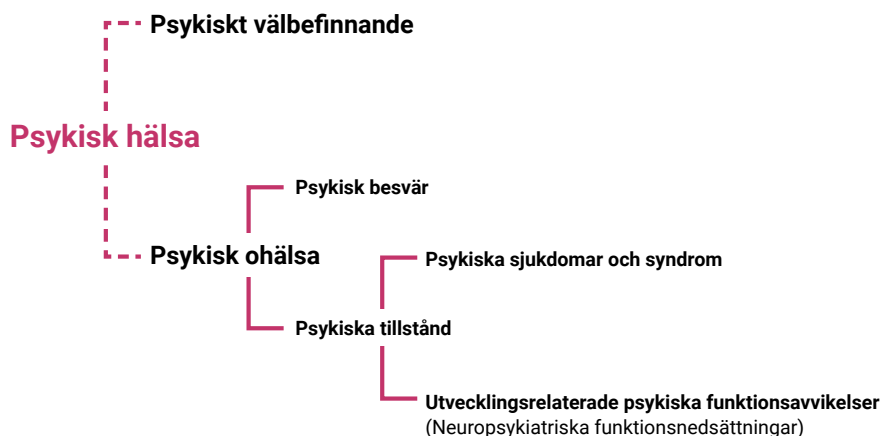
2.1 Psykisk hälsa, psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa

Rapporterna i kunskapssammanställningen förhåller sig inte explicit till begreppet ”god hälsa”. Men Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har i en kunskapssammanställning presenterat en begreppsmodell för psykisk hälsa som kan användas för att förstå innebörden av begreppet.³ Enligt modellen består psykisk hälsa av dimensionerna ”psykiskt välbefinnande” och ”psykisk ohälsa” (se figur 1). Psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa är olika dimensioner och inte varandras motsatser. Även om det finns samband mellan dimensionerna så kan exempelvis personer som inte har någon psykisk ohälsa uppleva ett lågt psykiskt välbefinnande. På samma sätt kan personer med psykiatriska tillstånd uppleva psykiskt välbefinnande.

Psykisk ohälsa delas in i psykiska besvär och psykiatriska tillstånd beroende på om den psykiska ohälsan uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos. Psykiatriska tillstånd delas i sin tur in i psykiska sjukdomar och syndrom respektive utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser (i vardagligt tal kallat neuropsykiatriska funktionsnedsättningar) beroende på när i ålder som de debuterar.

³ Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SKR (2020). Begrepp inom området psykisk hälsa. Version 2020, s. 9–11.

Figur 1: Modell för att beskriva hur begrepp inom området psykisk hälsa förhåller sig till varandra



(Hämtad från Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och SKR (2020) *Begrepp inom området psykisk hälsa*. Version 2020, s. 9)

2.2 Skydds-/frisk- och riskfaktorer

Begreppet ”risk- och friskfaktorer” används på delvis olika sätt i rapporterna som ingår i kunskapssammanställningen. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) anger exempelvis i en rapport att ”faktorer i arbetet som uppvisar ett samband med lägre förekomst av besvär och sjukdom” är friskfaktorer.⁴ Medan Forte skriver i en rapport att ”friskfaktorer för psykisk hälsa i arbetslivet kan ha en förebyggande och främjande effekt på den psykiska hälsan och välbefinnandet bland arbetstagare.”⁵

I en del av rapporterna används närliggande begrepp till ”risk- och friskfaktorer” för att beskriva faktorer i arbetsmiljön som kan bidra till ohälsa respektive främja hälsa. I en rapport från Myndigheten för arbetsmiljökunskap talas det exempelvis om ”frisk- eller skyddsfaktorer” som synonyma begrepp.⁶ Medan i en annan rapport från myndigheten används i stället begreppsparet ”främjande/friskfaktorer”.⁷

Riskfaktorer har samband med uppkomst eller vidmakthållande av ohälsa eller sjukdom.⁸ En riskfaktor har samband med framtida hälsotillstånd exempelvis ohälsa eller sjukdom. Det finns kausala riskfaktorer, som

4 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom*, s. 257.

5 Forte (2015). *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*, s. 7.

6 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). *Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5*, s. 8.

7 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2019). *Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen*, s. 21.

8 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). *Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5*, s. 2.

orsakar eller bidrar till framtida ohälsa, och det finns icke-kausala riskfaktorer, som säger något om framtida ohälsa men som inte är en del i orsakskedjan.⁹

För begreppet frisk- eller skyddsfaktorer finns inte samma etablerade terminologi som för riskfaktorer.¹⁰ Allmänt kan sägas att friskfaktorer påverkar arbetsmiljön på så sätt att de främjar hälsa och bidrar till att arbetstagare vidmakthåller sin hälsa och kan arbeta och uppfylla sina och arbetets mål över tid.¹¹ Friskfaktorer kan vara allt från enskilda komponenter till mer komplexa förhållanden och situationer. Det betyder att begreppet kan sägas inkludera enskilda faktorer såväl som flerfaktoriella förhållanden.¹² Förekomst av friskfaktorer samvarierar med hälsa.¹³

Det går att beskriva ett och samma samband som en riskfaktor om man visat att en hög psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med något ohälsoutfall, som sjukdom, och som en friskfaktor om man visat att låg psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med något positivt hälsoutfall, som frånvaro av sjukdom eller sjukskrivning. En friskfaktor kan betraktas som en motsvarighet till riskfaktor, det vill säga en friskfaktor är en faktor som predicerar ett gynnsamt hälsoutfall utan närmare precisering om friskfaktorn är del i orsakskedjan eller ej.¹⁴

2.3 Organisatoriska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer

Arbetsmiljö inbegriper fysiska, organisatoriska och psykosociala aspekter. I rapporterna bedöms underlagen för att beskriva sambandet mellan fysisk arbetsmiljö och psykisk hälsa som otillräckligt. Däremot beskriver rapporterna sambandet mellan organisatoriska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer och psykisk hälsa.

Organisatoriska arbetsmiljöfaktorer omfattar villkor och förutsättningar som på ett övergripande plan styr och reglerar anställdas möjligheter att utföra sitt arbete. Sådana faktorer innefattar ledarskap och organisatoriska styr- och ledningssystem, men också bemanningsrelaterade aspekter. Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5, s. 15.

9 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5, s. 15.

10 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5, s. 15.

11 Arbetsmiljöverket/Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 5.

12 Arbetsmiljöverket/Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 9.

13 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5, s. 15.

14 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande. Kunskapssammanställning. 2020:5, s. 15.

som anställningsform (exempelvis tillfälliga anställningar), olika aspekter på arbetstider (exempelvis deltidsanställningar, förläggning av arbetstider och distansarbete) samt organisationsförändringar.¹⁵

Den psykosociala arbetsmiljön kan på en övergripande nivå delas upp i två olika delar, nämligen krav och resurser. Psykosociala krav inkluderar sådana krav som är förenade med arbetet medan psykosociala resurser omfattar sådana resurser som behövs för att utföra arbetet. Enligt olika modeller som särskiljer krav från resurser i arbetet antas för höga krav generellt vara förenade med sämre hälsa och lägre välbefinnande, medan resurser generellt antas vara förenade med ökade möjligheter till ett väl utfört arbete samt med bättre hälsa och välbefinnande.¹⁶

15 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 29

16 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 37

3 Arbetsmiljörelaterade riskfaktorer för psykisk hälsa

Rapporterna som ingår i kunskapssammanställningen ger sammantaget en beskrivning av hur olika riskfaktorer i arbetsmiljön korrelerar med vissa psykiska hälsoutfall. Faktorerna i detta kapitel presenteras tillsammans med identifierade hälsoutfall. Riskfaktorerna kopplas framför allt till två psykiska besvär, nämligen symtom på depression och utbrändhet/utmattningssyndrom. Sammanställningen begränsar sig till de faktorer där det finns underlag för att dra slutsatsen att det finns ett samband.

3.1 Organisatoriska arbetsmiljöfaktorer som skapar risker

I detta avsnitt sammanfattar vi hur organisatoriska arbetsmiljöfaktorer hänger samman med hälsoutfall för psykisk hälsa.

3.1.1 Långa arbetstider

Långa arbetstider definieras i en rapport från Arbetsmiljöverket som arbetspass längre än 10 timmar eller arbetsveckor motsvarande mer än till exempel 40, 48 eller 60 timmar.¹⁷

När det gäller sambanden mellan långa arbetstider och hälsorelaterade utfall har systematiska översiktsstudier, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, visat att det finns en koppling mellan en lång arbetsvecka och psykisk ohälsa i form av symtom på depression. Av en rapport från SBU framgår att det finns ett begränsat¹⁸ vetenskapligt underlag för detta samband.¹⁹ Arbetsmiljöverket skriver att det finns också underlag som visar att antalet arbetade timmar hänger samman med utbrändhet.²⁰

3.1.2 Tillfällig anställning

Tillfällig anställning är en bred kategori som innefattar all form av visstidsanställning. Det finns, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket,

17 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 30

18 SBU använder det internationellt utarbetade systemet GRADE för att bedöma det vetenskapliga underlagets styrka. Evidensstyrkan graderas i "Stark", "Måttligt stark", "Begränsad" och "Otillräcklig". Samband där evidensstyrkan bedöms som otillräcklig har inte tagits med i denna rapport.

19 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 175

20 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 63

många olika typer av tillfälliga anställningsformer såsom säsongarbete, vikariat och frilansande experter, men gemensamt för samtliga former är att de gäller en begränsad tid.²¹

I en rapport från Arbetsmiljöverket framgår det att det finns samband mellan osäkra anställningsförhållanden och hälsorelaterade utfall såsom psykiska besvär och trötthet.²²

SBU beskriver resultat i en rapport som visar ett samband mellan osäkra anställningsformer och symtom på depression och utmattningssyndrom.²³ De bedömer att det finns ett begränsat vetenskapligt underlag för dessa samband. I en litteraturöversikt från Forte framgår det också att tillfälligt anställda löper 25 procent högre risk att drabbas av psykiska besvär jämfört med fast anställda.²⁴

3.1.3 Ledarskap

Ledarskap kan, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, beskrivas som en påverkansprocess som syftar till att underlätta utförandet av en kollektiv uppgift även om det saknas en fastslagen definition. Ledarskap handlar alltså om den påverkan som den formella chefen har på sina medarbetare. Olika ledarskapsmodeller uppmärksammar, enligt rapporten, olika delar av ledarskapet, som egenskaper, beteenden eller chefens förmåga att inspirera och stimulera sina medarbetare.²⁵

SBU presenterar underlag i en rapport som visar på sambandet mellan ett bristande stöd från arbetsledningen och symtom på depression och utmattningssyndrom. Myndigheten bedömer i rapporten att det finns ett begränsat vetenskapligt underlag för dessa samband.²⁶

3.1.4 HR-strategier

HR strategier fungerar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, som en samlingsterm för organisatoriska åtgärder som på olika sätt syftar till att stärka anställda i deras yrkesroller, främja kompetensutveckling och delaktighet eller tydliggöra organisationens belöningssystem.²⁷

21 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 34

22 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 67

23 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 169, 231

24 Forte (2020) Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 11

25 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 34

26 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 135, 210

27 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 35

Det finns underlag som, enligt SBU, visar ett samband mellan ett bristande stöd på arbetsplatsen och symtom på utbrändhet och känslomässig utmattning. Det finns ett måttligt starkt vetenskapligt underlag för detta samband.²⁸ Enligt en rapport från Forte kan också lågt socialt stöd på arbetsplatsen bidra till att öka frånvaron.²⁹

3.1.5 Organisationsförändring

Organisationsförändringar har i en rapport från Arbetsmiljöverket klassats som förändringar som påverkar en väsentlig del av en organisation. Det kan, enligt rapporten, exempelvis handla om förändring av struktur, mål, kultur, arbetssätt eller bemanning i samband med reformer såsom personalneddragning, strukturförändring eller privatisering.³⁰

Arbetsmiljöverket har i en rapport visat att det finns en koppling mellan organisationsförändring och högre grad av psykiska besvär, ökad trötthet och stressrelaterad ohälsa och utbrändhet.³¹ Institutet för stressmedicin konstaterar också i en rapport att den höga förändringstakten i arbetslivet samt organisationsförändringar, är en viktig bidragande orsak till stress, stressrelaterad ohälsa och sjukskrivning.³²

3.2 Psykosociala arbetsmiljöfaktorer som skapar risker

Den psykosociala arbetsmiljön kan, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, delas upp i två olika delar, nämligen krav och resurser. Psykosociala krav omfattar sådana krav som är förenade med arbetet medan psykosociala resurser avser sådana resurser som behövs för att utföra arbetet.³³ Vi kommer i detta avsnitt fokusera på krav. Resurser återkommer i nästa kapitel om friskfaktorer.

3.2.1 Spänt arbete

Krav och kontroll kan kombineras på olika sätt, vilket ger olika typer av arbetssituationer. Av en rapport från Arbetsmiljöverket motsvarar spänt arbete en arbetssituation som utmärks av höga krav kombinerat med låg kontroll.³⁴

28 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 217.

29 Institutet för stressmedicin (2018), Hälsa på arbetsplatsen – En sammanställning av kunskap och metoder, s. 94.

30 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 35.

31 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 73.

32 Institutet för stressmedicin (2018), Hälsa på arbetsplatsen – En sammanställning av kunskap och metoder, s. 97.

33 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 37.

34 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 38.

När det handlar om hälsorelaterade utfall i form av psykisk hälsa har spänt arbete, enligt Arbetsmiljöverket, visat sig vara förenat med symtom på depression.³⁵ Enligt en rapport från SBU finns ett måttligt starkt vetenskapligt underlag för sambandet mellan spänt arbete och depressions-symtom.³⁶ Forte lyfter i en rapport fram studier som visat andra negativa effekter av spänt arbete, bland annat stressrelaterade besvär och psykisk ohälsa.³⁷

3.2.2 Psykologiska krav

Psykologiska krav i arbetet handlar om den psykologiska belastningen i arbetet och kan, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, bland annat avse tidspress men också hur intensivt en person förväntas arbeta. Psykologiska krav kan även rymma aspekter som rör graden av komplexitet eller svårighet i arbetet.³⁸

Arbetsmiljöverket beskriver i en litteratursammanställning sambanden mellan psykologiska krav och psykisk hälsa och konstaterar att det finns en koppling mellan ökade psykologiska krav och symtom på depression. Utöver psykisk ohälsa i form av symtom på depression har psykologiska krav, enligt rapporten, också kopplats till utbrändhet.³⁹

3.2.3 Kvantitativa krav

Psykosociala krav i arbetet kan ta sig uttryck i form av kvantitativa krav. Kvantitativa krav handlar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, i huvudsak om olika aspekter av arbetsmängd. De exempel som Arbetsmiljöverkets rapport lyfter fram ger en bild av kvantitativa krav är antal elever eller studenter som en lärare förväntas hantera eller antal patienter som vårdpersonal förväntas hinna vårda under ett arbetspass.⁴⁰

Systematiska översiktsstudier visar, enligt Arbetsmiljöverkets rapport, på ett samband mellan kvantitativa krav och utbrändhet i form av känslomässig utmattning. Andra översikter anger att kvantitativa krav, i form av stora klasser och många studenter, är kopplade till utmattning i form av utbrändhet.⁴¹

35 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 78.

36 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 121.

37 Forte (2020) Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 10.

38 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 40.

39 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 81.

40 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 41–42.

41 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 84.

3.2.4 Kognitiva krav

I en rapport från Arbetsmiljöverket definieras kognitiva krav som krav som medför en kognitiv belastning. Det kan exempelvis handla om komplexa arbetsuppgifter och krav på koncentration och uppmärksamhet.⁴²

Arbetsmiljöverket konstaterar i en rapport att kognitiva krav är kopplade till psykisk ohälsa i form av utbrändhet. Sambandet mellan höga kognitiva krav och ökad risk för utbrändhet återfinns också, enligt myndigheten, specifikt bland anställda inom vården.⁴³

3.2.5 Emotionella krav

Emotionella krav definieras, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, som krav som handlar om ”möjligheten och rimligheten att i olika arbetssituationer ge uttryck för eller behöva hålla tillbaka känslor”.⁴⁴ De rör krav som innebär att en individ behöver anpassa och hantera sina känslor och hur de uttrycks i olika arbetssituationer. Det kan till exempel yttra sig som att individen behöver hålla tillbaka egna känslor eller att hen behöver ge uttryck för vissa känslor och hålla tillbaka andra.⁴⁵

Institutet för stressmedicin beskriver i en rapport att särskilt på arbetsplatser där de anställda på olika sätt hanterar klienter/patienter kan de känslomässiga kraven vara mycket höga. Risken att drabbas av stressrelaterad ohälsa är, enligt institutet, större på arbetsplatser med höga känslomässiga krav.⁴⁶

Arbetsmiljöverket konstaterar i en rapport att emotionella krav är kopplade till utbrändhet i form av känslomässig utmattning. Systematiska översiktstudier av utbrändhet och dess olika dimensioner visar, enligt rapporten, att emotionella krav är förknippade med bland annat emotionell utmattning och depersonalisering/cynism hos anställda inom service, skola, vård och omsorg.⁴⁷

3.2.6 Pressande arbete

Krav i form av pressande arbete omfattar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, en generell upplevelse av att arbetet är pressande och tidspressat. Arbetsrelaterad stress kan också inkludera överbelastning och stressande händelser i arbetet.⁴⁸

42 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 42.

43 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 85.

44 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 39.

45 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 42.

46 Institutet för stressmedicin (2018), Hälsa på arbetsplatsen – En sammanställning av kunskap och metoder, s. 71.

47 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 87.

48 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 44.

Enligt SBU visar en sammanfattande beskrivning av studier inriktade mot pressande arbete att det finns ett samband mellan pressande arbete och burnout, känslomässig utmattning, depersonalisering, respektive cynism.⁴⁹ Enligt SBU finns det ett begränsat vetenskapligt underlag för detta samband.⁵⁰ Det finns också, enligt samma rapport, ett samband mellan pressande arbete och depressionssymtom.⁵¹ Det finns, enligt samma rapport, ett begränsat vetenskapligt underlag för detta samband.⁵²

3.2.7 Hinder i arbetet

Till de psykologiska faktorerna sorteras även hinder i arbetet. Dessa hinder utgörs, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, av sådana faktorer som på olika sätt kan göra det svårare att utföra arbetsuppgifter. Det kan exempelvis handla om organisatoriska hinder i form av administrativa rutiner som är tidskrävande och därmed minskar tid till annat arbete, såsom exempelvis patientarbete.⁵³

När det gäller hur hinder i arbetet påverkar psykisk hälsa visar systematiska översiktsstudier enligt Arbetsmiljöverket en koppling mellan sådana hinder och psykisk ohälsa i form av utbrändhet.⁵⁴

3.2.8 Otydliga mål

Otydliga mål kan utgöra krav i arbetet genom att det kan vara oklart vilka resultat som ska uppnås. Det kan också handla om en otydlighet kring hur eller på vilket sätt olika mål ska nås.⁵⁵

Arbetsmiljöverket beskriver i en rapport hur systematiska översiktsstudier visar att otydliga mål hänger samman med utbrändhet. Det här sambandet återfinns också, enligt myndigheten, för olika dimensioner av utbrändhet, som exempelvis depersonalisering/cynism.⁵⁶

3.2.9 Obalans mellan ansträngning och belöning

Obalans mellan ansträngning och belöning handlar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, om krav som uppkommer när en individ upplever att arbetsinsatsen inte motsvaras av den belöning som ges. Belöningen kan exempelvis bestå i erkännande för det utförda arbetet men kan också vara relaterad till en faktisk ersättning i form av lön.⁵⁷

49 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 197.

50 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 202.

51 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 122.

52 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 126.

53 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 42.

54 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 89.

55 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 43.

56 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 90.

57 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 43.

SBU beskriver hur systematiska översiktsstudier som fokuserar på obalansen mellan ansträngning och belöning i förhållande till psykisk hälsa har visat samband med symtom på depression.⁵⁸ Enligt myndigheten finns det ett begränsat vetenskapligt underlag för detta samband.⁵⁹

Systematiska översiktsstudier visar också, enligt Arbetsmiljöverket, att en obalans mellan ansträngning och belöning är förenad med en ökad risk för utbrändhet för sjukvårdspersonal i Europa.⁶⁰

Denna obalans har också, enligt en rapport från Forte, dokumenterats hos en rad olika yrkesgrupper; industriarbetare, hälsopersonal, privata och offentligt anställda tjänstemän. En systematisk översikt av psykosociala riskfaktors bidrag till stresstörningar visade, enligt rapporten, att obalans mellan ansträngning och belöning ökar risken. Även risken för störd sömn ökar med större obalans.⁶¹

3.2.10 Anställningsotrygghet

Anställningsotrygghet definieras, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, som en ”subjektiv upplevelse som speglar risken att förlora sitt nuvarande arbete”.⁶²

SBU anger i en rapport att studier inriktade mot osäkerhet i anställningen visar att det finns ett samband mellan osäkerhet i anställningen och depressionssymtom.⁶³ Enligt rapporten finns det ett begränsat vetenskapligt underlag för detta samband.⁶⁴ Det finns också ett samband mellan osäkerhet i anställningen och känslomässig utmattning.⁶⁵ Det vetenskapliga underlaget för detta samband är begränsat.⁶⁶

Arbetsmiljöverket anger i en rapport att metaanalyser också visar samband mellan anställningsotrygghet och ökad generell psykisk ohälsa. Otrygghet i anställningen är också förenat med lågt välbefinnande.⁶⁷

3.2.11 Brott mot psykologiskt kontrakt

Psykologiska kontrakt handlar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, om de implicita, ömsesidiga förväntningar som anställda och företrädare

58 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 127

59 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 130

60 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 92

61 Forte (2020) Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 10

62 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 43

63 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 165

64 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 169

65 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 228

66 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 231

67 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 94

för en organisation kan ha på varandra, utöver det som det formella anställningskontraktet omfattar. Brott mot psykologiska kontrakt handlar om att förväntningar kring aspekter av relationen mellan arbetsgivare och arbetstagare inte upplevs bli uppfyllda.⁶⁸

Systematiska studier kring hur brott mot psykologiska kontrakt påverkar hälsa visar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, en koppling till utbrändhet. Vidare finns enligt rapporten ett samband med psykisk ohälsa.⁶⁹

3.2.12 Rollkonflikt

Rollkonflikt handlar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, om krav som uppkommer när arbetet innebär motsägelsefulla eller oförenliga krav. Av det följer att det är svårt att slutföra en del av arbetet utan att samtidigt behöva avstå från att slutföra andra delar av arbetet.⁷⁰

Arbetsmiljöverket beskriver i en rapport att när det gäller sambanden mellan rollkonflikt och olika aspekter av psykisk hälsa finns det samband med utbrändhet, inklusive olika dimensioner av utbrändhet som exempelvis känslomässig utmattning och depersonalisering/cynism. Det finns också enligt rapporten ett samband mellan rollkonflikt och symtom på depression, samt en koppling mellan rollkonflikt och sömnbesvär.⁷¹

Forte anger i en rapport att det finns starkt samband mellan rollkonflikter på arbetet och psykisk störning. Det gäller särskilt i kombination med andra faktorer såsom känslomässiga krav, små möjligheter till kontroll över arbetet, mobbning och osäkerhet om anställningen.⁷²

3.2.13 Interpersonella konflikter

Arbetsmiljöverket definierar i en rapport från 2016 interpersonella konflikter som konflikter mellan olika personer på en arbetsplats. Det kan handla om konflikter mellan olika medarbetare men även om konflikter mellan medarbetare och personer med arbetsledar- eller chefsansvar.⁷³

Studier inriktade mot konflikter visar enligt SBU att det finns ett samband mellan konflikter och depressionssymtom. Detta gäller såväl konflikter med överordnade som med kollegor.⁷⁴ Det finns, enligt myndigheten, ett begränsat vetenskapligt underlag för samband mellan konflikter och depressionssymtom.⁷⁵

68 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 44

69 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 95–96

70 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 44

71 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 99–100

72 Forte (2020) Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 11

73 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 44–45

74 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 153

75 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 155

Arbetsmiljöverket hänvisar i en rapport till en studie som visar att konflikter inom vårdteam var en bidragande orsak till högre risk för utbrändhet bland sjuksköterskor och läkare inom palliativ vård. Det finns också en koppling mellan interpersonella konflikter och sömnbesvär.⁷⁶

3.2.14 Mobbning inklusive social uteslutning

Mobbning definieras på följande sätt på Arbetsmiljöverkets hemsida: "... som återkommande negativa handlingar över en tidsperiod (oftast minst ett halvår) riktade mot enskilda eller en grupp. I definitionen ingår också att det råder en obalans i makt mellan förövare och offer och att handlingarna leder till att offret ställs utanför den sociala gemenskapen".⁷⁷ Mobbning är en form av kränkande särbehandling som kan betraktas både som ett utfall och som en exponering.⁷⁸

En sammanfattande beskrivning av studier inriktade mot mobbning, inklusive social uteslutning visar, enligt en rapport från SBU, att det finns ett samband mellan mobbning och depressionssymtom.⁷⁹ Det finns, enligt rapporten, ett måttligt starkt vetenskapligt underlag för detta samband.⁸⁰

76 Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall, s. 111.

77 Arbetsmiljöverket 2019. Kränkande särbehandling och mobbning (<https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psyisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/mobbning/>) hämtad 2021-08-03.

78 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 302.

79 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 157.

80 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 160.

4 Arbetsmiljörelaterade skydds- och friskfaktorer för psykisk hälsa

Hittills har arbetslivsforskningen i huvudsak fokuserat på riskfaktorer. Det betyder att forskning kring arbete och hälsa traditionellt sett har kommit att undersöka skadliga arbetsförhållanden, främst olika typer av problem och risker i arbetet.⁸¹

Det finns emellertid viss kunskap om vilka faktorer i arbetslivet som tycks minska risken för psykiska besvär och psykisk ohälsa och som därigenom troligtvis främjar psykisk hälsa och välbefinnande. Däremot är den systematiska kunskapen kring vilka faktorer som främjar psykisk hälsa och välbefinnande bristfällig. Det betyder att det finns förhållandevis lite kunskap om vad och vilka faktorer i arbetet som bidrar till en god psykisk hälsa. När det sedan gäller faktorer på organisatorisk nivå som bidrar till god psykisk hälsa är kunskapsnivån än mer begränsad.⁸²

Innan specifika skydds- och friskfaktorer presenteras nedan går det att konstatera att arbete i sig är en friskfaktor. Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap skriver i en rapport att ur ett sjukdomsperspektiv är de personer som är i arbete i genomsnitt friskare än populationen i stort. Även när det gäller sådant som välbefinnande och framtidsutsikter är det en fördel att vara i arbete. Det betyder att yrkesarbete vanligen är förenat med bättre förutsättningar för hälsa och välbefinnande.⁸³

4.1 Organisatoriska faktorer som främjar psykisk hälsa

De genomgångna rapporterna pekar på att gott ledarskap och stödjande HR-strategier är organisatoriska faktorer som främjar psykisk hälsa.

81 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 8–9.

82 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 9.

83 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 9.

4.1.1 Ledarskap

Som tidigare nämnts finns ingen allmänt vedertagen definition av ledarskap, men de flesta studierna i rapportunderlaget delar en uppfattning om att ledarskap innebär en påverkansprocess som syftar till att underlätta utförandet av en kollektiv uppgift. Arbetsmiljöverket skriver att olika ledarskapsmodeller uppmärksammar olika aspekter av ledarskapet, såsom chefs egenskaper, beteenden eller förmåga att inspirera och stimulera sina medarbetare.⁸⁴ Enligt de genomgångna rapporterna är ett gott ledarskap i arbetet en friskfaktor för psykisk hälsa.⁸⁵ När det gäller betydelsen av ledarskap för hälsorelaterade utfall i form av psykisk hälsa konstateras i en rapport från Arbetsmiljöverket att ett gott ledarskap är förenat med högre välbefinnande.⁸⁶ Forte anger i en rapport att gott ledarskap är en av de faktorer som främst kopplas till välbefinnande bland arbetstagarna.⁸⁷ I samma rapport konstateras också att av vad som karaktäriserar den friska arbetsplatsen är ledarskapets inverkan på den psykiska hälsan den mest frekvent undersökta faktorn. Man har enligt Fortes rapport funnit att gott ledarskap ger positiva hälsoförändringar och ökat välbefinnande, att ökad kvalitet i ett personalorienterat ledarskap reducerar sjukskrivningarna i företaget, samt att ett inkluderande ledarskap ökar välbefinnandet och arbetstillfredsställelsen hos arbetstagarna.⁸⁸ Personalorienterat ledarskap leder till reducerad sjukfrånvaro och förtidspensionering, minskad ångest, emotionell uttröttnings och stress, arbetstillfredsställelse och välbefinnande.⁸⁹

4.1.2 HR-strategier

HR-strategier (eng. human resource management) kan användas som en samlingsterm för organisatoriska åtgärder för att främja anställdas arbetsmiljö, trivsel, engagemang och välbefinnande samt motverka personalomsättning. Forte skriver i en rapport att positivt arbetsklimat ökar chansen till förbättrad psykisk hälsa och att inflytande ökar chansen till psykiskt välbefinnande och låg stressnivå.⁹⁰ Arbetsmiljöverket konstaterar i en rapport, på basis av en systematisk litteratursammanställning som handlar om sambanden mellan organisationsklimat och psykisk hälsa i form av utbrändhet bland anställda som arbetade med personer med intellektuella funktionsnedsättningar, att organisatoriska åtgärder som ger stöd i arbetet var förenade med en lägre risk för utbrändhet.⁹¹

84 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 68.

85 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 19.

86 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 69.

87 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 7.

88 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 13.

89 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

90 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

91 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 71.

4.2 Psykosociala faktorer som främjar psykisk hälsa

De genomgångna rapporterna pekar på att hög kontroll, socialt stöd, upplevd rättvisa, utvecklingsmöjligheter i arbetet och belöning i arbetet är psykosociala faktorer⁹² som främjar psykisk hälsa.

4.2.1 Kontroll i arbetet

Kontroll, som ibland benämns inflytande, har att göra med i vilken utsträckning som arbetstagare kan påverka hur, när och med vem/vilka arbetet utförs. Möjligheten att kunna använda och utveckla sina kunskaper och erfarenheter ingår också i denna definition av kontroll i arbetet.⁹³

Rapporterna som ingår i kunskapssammanställningen konstaterar återkommande att det finns forskningsstöd för att kontroll i arbetet är en friskfaktor för psykisk hälsa: hög grad av kontroll är förenat med lägre utbrändhet enligt en rapport från Arbetsmiljöverket.⁹⁴ Forte skriver i en rapport att kontroll i arbetet har samband med minskad risk för sjuk-skrivning och förbättrad psykisk hälsa, välbefinnande, förbättrat lärande och arbetsprestation och har en buffertfunktion för hälsa vid höga krav.⁹⁵ SBU skriver i en rapport att personer som upplever goda möjligheter till kontroll i det egna arbetet utvecklar mindre symtom på depression och utmattningssyndrom än andra.⁹⁶

4.2.2 Socialt stöd

Socialt stöd är en psykosocial resurs som omfattar emotionellt och instrumentellt stöd från kollegor och chefer.⁹⁷ Socialt stöd i arbetet har visat sig vara en friskfaktor i förhållande till psykisk hälsa: socialt stöd leder till ökad chans för psykiskt välbefinnande och arbetstillfredsställelse enligt en rapport från Forte.⁹⁸ Några studier visar, enligt en rapport från Arbetsmiljöverket, att kopplingen mellan socialt stöd från chefer och kollegor och lägre risk för utbrändhet gäller specifikt för sjuksköterskor och läkare under utbildning.⁹⁹ Det har också visat sig att den negativa effekten av stress kan dämpas av stöd från ledning och arbetskamrater. I senare studier har enligt Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap stöd benämnts som en viktig resurs i den mer utvecklade krav-resurs-modellen.¹⁰⁰

92 Definitionen av "psykosociala faktorer" är hämtad från Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor, s. 46.

93 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 106.

94 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 107.

95 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

96 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 13.

97 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 109.

98 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

99 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 109.

100 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 18.

I en rapport använder SBU återkoppling som ett exempel på socialt stöd.¹⁰¹ Med återkoppling i arbetet menas enligt en rapport från Arbetsmiljöverket i vilken utsträckning som arbetstagaren får direkt och tydlig information om hur effektiv hennes eller hans prestation är. Studier som undersöker återkoppling fokuserar ofta på graden av återkoppling från den närmaste chefen.¹⁰² Systematiska översiktsstudier som sätter återkoppling i arbetet i relation till hälsorelaterade utfall verkar enligt Arbetsmiljöverkets rapport saknas under den senaste tioårsperioden.¹⁰³

4.2.3 Upplevd rättvisa

Upplevd rättvisa är ett fenomen som i vissa studier betraktas som en övergripande upplevelse av att bli behandlad på ett juste och rättvist sätt av organisationen medan det i andra studier delas in i olika dimensioner. Sammantaget visar rapporterna i kunskapssammanställningen att upplevd rättvisa på arbetet är en friskfaktor för psykisk hälsa. Rättvisa minskar risk för psykisk ohälsa, stresstörning och sjukskrivning.¹⁰⁴ Rättvis behandling på arbetsplatsen har vetenskapligt säkerställda samband med lägre förekomst av både depressionssymtom och symtom på utmattningssyndrom.¹⁰⁵ Vidare har ledarskap som präglas av rättvisa och uppmuntran en positiv effekt på anställdas välbefinnande. De som upplever goda möjligheter till kontroll i det egna arbetet och att de behandlas rättvist av chefen har mindre risk för depression och utmattningssyndrom.¹⁰⁶

4.2.4 Utvecklingsmöjligheter i arbetet

Med utvecklingsmöjligheter i arbetet menas i vilken utsträckning anställda har möjlighet att lära sig nya kunskaper och färdigheter på arbetet och utvecklas i sin yrkesroll. Även möjlighet till karriär- och yrkesutveckling kan ses som utvecklingsmöjligheter i arbetet.¹⁰⁷ Utvecklingsmöjligheter är en faktor som främjar psykisk hälsa.¹⁰⁸ När det gäller betydelsen av utvecklingsmöjligheter i arbetet för hälsorelaterade utfall finns en påvisad koppling mellan utvecklingsmöjligheter och välbefinnande.¹⁰⁹ Det finns ett samband mellan utvecklingsmöjligheter i arbetet och minskad risk för symtom på depression. För läkare från USA och Europa har det också visat sig att utvecklingsmöjligheter i arbetet är förenade med lägre grad av känslomässig utmattning. Det finns också ett samband mellan utvecklingsmöjligheter och välbefinnande.¹¹⁰

101 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 46.

102 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 50.

103 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 117.

104 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

105 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 20, se även Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2019). Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen, s. 51.

106 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2019). Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen, s. 51.

107 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 49.

108 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2019). Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen, s. 52.

109 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

110 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 115.

4.2.5 Belöning i arbetet

Med belöning i arbetet menas enligt en definition som Arbetsmiljöverket utgått ifrån ofta materiella belöningar (exempelvis lön, befordran, förmåner och ibland anställningstrygghet), men även immateriella belöningar (sådant som erkännande, uppmuntran och social status). Belöning sätts ofta i relation till ansträngning (effort) i den så kallade ansträngning-belöningsmodellen (the effort–reward imbalance model, ERI).¹¹¹

Rapporterna ger en delad bild av betydelsen av balans mellan arbetsinsats och belöning i arbetet som friskfaktor för psykisk hälsa. Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap skriver att psykisk hälsa och välbefinnande gynnas av en balans mellan arbetsinsats och belöning och anger att sådan balans är en främjande faktor.¹¹² Forte konstaterar att balans mellan arbetsinsats och belöning är viktigt för individens psykiska hälsa och välbefinnande.¹¹³ Medan Arbetsmiljöverket skriver att när det gäller hälsorelaterade utfall visar systematiska översiktsstudier att det finns en koppling mellan liten belöning i arbetet och ökad risk för utbrändhet i form av känslomässig utmattning men att sambanden mellan belöning i arbetet och andra aspekter av psykisk hälsa däremot förefaller saknas.¹¹⁴ Forte konstaterar att anställningstrygghet, som enligt ovan nämnda definition av belöning i arbetet, ökar chans till psykiskt välbefinnande.¹¹⁵

4.2.6 Måtydlighet

Otydliga mål kan enligt en definition som Arbetsmiljöverket använder i en rapport utgöra krav i arbetet genom att det kan vara oklart vilka resultat som ska uppnås. Det kan också handla om en otydlighet kring hur eller på vilket sätt olika mål ska nås.¹¹⁶ Otydliga mål kan (som framgått av föregående kapitel) vara en riskfaktor för psykisk hälsa.

Huruvida tydliga mål omvänt är en friskfaktor finns det olika bilder av i rapporterna som ingått i kunskapssammanställningen. Fortes rapport pekar på att tydliga mål – ”organisatorisk måtydlighet” – är en faktor som ökar chansen till positiv förändring i vad som i rapporten benämns som ”psykisk energi” och minskad arbetsrelaterad utmattning.¹¹⁷

111 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 52.

112 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2019). Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen, s. 52–53 (med hänvisning till en studie av Buddeberg-Fischer, 2008).

113 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 7 och 14.

114 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 116–117.

115 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

116 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 52.

117 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 14.

5 Grupper och riskgrupper för psykisk ohälsa i samband med arbetet

Kunskapssammanställningen ska beskriva vilka riskgrupper för psykisk hälsa som tas upp i rapporterna och vilka speciella situationer som de utsätts för. Frågor om hur sambandet mellan arbetsmiljö och psykisk hälsa ser ut bland olika grupper på arbetsmarknaden utvecklas dock enbart i begränsad utsträckning i de rapporter som ingår i kunskapssammanställningen. I detta kapitel beskrivs ett antal skillnader mellan grupper som framträder i rapporterna i relation till arbetsmiljö och psykisk hälsa, varav vissa grupper kan betraktas som riskgrupper.

5.1 Lite forskning om skillnader mellan grupper och riskgrupper

En förklaring till att de genomgångna rapporterna överhuvudtaget inte beskriver riskgrupper och i låg grad resonerar om skillnader mellan grupper kan vara att forskningen om detta hittills varit begränsad: exempelvis konstaterar SBU i en rapport att trots att arbetsmarknaden är könssegregerad är forskningen om dess betydelse för hälsotillståndet, inklusive för depressiva symtom och symtom på utmattningssyndrom, bristfällig. Inte heller betydelsen av utbildning och socioekonomiska förhållanden har enligt rapporten problematiserats i tillräcklig utsträckning i forskningen. Det har inte genomförts stratifierade analyser på så sätt att slutsatser kan dras om betydelsen av socioekonomiska förhållanden enligt rapporten. Detsamma gäller enligt samma rapport andra strukturella förhållanden såsom etnicitet.¹¹⁸

Även om begreppet ”riskgrupp” alltså inte förekommer i rapporterna som ingår i kunskapssammanställningen beskriver rapporterna vissa skillnader mellan grupper i fråga om arbetsmiljö och psykisk hälsa, både vad gäller förutsättningar och utfall.

118 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 314.

5.2 Kvinnor och män

Rapporterna i kunskapssammanställningen förhåller sig inte uttryckligen till begreppen jämlik eller jämställd hälsa. De visar dock att det finns vissa skillnader mellan kvinnor och män. I en rapport från SBU anges att likartade arbetsvillkor leder till likartade hälsoutfall bland kvinnor och män. Kvinnor och män med likartade arbetsvillkor utvecklar exempelvis i lika hög grad depressionssymtom respektive symtom på utmattningssyndrom. Men även om sambanden inte skiljer sig mellan könen kan det finnas en skillnad i förekomst av ogynnsam arbetsmiljö enligt SBU:s rapport. Detta kan i sin tur vara en bidragande förklaring till olikheter i ohälsa mellan kvinnor och män, till exempel avseende sjukfrånvaro eller förekomst av depressiva symtom.¹¹⁹

Arbetsmiljöverket skriver i en rapport att höga psykologiska krav i arbetet verkar vara vanligare bland kvinnor än män. Omkring 57 % kvinnor rapporterar exempelvis att de har alldeles för mycket att göra medan 48 % av männen upplever att de har alldeles för mycket att göra. En högre andel kvinnor upplever också att de har hög arbetsbelastning samt att de behöver arbeta fort hela tiden eller nästan hela tiden. Omkring 25 % av kvinnorna anger att de i hög grad upplever en hög arbetsbelastning medan motsvarande andel bland män är 16 %.¹²⁰ Arbetsmiljöverket beskriver vidare i samma rapport att närmare en tredjedel av den yrkesarbetande befolkningen i Sverige uppger att de hela tiden eller nästan hela tiden har krav på sig att arbeta fort. Av kvinnorna anger dessutom 35 % att de behöver arbeta fort hela tiden eller nästan hela tiden, medan motsvarande siffra för männen är 29 %. Psykologiska krav kan också beskrivas i termer av psykiskt påfrestande arbete, vilket också är vanligare bland kvinnor. Medan 35 % av männen rapporterar psykiskt påfrestande arbete anger 42 % av kvinnorna att arbetet är psykiskt påfrestande.¹²¹

Jämställdhetsmyndigheten pekar i en rapport på att SCB:s undersökning Arbetsorsakade besvär (baserad på ett urval av deltagarna i Arbetskraftsundersökningen) visar att könsskillnaden är relativt stor i flera av de symtom som kan kopplas till organisatorisk och social arbetsmiljö, såsom oro och ångest, problem med minne, koncentration och tankeförmåga, huvudvärk och sömnstörningar, trötthet, och symtom på depression och utmattningssyndrom, till kvinnornas nackdel. Dessa besvär är också vanligare i åldersgruppen 30–49 år, jämfört med yngre och äldre arbetstagare.¹²²

119 Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom, s. 14 och 29.

120 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 52.

121 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 52.

122 Jämställdhetsmyndigheten (2021). Källor till förståelse av skillnader i psykisk ohälsa, s 10.

5.3 Yrken och sektorer

När det gäller olika yrken och sektorer konstaterar Arbetsmiljöverket att hög arbetsbelastning är särskilt vanligt bland lärare, liksom bland chefer och i ledningsarbete. Även förskolelärare och fritidspedagoger anser sig till hög grad ha för mycket att göra. Psykiskt påfrestande arbete är vanligt inom så kallade kontaktyrken där arbetet inkluderar kontakt med andra människor (exempelvis läraryrken, vård- och omsorgsyren samt för psykologer och socialsekreterare), liksom i arbeten som kräver teoretisk specialistkompetens inom biologi och hälso- och sjukvård (där bland annat läkare ingår). Även drift- eller verksamhetschefer är en grupp som till hög grad upplever att arbetet är psykiskt påfrestande.¹²³

Utifrån Arbetsmiljöundersökningen framgår enligt en rapport från Arbetsmiljöverket att spänt arbete är särskilt vanligt i yrken såsom grundskollärare, sjuksköterskor, gymnasielärare, barnmorskor och sjuksköterskor med särskild kompetens, undersköterskor, sjukvårdsbiträden samt förskolelärare och fritidspedagoger, det vill säga inom skola och vård- och omsorgsyren som domineras av kvinnor.¹²⁴

Forte skriver att den så kallade ansträngnings–belöningsmodellen har använts i många studier och en omfattande litteraturöversikt med meta-analyser visade att obalans mellan ansträngning och belöning ökar risken för Common Mental Disorders.¹²⁵ Denna obalans har enligt Forte dokumenterats hos en rad olika yrkesgrupper; industriarbetare, hälsopersonal, privata och offentliganställda tjänstemän.

Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap har konstaterat att det finns vissa skillnader när det gäller vilka generella friskfaktorer forskningen identifierat i offentlig respektive privat sektor. Arbete som sker inom offentliga förvaltningar är på flera sätt likartat och styrt av lagar och förordningar. Det medför att skillnaderna mellan olika typer av organisationer inom offentlig verksamhet är små jämfört med den privata sektorn där likartade verksamheter kan ha många olika organisationsformer. Förutsättningar och resurser för arbetet med friskfaktorer skiljer sig åt mellan privat och offentlig sektor. Sådana skillnader finns också när det gäller traditioner och benägenhet att förändra verksamheten. Vad gäller till exempel ledningsorganisation har den privata sektorn under många år utvecklat och testat olika modeller på grund av att verksamheterna förändrats eller på grund av anpassning till olika förutsättningar och trender i omvärlden, oftast för att maximera produktion och lönsamhet.¹²⁶

123 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 52.

124 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning, s. 39.

125 Common Mental Disorders omfattar diagnoserna depression, generaliserat ångestsyndrom, paniksyndrom, specifika fobier, tvångssyndrom och posttraumatiskt stressyndrom.

126 Arbetsmiljöverket och Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid, s. 16.

5.4 Normbrytande personer

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har tagit fram riktlinjer för hantering av sociala hälsorisker på arbetet och kränkande särbehandling och mobbning. För utsatta individer flerfaldigas risken för psykisk ohälsa såsom depression, samtidigt som risken att dö i hjärt- och kärlsjuklighet ökar lika mycket som vid diabetes. Utsatta individer löper en stor risk att hamna utanför arbetslivet genom arbetslöshet eller sjukskrivning, samtidigt som risken för självmord ökar.

I riktlinjerna beskriver myndigheten att när det gäller i vilken mån individuella faktorer bidrar till förståelsen av kränkande särbehandling eller mobbning, är forskningen inte entydig eller omfattande. Men det finns studier som pekar på att individuell ohälsa, särskilt mental ohälsa, kan innebära en ökad risk för utsatthet över tid. Likaså har personlighetsdrag såsom hög målmedvetenhet och låg känslomässig stabilitet beskrivits som riskfaktorer. Individer med aggressiva och narcissistiska drag har också beskrivits ha en ökad risk att både bli utsatta samt utsätta andra för kränkande särbehandling eller mobbning. Att en person på något sätt avviker från en arbetsgrupps medvetna eller outtalade uppfattning om hur en typisk medarbetare bör vara har också visat sig vara en riskfaktor. Mekanismerna som gör att individuell sårbarhet riskerar att leda till mobbning är inte klarlagda. En hypotes som dock lyfts fram är att grupper tenderar att stöta bort individer som inte klarar av att leva upp till gruppens krav, som beter sig normbrytande eller som hotar sammanhållningen i gruppen. Detta skulle i så fall innebära att individer som är eller uppfattas som svaga, annorlunda eller normbrytande riskerar att utsättas för exkludering.¹²⁷

¹²⁷ Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021). Riktlinjer för Hantering av sociala hälsorisker på arbetet – kränkande särbehandling och mobbning, s. 26.

6 Beskrivna behov av prioriterade områden och utveckling

Kunskapssammanställningens rapporter ringar in vissa prioriterade områden inom arbetsmiljö och psykisk hälsa och lämnar förslag på framtida utvecklingsområden inom fältet. Dessa områden handlar primärt om inriktningen i vidare forskning. De identifierade prioriterade områdena och förslagen på utvecklingsområden presenteras nedan.

6.1 Ytterligare kunskap om arbetsmiljöfaktorer och psykisk hälsa

Underlagsrapporterna beskriver framtida utvecklingsområden i form av behov av fördjupad kunskap kring arbetsmiljöfaktorer med påverkan på psykisk hälsa. Det finns både kunskapsluckor som rör arbetsmiljöfaktorer och olika grupper men också kunskapsluckor av metodologisk art.

6.1.1 Kunskapsluckor om arbetsmiljöfaktorer och teman

SBU nämner i sin rapport ett antal faktorer som man ser behov av fördjupad kunskap om. Det handlar om krav, socialt stöd, ansträngning och belöning, rättvisa, konflikter, hot och mobbning, osäkerhet i anställningen, fysiskt krävande arbete och dessa faktorerens möjliga koppling till psykisk ohälsa.¹²⁸ Forte lyfter också fram ett antal områden där man ser att kunskapen behöver stärkas. Det handlar om mer forskning om förskjutning i diagnoser (dvs. att antalet sjukskrivna med en psykiatrisk diagnos har ökat medan sjukskrivning för andra diagnoser minskat) samt att omfattningen av psykisk ohälsa bör utredas vidare.¹²⁹

Myndigheten för arbetsmiljökunskap konstaterar att det saknas kunskap kring friskfaktorer på organisatorisk nivå och att det vore värdefullt med forskning på området. Sådana forskningsinsatser skulle enligt myndigheten kunna komplettera och fördjupa ett utvecklingsarbete inom området.¹³⁰

¹²⁸ Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom*, s. 317–320.

¹²⁹ Forte (2015). *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*, s. 14.

¹³⁰ Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2021) *Friskfaktorer som kan mätas och följas över tid*, s. 24.

6.1.2 Kunskapsluckor kring specifika grupper

Flera rapporter tar upp behovet av bättre kunskap gällande arbetsmiljöfaktorer och utfall för kvinnor och män. Arbetsmiljöverket konstaterar exempelvis behovet av att särredovisa förekomsten av olika arbetsmiljöfaktorer och utfall för kvinnor och män – liksom att redovisa samband mellan arbetsmiljöfaktorer och utfall separat för kvinnor och män – snarare än att kontrollera för kön i analyserna.¹³¹

Jämställdhetsmyndigheten lyfter också behovet av vidare forskning kring frågor utifrån olika grupper på arbetsmarknaden. Myndigheten beskriver i en rapport om könsdiskriminering, sexuella trakasserier och ohälsa i arbetslivet att kön är en riskfaktor vad gäller risken för ohälsa på grund av sexuella trakasserier eller trakasserier på grund av kön, men att mer forskning inom området behövs.¹³² Myndigheten konstaterar i en annan rapport att en viktig uppgift handlar om att kunskapsunderlag, forskning och utbildning utformas på ett sätt som synliggör bakomliggande strukturer till könsskillnader i ohälsa.¹³³

Myndigheten för arbetsmiljökunskap beskriver i en rapport att det finns ett behov av ytterligare sammanställd kunskap om betydelsen av psykosociala faktorer i många vanligt förekommande men specifika arbetsmiljöer, exempelvis bland privatanställda, egenföretagare och i icke-traditionella arbeten. Men också att det finns ett behov av sammanställd kunskap om betydelsen av psykosociala faktorer för specifika grupper, exempelvis kvinnor, män och utlandsfödda.¹³⁴

6.1.3 Metodologiska kunskapsluckor

Flera av rapporterna lyfter behovet av ny kunskap via andra typer av studier och metodologiska angreppssätt som ett specifikt utvecklingsområde. Arbetsmiljöverket efterlyser exempelvis fler longitudinella studier, med tätare intervall mellan mätningstillfällena, för att bidra till bättre kunskap om samspelet mellan organisatoriska faktorer, psykosocial arbetsmiljö samt arbets- och hälsorelaterade utfall över tid. Behovet av longitudinella studier förs också fram av SBU.¹³⁵

Arbetsmiljöverket ser också att det behövs mer forskning kring den relativa betydelsen av olika organisatoriska faktorer och krav och resurser i arbetet, för olika typer av utfall samt forskning om kombinationseffekter. Detta, dels för att analysera hur exempelvis kombinationen av olika krav i arbetet kan leda till större risk för arbetsrelaterad ohälsa, dels för att studera hur olika psykosociala resurser och organisatoriska faktorer kan mildra negativa effekter av krav.¹³⁶

131 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 129–130.

132 Jämställdhetsmyndigheten (2021) Sexuella trakasserier och ohälsa i arbetslivet, s. 37.

133 Jämställdhetsmyndigheten (2021) Källor till förståelse av skillnader i psykisk ohälsa, s. 51.

134 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020) Psykosocial hälsa och arbetsmiljö, s. 35.

135 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom*, s. 314.

136 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 130.

Även Myndigheten för arbetsmiljökunskap ser behovet av fler långtidsuppföljningar av effekter av arbetsplatsinterventioner för att undersöka om förändringar i den psykosociala arbetsmiljön och arbetstagarnas förmåga att hantera arbetsmiljön består över längre tid.¹³⁷

6.2 Ytterligare kunskap om insatser

Arbetsmiljöverket konstaterar i en rapport vikten av att stärka forskning om insatser för att utveckla arbetsmiljön. Myndigheten konstaterar att eftersom arbetsmiljön formas i verksamheten är det angeläget att framtida forskning fokuserar på *hur* organisationer arbetar med att förändra och förbättra arbetsmiljön och även studera vilka strategier som kan vara verksamma. Här finns också behov av forskning för att öka kunskapen om vilka typer av arbetsmiljöinterventioner som kan vara mer framgångsrika än andra i att förbättra arbetsmiljön.¹³⁸

SBU slår också fast i en rapport att vi idag vet mycket om samband mellan arbetsmiljö och symtom på depression respektive utmattningssyndrom. Framtidens forskning bör därför, enligt myndigheten, framför allt inriktas mot interventionsstudier, det vill säga studier som följer långtidseffekter på denna typ av ohälsa efter vetenskapligt underbyggda arbetsmiljöinsatser.¹³⁹

Forte drar liknande slutsatser. Myndigheten skriver att metoder för bedömning av psykisk ohälsa bör utvecklas samt mer forskning om nyttan av olika åtgärder för arbetsåtergång.¹⁴⁰ Här har Folkhälsomyndigheten publicerat en rapport baserat på en litteraturoversikt som har till målsättning att öka kunskapen om universella arbetsplatsinterventioner för att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet med titeln ”Att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet”. Resultat från en kartläggande litteraturoversikt om universella interventioner på arbetsplatsen.¹⁴¹

137 Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020) Psykosocial hälsa och arbetsmiljö, s. 35.

138 Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor. Kunskapssammanställning 2016:2, s. 130.

139 Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (2014), *Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom*, s. 14.

140 Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro, s. 16.

141 Folkhälsomyndigheten (2021) Att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet – Resultat från en kartläggande litteraturoversikt om universella interventioner på arbetsplatsen. Artikelnummer: 21140.



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap

www.mynak.se

ISBN 978-91-986882-0-7