

Rapport 2019:7

Arbetsmiljö och ohälsa i ett genusperspektiv

Uppdragsforskning med relevans för tillsynsverksamheten



Rapport 2019:7

Arbetsmiljö och ohälsa i ett genusperspektiv

Uppdragsforskning med relevans
för tillsynsverksamheten

ISSN: 1650-3717
Omslagsfoto: Mostphotos
Grafisk formgivning: Matador kommunikation

Innehåll

Förord	7
1. Handintensivt arbete: en metodik för riskbedömning, medicinska kontroller och utvärdering	8
Medicinska kontroller i arbetslivet	9
Handintensivt arbete	9
Nya föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet	10
En modell för riskbedömning, medicinska kontroller och utvärdering	11
Screening av handintensivt arbete	11
Riskbedömning	12
Medicinsk kontroll	12
Fungerar det i praktiken?	13
Företag och företagshälsovård har testat modellen	13
Samarbete mellan arbetsgivare och företagshälsovård gynnar processen ...	14
Expertkunskapen högt värderad	15
Arbetsplatsnära genomförande	15
Den goda arbetsgivaren	16
Övergripande resultat	16
Hur går vi vidare?	16
Författarpresentation	18
Referenser	20
2. Jämställd arbetshälsa? Genus, arbetsorganisation och fysisk belastning inom detaljhandeln	22
Genus och arbetshälsa	22
Ett könssegregerat arbetsliv	22
Genusrelaterade arbetsroller och arbetsvillkor	23
Detaljhandeln	24
Intervjuer, enkäter, mätningar, videoobservationer	24
Organisationsanalys	25
Anställdas uppfattning om arbetsroller, arbetsvillkor och arbetsbelastning	26
Fysisk arbetsbelastning	26
Hur såg det ut i butikerna?	28
Segregeringsmönster	28
Mäns och kvinnors psykosociala arbetsmiljö	30
Mäns och kvinnors fysiska arbetsbelastningar	32
Mäns och kvinnors belastningsbesvär	34
Sammanfattning av preliminära resultat	35
Studien fortsätter	35
Författarpresentation	37
Referenser	38

3. Mikroföretagares arbetsmiljö och hälsa med fokus på genus och etnicitet – innovationer för tillsyn	43
Sammanfattning	43
Bakgrund: småföretagares arbetsförhållanden och hälsa	43
Köns- och ålderskillnader bland företagare	44
Varierande forskningsresultat om företagares hälsa	44
Svårt för småföretagare att hantera arbetsmiljö och hälsa	45
Projektets syfte och genomförande	46
Syfte	46
Genomförande: två delprojekt	46
Delprojekt 1	46
Delprojekt 2	47
Resultat	47
Sjuknärvaro bland småföretagare	47
Balans mellan arbete och fritid bland småföretagare	48
Intervjuer med Arbetsmiljöverkets inspektörer om tillsyn över mikroföretag	49
Diskussion, slutsatser och förslag	51
Begränsningar och förslag för fortsatt forskning	52
Förslag baserade på resultat från det genomförda projektet	53
Författarpresentation	54
Referenser	56
4. Arbetsmiljöarbete i politikstyrda och könssegregerade organisationer	60
Verklighetsuppfattning och uppmärksamhetsfokus	60
Politiskt-administrativa styrsystem	60
Könsmaktsordningens styrka	61
Arbetsmiljöns ramar och praktik	62
De kommunalt anställda	62
Arbetsmiljöarbetets ramar – Den politiska nivån	64
Arbetsmiljöarbetets praktik – verksamhetsnivån	67
Uppmärksamhetsfokus och arbetsmiljö	71
Författarpresentation	73
Referenser	74

Förord

Arbetsmiljöverket fick under budgetåret 2016 i uppdrag av regeringen att fördela särskilda medel till uppdragsforskning med relevans för tillsynsverksamheten, med tonvikt på arbetsmiljö och arbetsmiljörelaterad ohälsa i ett genusperspektiv.

Fördelningen skulle främst utgå från inkomna underlag i och med tidigare utlysta projektplaneringsbidrag om tre miljoner kronor enligt Arbetsmiljöverkets ändringsbrev för budgetåret 2015. För de fullskaliga projekteten skulle totalt 12 miljoner kronor fördelas under perioden 2016–2018.

Ansökningsprocessen genomfördes i två steg med en särskilt inrättad bedömargrupp som bestod av anställda vid Arbetsmiljöverket och externa forskare. I en första ansökningsomgång beviljades elva ansökningar ett mindre projektplaneringsbidrag för att utveckla sin projektidé. Av dessa elva utvecklade ansökningar beviljades fyra projekt tre miljoner kronor vardera. Det är dessa projekt som återges i denna antologi.

Projektledare för arbetet vid Arbetsmiljöverket har varit Hannes Kantelius och Helena Fallberg. Vi vill även tacka övriga kollegor vid Arbetsmiljöverket som varit behjälpliga i arbetet.

De åsikter som uttrycks i rapporten är författarnas egna och speglar inte nödvändigtvis Arbetsmiljöverkets uppfattning.

Ann Ponton Klevestedt

Chef för enheten för statistik och analys
Arbetsmiljöverket

1. Handintensivt arbete: en metodik för riskbedömning, medicinska kontroller och utvärdering

Teresia Nyman, Kristina Eliasson, Theresé Hellman, Peter Palm, Magnus Svartengren, Gunilla Dahlgren, Charlotte Lewis, Jens Wahlström, Lotta Löfqvist, Catarina Nordander.

Ett hållbart arbetsliv är en av de största utmaningarna för den svenska arbetsmarknaden och såväl forskare som praktiker vittnar om att god arbetsmiljö kan minska ohälsa och sjukskrivningar, öka produktivitet och kvalitet [1, 2]. I Sverige är arbetsgivaren ansvarig att tillhandahålla en god och säker arbetsmiljö. I arbetsmiljölagen [3] står bland annat;

”Arbetsgivaren ska systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att arbetsmiljön uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. Han ska utreda arbetsskador, fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som föranleds av detta”. [3]

Till sin hjälp har arbetsgivaren Arbetsmiljöverkets olika föreskrifter, där föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) är central [4]. En förutsättning för att arbetsgivaren ska kunna tillgodose verksamhetens behov är att tillräcklig kompetens inom arbetsmiljö finns tillgänglig. I den mån denna kompetens inte finns inom verksamheten kan arbetsgivaren anlita externa expertresurser, som i Sverige finns inom företagshälsovården (FHV) [5]. I arbetsmiljölagen står att;

”Arbetsgivaren ska svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå.” [3]

Lagstiftningen beskriver även att;

”Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.” [3]

Företagshälsovården kan och bör alltså fungera som en strategisk partner till arbetsgivaren när det gäller det förebyggande arbetsmiljöarbetet, och kan på så sätt vara en viktig resurs för arbetsgivaren när det gäller att tillhandahålla en god och säker arbetsmiljö. Den medicinska expertis

som finns inom företagshälsovården är dessutom helt nödvändig när riskbedömning av arbetsmiljön visar att det trots vidtagna förebyggande arbetsmiljöåtgärder kan finnas risk för ohälsa. I sådana fall kan medicinska kontroller av de anställda vara motiverade.

Medicinska kontroller i arbetslivet

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet är tillkomna för att upptäcka tidiga tecken på ohälsa, skydda känsliga individer och upptäcka skadliga arbetsmiljöer [6].

Det är av stor vikt att dessa kontroller inte enbart bidrar till att identifiera eventuell arbetsrelaterad ohälsa hos enskilda individer, utan även leder till relevanta och adekvata riskreducerande åtgärder som gynnar hela arbetsplatsen. Den metodik som används bör även underlätta kontroll, och utvärdering av dessa arbetsmiljöåtgärder. Inte förrän då blir de medicinska kontrollerna verkligen en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Traditionellt har de medicinska kontrollerna framför allt avsett kemiska och fysikaliska hälsorisker. Detta trots att rörelseorganens sjukdomar är ett vanligt område där individer rapporterar besvär av arbetet och som har stått och fortfarande står för höga andelar av sjukskrivningar och anmälda arbetssjukdomar [7-10].

I arbetsmiljöverkets föreskrifter om belastningsergonomi [11] beskrivs krav på riskbedömning av kända belastningsergonomiska risker som tidigare visats ha samband med en ökad förekomst av besvär i muskler och leder, såsom manuell hantering, obekväma arbetsställningar och handintensivt arbete.

Handintensivt arbete

Handintensivt arbete är vanligt förekommande i en mängd olika branscher. I Arbetsmiljöverkets föreskrifter om belastningsergonomi definieras handintensivt arbete som;

”... ihållande handrörelser med hög rörelsehastighet ofta i kombination med rörelser mot ytterlägen eller kraftkrävande arbetsuppgifter” [11].

Förutom inom traditionellt mansdominerade yrken som styckningsarbete, där Arbetsmiljöverket tidigare genomfört tillsyn med fokus på att förebygga arbetsolyckor och belastningsskador, så finner man hög förekomst av handintensivt arbete med brist på variation i arbetsställningar och arbetsrörelser inom bland annat monteringsindustri, paketeringsindustri, bland försäljare inom dagligvaruhandel, bland frisörer samt inom städbranschen. Städbranschen, i likhet med flera

av de ovan nämnda branscherna, är sektorer där kvinnor dominerar arbetsmarknaden, och branschen är en sektor där Arbetsmiljöverket i sitt tillsynsarbete uppmärksammat stora brister i arbetsmiljön [12].

Tidigare forskning visar att i yrken med hög förekomst av handintensivt arbete är det vanligt med besvär i nacke, armar och händer [13–18]. I dag saknas vetenskapligt underlag för hur stigande ålder påverkar risken för besvär eftersom man i tidigare studier sällan har haft tillgång till tillräckligt stora datamaterial för att kunna undersöka en eventuell effekt av ålder [19]. Däremot visar statistiken att besvär är vanligare ju äldre man är [19].

Statistik och tidigare forskning pekar även på att fler kvinnor än män drabbas av besvär i nacke och övre extremiteter [12, 20]. I Arbetsmiljöverkets kunskapssammanställning "Belastning genus och hälsa" konkluderar författarna att skillnaden i förekomst av belastningsbesvär mellan kvinnor och män sannolikt beror på att kvinnor i större utsträckning exponeras för handintensiva och repetitiva uppgifter [12]. År 2009 var den näst vanligaste diagnosen i rörelseorganen som leder till sjukskrivning för kvinnor efter ländryggsbesvär, karpaltunnelsyndrom, en av de diagnoser som kan sättas samman med exponering för handintensivt arbete [7]. Enligt statistik från Arbetsmiljöverket 2014 uppgav 7,3 procent av kvinnorna och 5,9 procent av männen att påfrestande arbetsställningar orsakat besvär under de senaste 12 månaderna [21]. Korta upprepade arbetsmoment angavs vara orsaken för 2,6 procent av kvinnorna och 1,8 procent av männen.

Nya föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet

I april 2019 fattade Arbetsmiljöverket beslut om att införa omarbetade och nya föreskrifter för medicinska kontroller. Handintensivt arbete kommer där att ingå som en av de hälsorisker där man inför riktade medicinska kontroller. Även om den nuvarande föreskriften om medicinska kontroller inte specifikt nämner handintensivt arbete, så genomförs både riskbedömningar och kartläggning av rörelseorgansbesvär inom många företag redan idag. Kunskapen är dock mycket begränsad kring hur dessa riskbedömningar och hälsoundersökningar görs, samt vilken typ av åtgärder det leder till.

Även kunskapen kring tillämpning av de idag befintliga föreskrifterna om medicinska kontroller är begränsad, men tre rapporter, från Arbetsmiljöverket 2011 samt Arbets- och miljömedicin (AMM) Uppsala 2013 och 2018 konstaterar att efterlevnaden när det gäller Arbetsmiljöverket:s föreskrifter om vibrationer är låg och att kunskaper om riskbedömning av exponering och genomförande av medicinska kontroller saknas hos såväl arbetsgivare som företagshälsovården [22–24].

Inför införandet av de omarbetade föreskrifterna är det av stor vikt att få ökad kunskap om den metodik som bör omgärda de medicinska

kontrollerna, det vill säga när och hur dessa kontroller ska genomföras samt vad de kan förväntas leda till. Det är även viktigt att tydliggöra hur de medicinska kontrollerna kan integreras i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

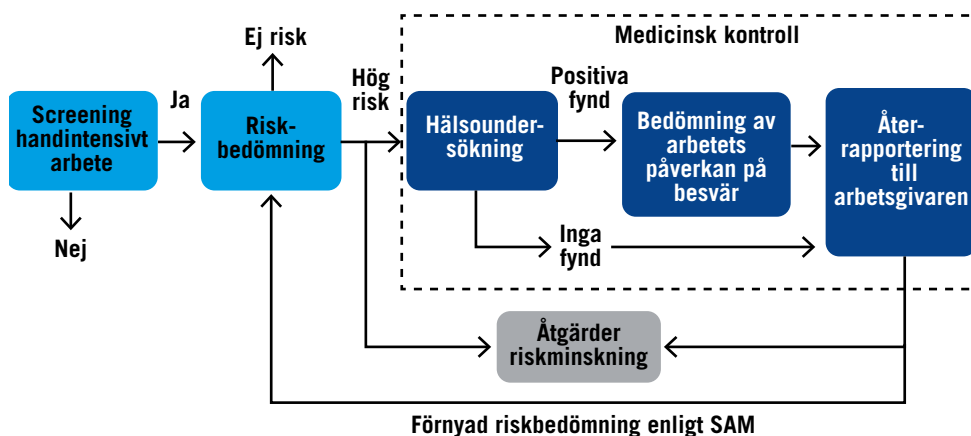
Sammantaget finns behov av att undersöka detta närmare, för att skapa goda förutsättningar för implementeringen och användandet av nya föreskrifterna för medicinska kontroller i arbetslivet.

En modell för riskbedömning, medicinska kontroller och utvärdering

Forskarna har, i samarbete med representanter från Arbetsmiljöverket, Arbets- och miljömedicinska kliniker och företagshälsovård diskuterat hur processen kring medicinska kontroller ska genomföras på ett sätt som bidrar till en god och säker arbetsmiljö för alla anställda, inte bara för de individer som drabbats av ohälsa, och som kan underlätta utvärdering.

Fokus har varit att integrera alla delar som omger själva den medicinska kontrollen, såväl screening och riskbedömning av handintensivt arbete samt och återkoppling till arbetsgivare. Viktigt i arbetet har även varit att belysa hur den medicinska kontrollen bör ses som en del i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Arbetet resulterade i framtagandet av en modell som beskriver processen samt de olika delar som ingår (Bild 1). De olika stegen beskrivs nedan.

Bild 1. Modell för riskbedömning, medicinsk kontroll och utvärdering vid handintensivt arbete.



Screening av handintensivt arbete

Med screening menas ett för arbetsgivaren enkelt sätt att, med en enda fråga, tillsammans med skyddsombud undersöka om handintensivt arbete förekommer på arbetsplatsen.

”Förekommer handintensivt arbete sammanlagt mer än 4h/dag för någon av de anställda?”

Tröskelvärde ”4h/dag och person” bygger på metoden Hand Activity Level (HAL) [25]. Om screening visar att handintensivt arbete förekommer i tillräckligt hög grad, görs en fördjupad riskbedömning.

Riskbedömning

Riskbedömningen ska utföras av någon med expertkunskaper inom belastningsergonomi, och ska minst omfatta en bedömning av nivån på belastningen utifrån duration (hur länge), kraftkrav samt repetitivitet/handaktivitet där kombinationseffekter av kraftkrav och repetitivitet/handaktivitet ska beaktas.

I bedömningen ska även exponering för hand-armvibrationer, arbetsställningar, kyla, handlingsutrymme, organisatoriska och psykosociala faktorer i arbetsmiljön tas i beaktande. Riskbedömningen kan göras med etablerade riskbedömningsmetoder; observationsmetoder eller tekniska mätningar.

Om riskbedömningen visar att det handintensiva arbetet är av sådan omfattning att det innebär en ökad risk för belastningsbesvär i nacke, skuldra, arm eller hand, ska anställda med sådana arbetsuppgifter genomgå medicinsk kontroll.

Medicinsk kontroll

Den medicinska kontrollen omfattar tre delar; hälsoundersökning, bedömning av arbetets påverkan på besvär, samt återrapport till arbetsgivaren.

Hälsoundersökningen ska omfatta klinisk undersökning av nacke och övre extremiteter med syfte att identifiera smärttillstånd och funktionsnedsättningar. I den nya föreskriften (AFS 2019:03) står det bland annat att ”Den som utför en medicinsk kontroll med avseende på handintensivt arbete ska vara legitimerad läkare, legitimerad fysioterapeut, legitimerad naprapat eller legitimerad kiropraktor och ha:

1. goda kunskaper om vad arbetsmiljöarbete innebär,
2. god kännedom om arbetstagarens exponering och arbetsförhållanden,
3. klinisk kompetens för undersökning av rörelseorganen, och
4. kompetens att bedöma om det handintensiva arbetet kan ge besvär i nacke, skuldra, arm eller hand.

Återrapporten till arbetsgivaren ska redovisas på sådant sätt att det tillför ytterligare information till en förnyad riskbedömning enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete samt att det ger stöd för arbetsgivaren att vidta åtgärder.

Fungerar det i praktiken?

Framtagandet av modellen inledde det forskningsprojekt som beskrivs i detta kapitel. Syftet med projektet har varit att, i samverkan med arbetsgivare, anställda och företagshälsovård, testa och utvärdera användandet av modellen med avseende på modellens genomförbarhet, nytta och värde för arbetsgivare, företagshälsovård och anställda.

I projektet har fokus varit att undersöka och ta del av hur arbetsgivare och företagshälsovård upplever genomförandet av de olika stegen i modellen och den process som omger modellen. Projektet har undersökt vilka faktorer som upplevs främja processen, och identifierat hindrande faktorer.

Det har även varit av hög vikt att undersöka vilken nytta arbetsgivare respektive företagshälsovård upplever att riskbedömning och medicinsk kontroll vid handintensivt arbete har med avseende på hälsa och arbetsmiljö.

Företag och företagshälsovård har testat modellen

Projektet har en nationell ansats, och forskare från de Arbets- och miljömedicinska klinikerna i Uppsala, Umeå och Lund har tillsammans med tio företag med verksamhet som omfattar handintensivt arbete testat modellen under 12 månader.

Företagen som ingick i projektet var av varierande storlek, och var verksamma inom olika branscher (tabell 1). Varje företag fick själva välja ut en avdelning/enhet med handintensiv verksamhet. Varje företag representerades av minst en chef och arbetstagarrepresentant, oftast ett skyddsombud. Totalt deltog cirka 160 anställda med handintensiva arbetsuppgifter i projektet. Då projektet undersökte både arbetsgivarnas och företagshälsovårdens upplevelser av modellen, så deltog även en ergonom från företagets kontrakterade företagshälsovård.

Tabell 1. Beskrivning av de deltagande företagen.

Sektor (Arbetsmoment)	Grupp (K/M)	Organisation
Fordonsindustri (Montering, materialhantering)	12 (6/6)	Stor > 250
Måleri (Målning, slipning, spackling)	11 (0/11)	Medium >50
Serviceenhet inom myndighet (Lokalvård)	7 (7/0)	Stor > 250
Tillverkning av sjukvårds- & laboratoriediagnostik (Montering)	26 (10/12)	Stor > 250
Storkök (Mathantering, Portionera med mera)	27 (11/16)	Medium >50
Automation (Montering)	11 (0/11)	Liten <50
Elektronikproduktion (Montering)	22 (12/10)	Medium >50
Mejeri (Godshantering)	21 (0/21)	Stor > 250
Stålgjuteri (Slipning)	11 (0/11)	Liten <50
Dentallab (Tandteknik)	7 (4/3)	Medium >50

Vid en gemensam workshop presenterades projektet och modellen för riskbedömning och medicinska kontroller för de deltagande företagen. För att samtliga företag och ergonomer skulle ha en gemensam baskunskap ingick föreläsningar om risker med handintensivt arbete, riskbedömning och medicinsk kontroll i workshopen. Varje företag fick sedan, tillsammans med ergonomen från företagshälsovården, planera för genomförandet av de olika stegen i modellen.

Forskarna har sedan följt de 10 företagen under 12 månader genom upprepade enkäter, individuella intervjuer och gruppintervjuer. Oftast har intervjuerna skett ute på de olika fallföretagen. Ibland har intervjuerna skett via telefon. Forskarna har även tagit del av den dokumentation som gjorts av företagen och ergonomen under genomförandet av de olika stegen i modellen. Analyser av det insamlade materialet pågår fortfarande, och de resultat som presenteras i detta kapitel är fortfarande preliminära.

Samarbete mellan arbetsgivare och företagshälsovård gynnar processen

I intervjuerna med fallföretagens representanter framkommer att ett väl fungerande samarbete med företagshälsovårdens ergonom gynnar processen. Exempelvis så har det varit viktigt med en tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan de inblandade parterna, där arbetsgivaren tagit huvudansvar för processen som helhet, och ergonomen fungerat som processledare. Att arbetsmiljöarbetet även är förankrat bland de anställda är en faktor som underlättar inte bara processen som helhet, utan även samarbetet med företagshälsovården.

Också i intervjuerna med ergonomerna framkommer att en systematisk och strukturerad modell underlättar kommunikationen med arbetsgivaren. Modellen underlättar även för ergonomen att under hela processen fungera som facilitator och processledare.

Ett väl fungerande samarbete karaktäriseras i de framgångsrika fallen av kontinuerliga avstämningar och bra kommunikation mellan inblandade parter (ergonom, chefer och anställda). Det visade sig även tydligt att tidigare erfarenheter av strukturerat arbete med riskbedömningar inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet underlättat genomförandet av de medicinska kontrollerna.

Företag med ett sedan tidigare väl fungerande arbetsmiljöledningssystem och långvariga relationer till sin kontrakterade företagshälsovård har redan utarbetade strukturer för samarbete, och där har man upplevt att genomförandet av modellen varit besvärsfri.

Expertkunskapen högt värderad

Bland företagsrepresentanterna varierar kompetensen inom arbetsmiljö och belastningsergonomi, och man har i ibland upplevt en osäkerhet när man screenat verksamheten för handintensivt arbete. Man upplever att det saknades riktlinjer och tydliga definitioner av vad ett handintensivt arbete är.

Att då i nästa steg – riskbedömningen – ha tillgång till expertkunskap har upplevts mycket viktigt. Det beskrivs att det är extra positivt att den görs av en extern person med expertis inom belastningsergonomi, eftersom andra risker identifieras och riskbedömningen blir mer komplett. Resultaten av riskbedömningarna har delvis bekräftat tidigare kunskap om verksamhetens arbetsmiljöutmaningar, men i flera fall har ergonomens bedömning av riskfylld exponering inte överensstämmt med chefernas förväntningar (antingen högre eller lägre risk).

Kontinuiteten mellan riskbedömning och medicinsk kontroll har också upplevts som kvalitetshöjande, och det är värdefullt att dessa steg utförs av samma person – som då i återrapporteringen till arbetsgivaren på ett pedagogiskt sätt kan förklara kopplingen mellan de risker man upptäckt i arbetsmiljön vid riskbedömningen och de belastningsbesvär som man identifierat hos anställda i hälsoundersökningen.

Arbetsplatsnära genomförande

Hälsoundersökningen har i de flesta fall skett ute på arbetsplatsen och medarbetarna har kunnat lämna sina arbetsstationer och gå till hälsoundersökningen på ett löpande schema. Detta upplägg har upplevts som positivt utifrån att det bland annat varit tidseffektivt och smidigt. Varken riskbedömning eller hälsoundersökning har erfarits påverka produktionen på nämnvärt sätt. För de anställda i företaget har det upplevts mycket positivt att träffa ergonomen både under riskbedömningen och hälsoundersökningen och kunna framföra sina upplevelser av arbetsmiljöproblem och att bidra med förslag om förbättringar.

När det gäller återrapporteringen till arbetsgivaren så beskriver företagen det som positivt när återkopplingen presenterats muntligt av den kontrakterade ergonomen men även att detta möte föregåtts av en sammanfattande rapport. Faktorer som främst uppskattats är korta och koncisa rapporter, med fokus på vad som bör åtgärdas. Även de anställda på företagen har fått möjlighet att ta del av återrapporten. Ur deras perspektiv upplevs det mycket positivt med ett muntligt möte, där man får chansen att ställa frågor och diskutera resultaten.

Den goda arbetsgivaren

Såväl arbetsgivarna som ergonomerna beskriver att genomförandet av riskbedömningar och medicinska kontroller har bidragit till en ökad medvetenhet både bland chefer och bland anställda avseende vilka risker de har med handintensivt arbete och också vilka följder dessa risker kan leda till för de anställda. Ett ytterligare värde för arbetsgivarna är att det beskrivs tillfredsställande att de genom riskbedömningar och medicinska kontroller uppmärksammar medarbetarnas arbetsmiljö och hälsa.

Övergripande resultat

I alla 10 fallföretag har det varit möjligt att genomföra såväl riskbedömningar som medicinska kontroller. Arbetsgivarna är överlag positiva till processen och i analyserna framkommer att man ser värden med de medicinska kontrollerna, dels ur ett individperspektiv, där medarbetare med begynnande besvär kan bli hjälpta vidare till behandling, men även ur perspektivet att vara en hälsosam arbetsplats samt för att upptäcka förbättringsområden inom arbetsmiljön. Underlättande faktorer för genomförandet är bland annat att företaget/organisationen har ett fungerande arbetsmiljöledningssystem, att förankring finns både hos ledning och hos medarbetare. Andra positiva faktorer är ett långsiktigt samarbete med företagshälsovård. Där framkommer vikten av att ha tillgång till expertis inom ergonomi i riskbedömningen, där arbetsgivare uttrycker osäkerhet. En tongivande faktor av vikt är att modellen fungerar bäst när det finns en tydlig processledare, som ansvarar för att processen inte stannar av, är delaktig i de olika stegen i processen och som har mandat att fatta beslut genom hela processen.

Hur går vi vidare?

Projektet är inte avslutat och analyser av den insamlade datan pågår. Forskarna kommer bland annat att undersöka vad genomförandet av riskbedömningarna och de medicinska kontrollerna lett till i form av arbetsmiljöförbättrande åtgärder på arbetsplatserna. När det gäller de resultat som hittillsvarande analyser kommit fram till har faktorer som underlättar genomförandet av riskbedömningar och medicinska kontroller vid handintensivt arbete identifierats. Genom att testa modellen i olika branscher och olika storlek på företag har även utvecklingsområden identifierats för att ge ett bättre stöd i genomförandet av medicinska kontroller vid handintensivt arbete. Bland annat underlättas processen om det finns en tydlig vägledning för genomförandet av de olika aktiviteterna

i modellen. Det har även framkommit vikten av en tydlig roll- och ansvarsstruktur, vilket bland annat omfattar att det finns en processledare som har det övergripande ansvaret för att driva processen. Denna roll bör innehas av en arbetsgivarrepresentant på grund av arbetsgivarens lagstadgade arbetsmiljöansvar. Modellen kommer att vidareutvecklas utifrån resultatet. I samband med ikraftträdandet av den omarbetade och nya föreskriften om Medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2019:3) hösten 2019 kommer seminarier riktade till företagshälsovården, arbetsgivare och skyddsombud att genomföras i samverkan med Arbetsmiljöverket.

Författarpresentation

Uppsala universitet

Teresia Nyman, (projektledare) är disputerad forskare vid Uppsala universitet och verksamhetschef vid Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Hon har en bakgrund som leg. sjukgymnast och ergonom. Huvudsakliga forskningsintressen gäller metoder och praxis för företagshälsovården när det gäller belastningsergonomi och förebyggande av arbetsrelaterad ohälsa, samt direkta och indirekta metoder för att mäta fysisk belastning.

Kristina Eliasson, är doktorand vid Uppsala universitet och ergonom vid Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Hon har en bakgrund som leg. sjukgymnast och ergonom med erfarenhet av arbete inom företagshälsovård. Hennes avhandlingsarbete handlar om att undersöka förutsättningar, metodologi och processer vid belastningsergonomiska riskbedömningar, vilkas huvudsyfte är att förebygga arbetsrelaterad muskuloskeletal ohälsa. Projektet ingår i hennes avhandlingsarbete.

Theresé Hellman, är disputerad forskare vid Uppsala Universitet och FoU-samordnare vid Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Hon har en bakgrund och leg. arbetsterapeut och hennes forskning har främst handlat om arbetslivsinriktad rehabilitering och andra insatser för att främja återgång i arbete, samt implementering av metoder och modeller för att underlätta det systematiska arbetsmiljöarbetet på svenska arbetsplatser.

Peter Palm, är disputerad forskare vid Uppsala Universitet och ergonom vid Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Peter har en bakgrund som leg. sjukgymnast och ergonom med erfarenhet av arbete inom företagshälsovård. Peters huvudsakliga forskningsområde handlar om att utveckla metoder för att mäta fysisk aktivitet och fysisk belastning i arbete samt metoder för att förebygga belastningsbesvär i arbetslivet.

Magnus Svartengren är professor i arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet och överläkare vid Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset i Uppsala. Han bedriver forskning kring hur man utvecklar långsiktigt hållbara arbetsmiljöer. Han har lång erfarenhet av forskning om arbetssätt och metoder för företagshälsovården. Magnus är även ledamot i SBU:s (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) vetenskapliga råd.

Umeå universitet

Gunilla Dahlgren är doktorand vid Umeå universitet och belastningsergonom vid Arbets- och miljömedicin, Norrlands Universitetssjukhus. Hon har en bakgrund som leg. Fysioterapeut och ergonom. Hennes doktorandprojekt omfattar erfarenheter hos chefer och ergonomer vid implementering av Medicinska kontroller vid handintensivt arbete samt direkta och indirekta mätmetoder vid exponering för handintensivt arbete och gender. Projektet ingår i hennes avhandlingsarbete.

Charlotte Lewis är disputerad forskare vid Umeå universitet och belastningsergonom vid Arbets- och miljömedicin, Norrlands Universitetssjukhus. Hon har en bakgrund som leg. sjukgymnast. Forskningsområden innefattar belastningsergonomiska exponeringar och helkroppsvibrationer och dess koppling till besvär i rörelseapparaten.

Jens Wahlström, är docent vid Umeå universitet och verksamhetschef på företagshälsan samt arbetsmiljöchef i Region Västerbotten. Han har en bakgrund som belastningsergonom inom arbets- och miljömedicin och hans forskningsområde har fokus på exponeringar för olika biomekaniska faktorer, vibrationer och kyla samt sambanden med olika hälsoutfall.

Lunds universitet

Lotta Löfqvist är disputerad forskare vid Lunds universitet och belastningsergonom vid Arbets- och miljömedicin Syd i Lund. Hennes forskningsintresse är framförallt fysisk belastning och förebyggande av arbetsrelaterad ohälsa.

Catarina Nordander är docent vid Lunds universitet och överläkare vid Arbets- och miljömedicin Syd i Lund. Huvudsakliga galler vibrationsskador och belastningsergonomi. Hennes forskargrupp har utvecklat metodik för att mäta belastning med personburen utrustning och studerat sambanden mellan objektivt uppmätt fysisk belastning och diagnoser i rörelseorganen fastställda med den standardiserade undersökningsmetoden MEBA.

Referenser

1. Brännmark, M., et al., **Belastningsergonomiska studier utifrån ett produktions- och systemperspektiv**, in **Kunskapsöversikt**. 2012, Arbetsmiljöverket.
2. Axelsson, J.R.C., **Quality and ergonomics : towards successful integration**. Linköping studies in science and technology, Dissertations, 0345-7524 ; 616. 2000, Linköping: Univ.
3. Ericson, B., **Arbetsmiljölagen : med kommentar**. 2019, Lund: Studentlitteratur.
4. Arbetsmiljöverket, **Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:1**. Arbetsmiljöverkets författningssamling. 2001, Stockholm: Arbetsmiljöverkets Publikationsservice.
5. Schmidt, L., J. Sjostrom, and A.B. Antonsson, **Successful collaboration between occupational health service providers and client companies: Key factors**. *Work*, 2015. 51(2): p. 229-37.
6. Arbetsmiljöverket, **Medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2005:6)**, Arbetsmiljöverket, Editor. 2005, Arbetsmiljöverket.
7. Försäkringskassan, **Sjukskrivningsdiagnoser i olika yrken, in Socialförsäkringsrapport 2011:17**. 2011, Försäkringskassan: Stockholm.
8. Försäkringskassan, **Sjukskrivning i olika yrken, in Socialförsäkringsrapport 2010:17**. 2010, Försäkringskassan: Stockholm.
9. Arbetsmiljöverket, **Arbetsorsakade besvär 2018 [Elektronisk resurs]**. 2018: Arbetsmiljöverket.
10. Arbetsmiljöverket, **Arbetsskador 2018**. 2019: Arbetsmiljöverket.
11. Arbetsmiljöverket, **Belastningsergonomi (AFS 2012:02)**, Arbetsmiljöverket, Editor. 2012, Arbetsmiljöverket.
12. Lewis, C. and S.E. Mathiassen, **Belastning, genus och hälsa i arbetslivet, in Kunskapssammanställning**. 2014, Arbetsmiljöverket.
13. Nordander, C., et al., **Exposure-response relationships in work-related musculoskeletal disorders in elbows and hands – A synthesis of group-level data on exposure and response obtained using uniform methods of data collection**. *Appl Ergon*, 2013. 44(2): p. 241-53.
14. Nordander, C., et al., **Risk of musculoskeletal disorders among females and males in repetitive/constrained work**. *Ergonomics*, 2009. 52(10): p. 1226-39.

15. Palmer, K.T. and J. Smedley, **Work relatedness of chronic neck pain with physical findings--a systematic review.** Scand J Work Environ Health, 2007. 33(3): p. 165-91.
16. van Rijn, R.M., et al., **Associations between work-related factors and specific disorders of the shoulder--a systematic review of the literature.** Scand J Work Environ Health, 2010. 36(3): p. 189-201.
17. van Rijn, R.M., et al., **Associations between work-related factors and specific disorders at the elbow: a systematic literature review.** Rheumatology (Oxford), 2009. 48(5): p. 528-36.
18. Violante, F.S., et al., **Carpal tunnel syndrome and manual work: the OCTOPUS cohort, results of a ten-year longitudinal study.** Scand J Work Environ Health, 2016.
19. Edling, C., **Arbetets betydelse för uppkomst av besvär och sjukdomar: nacken och övre rörelseapparaten. En systematisk litteraturoversikt.** 2012, Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).
20. Noor, A. and M. Hagberg, **Sjukfrånvaro bland sysselsatta i Sverige till följd av arbetsorsakade besvär i rygg och arm.** 2012, Göteborg: Arbets- och miljömedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.
21. Arbetsmiljöverket, **Arbetsorsakade besvär 2014, in Arbetsmiljöstatistik 2014:** Stockholm.
22. Gunnarsson, L.-G., G. Mølleby, and A.-M. Porat, **Medicinsk kontroll vid användning av handhållna vibrerande verktyg - enkätstudie om tillämpningen av reglerna i företagshälsor och företag.** 2011: Stockholm.
23. Bergsten, E.L., et al., **Hälsoeffekter och förebyggande arbete vid vibrationsexponering i saneringsföretag.** 2013: Uppsala.
24. Eliasson, K., et al., **Medicinska kontroller: - En underutnyttjad informationskälla i det systematiska arbetsmiljöarbetet.** 2018: Uppsala.
25. Latko, W.A., et al., **Development and evaluation of an observational method for assessing repetition in hand tasks.** Am Ind Hyg Assoc J, 1997. 58(4): p. 278-85.

2. Jämställd arbetshälsa? Genus, arbetsorganisation och fysisk belastning inom detaljhandeln

Svend Erik Mathiassen, Elin Johansson,
Malin Bolin, Gunilla Olofsdotter.

Genus och arbetshälsa

Ett könssegregerat arbetsliv

Jämfört med männen rapporterar en större andel av kvinnorna på den svenska arbetsmarknaden arbetsrelaterade besvär, som fysisk smärta och värk [1,2]. Kvinnorna är sjukskrivna i högre utsträckning [3], och de anmäler fler arbetssjukdomar till följd av muskel- och ledbesvär [4]. Den ojämställda arbetshälsan återfinns på Europeisk nivå [5–7]. En betydande del av orsaken är rimligtvis kopplad till arbetsvillkor, arbetsförhållanden och arbetsmiljö, även om det finns viktiga faktorer även utan för arbetslivet som påverkar hälsostatistiken, till exempel könade skillnader i beteendemönster, socioekonomiska faktorer, och olika attityder i vården och sjukförsäkringen vid bemötandet av kvinnliga och manliga klienter [8].

Den svenska arbetsmarknaden är i stor utsträckning könssegregerad. Kvinnor och män arbetar till stor del i olika sektorer och utsätts därmed för olika belastningar [1,9–11]. Men även inom ett och samma yrke rapporterar kvinnor besvär i högre utsträckning än män och har också fler diagnosticerade symptom [12]. Detta beror troligtvis på att kvinnor och män även om de har samma yrkestitel utför olika arbetsuppgifter, trots att det inte finns några biologiska skäl – som avgörande skillnader i fysisk kapacitet – till att det behöver vara så [13–16]. Arbetsuppgifter som utförs av kvinnor är oftare repetitiva och innebär mindre variation än arbetsuppgifter som utförs av män [16, 17]. Repetition och variation är båda belastningsfaktorer med en etablerad betydelse för besvärsutveckling. Det finns dock inspirerande exempel på yrken där kvinnor och män utför samma arbetsuppgifter, det vill säga där arbetet inte är könat på just detta sätt [18]. En ytterligare förklaring till könsskillnader i besvär kan vara att kvinnor upplever en större fysisk belastning än män när de utför samma arbetsuppgift. Detta kan till exempel bero på att arbetsstationer och verktyg är utformade för att passa en typisk manskropp [19], men hur just utseendet av arbetsstationer och verktyg påverkar belastningar specifikt för kvinnor och män är i stora delar okänt [20]. Som en fjärde förklaring till den ojämställda hälsan kan det vara så att kvinnor och män reagerar

biologiskt olika på samma belastning [21, 22]. Denna skillnad kan dock bara till en begränsad del förklara skillnader i arbetsrelaterad smärta och sjukskrivning då en del studier visat att kvinnor och män som utsätts för likartade belastningar på arbetet rapporterar besvär i samma omfattning [23,24]. Att kvinnor och män utför olika arbetsuppgifter, även då de har samma yrkestitel, verkar alltså vara en viktig anledning till könsskillnader i besvärshandlingen, även om flera av ovan nämnda orsaker troligen samspelar [8].

Genusrelaterade arbetsroller och arbetsvillkor

Kvinnors och mäns arbetsroller vilar alltså till en stor del på genusrelaterade normer snarare än på faktiska skillnader i köns fysiska eller psykiska kapacitet. Föreställningar om vad som är "manligt" och vad som är "kvinnligt" påverkar vilka yrken och arbetsuppgifter män respektive kvinnor väljer och anses passa för. Dessa normer får därmed konsekvenser för vilka arbetsuppgifter kvinnor respektive män faktisk utför, och därmed vilka fysiska och psykosociala arbetsbelastningar den enskilda individen utsätts för. Kvinnor tilldelas ofta egenskaper så som social, sympatisk och inkännande och arbetar därför ofta med servicearbete [25, 26]. Fysisk styrka och tekniskt kunnande är egenskaper som ofta kodas som manliga, vilket gjort att män i större utsträckning arbetar med maskiner [27] och har fysiskt krävande arbeten [25, 26]. Männerna har ofta mer variation i arbetet än kvinnorna [28].

Teorier om så kallade ojämlikhetsregimer, utvecklade av sociologen Joan Acker, används ofta för att studera hur ojämlikheter uppstår i organisationer i arbetslivet [29]. Dessa ojämlikhetsregimer finns, enligt Acker, inom alla organisationer. De skapar och upprätthåller ojämlikhet utifrån maktordningar såsom kön, klass, etnisk bakgrund och sexualitet och formar därmed våra relationer i arbetslivet. Acker definierar ojämlikhetsregimer som systematiska skillnader i människors möjligheter att på olika sätt påverka beslut och kontrollera sin position i en arbetsorganisation. Regimerna är konstruerade och skapas och omskapas ständigt [30]. Det kan handla om beslut kring hur arbete ska organiseras, möjlighet att bli befördrad, anställningstrygghet, förmåner, lön och status på arbetsplatsen. Acker beskriver sex olika dimensioner i ojämlikhetsregimer som också bygger på varandra. Ojämlikhetens bas är den första dimensionen, och den handlar om att ojämlikhet utifrån kön, klass och etnicitet alltid är närvarande i någon form inom en organisation. Den andra dimensionen, form och grad av ojämlikhet berör organisationens hierarki, segregation. Organisationprocesser i sin tur handlar om de praktiker och processer som ligger till grund för arbetets organisering. Det kan handla om rekrytering, lönesättning men också hur exempelvis möten på arbetsplatsen genomförs. Ojämlikhetens synlighet, och medvetenheten kring den, varierar mellan organisationer. Bristande organisatorisk medvetenhet kan vara avsiktlig eller oavsiktlig. Exempelvis kan det vara svårt för personer i dominant grupper att se sina egna privilegier. Ojämlikhetens legitimitet beskrivs av Acker som varierande

mellan organisationer, som exempelvis frivilligorganisationer och mer traditionella byråkratier. Den sista dimensionen handlar om kontroll och följsamhet, det kan vara byråkratiska regler men också olika former av belöningsystem, tekniska kontrollsystäm samt en mer diskret, indirekt kontroll som består av varierande former av övervakning.

Detaljhandeln

Inom detaljhandeln är förekomsten av arbetsrelaterade muskuloskeletal besvär hög, speciellt i armar, axlar och nacke [31–33] och även förekomsten av långvarig sjukfrånvaro är hög [34]. Kvinnor drabbas mer än män. Handeln sysselsätter cirka: 500 000 personer och fördelningen av män och kvinnor är ungefär lika [35], vilket gör detaljhandeln lämplig för att studera könsskillnader i arbetsvillkor, arbetsbelastning och besvär. Att detaljhandeln är intressant ur ett genusperspektiv bekräftas av en sociologisk/etnografisk studie av en mataffär, som visade att män och kvinnor hade olika arbetsuppgifter där. Vissa uppgifter sågs som typiskt "kvinnliga" och var mer kontrollerade och andra uppgifter sågs som typiskt "manliga" och var mer varierade [26, 36]. Butiken exkluderade dessa könsmärkta arbetsuppgifter från en arbetsrotation som annars var avsedd leda till ett mer attraktivt arbete för alla. Andra studier har visat att den fysiska arbetsbelastningen kan skilja sig mellan de olika arbetsuppgifterna i en mataffär och bekräftar att kvinnor och män typiskt har olika arbetsroller i butiken [37, 38]. Det finns alltså ett fåtal studier av arbetsvillkor och arbetsmiljö inom svensk detaljhandel, men ingen tidigare studie har kombinerat en grundlig utvärdering av arbetsuppgifter och arbetsbelastning inom handeln (det vill säga vad som händer där) med undersökning av de könade attityder och praktiker som bestämmer arbetsuppgifter och arbetsvillkor för kvinnor och män inom organisationen (det vill säga varför det som händer sker). Det här projektet syftar till att bidra med sådan kunskap med utgångspunkt i följande frågor:

5. I vilken grad skiljer sig arbetsvillkor, arbetsuppgifter, arbetsbelastningar (fysiska och psykosociala) och belastningsbesvär mellan kvinnor och män inom en organisation (butik) i detaljhandeln?
6. I vilken grad ändras bemanning, arbetsuppgifter, arbetsbelastningar och besvärsbild över tid?
7. Hur bidrar genusordningen på arbetsplatsen till nämnda förhållanden och dess eventuella förändring över tid?

Intervjuer, enkäter, mätningar, videoobservationer

För att besvara forskningsfrågorna rekryterade vi under hösten 2017 två livsmedelsbutiker från samma koncern, lokaliserade i Stockholmsområdet. Under våren 2018 samlades baslinjedata in i den första butiken med

54 anställda (butik 1) och under våren 2019 i den andra butiken med 36 anställda (butik 2). Under våren 2019 har vi också samlat in data uppföljande i butik 1, och uppföljning i butik 2 planeras till våren 2020. Datainsamlingen inkluderade både kvalitativa och kvantitativa metoder som beskrivs nedan. Studien har godkänts av Etikprövningsnämnden i Uppsala (2017/404). Tabell 1 visar antalet deltagare i respektive datainsamling vid första mättillfället.

Tabell 1. Deltagare i de två butikerna vid första mättillfället. Antal totalt, uppdelat på män och kvinnor, och som andel av de anställda (%)

Butik 1	Intervju chefer	Fokusgrupps-intervju	Enkät	Tekniska mätningar
Totalt	2	11	33	17
Män	1	5	16	10
Kvinnor	1	6	17	7
Andel i %	-	20%	61%	32%

Butik 2	Intervju chefer	Fokusgrupps-intervju	Enkät	Tekniska mätningar
Totalt	3	10	24	21
Män	1	4	6	10
Kvinnor	2	6	18	11
Andel i %	-	28%	67%	58%

Organisationsanalys

För att kartlägga hur butikerna var organiserade och bemannade intervjuades chefer utifrån en semi-strukturerad intervjuguide. Forskarna ställde frågor om verksamhetens strukturella uppdelning med avseende på avdelningar och beslutsnivåer för verksamhets- och personalansvar, system för verksamhetskontroll, uppföljning och löner, ledning och delegationer av verksamhets- och personalansvar, tillgång till resurser, och flexibilitetsstrategier. Vidare efterfrågades information rörande bemanning och personalfrågor, såsom personalsammansättning, karriärvägar, rekrytering, samt eventuella organisatoriska förändringar. Intervjuerna transkriberades och analyserades med utgångspunkt i Ackers teori om ojämlikhetsregimer.

I butik 1 intervjuade vi butikschefen (en man) och personalchefen (en kvinna) gemensamt vid ett intervjutillfälle. I den andra butiken intervjuades ägarparet, en man och en kvinna, vid ett tillfälle, och den kvinnliga butikschefen vid ett annat tillfälle. Samtliga intervjuer genomfördes i respektive butiks lokaler.

Anställdas uppfattning om arbetsroller, arbetsvillkor och arbetsbelastning

Alla anställda ombads besvara en enkät med frågor om demografiska parametrar (ålder, kön, utbildningsnivå, år i jobbet och i den specifika butiken mm), tidsfördelning mellan olika arbetsuppgifter, upplevd ansträngning i olika arbetsuppgifter och i arbetet överlag samt aktuella besvär i olika delar av kroppen [39]. En del av enkäten utgjordes av Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSOQ [40], en validerad enkät som tar upp olika aspekter av den psykosociala arbetsmiljön: Kvantitativa krav, Arbetstempo, Känsломässiga krav, Inflytande, Utvecklingsmöjligheter, Variation, Mening i arbetet, Involvering på arbetsplatsen, Förutsägbarhet, Klarhet i rollerna, Rollkonflikter, Ledningskvalitet, Socialt stöd från överordnad, Socialt stöd från kollegor, Erkännande, Social gemenskap i arbetet, Tillfredsställelse med arbetet, Tillit och trovärdighet mellan ledning och medarbetare, Tillit och trovärdighet inbördes mellan de anställda, Rättvisa och respekt, Inkluderande och det sociala ansvaret, samt Konflikter och kränkande beteende. Utifrån svaren skapas ett index för varje aspekt och även totalt, enligt anvisningar i COPSOQ-manualen. COPSOQ har använts i flera andra svenska fältstudier av arbetsmiljö [41–43].

I butik 1 besvarade 33 arbetstagare enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 61 procent. Av de svarande var 16 män och 17 kvinnor. Motsvarande siffror var 24 arbetstagare (67 procent; 6 män och 18 kvinnor) i butik 2 (tabell 1).

För att nå en fördjupad insikt i arbetsroller, arbetsvillkor och arbetsmiljö arrangerade vi fokusgruppsintervjuer med ett antal anställda som vi, med hjälp av chefer i butikerna, valde mot bakgrund av vår önskan om att få en spridning i deltagarnas kön, ålder, anställningstid och arbetsuppgifter i butiken. Totalt 11 arbetstagare (5 män och 6 kvinnor) deltog i fokusgruppsintervjuer i butik 1 och 10 arbetstagare (4 män och 6 kvinnor) intervjuades i butik 2 (tabell 1).

Fokusgruppsintervjuerna genomfördes utifrån en semi-strukturerad intervjuguide om arbetsmiljö. Intervjuerna genomfördes i en avskild lokal i respektive butik och pågick mellan 1 och 2 timmar. Samtliga intervjuer transkriberades och analyserades av forskarna med tematisk analys, med utgångspunkt i Ackers teori om ojämlikhetsregimer och teorier om psykosocial arbetsmiljö [29].

Fysisk arbetsbelastning

För att få kvantitativa data på fysisk arbetsbelastning registrerades arbetsställningar och -rörelser på ett urval arbetstagare som tillsammans representerade alla arbetsuppgifter i butikerna. Totalt 17 arbetstagare [10

män och 7 kvinnor) deltog i dessa tekniska mätningar i butik 1 och 21 arbetstagare (10 män och 11 kvinnor) deltog i butik 2 (tabell 1).

Nivå och variation av armens position och rörelser [44–46] samt tid i sittande, stående och gående [47–49] registrerades under tre dagar med accelerometrar (Axivity) på dominant överarm och på låret [50]. De små mätarna, 23 x 32.5 x 7.6 mm, fästes av en forskare, med hudvänlig dubbelhäftande tejp, i samband med att arbetspasset startade den första mätdagen. Under en av mätdagarna videofilmade vi arbetstagaren med en handhållen kamera under arbete, dels för att få en objektiv bestämning av vilka arbetsuppgifter som utfördes, dels för att bestämma förekomster av manuell hantering av bördor, tid i knästående samt perioder av skjuta-dra [51, 52]. För att beräkna puls och pulsvariabilitet som ett objektivt mått på metabol belastning och autonom reglering (stressnivå) bar arbetstagarna dessutom utrustning för registrering av hjärtaktivitet (EKG) (Firstbeat Bodyguard) [53]. Under de tre mätdagarna registrerade arbetstagarna sina arbetstider, arbetsuppgifter och pauser i en dagbok.

Efter bearbetning av data från den lårburna accelerometern kategoriserades arbetstagarens aktivitet som sittande, stående, gående eller en ännu mer rörlig aktivitet (minuter/dag och procent av arbetstiden) [50], och från den armburna accelerometern fick vi kontinuerlig information om armvinklar (grader) och rörelsehastigheter (°/s) [54]. Armvinklar och armrörelser uttrycktes sedan med en omfattande uppsättning av variabler som använts i tidigare studier [44–46], och som speglar belastningsfaktorer med en sannolik betydelse för besvär och välbefinnande. Puls och pulsvariabilitet redovisades i termer av variabler som beskriver tid och frekvens [55].

Genom att observera videofilmerna dokumenterade vi förekomsten av lyft ≥ 1 kg samt perioder av knästående och skjuta-dra, det vill säga sådana belastningar som inte fångades upp av accelerometrarna. Förekomsten av olika arbetsuppgifter enligt dagboken jämfördes med videofilmen för att uppskatta arbetstagarnas förmåga att korrekt rapportera pauser och byte av arbetsuppgifter. För varje arbetstagare räknar vi sedan fram belastningsdata för det totala arbetet, liksom för separata arbetsuppgifter, identifierade utifrån videomaterialet.

Data från de tekniska mätningarna och observationerna kommer framöver att användas för att bygga en så kallad "exponeringsmatris" [18, 56–58], som kommer att visa fysisk belastning för varje arbetsuppgift i termer av medelvärde och spridning inom och mellan arbetstagare. Exponeringsmatrisen använder vi sedan, med hjälp av information om den tidsmässiga fördelningen mellan olika arbetsuppgifter för kvinnor och män, för att beräkna skillnader i arbetsbelastning mellan könen [18].

Hur såg det ut i butikerna?

Nedan presenterar vi preliminära resultat från de två butikerna. Först redovisar vi i vilken mån vi fann segregeringsmönster i sättet butikerna är organiserade och bemannade. Därefter ger vi en tematisk redovisning av personalens psykosociala arbetsmiljö och slutligen tar vi upp om det finns skillnader i kvinnors och mäns fysiska belastning. Som anført ovan pågår insamling och analys av data fortfarande, och resultaten nedan kan komma att justeras när väl samtliga data är i hus.

Segregeringsmönster

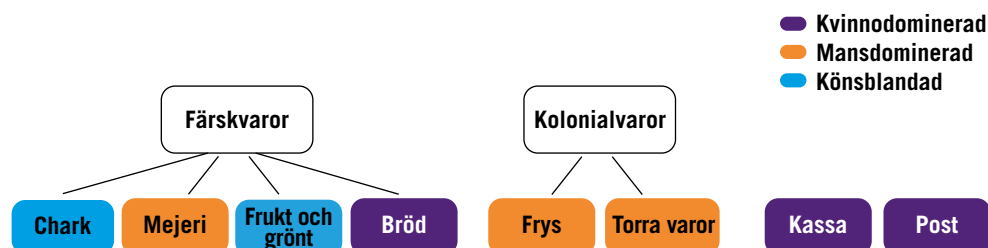
Båda butikerna var familjeägda. Butik 1 ägdes av en man vars ena son arbetade som butikschef och den andra sonen som driftschef. Butikschefens fru var personalchef i butiken. Driftschefen hade det övergripande ansvaret för färsk- och kolonialvaror och under honom fanns ansvariga för respektive avdelning; chark, mejeri, frukt och grönt, bröd, frys och torra varor. Personalchefen ansvarade för kassa och post.

Butik 2 ägdes av ett par (en man och en kvinna) och i denna butik var deras dotter butikschef. Under butikschefen fanns, på samma sätt som i butik 1, ansvariga för chark, mejeri, frukt och grönt, bröd, frys och torra varor.

De båda butikerna hade en likartad organisering där butikerna var uppdelade i avdelningar utifrån funktion. Dessa var kassa, post, kolonial (frysta varor, torra varor), färskvaror (chark, mejeri, frukt och grönt, bröd), samt kontor. Utöver dessa avdelningar fanns jouransvar som en specifik arbetsuppgift. Den innehades av vissa personer och innebar att personen intog positionen som ansvarig för butikens olika avdelningar från kl. 16.00 när ordinarie ansvariga gått hem för dagen. I den ena butiken utgjorde den funktionen en nivå i organisationsschemat.

Båda butikerna hade en relativt jämn könsfördelning i sina personalstyrkor, men vid en granskning av hur butikerna var bemannade framkom att kvinnor och män till stor del arbetade i olika avdelningar, se figur 1. Den mest tydliga uppdelningen var mellan kassa, bröd, och post å ena sidan och kolonial och mejeri å andra sidan. Kassa, bröd och post dominerades av kvinnor medan främst män arbetade med kolonialvaror och mejeri. Övriga avdelningar var mer könsintegrerade, det vill säga att fördelningen av kvinnor och män var inom spannet 40–60 procent. På avdelningen för frukt och grönt hade könsfördelningen ändrats en del över tid medan övriga varit mer konstanta. Vid första intervjutillfället arbetade en kvinna och en man på frukt och grönt i båda butikerna. Personalen var i huvudsak stationerad på en avdelning men om en person, av olika anledningar, fick tid över var kutymen att hjälpa till och plocka varor i framför allt kolonialavdelningen.

Figur 1. Schematisk bild över könsfördelning i avdelningar i de båda butikerna.



I båda butikerna bemannades kassorna av extrapersonal på kvällar och till stor del även på helger. Det var vanligt att skolungdomar jobbade några kvällar i veckan, på helger och även på somrar. Arbete i kassan var en vanlig väg till mer långvarig anställning i butiken, men inte den enda kanalen för rekrytering av personal.

I båda butikerna hade butikschefen personalansvar, i den första butiken tillsammans med en personalchef, medan verksamhetsansvar var decentraliserat från butikschef till varje avdelning med undantag för kassa. I den ena butiken hade det funnit en kassaledare men tjänsten hade tagits bort. Det gör att avdelningen för kassa kan beskrivas som mer avskuren än övriga avdelningar ur ett organisationsperspektiv. Dels innebär det att det saknas en nivå i en möjlig karriärstege från kassa, och dels har det medfört att det saknas en länk till högre ledning jämfört med övriga avdelningar. Det skulle också kunna ses som att kassa har möjlighet till mer direktkontakt med högre ledning men de preliminära resultaten indikerar snarare ett större avstånd som bland annat försvårar möjligheter för personalen att framföra synpunkter till ledningen. Till skillnad från personal på övriga avdelningar så kan personalen i kassan inte "springa på" ledningen i sitt dagliga arbete vilket bidrar till den avskurna positionen i organisationen.

Chefer i båda butikerna beskrev att de befann sig i en utveckling från en mer informell till en mer formell organisation. Traditionellt hade butikschefen skött det mesta men det framkom att det inte längre upplevdes som möjligt. Utformningen av den formella organisationen med tydligare ansvarsfördelning var därmed en relativt ny process för båda ägarfamiljerna som har haft butikerna i sin ägo under en längre tid.

I butik 1 innehades de mer ansvarsfulla posterna uteslutande av män, förutom personalchefen som var kvinna. Av de 16 män och 17 kvinnor som besvarade enkäten uppgav sex av männen och fem av kvinnorna att de hade avdelnings-, budget eller personalansvar. I butik 2 uppgav tre män (av de sex som besvarade enkäten) och tre kvinnor (av de 18 som besvarade enkäten) att de hade avdelnings-, budget eller personalansvar.

Segregeringsmönster handlar inte bara om att identifiera ifall kvinnor och män befinner sig i olika delar i organisationen utifrån fördelning av arbete, utan också exempelvis om hur kompetens värderas, möjligheter att göra karriär eller pröva nya arbetsuppgifter, och vilka positioner som ger status [59]. I genomförande av sådana processer i det dagliga arbetet i organisationer skapas vanligtvis också skillnader mellan män och kvinnor. Preliminära resultat indikerar att så även är fallet i dessa två butiker; alltså att det finns en genusmärkning av olika avdelningar och arbetsuppgifter som i större utsträckning utgör ett hinder för kvinnor än för män. Genom att synliggöra för ledning och anställda hur detta sker oreflekterat finns möjlighet att främja jämställdhet i arbetsvillkor. Dessa faktorer kommer att analyseras mer ingående under projektets fortsättning.

Citat om utvecklingsmöjligheter från fokusgruppsintervjuer:

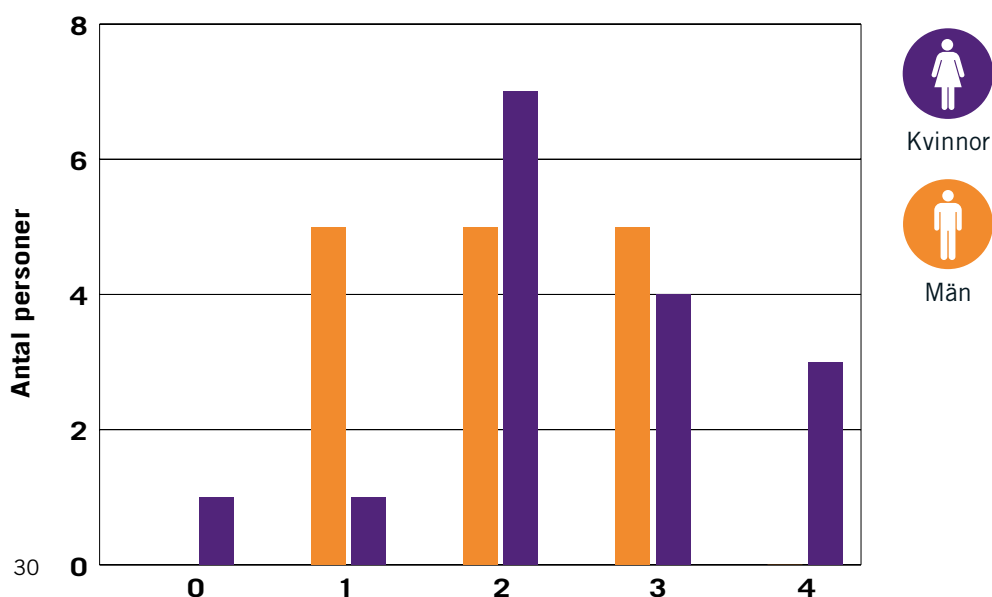
”Så det går alltid att slussas vidare, framför allt då från kassan och kunna gå ut och få lite mer ansvar” (Man).

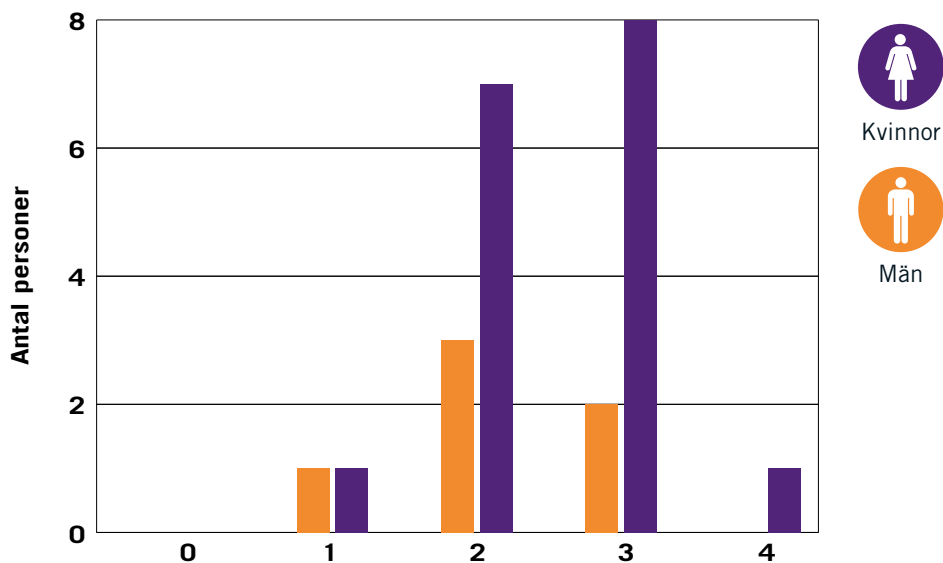
”Just i den här butiken har det varit mest män som har klättrat, men jag tror inte det spelar någon roll så. Det har bara blivit så. /.../ Nej, ICA vill att tjejer ska klättra. De satsar på kvinnor nu inom ICA, att kvinnor ska klättra och allt sånt där” (Kvinna).

Mäns och kvinnors psykosociala arbetsmiljö

Jämfört med männen verkade kvinnorna uppleva en högre grad av mental arbetsbelastning. På enkätfrågan ”Anser du att ditt arbete som helhet är mentalt belastande” angav totalt 7 av 21 män (33 procent) att så var fallet jämfört med 16 av 33 (48 procent) av kvinnorna (figur 2).

Figur 2. Upplevd mental belastning i butik 1 (övre figuren; 15 män, 16 kvinnor) och butik 2 (nedre figuren; 6 män, 17 kvinnor). Fråga ”Anser du att ditt arbete som helhet är mentalt belastande”, skala 0–4; 0: Ingen mental belastning alls, 4: Mycket hög grad av mental belastning.





Männen i butik 1 upplevde en högre grad av kvantitativa och känslomässiga krav än kvinnorna, och att det var nödvändigt att arbeta i ett högt tempo. Samtidigt skattade männen högre på frågor om variation i arbetet, inflytande, mening i arbetet, involvering på arbetsplatsen och klarhet i rollerna. Männen skattade också en högre tillfredsställelse med arbetet. Kvinnorna skattade högre på frågor om socialt stöd och tillit mellan arbetstagare och ledning och mellan arbetstagare sinsemellan. Det fanns både likheter och skillnader mellan de två butikerna. Även i butik 2 skattade männen högre på frågor om variation i arbetet. Männen upplevde också en högre grad utav förutsägbarhet samt social gemenskap och tillfredsställelse med arbetet. Men i motsats till i butik 1 skattade kvinnorna i butik 2 högre än männen på frågor om kvantitativa och känslomässiga arbetskrav, samtidigt som att de i högre grad upplevde socialt stöd från kollegor. Värt att notera är att dessa resultat baseras på ett litet antal individer, fram för allt var antalet män i butik 2 få.

Citat om mental belastning från fokusgruppsintervjuer:

"...man hör alla de här blippljuden. Man hör dem från alla kassor. Och sen har vi vår lilla entrédörr, skjutdörrarna börjar tjuta ibland om folk går för snabbt inpå. Så att det kan vara så att ett litet, litet problem med en kund kan kännas som att det är den mest krävande kunden i världen därför det är så mycket som händer runtomkring på samma gång" (Kvinna).

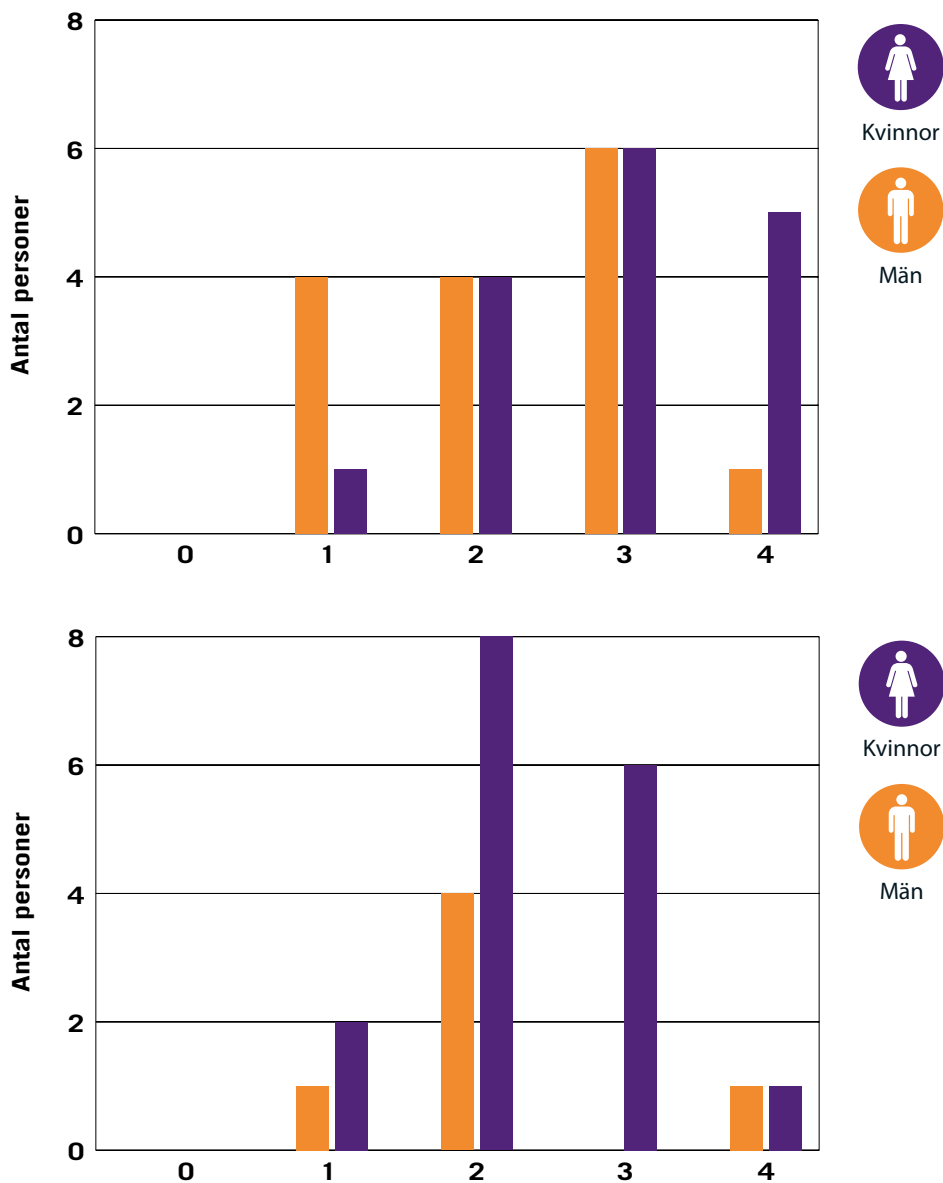
"Nej, men vissa kunder känns det som att de bara ställt in sig på att "nu jävlar ska jag jävlas" (Man).

"Personligen kan det ta tre, fyra timmar för mig att varva ner innan jag kan sova om man har haft mycket att göra. Då kanske man i slutändan bara får fyra, fem timmars sömn för att man inte kunnat gått och lagt sig" (Man).

Mäns och kvinnors fysiska arbetsbelastningar

När det gällde upplevd fysisk belastning i arbetet som helhet skattade kvinnorna högre än männen. Totalt 8 av 21 män (38 procent) skattade minst 3 på en skala 0–4 där 0 innebar ingen fysisk belastning och 4 innebar mycket hög grad av fysisk belastning. För kvinnor var motsvarande antal 18 av 33 (55 procent), se figur 3.

Figur 3. Upplevd fysisk belastning i butik 1 (övre figuren; 15 män, 16 kvinnor) och i butik 2 (nedre figuren; 6 män, 17 kvinnor). Fråga "Anser du att ditt arbete som helhet är fysiskt belastande", skala 0–4; 0: Ingen fysisk belastning alls, 4: Mycket hög grad av fysisk belastning.



Mot bakgrund av preliminära analyser av de tekniska mätningarna i butik 1 framstår att alla arbetsuppgifter, förutom kontors- och kassaarbete, till största delen utfördes stående (64–75 procent av arbetstiden), och endast i begränsad omfattning sittande (8–16 procent av tiden), se tabell 2. Kontor- och kassaarbete dominerades däremot av sittande (74 respektive 48 procent av tiden). Andel tid i gående varierade mellan 19–24 procent i de olika arbetsuppgifterna, förutom vid kontorsarbete där andelen tid i gående var 6 procent, och i kassaarbete där de anställda gick 12 procent av tiden. Arbete med armen över 60 graders vinkel förekom under 2–9 procent av arbetstiden i de olika arbetsuppgifterna, mest i kolonial (9 procent) och minst i kassan (2 procent av arbetstiden). Armens rörelsehastighet var störst i arbete med frukt och grönt (16°/s), bröd (16°/s) och kolonialvaror (15°/s). Mejeri innebar i särklass flest lyft av minst ett kg, det vill säga 180 lyft per timme, medan frukt och grönt, kolonial, färskvaror, post och bröd innebar 64–95 lyft per timme. Kassaarbete innebar i genomsnitt 24 lyft per timme och vid kontorsarbete gjordes inga lyft alls över ett kilo. Efter att all data samlats in kommer fördjupande kvantitativa analyser att genomföras och exponeringsmatrisen byggas upp, detta kommer att tillåta oss att räkna fram belastningsbilden för varje enskild anställd, samt att göra ännu säkrare bedömningar av belastningen i respektive arbetsuppgift och göra trovärdiga jämförelser med belastningsmönstret i andra yrken.

Citat om fysisk belastning från fokusgruppsintervjuer:

"...då tar man alltid genvägar för att det ska gå snabbare och då blir det dåliga arbetsställningar. Det blir mycket monotont... man står kanske framåtlutad och krökt i ryggen" (Man).

"Det är inte optimalt att fortsätta en längre tid på samma sätt. Kroppen tar stryk. Antingen får man ändra på jobbarbetssättet eller så jobba med någonting annat" (Man).

"Det är slitsamt. Det är väldigt slitsamt" (Kvinna).

"Man lyfter väldigt mycket hela tiden, vad gäller varor och leveranser. Man måste plocka upp saker och man ska förflytta saker från burar och till vagnar" (Kvinna).

Tabell 2. Medelvärde (SD) för ett urval av variabler som uttrycker fysisk arbetsbelastning i olika arbetsuppgifter, baserat på tekniska mätningar av 17 arbetstagare i butik 1. SD har angetts endast för uppgifter där minst 4 anställda mätts.

	Kassa (n=6)	Post (n=4)	Kolo- nial (n=8)	Färsk- varor (n=3)	Mejeri (n=3)	Frukt o grönt (n=4)	Bröd (n=2)	Kontor (n=8)
Sittande, % av arbetstid	48 (26)	8 (7)	13 (6)	16	9	15 (10)	8	74 (16)
Stående, % av arbetstid	40 (21)	75 (8)	65 (9)	64	68	66 (9)	68	20 (12)
Gående,% av arbetstid	12 (2)	17 (7)	22 (6)	20	23	19 (4)	24	6 (4)
Medelvinkel arm, grader	20 (3)	28 (3)	34 (6)	27	26	26 (1)	26	24 (9)
Arm >60 grader, % arbetstid	2 (2)	7 (3)	9 (5)	6	8	7 (1)	7	5 (5)
Medelhastighet arm, %/s	11 (4)	7 (4)	15 (10)	5	12	16 (7)	16	5 (3)
Lyft >1kg, antal/timme	24 (11)	69 (39)	74 (42)	64 (47)	180 (157)	95 (63)	88 (-)	0 (0)

Mäns och kvinnors belastningsbesvär

I det sammanslagna materialet (butik 1 och 2) uppgav nio av 22 män (41 procent) och 27 av 35 kvinnor (77 procent) att de haft besvär i minst tre kroppsdelar under de tre senaste månaderna. Av männen hade nio av de 22 (41 procent) inte upplevt några kroppsliga besvär alls under de senaste tre månaderna; motsvarande siffra för kvinnorna var en av 35 (3 procent). Sammantaget upplevde alltså en stor del av arbetstagarna besvär från kroppen under de senaste tre månaderna, och särskilt kvinnorna var drabbade.

Citat om belastningsbesvär från fokusgruppsintervjuer:

”Jag känner verkligen av det i kroppen efter en arbetsdag. Mör i ryggen, man har ont. Jag kan få ont i knäna och axlar, nacken” (Man).

”Så jag kan känna av att lyfter jag någon gång lite fel, då kan jag få väldigt ont i rygg och nacke och att det sitter i ett tag” (Kvinna).

”Jag har ont i nacken, det sätter sig i huvudet och sen har jag ont i huvudet hela dagen” (Man).

Sammanfattning av preliminära resultat

Kvinnor och män arbetade till stor del på olika avdelningar och med olika arbetsuppgifter i de två studerade butikerna. Kvinnodominerade avdelningar var kassa, post och bröd medan arbete med kolonial- och mejerivaror dominerades av män. Övriga avdelningar, exempelvis frukt och grönt, var mer könsintegrerade. Avdelningen för kassa var, ur ett organisationsperspektiv, mer avskuren än övriga avdelningar eftersom den till skillnad från de andra avdelningarna saknade en ansvarig person utöver butikschefen. Det saknades därmed en nivå i en möjlig karriärstege från kassa men även en länk till högre ledning jämfört med övriga avdelningar. Fler män än kvinnor befann sig högre upp i organisationen, genom till exempel jour- eller avdelningsansvar. Kvinnorna upplevde en högre mental belastning i arbetet som helhet, jämfört med männen. Männen upplevde en högre grad av variation, förutsägbarhet, inflytande och kände en större tillfredsställelse med arbetet än kvinnorna, men kvinnorna upplevde ett bättre socialt stöd från kollegorna. Jämfört med männen upplevde kvinnorna en högre grad av fysisk belastning i arbetet i stort. Kvantitativa mätningar av fysisk belastning visade att de olika arbetsuppgifterna skilde sig åt beträffande arbetsställningar och arbetsrörelser. Hur detta ser ut mer i detalj och i vilken grad detta bidrar till en ojämnställd arbetsmiljö kommer vi att analysera när projektet fortskrider. Förekomsten av belastningsbesvär var hög i de båda butikerna och framför allt kvinnor var drabbade. Resultaten hittills indikerar således att genus är centralt för att förstå skillnader i arbetsbelastning och hälsa i matbutiker, och att kvinnorna generellt hade sämre arbetsvillkor och högre arbetsbelastningar än männen.

Studien fortsätter...

På grund av svårigheter att rekrytera en postdoc samt oväntade problem att få tag i butiker till projektet kom datainsamlingen igång cirka 1 år senare än planerat. Sedan Elin Johansson anställdes som postdoc i augusti 2017 har projektet löpt på enligt plan. Under mars-april 2019 har data samlats in i butik 2. I skrivande stund pågår uppföljande datainsamling i butik 1, under april-juni 2019. En sista datainsamling kommer att ske under våren 2020 i butik 2. Först då kan vi få ett gediget svar på forskningsfråga 1, dvs. "I vilken grad skiljer sig arbetsvillkor, arbetsuppgifter, arbetsbelastningar (fysiska och psykosociala) och belastningsbesvär mellan kvinnor och män inom en organisation (butik) i detaljhandeln?", och först då är det ens möjligt att svara på fråga 2 och 3, det vill säga "I vilken grad ändras bemanning, arbetsuppgifter, arbetsbelastningar och besvärsbild över tid?" och "Hur bidrar genusordningen på arbetsplatsen till nämnda förhållanden och dess eventuella förändring över tid?"

Under sen vår samt höst 2019 kommer vi att sammanställa data från första insamlingen i butik 2. Data från butik 1 och 2 kommer att samanalyseras för att svara upp mot forskningsfråga 1 och 3. När den uppföljande datainsamlingen från butik 2 är färdig kommer vi att analysera data för att svara på forskningsfråga 2 och 3. Vi förväntar att under 2019 kunna skicka in 3 vetenskapliga artiklar och under 2020 ytterligare två. Vi har presenterat projektet och dess preliminära resultat vid arrangemang på Centrum för belastningsskadeforskning; för bland annat Ergonomisällskapet i Sverige och för Svenskt Näringslivs referensgrupp för arbetsmiljöfrågor. Preliminära resultat har också presenterats för Arbetsmiljöverkets inspektörer. Projektets idé och tillvägagångssätt har vi presenterat vid flera tillfällen, bl.a. på en temadag i december 2017 om handelns arbetsmiljö, i regi av AFA försäkring och Handelsrådet. Dagen gav värdefulla kontakter för det vidare arbetet. Projektets referensgrupp har hållits löpande informerad om projektet, och har gett ett gott stöd i arbetet. I gruppen ingår representanter för Arbetsmiljöverket (Minke Wersäll, Stefan Reis), Svensk Handel (Anna Wedin), Handelsanställdas förbund (fn. Annette Dalkarls, tidigare Claudia Jimenez Guala) och forskarsamhället (Lena Abrahamsson, Luleå Tekniska Universitet).

I anslutning till och delvist inspirerat av detta projekt skickade vi in ansökningar till Forte och AFA försäkring under våren 2019 om projekt som fokuserar på jämställdhet, jämlikhet och arbetsmiljö i e-handel. AFA beviljade inte medel; vår ansökan till Forte inväntar beslut. I dessa ansökningar samarbetade vi med en forskare, Kristina Johansson, vid Luleå tekniska universitet, som är samhällsvetenskaplig, genusinriktad postdoktor i ett projekt, "Arbetets utformning och organisering i multikanalhandelns framväxt", som finansieras av Handelsrådet. Vårt samarbete kom till stånd som en direkt följd av att vårt butiksprojekt beskrivits i ett långt reportage i tidningen Handelsnytt, som går ut till samtliga anslutna i fackförbundet Handels.

Författarpresentation

Svend Erik Mathiassen är professor i belastningskadeforskning, forskningsledare vid Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle, och koordinator för Forte-excellenscentret Kroppen i arbete – från problem till potential. Hans främsta forskningsintressen rör variation i arbetet: hur mäter man variation; vilken effekt har olika insatser för variation på prestanda, välbefinnande och hälsa; vilka initiativ i arbetslivet kan hjälpa eller stjälpa variation och återhämtning? Utöver en omfattande vetenskaplig produktion i samarbete med andra forskare i Sverige och internationellt har han skrivit kunskapssammanställningar till Arbetsmiljöverket om Jämställd arbetshälsa och om Fysisk variation i arbetet; han har varit sekreterare i Arbetsmiljöpolutiska kunskapsrådet på Arbetsmarknadsdepartementet; och han är för närvarande ledamot av vetenskapliga expertgrupper vid SBU, Forte och AFA försäkring.

Elin Johansson arbetar som postdoktor i projektet "Jämställd arbetshälsa? Genus, arbetsorganisation och fysisk belastning inom detaljhandeln" vid Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle. Hon har också en anställning som adjunkt vid Sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet, där hon bland annat ansvarar för undervisningen i ergonomi på fysioterapeututbildningen. Hennes forskningsintressen spänner över både folk- och arbetshälsa, med särskilt fokus på fysiska belastningar och fysisk aktivitet. Elin har tidigare arbetat i flera olika forskningsprojekt på de arbets- och miljömedicinska klinikerna på Karolinska Institutet och vid Uppsala Universitet.

Malin Bolin är lektor i sociologi och verksam vid Forum för Genusvetenskap (FGV), Mittuniversitetet i Sundsvall. Hennes forskningsintresse rör främst psykosocial arbetsmiljö och hur förekomsten av hälsosamma arbetsvillkor kan främjas med organisatoriska åtgärder inom olika typer av verksamheter. Hon är även intresserad av teori- och metodutveckling som kan bidra till identifiering av hur organisationer bidrar till ojämlikhet i arbetsvillkor i arbetslivet. Malin har varit verksam i flertal forskningsprojekt som rör organisationsförändringar, arbetsvillkor och jämställdhetsarbete.

Gunilla Olofsdotter är docent i sociologi och verksam inom Forum för Genusvetenskap vid Mittuniversitetet i Sundsvall. Gunillas forskningsintressen berör främst arbetslivets roll i samhällsutvecklingen. Frågor om makt och inflytande samt genus och dess intersektioner med andra maktordningar i arbetslivet är vägledande i hennes forskning. Hon har arbetat i ett flertal forskningsprojekt om arbetsvillkor inom bemanningsföretag och jämställdhet i arbetslivet samt följeforskat Arbetsmiljöverkets satsning om Kvinnors arbetsmiljö. Gunilla har även varit delförfattare till Arbetsmiljöverkets kunskapssammanställning Genusperspektiv på dödsfall och olyckor i arbetslivet.

Referenser

1. Arbetsmiljöverket. **Arbetsmiljön 2017. Arbetsmiljöstatistik, Rapport 2018:2.** Stockholm; 2018.
2. Arbetsmiljöverket. **Arbetsorsakade besvär 2018. Arbetsmiljöstatistik, Rapport 2018:3.** Stockholm; 2018.
3. Allebeck P, Mastekaasa A. Chapter 5. **Risk factors for sick leave - General studies.** Scand J Public Heal Suppl. 2004;32(63):49-108.
4. Arbetsmiljöverket. **Arbets-skador 2017. Arbetsmiljöstatistik, Rapport 2018:1.** Stockholm; 2018.
5. Coté P, van der Velde G, Cassidy JD, Carroll LJ, Hogg-Johnson S, Holm LW, et al. **The Burden and Determinants of Neck Pain in Workers. Results of the Bone and Joint Decade 2000 - 2010 Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders.** Spine (Phila Pa 1976). 2008;33(4):60-74.
6. Wijnhoven HAH, De Vet HCW, Picavet HSJ. **Prevalence of musculoskeletal disorders is systematically higher in women than in men.** Clin J Pain. 2006;22(8):717-24.
7. Mastekaasa A. **The gender gap in sickness absence: Long-term trends in eight European countries.** Eur J Public Health. 2014;24(4):656-62.
8. Lewis C, Mathiassen SE. **Belastning, genus och hälsa i arbetslivet. Rapport 2013:9.** Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2013.
9. Smith M, Piasna A, Burchell B, Rubery J, Rafferty A, Rose J, et al. **Women, men and working conditions in Europe.** Publications Office of the European Union, Luxembourg; 2013.
10. Bettio, F. & Verashchagina A. **Gender segregation in the labour market. Root causes, implications and policy responses in the EU.** Luxembourg; 2009.
11. Statistiska Centralbyrån. **Arbetskraftsundersökningen 2018 [Internet].** Stockholm; 2019. Kan laddas ner från: <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningarna-aku/pong/tabell-och-diagram/icke-sasongrensade-data/grundtabeller-aku-1574-ar-ar/>
12. Nordander C, Ohlsson K, Balogh I, Hansson G-Å, Axmon A, Persson R, et al. **Gender differences in workers with identical repetitive industrial tasks: exposure and musculoskeletal disorders.** Int Arch Occup Environ Health. 2008;81:939-47.
13. Nordander C, Ohlsson K, Åkesson I, Arvidsson I, Balogh I, Hansson GÅ, et al. **Risk of musculoskeletal disorders among females and males in repetitive/constrained work.** Ergonomics. 2009;52(10):1226-39.

14. Hoofman WE, Van Der Beek AJ, Bongers PM, Van Mechelen W. **Gender differences in self-reported physical and psychosocial exposures in jobs with both female and male workers.** J Occup Environ Med. 2005;47(3):244–52.
15. Messing K, Dumais L, Courville J, Seifert A, Boucher M. **Evaluation of exposure data from men and women with the same job title.** J Occup Med. 1994;36(8):913–7.
16. Toomingas A, Hagberg M, Tornqvist EW, Karlqvist L, Hagman M. **Self-reported working conditions of VDU operators and associations with musculoskeletal symptoms: a cross-sectional study focusing on gender differences.** Int J Ind Ergon. 2002;30(4–5):277–94.
17. Nordander C, Rylander L, Ohlsson K, Palsson B, Balogh I, Skerfving S. **Fish processing work: the impact of two sex dependent exposure profiles on musculoskeletal health.** Occup Environ Med. 2009;56(4):256–64.
18. Heilskov-Hansen T, Svendsen SW, Thomsen JF, Mikkelsen S, Hansson GÅ. **Sex differences in task distribution and task exposures among Danish house painters: An observational study combining questionnaire data with biomechanical measurements.** PLoS One. 2014;9(11): e110899.
19. Messing K, Tissot F, Saurel-Cubizolles M, Kaminski M, Bourguine M. **Sex as a variable can be surrogate for some working conditions: factors associated with sickness absence.** J Occup Environ Med. 1998;40:250–60.
20. Hoofman WE, van der Beek AJ, van de Wal BG, Knol DL, Bongers PM, Burdorf A, et al. **Equal task, equal exposure? Are men and women with the same tasks equally exposed to awkward working postures?** Ergonomics. 2009;52(9):1079–86.
21. Côté JN. **A critical review on physical factors and functional characteristics that may explain a sex/gender difference in work-related neck/shoulder disorders.** Ergonomics. 2012;55(2):173–82.
22. Balogh I, Arvidsson I, Björk J, Hansson G-Å, Ohlsson K, Skerfving S, et al. **Work-related neck and upper limb disorders - quantitative exposure-response relationships adjusted for personal characteristics and psychosocial conditions.** BMC Musculoskelet Disord. 2019;20:139.
23. Coury HJCG, Porcatti IA, Alem MER, Oishi J. **Influence of gender on work-related musculoskeletal disorders in repetitive tasks.** Int J Ind Ergon. 2002;29(1):33–9.
24. Mergler D, Brabant C, Vézina N, Messing K. **The weaker sex? Men in women's working conditions report similar health symptoms.** J Occup Med. 1987;29:417–21.

25. Broadbridge A. **Dominated by women: managed by men? The career development process of retail managers.** *Int J Retail Distrib Manag.* 2007;35(12):956-74.
26. Johansson K, Lundgren AS. **Gendering boundary work: exploring excluded spaces in supermarket job rotation.** *Gender, Place Cult.* 2015;22(2):188-204.
27. Kvist E. **Stormarknadens nya maktordning. Från kassörskor och butikschefer till (o)demokratiska arbetslag.** Doktorsavhandling, Umeå universitet; 2006.
28. Johansson K. **Making gender-work practicable: situating men's reconstruction of 'women's job' in a Swedish supermarket's micro-politics.** *Gender, Place Cult.* 2016;23(4):451-66.
29. Acker J. **Inequality regimes: gender, class and race in organizations.** *Gend Soc.* 2006;20:442-64.
30. West C, Zimmerman DH. **Doing gender.** *Gend Soc.* 1987;1(2):125-51.
31. Sansone V, Bonora C, Boria P, Meroni R. **Women performing repetitive work: Is there a difference in the prevalence of shoulder pain and pathology in supermarket cashiers compared to the general female population?** *Int J Occup Med Environ Health.* 2014;27(5):722-35.
32. Forcier L, Lapointe C, Lortie M, Buckle P, Kuorinka I, Lemaire J, et al. **Supermarket workers: their work and their health, particularly their self-reported musculoskeletal problems and compensable injuries.** *Work.* 2008;30(4):493-510.
33. Lundberg U, Melin B, Ekström M, Dohns I, Sandsjö L, Palmerud G, et al. **Psychophysiological stress responses, muscle tension, and neck and shoulder pain among supermarket cashiers.** *J Occup Health Psychol.* 1999;245-55.
34. AFA försäkring. **Arbetsolyckor och sjukfrånvaro inom handel och restaurang.** Stockholm; 2017.
35. Statistics Sweden. **Labour Force Survey 2017** [Internet]. 2018. Kan laddas ner från: <http://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/arbetsmarknad/arbetskraftsundersokningar/arbetskraftsundersokningarna-aku/pong/tabell-och-diagram/icke-sasongrensade-data/grundtabeller-aku-1574-ar-ar/>
36. Johansson K, Fältholm Y, Abrahamsson L. **Job Rotation Meets Gendered and Routine Work in Swedish Supermarkets.** *NORA - Nord J Fem Gend Res.* 2015;23(2):109-24.

37. Balogh I, Ohlsson K, Nordander C, Björk J, Hansson GA. **The importance of work organization on workload and musculoskeletal health – Grocery store work as a model.** *Appl Ergon.* 2016;53:143–51.
38. Balogh I, Ohlsson K, Hansson GÅ, Nordander C. **Att arbeta i livsmedelsbutik.** Rapport nr. 5/2011. Arbets- och miljömedicin, Lund; 2011.
39. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom Å, Vinterberg H, Biering-Sorensen F, Andersson G. **Standardised nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms.** *Appl Ergon.* 1987;18:233–7.
40. Berthelsen H, Westerlund H, Söndergård Kristensen T. **COPSOQ II – en uppdatering och språklig validering av den svenska versionen av en enkät för kartläggning av den psykosociala arbetsmiljön på arbetsplatser.** Stressforskningsrapport nr 326. Stressforskningsinstitutet, Stockholm; 2015.
41. Bergsten E, Mathiassen SE, Vingård E. **Psychosocial work factors and musculoskeletal pain: a cross sectional study among Swedish flight baggage handlers.** *Biomed Res Int.* 2015: article ID 798042.
42. Jahncke H, Hygge S, Mathiassen SE, Hallman D, Mixter S, Lyskov E. **Variation at work: alternations between physically and mentally demanding tasks in blue-collar occupations.** *Ergonomics.* 2017;60(9):1218–27.
43. COPSOQ Sverige. **COPSOQ Profildiagram** [Internet]. Kan laddas ner från: <https://copsoq.se/interaktiva-diagram/profildiagram/>
44. Wahlström J, Mathiassen SE, Liv P, Hedlund P, Ahlgren C, Forsman M. **Upper arm postures and movements in female hairdressers across four full working days.** *Ann Occup Hyg.* 2009;54(5):584–94.
45. Wahlström J, Bergsten E, Trask C, Mathiassen SE, Jackson J, Forsman M. **Full-Shift Trunk and Upper Arm Postures and Movements among Aircraft Baggage Handlers.** *Ann Occup Hyg.* 2016;60(8):977–90.
46. Heiden M, Zetterberg C, Mathiassen SE. **Trunk and upper arm postures in paper mill work.** *Appl Ergon.* 2019;76:90–6.
47. Gupta N, Mathiassen SE, Mateu-figueras G, Heiden M, Hallman DM, Jørgensen MB, et al. **A comparison of standard and compositional data analysis in studies addressing group differences in sedentary behavior and physical activity.** *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2018;15(53):1–12.
48. Hallman DM, Mathiassen SE, Jahncke H. **Sitting patterns after relocation to activity-based offices: A controlled study of a natural intervention.** *Prev Med.* 2018;111:384–90.

49. Huysmans MA, Srinivasan D, Mathiassen SE. **Consistency of Sedentary Behavior Patterns among Office Workers with Long-Term Access to Sit-Stand Workstations.** *Ann Work Expo Health.* 2019;e-Pub ahead of print.
50. Stemland I, Ingebrigtsen J, Christiansen CS, Jensen BR, Hanisch C, Skotte J, et al. **Validity of the Acti4 method for detection of physical activity types in free-living settings: comparison with video analysis.** *Ergonomics.* 2015;58(6):953–65.
51. Mathiassen SE, Liv P, Wahlström J. **Cost-efficient measurement strategies for posture observations based on video recordings.** *Appl Ergon.* 2013;44(4):609–17.
52. Bergsten EL, Mathiassen SE, Kwak L, Vingård E. **Daily shoulder pain among flight baggage handlers and its association with work tasks and upper arm postures on the same day.** *Ann Work Expo Health.* 2017;61(9):1145–53.
53. Hallman DM, Srinivasan D, Mathiassen SE. **Short- and long-term reliability of heart rate variability indices during repetitive low-force work.** *Eur J Appl Physiol.* 2015;115(4):803–12.
54. Korshøj M, Skotte JH, Christiansen CS, Mortensen P, Kristiansen J, Hanisch C, et al. **Validity of the Acti4 software using ActiGraph GT3X+accelerometer for recording of arm and upper body inclination in simulated work tasks.** *Ergonomics.* 2014;57(2):247–53.
55. Laborde S, Mosley E, Thayer JF. **Heart rate variability and cardiac vagal tone in psychophysiological research – Recommendations for experiment planning, data analysis, and data reporting.** *Front Psychol.* 2017;8:1–18.
56. Benke G, Malcolm S, Fritschi L, Aldred G. **Beyond the job exposure matrix (JEM): The task exposure matrix (TEM).** *Ann Occup Hyg.* 2000;44(6):475–82.
57. Svendsen SW, Mathiassen SE, Bonde JP. **Task based exposure assessment in ergonomic epidemiology: A study of upper arm elevation in the jobs of machinists, car mechanics, and house painters.** *Occup Environ Med.* 2005;62(1):18–26.
58. Mathiassen SE, Burdorf A, Van Der Beek AJ, Hansson GÅ. **Efficient one-day sampling of mechanical job exposure data—a study based on upper trapezius activity in cleaners and office workers.** *Am Ind Hyg Assoc J.* 2003;64(2):196–211.
59. Acker J. Hierarchies, jobs, bodies: **A theory of gendered organizations.** *Gen Soc.* 1990;4(2):139–58.

3. Mikroföretagares arbetsmiljö och hälsa med fokus på genus och etnicitet – innovationer för tillsyn

Susanna Toivanen, Emma Hagqvist, Bodil Landstad, Mikael Nordenmark, Per-Olof Östergren, Stig Vinberg.

Sammanfattning

Syftet med detta projekt var att studera arbetsmiljö och hälsa i mikroföretag i Sverige och undersöka Arbetsmiljöverkets inspektioner i denna typ av företag. Syftet var också att utifrån projektets resultat skapa underlag för förbättrande insatser för Arbetsmiljöverkets tillsyn över mikroföretag. Både kvantitativa och kvalitativa studier genomfördes med företagare och Arbetsmiljöverkets inspektörer. Resultat från surveydata från den europeiska arbetsmiljöundersökningen European Working Condition Survey (EWCS) visar att sjuknärvaro är högre bland småföretagare jämfört med anställda och att tidskrav är en viktig förklaring till dessa skillnader. Vi fann skillnader mellan företagande kvinnor och män vad gäller hur arbetet inkräktat på privatlivet, och vice versa. Detta har betydelse för jämställdhet på arbetsmarknaden då könsroller har stor betydelse för företagande kvinnors och mäns arbetsliv och välbefinnande. Resultat från intervjudata visar att Arbetsmiljöverkets inspektörer behöver organisationsstöd för att utveckla inspektionsmodeller och genomförandestilar skräddarsydda för mikroföretag. Detta kan underlätta inspektörernas arbete och bidra till bättre tillsyn över mikroföretag. Projektet ger flera konkreta förslag för att underlätta och utveckla tillsynen i mikroföretag.

Bakgrund: småföretagares arbetsförhållanden och hälsa

Hela 99,4 procent av det svenska näringslivet består av småföretag med 0–49 anställda [1]. Av dessa är 73 procent soloföretag med inga anställda och 24 procent mikroföretag med 1–9 anställda. I Sverige har andelen företagare i den sysselsatta befolkningen varit omkring 10 procent under de senaste decennierna [2–5]. Det finns indikationer på att företagandet i Sverige minskade något under 2018 [6, 7].

Köns- och ålderskillnader bland företagare

Den svenska arbetsmarknaden är segregerad utifrån genus och etnicitet, vilket till exempel avspeglas i vilka branscher och yrken som kvinnliga och manliga samt inrikes- och utrikesfödda företagare är verksamma [3]. Fler män än kvinnor driver eget företag, oavsett ursprung. Omkring 30 procent av alla företagare är kvinnor, och andelen varierar utifrån näringsgren. Flest kvinnor finns inom näringsgrenarna vård och omsorg, personliga och kulturella tjänster samt utbildning [3]. Personer födda utomlands driver företag i högre utsträckning än de som är födda i Sverige [8]. Det är också vanligare att äldre driver företag än yngre personer. Andelen företagare är störst i åldersgruppen 65-74 år, vilket tyder på att företagare stannar längre i arbetslivet än anställda [9]. Vid 69 års ålder är cirka 52 procent av företagarna kvar i arbete, mot 11 procent av de anställda [10]. Det är tänkbart att andelen företagare i den sysselsatta befolkningen kommer att öka i Sverige i framtiden, bland annat till följd av flyktinginvandringen och eftersom allt fler förväntas kunna arbeta i hög ålder och med olika funktionsnedsättningar. Den genomsnittliga företagaren har 22 procent lägre livsinkomst vid pensionsåldern än motsvarande person som är anställd. Skillnaden i livsinkomst mellan anställda och företagare är minst vid höga inkomstnivåer och ökar exponentiellt ju lägre ned i inkomstfördelningen vi kommer [10].

Kombinatörer är personer som kombinerar lönearbete och företagande, och till den gruppen hör cirka 5 procent av alla förvärvsarbetande individer i åldern 20-64 år på den svenska arbetsmarknaden [11, 12]. Kombinatörer är oftare män och inrikesfödda och de har i regel hög utbildningsnivå [12]. Tidigare forskning visar att kombinatorskap ofta är ett steg från lönearbete till företagande [13].

Varierande forskningsresultat om företagares hälsa

Företagare är en heterogen grupp på arbetsmarknaden och svår att sammanfatta enkelt [14]. Detta bidrar också till en stor variation i resultat och slutsatser från tidigare forskning som rör företagares arbetsliv, hälsa och välbefinnande. En del tidigare forskning om företagares arbetsliv och hälsa ger dessutom en relativt onyanserad bild av verkligheten, och det är därför viktigt att se vilken typ av data och vilka metoder som studierna baserar sig på. Vad gäller hälsa visar tidigare registerbaserad forskning att företagare har bättre hälsa än anställda personer [15], även om företagandets positiva hälsoeffekter starkt ifrågasatts [16]. Analyser av svenska registerdata om den arbetande befolkningen visar att företagare generellt har lägre dödlighet än anställda i samma branscher, dock inte i samtliga branscher, och att bransch och företagsform spelar roll för dödligheten och förekomsten av sjukhusinläggningar [3, 17, 18].

För vissa grupper är valet att bli företagare förknippat med fördelaktigt ekonomisk utbyte, intressantare arbetsuppgifter och bättre arbetsförhållanden medan företagande för andra grupper är ett alternativ

till arbetslöshet och utanförskap. Gränsen mellan reguljär anställning och självständigt egenföretagande suddas ut alltmer. Detta ger upphov till en gråzon av otrygga arbetsförhållanden, till exempel att anställda tvingas bli egenföretagare med den tidigare arbetsgivaren som den enda uppdragsgivaren [19]. Anställda tvingas också att "bolagisera" sig i bemanningsföretag där de säljer sin arbetskraft utan att få de sociala rättigheter som följer med ett anställningskontrakt i en välfärdsstat. Europeiska studier visar att de flesta småföretagare själva valt att driva sitt företag och rapporterar att de har relativt goda arbetsförhållanden. Dock anger runt 20 procent att de tvingats till företagande eftersom det inte finns några andra alternativ. Den gruppen rapporterar signifikant sämre arbetsförhållanden och välmående [20].

Vår tidigare forskning om företagares arbetsförhållanden och hälsa visar, i likhet med annan forskning, att småföretagare rapporterar högre arbetskrav, högre inflytande över det egna arbetet och sämre balans mellan arbete och fritid jämfört med anställda [21]. Vi har också visat att företagande kvinnor och män fördelar sin tid på ett mer traditionellt sätt vad gäller könsroller jämfört med anställda [22, 23].

Svårt för småföretagare att hantera arbetsmiljö och hälsa

På den europeiska arbetsmarknaden ökar andelen företagare och i till exempel Storbritannien är en femtedel av arbetskraften solo- och mikroföretagare [2]. Där anger 76 procent av småföretagarna att företagets tillväxt påverkas negativt när anställda är sjukskrivna [24]. Samtidigt svarar 46 procent att arbetsmiljö och anställdas hälsa inte är i fokus när verksamheten utvecklas, och 43 procent anger dessutom att de inte tänker sätta in hälsofrämjande åtgärder för anställda i framtiden [24]. Också i Sverige kan särskilt mikroföretagen uppleva att det är resurs- och tidskrävande att leva upp till arbetsmiljölagstiftningens krav, vilket kan göra att företagarna inte är motiverade till arbetsmiljöarbete [25]. I förlängningen kan det leda till ökad ohälsa i arbetet. I ett litet företag är det dessutom ovanligt att någon är sjukskriven i mer än två veckor, om det ens förekommer, och det är tänkbart att mikroföretagare saknar erfarenhet av hur man ska agera vid mer långvariga sjukfall [26].

Trots ökade forskningsinsatser om småföretagare under senare år [3, 14, 17, 18, 22, 23, 27–37] finns för lite kunskap om relationer mellan arbetsvillkor, hälsa och organisatoriska utfall, särskilt i mikroföretag. Flera studier visar att de mindre företagen i låg grad uppmärksammar frågor som rör arbetsmiljö och hälsa och att det behövs specifika strategier för att öka fokus på dessa frågor. Dessutom saknar många mindre företag kunskap och resurser för att driva ett systematiskt arbetsmiljöarbete, och har även lägre tillgång till företagshälsovård jämfört med större företag och organisationer. Samtidigt pekar forskning på att mindre företag har unika förutsättningar för att arbeta hälsofrämjande eftersom ledare arbetar nära de anställda, och man har få hierarkiska nivåer och en familjär kultur.

Projektets syfte och genomförande

Syfte

Vår målsättning med detta projekt var att ta fram ny kunskap om mikroföretagares arbetsförhållanden, arbetsmiljö och hälsa med särskilt fokus på skillnader mellan kvinnor och män och utifrån födelseland. Vi studerade kombinatörer som en särskild grupp företagare i förhållande till arbetsmiljö och hälsa. Ett annat syfte var att bidra till utvecklingen av effektiva metoder för Arbetsmiljöverkets tillsyn över mikroföretag. För detta syfte valde vi städbranschen som fallstudie med tanke på att både kvinnor och män samt inrikes- och utrikesfödda företagare är verksamma i denna bransch.

Genomförande: två delprojekt

Projektet genomfördes i två delprojekt. I det första analyserades surveydata för att undersöka arbetsförhållanden, arbetsmiljö och hälsa. I det andra genomfördes djupintervjuer med Arbetsmiljöverkets inspektörer, ledare i småföretag och mikroföretagare i städbranschen. Vi tillämpade intersektionell teori för att tolka heterogeniteten bland mikroföretagare, till exempel hur sociala kategorier såsom kön, ålder, etnicitet och socioekonomisk position sammanflätas på individnivå och skapar unika individuella erfarenheter av privilegier eller nackdelar [38]. Utifrån ett intersektionellt perspektiv tolkade vi hur sociala kategorier på individnivå samverkar med faktorer på organisatorisk och strukturell nivå och hur de kan påverka mikroföretagares arbetsvillkor och hälsa.

Delprojekt 1

I delprojekt 1 undersöktes mikroföretagares arbetsförhållanden, arbetsmiljö och hälsa. Vi fokuserade särskilt på sjuknärvaro och balans mellan arbete och fritid eftersom tidigare forskning visar att företagare är mer gränslösa i sitt arbetsliv jämfört med anställda. Analyserna baseras på enkätdata från den sjätte europeiska undersökningen av arbetsförhållanden, European Working Condition Survey (EWCS), och den skånska folkhälsokohorten.

EWCS är en etablerad informationskälla om arbetsvillkor, arbetsförhållanden och sysselsättning bland anställda och företagare i Europa [39]. Undersökningen har genomförts vid sex tillfällen (1990, 1995, 2000, 2005, 2010 och 2015). Teman inkluderar exempelvis anställningsformer, arbetstidsarrangemang, fysiska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer samt arbete och hälsa [40].

Med data från den skånska folkhälsokohorten har vi undersökt gruppen kombinatörer, det vill säga individer som kombinerar företagandet med lönearbete. I den longitudinella skånska folkhälsokohorten har datainsamlingar skett vid tre tillfällen (1999/2000, 2005 och 2010) vilket ger möjligheter att analysera anställdas, småföretagares och kombinatörers arbetsmiljö och hälsa samt undersöka dynamiken mellan grupperna över tid.

Delprojekt 2

I delprojekt 2 undersökte vi arbetsmiljöinspektörers erfarenheter av att möta mikro företagare samt inspektörernas perspektiv på utmaningar och möjligheter för god arbetsmiljö och hälsa i mikro företag. Vi genomförde djupintervjuer med ledare för små företag. Vidare intervjuade vi mikro företagare i städbranschen om deras förutsättningar att följa regelverket för god arbetsmiljö. För att besvara syftet har tre kvalitativa datamaterial samlats in och analyserats:

8. intervjuer med arbetsmiljöverkets inspektörer
9. intervjuer med ledare för små företag
10. intervjuer med mikro företagare inom städbranschen.

Intervjuerna med inspektörer och ledare för små företag har analyserats med innehållsanalys [41]. Intervjuerna med mikro företagare har analyserats med en grundad teori-ansats [42]. Denna ansats är lämplig när det behövs ny kunskap om ett relativt utforskat område.

Resultat

Nedan redovisas först resultat från projektets kvantitativa analyser av data från EWCS om sjuknärvaro och balans mellan arbete och fritid. Därefter redovisas de kvalitativa analyserna av intervjuer med Arbetsmiljöverkets inspektörer, med ledare för små företag och med mikro företagare.

Sjuknärvaro bland små företagare

Det har länge varit känt att olika hälsoproblem ökar risken för framtida sjukfrånvaro, och under senare år har intresset ökat för sjuknärvaro i arbetslivet [43]. Sjuknärvaro har i forskningen ofta operationaliserats med frågan: "Händer det att du går till arbetet trots att du är så sjuk att du med tanke på ditt hälsotillstånd borde ha sjukskrivit dig?" Sjuknärvaro kan innebära höga kostnader för organisationer och risker för framtida ohälsa bland individer, och därför har forskningen i ämnet ökat. Det finns dock begränsat med kunskap om små företag, inklusive solo- och mikro företag [44].

Utifrån analyser av olika årgångar av EWCS-data har vi studerat sjuknärvaro hos små företagare (med och utan anställda) i europeiska länder [45]. Som mått har vi använt den nämnda frågan ovan, kategoriserad som ja/nej eller som sjuknärvaro överstigande sju dagar per år.

Våra resultat visar att kvinnor som driver företag har signifikant högre sjuknärvaro än män som driver företag: 50,5 respektive 46,4 procent. Detta mönster gäller i alla företagsstorlekar bland små företag (soloföretag, mikro företag med upp till 9 anställda och små företagare med högst 49 anställda). Det finns en tendens till att sjuknärvaron är högre bland soloföretagare jämfört med små företagare i övriga företagsstorlekar. Vi

har också studerat olika grupper av länder och ser att småföretagare i de nordiska länderna och länder i Centraleuropa rapporterar högre sjuknärvaro jämfört med i Östeuropa.

Analysen av samtliga småföretagare resulterar i modeller som visar sambandet mellan sjuknärvaro och faktorer på individ-, grupp- och organisationsnivå. Sambandet förklaras delvis av hälsa, arbetstillfredsställelse, stöd från kollegor, arbetskrav, upplevelse av balans mellan arbetsliv och fritid samt upplevelse av kränkande särbehandling på arbetsplatsen. Dessa resultat stöds av annan forskning som också visar att faktorer på olika nivåer påverkar risken för sjuknärvaro [43, 44].

Vi har gjort jämförande analyser bland småföretagare och anställda, och analyser av hur olika tidskrav påverkar risken för sjuknärvaro, och de visar att sjuknärvaron är signifikant högre bland småföretagare jämfört med anställda: 52, 4 procent respektive 43, 6 procent. Resultaten visar även att småföretagarna arbetar signifikant fler timmar per vecka, fler timmar på kvällar och helger och fler timmar på fritiden jämfört med anställda. Analyser visar att skillnaden i sjuknärvaro mellan småföretagare och anställda beror på att företagare i högre grad känner att de måste vara tillgängliga – upplever högre tidskrav. Arbete på fritiden har särskilt stor betydelse för dessa fynd.

Balans mellan arbete och fritid bland småföretagare

I dagens arbetsliv blir gränsen mellan arbete och privatliv allt suddigare, och den överträds i båda riktningar: från arbete till privatliv och från privatliv till arbete. Tidigare forskning visar dock att arbetet oftare inkräktar på privatlivet än tvärtom. I företagares arbetsliv är båda riktningarna sannolikt vanligare än bland anställda, men få tidigare studier har inkluderat båda formerna av gränsöverträdelser.

Baserat på data från EWCS har vi undersökt individuella och kontextuella riskfaktorer i förhållande till hur arbetet inkräktar på privatlivet och hur privatlivet i sin tur stör arbetslivet bland företagande kvinnor och män i europeiska länder [46]. Analyser visar att tidskrav – att alltid vara tillgänglig – är den mest uppenbara riskfaktorn för båda typer av gränsöverträdelser mellan arbete och privatliv. Vidare är tidskrav och företagsegenskaper viktiga faktorer för könsskillnader i graden av överskridande från arbetslivet till privatlivet och vice versa. När analyserna justeras för både tidskrav och företagsegenskaper upplever egenföretagande män inte gränsöverträdelser medan kvinnors nivå av gränsöverskridande istället är högre. Det finns ett tydligt samband mellan välbefinnande och båda typerna av gränsöverträdelser, och tidskrav är återigen den viktigaste förklarande faktorn.

Jämställdhet på arbetsmarknaden var inte relaterad till nivån av gränsöverträdelser och inte heller till gränsöverträdelsernas samband med välbefinnande. Gränsöverträdelser samvarierade med jämställdheten på arbetsmarknaden på olika sätt för kvinnor och män. Hög grad av

jämställdhet minskade kvinnornas gränsöverträdelser medan situationen var den omvända för männen. Sammanfattningsvis har könsroller generell betydelse för gränsöverträdelser mellan arbete och privatliv, och mer specifikt för kvinnors och mäns välbefinnande.

Intervjuer med Arbetsmiljöverkets inspektörer om tillsyn över mikroföretag

Sammanlagt intervjuades 15 inspektörer från olika platser i Sverige och med olika yrkeserfarenhet, ålder och kön. Alla hade erfarenhet av att inspektera mikroföretag. Intervjumaterialet resulterade i två fokus:

- inspektörernas syn på sin egen roll som inspektörer och byråkrater i förhållande till mikroföretag
- inspektörernas erfarenheter av inspektioner hos mikroföretag.

Materialet analyserades med hjälp av innehållsanalys [41].

Inspektörernas syn på sin roll som inspektörer

Inspektörerna beskrev rollen som inspektör i förhållande till mikroföretag som en balansakt [47, 48] mellan att fungera som lärare, informatör, mentor och tröstare – att vara både den som hjälper och den som stjälpes mikroföretagen. De balanserar mellan byråkrati och den verklighet som mikroföretagen befinner sig i.

I rollen som arbetsmiljöinspektörer kan de ses som "gräsrotsbyråkrater" i linje med Michael Lipskys [49] teoretiska ramverk som används för att förstå den roll som statsanställda spelar när det gäller att implementera policyer och kontrollera att lagar följs. Enligt Lipsky agerar gräsrotsbyråkrater som en länk mellan staten och individen.

Inspektörsrollen upplevs som ett hantverk som kräver att inspektörerna snabbt kan läsa av en situation och anpassa sig och sitt arbete. Detta blir än mer framträdande i förhållande till mikroföretag där variationen i verksamhet och arbetsmiljö är omfattande och där företagarna har mycket olika kunskapsnivå. Det ställer höga krav på inspektörerna, och de tvingas använda olika resurser för att klara av arbetet.

Inspektörernas erfarenheter av inspektioner hos mikroföretag

Inspektörernas erfarenheter av och syn på mikroföretag påverkas av en normalisering av stora företag, vilket i sin tur leder till att mikroföretag beskrivs som avvikande. Inspektion av mikroföretag kräver att inspektörerna anpassar sig till deras verklighet och visar hög grad av flexibilitet [50, 51].

Till skillnad från stora företag ligger ofta allt ansvar för arbetsmiljö och hälsa i mikroföretag på en enda person. Denna person ska inte bara driva ett företag utan även hålla sig uppdaterad om lagar och regler som rör arbetsmiljö. Inspektörerna medger att detta ibland är ett kolossalt arbete.

I mötet mellan inspektören och mikroföretagaren blir det ibland en krock. Inspektören ser sig ibland som en elak byråkrat som förstör för företagaren snarare än att hjälpa dem förbättra arbetsmiljöarbetet. I andra situationer ser de sig själva som hjältar som räddar arbetstagare från dåliga arbetsgivare. I inspektörernas beskrivningar framkommer att det finns en viss maktobalans och att mikroföretagaren ibland ses som okunnig och ointresserad.

Inspektörerna identifierar både styrkor och svagheter inom tillsynsverksamheten. Specifikt nämner de att lagar och föreskrifter inte matchar hur mikroföretag drivs. De beskriver att variationen är stor mellan olika typer av mikroföretag och att informationsmaterialen är för generella. Vidare beskriver de att mikroföretag är undantagna regeln att dokumentera sitt arbetsmiljöarbete, men bristen på dokumentation gör det mycket svårt att inspektera dessa företag. Generellt menar de att tillsynen i mikroföretag kan bli bättre.

Intervjuer med småföretagare om arbetsmiljö

I denna studie intervjuades 18 ledare i småföretag om hur de upplever sin arbetsmiljö och arbetssituation [35–37]. Bland de intervjuade fanns både de som drev sitt eget företag och de som var företagsledare men inte ägare.

Ledarna beskriver en väldigt pressad arbetsmiljö med höga krav, långa arbetsdagar och mycket ansvar men uttrycker även att de är nöjda med sin situation. Trots att intervjuerna främst gällde arbetsmiljö handlar mycket av ledarnas berättelse om förhållandet mellan arbetsliv och privatliv. Analysen av materialet visar att ledarna starkt identifierar sig med sitt arbete och med sin roll som ledare. Ledarskapet beskrivs som en del av dem själva snarare än ett arbete som de går till varje vardag. De berättar om flera situationer som innebär en konflikt mellan arbetet och privatlivet, och hur gränsen dem emellan suddas ut. De upplever att de ständigt arbetar eller tänker på arbetet, men beskriver samtidigt dessa situationer som en naturlig del av att vara ledare. Ansvar som ledarskapet medför ger ledarna en anledning att prioritera arbetslivet före privatlivet. Den höga arbetsbelastningen förklaras och försvaras med att det är så det ska vara när man driver företag. I ledarskapet legitimeras och normaliseras hårt arbete.

Ledarskapsrollen används även för att skapa balans mellan arbetslivet och privatlivet. Ledarna beskriver att den främsta fördelen med sin roll är att de har kontroll över sin arbetssituation. Flexibiliteten som ledarskapet medför stärker deras identitet som ledare och markerar skillnaden mellan dem och andra anställda. Trots att ledarna skildrar flexibiliteten som mycket positiv beskriver de främst situationer då flexibiliteten används för att arbeta mer, exempelvis att de har möjligheten att ta med datorn hem för att arbeta på kvällen. Vidare beskriver de hur ledarskapsrollen ger dem självförtroende som stärker dem i både arbetslivet och privatlivet.

Sammanfattningsvis visar studien att ledare i småföretag har en hög arbetsbelastning, och att de använder ledarskapsrollen för att försvara och

normalisera denna belastning. Ledarskapet och dess privilegier, såsom möjligheten till flexibilitet, ger ledarna självförtroende. Normaliserandet av den höga arbetsbelastningen tillsammans med det självförtroende ledarskapet ger tycks legitimera en ohälsosam arbetssituation.

Intervjuer med mikroföretagare i städbranschen om arbetsmiljö

I denna studie intervjuade vi sex mikroföretagare i städbranschen, och följde en av dem under en hel dag. Ett mönster identifierades i intervjuerna men för att säkerställa resultatet skulle fler intervjuer behövas. Fler personer tillfrågades om att delta i denna studie, men de uppgav att de inte hade tid. Det är därför ett viktigt resultat i sig.

De företagare som deltog beskriver en krävande arbetssituation med långa arbetsdagar och höga krav. De förhåller sig mycket olika till sitt företag, de anställda och arbetsmiljön. Tre av de sex intervjupersonerna driver företaget som ägare och deltar lite eller inte alls i städarbetet. Det ger dem mer tid under arbetsdagen till att strukturera och dokumentera arbetsmiljöarbetet. De har en tydlig hierarki i arbetsgruppen med arbetsledare och gruppledare som ansvarar för att leda och fördela arbetet bland de anställda. Dessa företagsledare kommunicerar främst med sina arbetsledare och gruppledare, och finns som ett stöd till dem.

Resterande tre intervjupersoner anger att de är företagsledare samtidigt som de aktivt deltar i städverksamheten, och de beskriver sig främst som städare snarare än företagsledare. Företaget drivs "med vänsterhanden" på kvällar och helger, med främst fakturering och utbetalning av löner. Dessa mikroföretagare har begränsat eller inget systematiskt arbetsmiljöarbete; de beskriver att det handlar om sunt förnuft och att det är upp till de anställda att ha detta sunda förnuft.

Alla sex upplever företagandet som en ständig kamp för överlevnad. De beskriver städbranschen som oglamorös, med hög och ibland osund konkurrens, och att branschen har låg status i samhället. Företagarna har olika strategier för att överleva, bland annat att pressa priserna för att locka kunder och att ha nöjda kunder. Några beskriver hur viktig personalen är för verksamhetens överlevnad. De ser anställda som en resurs som behöver vårdas, och det gör man bland annat genom att skapa forum för delaktighet och inflytande, och ha gemensamma fikastunder och kvällsaktiviteter. Intervjupersonerna beskriver att de måste kunna lita på att personalen gör ett bra städarbete och att de stannar i företaget. De beskriver att hög personalomsättning är mycket resurskrävande och att det därför är viktigt att prioritera att anställda trivs.

Diskussion, slutsatser och förslag

Småföretagare har stor betydelse för tillväxt och sysselsättning på arbetsmarknaden eftersom de är en viktig del av näringslivet i både

Sverige och andra länder. Därför är det anmärkningsvärt att det finns så lite forskning om arbetsmiljö, hälsa och externa stödresurser i småföretag. Vårt projekt omfattar både kvantitativa och kvalitativa studier av småföretagare, med särskilt fokus på mikroföretag, samt intervjuer med Arbetsmiljöverkets inspektörer. Syftet är att skapa underlag för olika förbättrande insatser.

Resultat från EWCS surveydata visar att sjuknärvaron är högre bland småföretagare än anställda och att tidskrav är en viktig förklaring till denna skillnad. Vi fann också skillnader mellan kvinnor och män när det gäller hur arbetet inkräktar på privatlivet och vice versa. Generellt rapporterar kvinnor mer gränsöverträdelser än män. För kvinnor är tidskrav en starkare faktor för att rapportera gränsöverträdelser än för män. Dessa störningar samverkar med jämställdheten på arbetsmarknaden på olika sätt för kvinnor och män. I länder med högre grad av jämställdhet på arbetsmarknaden rapporterar män högre grad och kvinnor lägre grad av gränsöverträdelser än i länder med lägre grad av jämställdhet. Könroller har således stor betydelse för hur arbete och privatliv inkräktar på varandra, och hur gränsöverträdelser mellan arbete och privatliv relaterar till kvinnors och mäns välbefinnande.

Intervjuerna visar att Arbetsmiljöverkets inspektörer behöver organisationsstöd för att utveckla inspektionsmodeller och genomförandestilar som är skraddarsyddas för mikroföretag. Detta kan underlätta inspektörernas arbete och bidra till bättre resultat när det gäller tillsyn över mikroföretag. Vidare visar intervjuerna att den svenska inspektionsmodellen, med inspektörerna i frontlinjen, anses försumma mikroföretagens specifika behov, omständigheter och egenskaper. Vi föreslår att Arbetsmiljöverket tar fram regleringsmetoder, inspektionsmetoder och verkställighetsstilar som är bättre anpassade till mikroföretag.

Våra intervjuer med ledare i småföretag tyder på att de har en hög arbetsbelastning som de försvarar och normaliserar med att de just är ledare. Denna syn riskerar att legitimera en ohälsosam arbetsituation. Ledare i städföretag upplever också att de har en krävande psykosocial arbetsmiljö med höga arbetskrav och långa arbetsdagar. Dock visar dessa intervjuer att ledarna förhåller sig olika till sina städföretag, till exempel hur de förhåller sig till arbetsmiljöarbete, vilket styrker att de mindre företagen är heterogena till sin natur.

Begränsningar och förslag för fortsatt forskning

Detta projekt visar inte om mikroföretagares arbetsliv och hälsa skiljer sig åt mellan inrikes- och utrikesfödda grupper. De datamaterial som analyserades gav inte tillräcklig information om födelseland, och i andra fall hade analyserna för få individer för att kunna visa skillnader mellan personer som är inrikes och utrikes födda. Framtida forskning behöver studera dessa grupper av företagare mer ingående och förslagsvis analysera stora urval från registerdata.

En annan begränsning är att analyserna av kombinatorer fortfarande pågår och resultaten kan inte rapporteras i detalj ännu. Det finns för närvarande lite forskning om kombinatorers arbetsliv och hälsa, och mer behövs för att belysa denna grupp av företagare. Även här ger analys av registerdata i kombination med surveydata och intervjuer goda möjligheter för fortsatt forskning.

Förslag baserade på resultat från det genomförda projektet

Utifrån resultaten ger vi följande förslag:

- Det behövs insatser på individ-, organisations- och samhällsnivå för att förbättra arbetsvillkoren för småföretagare generellt och mikroföretag i synnerhet. Det externa stödet i form av företagshälsovård behöver stärkas, liksom tillsynen och råden från Arbetsmiljöverkets inspektörer. Branschorganisationen Sveriges Företagshälsa är en viktig aktör när det gäller att utveckla anpassade arbetsmiljö- och hälsotjänster för de mindre företagen. På samhällsnivå behövs särskilda satsningar för småföretag i exempelvis regeringens arbetsmiljöstrategi och via projekt och kunskapsöversikter hos Myndigheten för arbetsmiljökunskap.
- Ledare för mikroföretag behöver mer kunskap om systematiskt arbetsmiljöarbete och hälsofrämjande insatser för de anställda. Sådana kunskapsinsatser bör kunna infogas i olika utbildningar för företagare och som obligatoriskt moment vid nystartandet av företag. Universitetsutbildningar i entreprenörskap och i utbildningar och projekt som genomförs av exempelvis Almi Företagspartner, Företagarföreningar och Tillväxtverket bör innehålla obligatoriska moment i arbetsmiljö och hälsa.
- Modeller för arbetsmiljöarbete och Arbetsmiljöverkets tillsyn behöver utvecklas för att passa mikroföretagen, i stället för att som i dag bygga på de lagar, regler och inspektionsmodeller som gäller för större företag och organisationer.
- Det behövs också strategier för mer regelbunden tillsyn över de mindre företagen, exempelvis via särskilda projekt och insatser mot riskutsatta branscher.
- Arbetsmiljöverket och dess inspektörer har en central roll för att förbättra det systematiska arbetsmiljöarbetet i småföretag. Myndigheten behöver även se till att de inspektörer som arbetar mot mindre företag känner till de specifika förhållanden som gäller i detta företagssegment. Dessa aspekter bör integreras i olika utbildningsprogram för inspektörer.
- Arbetsmiljöverkets arbete behöver anpassas till olika branscher och till småföretagens behov och förutsättningar. På så sätt går det att öka förutsättningarna för systematiskt arbetsmiljöarbete i dessa företag.
- Det behövs praktiskt användbara informationsmaterial från Arbetsmiljöverket och andra myndigheter, exempelvis Myndigheten för arbetsmiljökunskap. Dessa material behöver vara anpassade till olika branscher och företagsstorlekar.

Författarpresentation

Susanna Toivanen är professor i sociologi, inriktning arbetsliv och hälsa, och verksam vid akademien för hälsa, vård och välfärd vid Mälardalens högskola. Hon har publicerat vetenskapliga artiklar om social ojämlikhet i hälsa i arbetslivet, om småföretagares arbetsförhållanden och hälsa, om utsatta grupper på arbetsmarknaden och om framtidens arbetsliv och arbetsplatser. Hon har arbetat som in-house-forskare på NCC Property Development inom Riksbankens Jubileumsfonds Flexit-program. Bland böcker kan nämnas *Den orättvisa hälsan – om socioekonomiska skillnader i hälsa och livslängd* (Liber, 2012/2018) och *Framtidens arbetsplatser, att utveckla hållbara och friska kontor* (2015). Susanna Toivanen har varit ledamot i Forum för arbetslivsforskning (FALF) och Rådet för yrkeshistorisk forskning vid Arbetets museum i Norrköping.

Emma Hagqvist är doktor i hälsovetenskap och verksam vid Stressforskningsinstitutet vid Stockholms universitet. Hon har publicerat vetenskapliga artiklar om arbetslivets förutsättningar och balansen mellan arbetslivet och privatlivet samt om hur dessa faktorer relaterar till individers hälsa ur ett genusperspektiv. Ett specifikt fokus har legat på småföretagare och jämförelser mellan länder.

Bodil Landstad är professor i hälsovetenskap, inriktning arbetsliv, vid institutionen för hälsovetenskap vid Mittuniversitetet i Östersund. Hennes forskning riktar sig i huvudsak mot att studera hälsofrämjande och rehabiliterande processer, i syfte att inkludera människor som antingen är i riskzonen för att stötas ut från arbetslivet och aktiviteter eller som redan är marginaliserade. Marginaliseringen kan bero på olika faktorer eller flera samspelande faktorer, exempelvis social ojämlikhet i hälsa, funktionsnedsättningar eller sjukdom, kön, ålder och etnicitet. Forskningen har haft ett tvärvetenskapligt och praktiskt tillämpligt perspektiv med fokus på vad som främjar hälsa och inkludering i arbetslivet.

Mikael Nordenmark disputerade i sociologi vid Umeå universitet 1999 med avhandlingen *Unemployment, Employment Commitment and Well-being – The Psychosocial Meaning of (Un)employment among Women and Men*. Han blev docent i sociologi vid Umeå universitet 2003 och professor i rehabiliteringsvetenskap vid institutionen för hälsovetenskap, vid Mittuniversitetet, 2006. Hans forskning har behandlat olika samband mellan arbetsliv, familjeliv, kön och välbefinnande, ur både ett svenskt och ett internationellt perspektiv. Tyngdpunkten ligger på kvantitativa empiriska studier, till exempel att utarbeta och analysera enkäter samt bearbeta stora statistiska datamaterial. Han har varit gästforskare vid Swedish Collegium for Advanced Study vid Uppsala universitet och vid Center for Advanced Study in the Behavioral Sciences i Stanford.

Per-Olof Östergren är läkare och specialist i socialmedicin samt professor i socialmedicin, särskilt socialepidemiologi, vid Lunds universitet. Han är knuten till forskargruppen Socialmedicin och global hälsa vid detta lärosäte, samt till enheten för Arbets- och miljömedicin i Region Skåne. Hans forskningsområde omfattar sambandet mellan samhällsstruktur och hälsa i ett hållbarhetsperspektiv. Han har publicerat en rad artiklar under de sista 30 åren inom området arbetsorganisation/stress samt arbetsmarknad och hälsa i ett jämlikhetsperspektiv. Han har undervisat vid det internationella mastersprogrammet i Global Public Health vid Lunds universitet och under de senaste 10 åren varit ansvarig för delkursen i hälsopolitik. Han har även varit medlem i Malmökommissionen och i den statliga kommissionen för jämlik hälsa.

Stig Vinberg är teknologie doktor i arbetsvetenskap och professor i hälsovetenskap med inriktning arbetsliv vid institutionen för hälsovetenskap, Mittuniversitetet. Han har bred erfarenhet som projektledare för flera nationella och regionala projekt med fokus på arbetsförhållanden i organisationer. Stig är programansvarig för ett magisterprogram i arbetsliv, hälsa och rehabilitering vid Mittuniversitetet, och hans forskning rör hälsofrämjande insatser i privata och offentliga organisationer, ledarskap och hälsa, småföretagares arbetsvillkor och hälsa samt alkoholpreventiva insatser i arbetslivet. Förutom att vara verksam inom akademien har han arbetat vid Arbetslivsinstitutet, Arbetslivsfonden och Statens folkhälsoinstitut samt inom företagshälsovård.

Referenser

1. EkonomiFakta. **Företagens storlek 2018** [Available from: <http://www.ekonomifakta.se/>].
2. Hatfield I. **Self-employment in Europe**. London: Institute for Public Policy Research; 2015.
3. Toivanen S, Mellner C, Vinberg S. **Self-employed persons in Sweden – mortality differentials by industrial sector and enterprise legal form: A five-year follow-up study**. American Journal of Industrial Medicine. 2015;58(1):21.
4. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. **Self-employed workers: industrial relations and working conditions**. Dublin: Eurofound; 2009.
5. Statistiska centralbyrån. **Några väsentliga sysselsättningsbegrepp i den officiella statistiken**. Stockholm: SCB; 2007.
6. Braunerhjelm P, Holmquist C, Larsson M, Svensson M, Thulin P. **Entreprenörskap i Sverige – Nationell GEM-rapport 2019**. Stockholm: Entreprenörskapsforum; 2019.
7. Statistiska centralbyrån. **Entreprenörskap och företagande: SCB; 2019** [Available from: <https://www.scb.se/>].
8. Efendic N, Andersson FW, Wennberg K. **Tillväxt i företag ledda av personer med utländsk härkomst i Sverige**. Stockholm: SCB; 2012.
9. EkonomiFakta. **Företagare 2018** [Available from: <http://www.ekonomifakta.se/>].
10. Statistiska centralbyrån. **Företagare tjänar mindre och arbetar längre än anställda 2017** [Available from: <https://www.scb.se/>].
11. Nordström C. **The Passionate Combining Entrepreneurs: Mid Sweden University; 2015**.
12. Andersson J, Gamera L. **Kombinatörer: Vad påverkar individer som väljer att kombinera anställning med eget företagande**. Örebro: SCB; 2014.
13. Delmar F, Folta T, Wennberg K. **Dynamiken bland företagare, anställda och kombinatörer**. IFAU; 2008
14. Bujacz A, Eib C, Toivanen S. **Not all are equal: a latent profile analysis of well-being among the self-employed**. Accepted: Journal of Happiness Studies. 2019.
15. Stephan U, Roesler U. **Health of entrepreneurs versus employees in a national representative sample**. Journal of Occupational and Organizational Psychology. 2010;83(3):717–38.

16. Rietveld CA, van Kippersluis H, Thurik AR. **Self-employment and health: barriers or benefits?** *Health Economics*. 2015;24(10):1302-13.
17. Toivanen S, Griep RH, Mellner C, Nordenmark M, Vinberg S, Eloranta S. **Hospitalization due to stroke and myocardial infarction in self-employed individuals and small business owners compared with paid employees in Sweden—a 5-year study.** *Small Business Economics*. 2018:1-12.
18. Toivanen S, Härter Griep R, Mellner C, Vinberg S, Eloranta S. **Mortality differences between self-employed and paid employees: a 5-year follow-up study of the working population in Sweden.** *Occupational and Environmental Medicine*. 2016;73(9):627-36.
19. Sundin E, Thörnquist A. **När anställda blir företagare: Studier om företagande i ett strukturomvandlings-och arbetsmarknadsperspektiv.** Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2006.
20. Eurofound. **Annual review of working life 2017.** Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2018.
21. Nordenmark M, Vinberg S, Strandh M. **Job control and demands, work-life balance and wellbeing among self-employed men and women in Europe.** *Vulnerable Groups & Inclusion*. 2012;<http://dx.doi.org/10.3402/vgi.v3i0.18896>.
22. Hagqvist E, Toivanen S, Vinberg S. **The gender time gap: Time use among self-employed women and men compared to paid employees in Sweden.** *Time & Society*. 2016:Online. doi:10.1177/0961463X16683969.
23. Hagqvist E, Toivanen S, Vinberg S. **Time strain among employed and self-employed women and men in Sweden.** *Society, Health & Vulnerability*. 2015;6:1-16.
24. Bupa - a leading international healthcare group. **SMEs risk future growth by sidelining the health and wellbeing of their employees 2015** [Available from: <http://www.bupa.co.uk/Newsroom/OurViews/SMEs-risk-future-growth-by-sidelining-health-and-wellbeing>].
25. Vansteenkiste M, Neyrinck B, Niemiec CP, Soenens B, Witte H, Broeck A. **On the relations among work value orientations, psychological need satisfaction and job outcomes: A self-determination theory approach.** *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2007;80(2):251-77.
26. ISF. **Arbetsgivare i små företag. En intervjustudie om deras erfarenheter av sjukskrivningsprocessen.** Rapport 2012:9. Stockholm: Inspektionen för socialförsäkringen; 2012.
27. Gunnarsson K, Vingard E, Josephson M. **Self rated health and working conditions of small-scale enterprisers in Sweden.** *Industrial Health*. 2007;45(6):775-80.

28. Gunnarsson K, Andersson IM, Rosen G. **Systematic Work Environment Management: experiences from implementation in Swedish small-scale enterprises.** *Ind Health.* 2010;48(2):185–96.
29. Gunnarsson K, Josephson M. **Entrepreneurs' Self-reported Health, Social Life, and Strategies for Maintaining Good Health.** *J Occup Health.* 2011;53(3):205–13.
30. Andersson P. **Happiness and Health: Well-Being among the Self-Employed.** *Journal of Socio-Economics.* 2008;37(1):213–36.
31. Joonas PA, Wadensjö E. **A Note on Immigrant Representation in Temporary Agency Work and Self-employment in Sweden.** *Labour.* 2008;22(3):495–507.
32. Vinberg S. **Workplace health interventions in small enterprises: A Swedish longitudinal study.** *Work.* 2008;30(4):473–82.
33. Vinberg S, Gundersen KT, Nordenmark M, Larsson J, Landstad BJ. **Entrepreneurs' health – the importance of psychosocial working conditions and individual factors.** *International Journal of Entrepreneurial Venturing.* 2012;4(4):374–90.
34. Johansson Sevä I, Öun I. **Self-Employment as a Strategy for Dealing with the Competing Demands of Work and Family? The Importance of Family/Lifestyle Motives.** *Gender, Work & Organization.* 2015;22(3):256–72.
35. Vinberg S, Hansen E, Hedlund M, Landstad B. **Ambiguity among managers in small-scale enterprises: how to handle business and workplace health management.** *Societies.* 2017;7(4):31.
36. Landstad BJ, Hedlund M, Vinberg S. **How managers of small-scale enterprises can create a health promoting corporate culture.** *International Journal of Workplace Health Management.* 2017;10(3):228–48.
37. Hedlund M, Landstad BJ, Vinberg S. **Tightrope walking: external impact factors on workplace health management in small-scale enterprises.** *Society, Health & Vulnerability.* 2017;8(sup1):1350551.
38. Bowleg L. **The problem with the phrase women and minorities: intersectionality-an important theoretical framework for public health.** *Am J Public Health.* 2012;102(7):1267–73.
39. García-Herrero S, Mariscal-Saldaña MÁ, López-Perea EM, Quiroz-Flores MF. **Influence of demand, control and social support on job stress. Analysis by employment status from the V European working conditions survey.** *Dyna.* 2016;83(195):52–60.

40. Benavides FG, Benach J, Diez-Roux AV, Roman C. **How do types of employment relate to health indicators? Findings from the Second European Survey on Working Conditions.** Journal of Epidemiology and Community Health. 2000;54(7):494–501.
41. Graneheim UH, Lindgren B-M, Lundman B. **Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper.** Nurse education today. 2017;56:29–34.
42. Starrin B. **Along the path of discovery : qualitative methods and grounded theory.** Lund: Studentlitteratur [i samarbete med] Pedagogiska institutionen, Stockholms univ.; 1997.
43. Aronsson G, Marklund S. **Sickness Presenteeism and Attendance-Pressure Factors.** In: Cary L. Cooper CL, LU L, editors. **Presenteeism at work.** Cambridge: Cambridge University Press; 2018. p. 145–65.
44. Knani M, Fournier P-S, Biron C. **Sickness presenteeism in SMEs: a critical review.** The Business & Management Review. 2015;6(4):271.
45. Nordenmark M, Hagqvist E, Vinberg S. **Sickness Presenteeism among the Self-employed and Employed in Northwestern Europe—The Importance of Time Demands.** Safety and Health at Work. 2019.
46. Hagqvist E, Toivanen S, Bernhard-Oettel C. **Balancing Work and Life When Self-Employed: The Role of Business Characteristics, Time Demands, and Gender Contexts.** Social Sciences. 2018;7(8):139.
47. Hagqvist E, Vinberg S, Toivanen S, Landstad BJ. **A balancing act: Swedish occupational safety and health inspectors' reflections on their work and roles in relation to micro-enterprises work environment.** Submitted: Special Issue for Small Business Economics. 2019.
48. Mahabubul B, Lillsjö S. **Arbetsmiljöinspektörers upplevelse av att vara inspektör och genomföra inspektioner i mikroföretag.** Östersund: Mittuniversitetet; 2018.
49. Lipsky M. **Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service:** Russell Sage Foundation; 2010.
50. Hagqvist E, Vinberg S, Toivanen S, Hagström M, Granqvist S, Landstad BJ. **Falling Outside the System: Occupational Safety and Health Inspectors' Experiences of Microenterprises in Sweden.** Accepted: Safety Science. 2019.
51. Granqvist S, Hagström M. **Arbetsmiljöinspektörernas erfarenheter och upplevelse kring arbetsmiljöarbetets utförande i mikroföretag.** Östersund: Mittuniversitetet; 2018.

4. Arbetsmiljöarbete i politikstyrda och könssegregerade organisationer

Vicki Johansson, Annika Theodorsson.

I studien Arbetsmiljöarbete i politikstyrda och könssegregerade organisationer undersöker vi vilken betydelse kommunernas politiskt-administrativa styrsystem och könsmaktsordningens styrka har för hur kommunala aktörer uppfattar och hanterar arbetsmiljön, arbetsmiljöarbetet och Arbetsmiljöverkets tillsynsinsatser. Studiens empiriska material består av en enkät till landets samtliga fullmäktigeledamöter samt fallstudier i fyra kommuner med skilda styrsystem och maktordningar. Studiens preliminära huvudresultat är att både styrsystem och maktordningens styrka påverkar kommunernas uppmärksamhetsfokus vilket i sin tur får betydelse för hur arbetsmiljön bedöms, arbetsmiljöproblem förklaras, arbetsmiljöarbete bedrivs och arbetsmiljöåtgärder prioriteras.

Verklighetsuppfattning och uppmärksamhetsfokus

Åtskilliga är de studier som ger stöd för slutsatsen att människors verklighetsuppfattningar får betydelse för deras bedömningar av vilka problem som finns och vilka åtgärder som skulle behöva vidtas för att komma tillrätta med dessa. Det är därför av såväl teoretiskt som praktiskt intresse att undersöka hur och varför olika förhållanden påverkar människors verklighetsuppfattningar. I denna studie undersöker vi hur könsmaktsordningens styrka och politiskt-administrativa styrsystem påverkar hur politiker och tjänstemän uppfattar verkligheten med fokus på de konsekvenser dessa verklighetsuppfattningar får för deras bedömning av och hantering av kommunala arbetsmiljöer.

Politiskt-administrativa styrsystem

Direkt verksamhetsstyrning, planeringsbaserad behovsstyrning samt mål- och resultatstyrning är styrformer som tillämpas i kommuner. Direkt verksamhetsstyrning innebär att förtroendevalda i kommunfullmäktige men framförallt i styrelser och nämnder löpande hanterar frågor och problem som aktualiseras med situationsanpassade beslut. Denna styrform var den dominerande styrteknik som tillämpades när de demokratiskt organiserade kommunerna byggdes upp. Planeringsbaserad behovsstyrning som dominerade på 1970-talet och i början av 1980-talet sätter istället fokus på att identifiera behov som kan behöva mötas i framtiden. [1, 2] medan mål- och resultatstyrning som utgör en central komponent i New Public Management inspirerade styrsystem sätter kommunala verksamhetens resultat i styrsystemets centrum [3].

Styrssystem påverkar uppmärksamhetsfokus för dem som hanterar och sköter systemen samt för dem som använder systemen som underlag för beslutsfattande [4, 5, 6]. Alla styrssystem genererar, om än på olika sätt, tunnelseende vilket innebär att det som inte uppmärksammas i ett styrssystem kan osynliggöras för dem som befinner sig i och tillämpar det systemet. I ett mål- och resultatbaserat styrssystem kan till exempel goda resultat på det som bokförs och mäts leda till att problem som existerar men inte mäts uppfattas som oproblematiska och i ett behovsbaserat planeringssystem kan behov som existerar men inte lyfts fram förbli oadresserade. Direkt verksamhetsstyrning skiljer sig i detta avseende från de båda andra styrsystemen då frågor som hanteras är närmare knutna till kommunens löpande verksamhet. Det handlar om frågor som kontinuerligt förekommer och uppstår akut vilket innebär att direkt verksamhetsstyrning i högre grad än de båda andra styrsystemen är inriktat mot att hantera och lösa problem när de uppstår. Problem- och lösningsfokuseringen i direkt verksamhetsstyrning kan därmed ge ett uppmärksamhetsfokus i vilket problem tenderar att stå i centrum. Till följd av att olika styrformer utifrån tidigare forskningsresultat kan antas generera skilda bilder av hur verkligheten är sammansatt och beskaffad är det rimligt att anta att förtroendevaldas och tjänstemäns bedömningar av den kommunala verksamheten är länkade till den styrform som tillämpas. Mål- och resultatstyrningsidealet har succesivt från 1980-talet och framåt ersatt det behovsbaserade planeringsidealet varför kommunerna i denna studie delats in i två huvudgrupper A) kommuner i vilka mål- och resultatstyrning dominerar och B) kommuner i vilka direkt verksamhetsstyrning dominerar.

Könsmaktsordningens styrka

Grundläggande teoretiska antagandena om hur och varför mäns och kvinnors makt och inflytande varierar i samhällen skiljer sig åt i och mellan olika könsmakts- och genusteorier. I denna studie utgår vi från teorier i vilka könsrelationer teoretiseras utifrån arbetsmarknadens och välfärdsstatens strukturella uppbyggnad och interaktionseffekter dem emellan [7, 8, 9, 10, 11]. Förutsättningarna att förändra könsmaktsordningar är mer gynnsamma i ordningar där möjligheten att utmana och ifrågasätta ojämlika könsrelationer är högre än i ordningar där dessa uppfattas som oproblematiska och/eller jämlika. I svaga maktordningar är politiseringsgraden av könsrelationer högre än i starka trots att ojämlikheten mellan könen är högre i starka ordningar än i svaga [10]. Sannolikheten att könsmönster politiseras ökar om det i en kommun finns konkurrerande föreställningar om orsaken till arbetsmarknadens könssegregeringsmönster. Egenskaps- respektive maktordningstänkande är två sådana föreställningar. I den förra antas segregeringen vara en konsekvens av att män och kvinnor äger olika egenskaper (medfödda eller socialt konstruerade) och i den senare antas segregeringen vara en konsekvens av intressekonflikter mellan män som över- och kvinnor som underordnade. Sammanhängande föreställningar om varför

arbetsmarknaden är könssegregerad styr på liknande sätt som styrformer uppmärksamhetsfokus vad gäller könskodning, arbetsmiljöproblem, dess orsaker och lösningar.

I den här studien har kommunerna delats in i två grupper efter fullmäktigeledamöternas föreställningar om varför arbetsmarknaden är könssegregerad. A) Stark könsmaktsordning (egenskapstänkande dominerar – låg grad av maktordningstänkande, oavsett partitillhörighet). B) Svag könsmaktsordning (egenskapstänkande utmanas av hög grad av maktordningstänkande, oavsett partitillhörighet).

Arbetsmiljöns ramar och praktik

I kommunerna är det kommunfullmäktige som har det politiska ansvaret för arbetsmiljön. Det är fullmäktige som ska se till att nämnder och styrelser som givits ett ansvar för arbetsmiljön ges förutsättningar att ta detta ansvar. Ledamöternas uppfattningar i arbetsmiljöfrågor har betydelse för fullmäktiges beslut om det kommunala arbetsmiljöarbetets mål, prioriteringar och resurser och sätter därmed ramarna för arbetsmiljöarbetet i kommunala styrelser, nämnder och förvaltningar. Vi har därför utifrån frågor i en enkät till alla Sveriges fullmäktigeledamöter undersökt hur skilda styrsystem och könsmaktsordningens styrka påverkar deras uppfattningar i arbetsmiljöfrågor.

Hur och varför det konkreta arbetsmiljöarbetet i kommuner med skilda styrsystem och maktordningar bedrivs som det gör är däremot en fråga som kräver andra undersökningstekniker än enkäter. För att kunna identifiera kontextspecifika mönster och mekanismer har vi genomfört en jämförande fallstudie. I fyra kommuner har vi intervjuat tjänstemän, politiker och fackliga företrädare samt samlat in policydokument om arbetsmiljöarbete och dokumentation om genomförda inspektioner. De fyra kommunerna har valts ut utifrån dominerande styrform och könsmaktsordningens styrka.

De kommunalt anställda

På den kommunala nivån kan grovt sett tre övergripande verksamhetsområden och kategorier av yrkesgrupper identifieras där kontexten för arbetets utförande skiljer sig åt [12]. För det första kan yrkesgrupper som i sitt arbete interagerar med medborgarna i deras roll som brukare och klienter identifieras. Kännetecknande för dessa yrkesgrupper och de verksamhetsområden de är verksamma i är att de anställda förväntas situationsanpassa beslut och metoder genom att diagnostisera och bedöma varje enskilt fall utifrån de specifika förhållanden som råder. Yrkesgruppernas arbete är därmed i hög grad relationellt och kräver som en konsekvens ett aktivt deltagande från de brukare/kunder/klienter de interagerar med. Arbetets utfall eller om man så vill dess kvalitet är ofta ett exempel på det som i forskningslitteratur benämns som sam- eller medskapande av värden. Den här typen

av arbetsuppgifter kräver utöver professionell kompetens inom ett verksamhetsområde som en konsekvens relationell förmåga. Exempel på yrken inom denna grupp är lärare, undersköterskor, socionomer och vårdbiträden det vill säga yrkesgrupper som återfinns inom kommunala verksamhetsområden som utbildning och vård och omsorg. I kommunerna kännetecknas dessa områden av att en mycket stor majoritet är kvinnor på chefs-, professions- och yrkesnivå. Det är också inom dessa verksamhetsområden som antalet arbetsrelaterade sjukskrivningar är som högst vilket gäller båda könen även om andelen män som arbetar inom dessa områden är mycket låg.

För det andra återfinns i kommunerna yrkesgrupper som kan definieras som systemprofessionella. Kännetecknade för dessa yrkesgrupper är att de utför sina arbetsuppgifter i förhållande till de infrastrukturella sammanhang som människor befinner sig i och nyttjar som till exempel bostäder, gatunät, kollektivtrafik, miljö och fritid. Systemprofessionella yrkesgrupper interagerar inte på samma sätt som professionsrelationella yrkesgrupper med brukare. Yrkesgrupperna förväntas inte heller i samma omfattning situationsanpassa sina åtgärder i relation till individers enskilda behov och förutsättningar. Gruppen som helhet interagerar i högre grad med representanter från olika organisationer och grupper. I jämförelse med de professionsrelationella är en central uppgift för systemprofessionella att balansera och företräda ett allmänintresse i sin yrkesutövning. Kollektivets allmänintressen har företräde framför individers behov vilket innebär att åtgärder framförallt ska situationsanpassas till kollektivet vilket kräver att yrkesgrupperna har förmåga att balansera olika intressen mot varandra genom förhandlingsstrategier. I jämförelse med de relationella yrkesgrupperna är andelen kommunala yrkesgrupper med en systemprofessionell kompetens låg, runt fem procentenheter. Inom det systemprofessionella området är andelen chefer som är män i kommunerna högt närmare sju av tio chefer är män. Däremot är könsmönstret mer sammansatt på professions- och yrkesnivån jämfört med i den relationella gruppen. Inom miljöområdet är till exempel andelen kvinnor i stor majoritet medan män är i majoritet bland tekniker och ingenjörer.

Förvaltningsprofessionella yrkesgrupper utgör den tredje urskiljbara gruppen i kommunerna. I denna grupp återfinns yrkesgrupper som utför merparten av sina arbetsuppgifter inom ramen för kommunen som organisation. Dessa yrkesgrupper interagerar i första hand med aktörer inom kommunen och de förväntas i sin yrkesutövning och i sina beslut främja en effektiv och ändamålsenlig förvaltning som leder till att förtroendevaldas beslut genomförs. I denna sin roll har de dubbla uppdrag där uppdragen i vissa lägen kan komma i konflikt med varandra. Å ena sidan ska de se till att beslut i fullmäktige, styrelse och nämnder genomförs på det sätt som de förtroendevalda beslutat men å andra sidan ska de i sin yrkesutövning tillämpa gällande lag och regelverk det vill säga se till att beslut som fattats av förtroendevalda

på nationell nivå blir genomförda. I de förvaltningsprofessionellas arbetsuppgifter ingår att inom ramen för en kommuns organisatoriska ramar använda sin förvaltningskompetens. De ska i sin yrkesutövning tillämpa styrsystem och vidta adekvata åtgärder för att bereda, genomföra, utvärdera och kontrollera genomförandet av kommunal och nationell politik till exempel arbetsmiljöpolitik. Ekonomer, jurister, HR-specialister, organisationsutvecklare och strateger är några av de yrkesgrupper som innefattas i gruppen. Inom det förvaltningsprofessionella området är könsfördelningen bland chefer jämn medan kvinnor dominerar på professionsnivån bland ekonomer, HR-specialister, utredare och jurister

Arbetsmiljöarbetets ramar – Den politiska nivån

Bedömning av jämställdhet och arbetsmiljö

Det finns ett tydligt samband mellan hur en fullmäktigeledamot bedömer jämställdheten i den egna kommunen och hur hen bedömer arbetsmiljön. Ledamöter som bedömer att jämställdheten är dålig bedömer också i högre grad att arbetsmiljön är sämre i jämförelse med dem som upplever att jämställdheten är bra och vice versa. Män bedömer oavsett vilket parti de representerar jämställdheten och arbetsmiljön som bättre än vad kvinnor gör. Resultatet indikerar att arbetsmiljöfrågor och jämställdhetsfrågor är frågor som är tydligt relaterade till varandra.

När ledamöternas bedömningar av arbetsmiljön relateras till kommunala verksamhetsområden i vilka professionsrelationella, system- och förvaltningsprofessionella yrkesgrupper är verksamma framträder ytterligare könsskiljande mönster. Män bedömer arbetsmiljön som bättre än vad kvinnor gör inom verksamhetsområden där professionsrelationella yrkesgrupper dominerar medan kvinnor bedömer arbetsmiljön som bättre inom verksamhetsområden där systemprofessionella yrkesgrupper dominerar. Kvinnor som är fullmäktigeledamöter bedömer med andra ord arbetsmiljön i verksamheter i vilka kvinnor dominerar som sämre än vad män gör medan män bedömer arbetsmiljön inom verksamhetsområden där män dominerar eller där andelen män är högre än i det professionsrelationella området som sämre än vad kvinnor gör.

Ledamöter som befinner sig i kommuner med en hög grad av mål- och resultatstyrning samt i kommuner med en stark könsmaktsordning bedömer i jämförelse med andra ledamöter arbetsmiljön som bättre, allt annat lika (Regressionsanalys).

Bedömning av arbetsmiljöåtgärder

I litteraturen kring arbetsmiljö och social hälsa förekommer i vetenskapliga, politiska och administrativa sammanhang olika teoretiska och praktiska föreställningar om vilka förhållanden som genererar en god arbetsmiljö och hälsa. Svaret på frågan varför den psykosociala ohälsan, inom framförallt relationsprofessionella yrkesgrupper ökar, är helt central för svaret på frågan om vilka åtgärder som kan och

bör vidtas för att komma till rätta med arbetsmiljöproblem. Skilda antaganden om orsakerna till varför ohälsa ökar får betydelse för vilka insatser och åtgärder som uppfattas som lämpliga samt var, hur och när de bör tillämpas. Individförklaringar kräver åtgärder på individnivå, organisationsförklaringar åtgärder på organisationsnivå och samhällsliga förklaringar på samhällsnivå.

Arbetsmiljölägstiftningen kring psykosocial ohälsa vilar enligt Peter Andersson [13] på två vetenskapligt förankrade modeller som används för att förklara uppkomsten av arbetsmiljörelaterad ohälsa den så kallade krav-kontrollmodellen [14] och ansträngnings-belöningsmodellen [15]. Den förra lanserades av Karsek under sjuttioalet och den senare av Siegrist under nittioalet vilket återspeglas i modellernas föreställningar om vilka faktorer som påverkar människors beteende- och reaktionsmönster.

Krav-kontrollmodellen (senare kompletterad med en stödkomponent) lanseras i en politisk kontext där stora sociala reformer som arbetstidsförkortning, semesterlagstiftning, föräldradag och utbyggnad av barnomsorg hade genomförts samtidigt som medborgarinflytande och arbetsplatsdemokrati men också arbetsdelning var frågor som befann sig högt på den politiska agendan. Lagen om lokala organ, medbestämmandelagen, Meidnerfonder (senare löntagarfonder) och social värnplikt [16] var bara några av de reformer som genomfördes eller diskuterades. Reformerna syftade till att öka människors kollektiva inflytande på och utanför lönearbetet. Anställdas inflytande över arbetets genomförande är den mest centrala faktorn i krav-kontrollmodellen och modellens huvudkomponent ligger således helt i linje med samtidens fokus på inflytande.

Ansträngnings-belöningsmodellen lanserades däremot i en politisk kontext i vilken reformer med fokus på privatisering av offentlig välfärdsproduktion, valfrihetsreformer och implementeringen av styr- och kontrollreformer inom ramen för new public management-inspirerade reformer befann sig högt på den politiska agendan. Ansträngnings - belönings-obalansmodellen utgår implicit från grundantagandet att människan är nyttomaximerare det vill säga att människan mår bra om hon upplever att hennes insatser och belöningar är i balans vilket ligger helt i linje med de axiomatiska och normativa utgångspunkter som New public management-rörelsen förfäktade. Friskolereformen och Lagen om vård och service var några av de reformer som genomfördes och diskuterades samtidigt som den statliga och kommunala styrningen av politikens utfallssida intensifierades genom användning av olika former av gransknings- och kontrollsystem som till exempel tillsyn, mål- och resultatstyrning samt kvalitetssäkrings- och rankingsystem. Den här typen av reformer har varit mest frekvent förekommande inom politikområdena utbildning och vård och omsorg det vill säga områden där professionsrelationella yrkesgrupper är verksamma och där en majoritet av de anställda är kvinnor.

Gemensamt för Krav-kontroll och ansträngningsbelönings-modellen är att de, omsatta i oreflekterat praktiskt arbetsmiljöarbete, kan tendera att fokusera på individens förmåga att hantera och/eller anpassa och/eller acceptera arbetets villkor. Individerna i ett givet sammanhang snarare än de samhälleliga strukturer som omger sammanhanget hamnar lätt i arbetsmiljöarbetets fokus. Det kan handla om kompetensutveckling, friskvård, tekniska hjälpmedel eller till exempel individuella löne- och utvecklingssamtal det vill säga åtgärder som i praktiken handlar om att anpassa individen till de förhållanden som råder inte till att förändra (löne)arbetets strukturella villkor. I praktiken handlar åtgärder om att ge individer som på egen hand inte har förmåga att utveckla copingstrategier verktyg för att utveckla sådana. Copingstrategier har studerats inom olika vetenskapliga discipliner som till exempel medicin, psykologi och samhällsvetenskap. Bland professionsrelationella yrkesgrupper är copingstrategier arbetsrelaterade arbets sätt som utvecklas för att hantera komplexa, visionära och motstridiga mål med begränsade resurser i situationer där det inte är möjligt att påverka arbetets strukturella villkor [17, 18]. Strukturförändrande åtgärder syftar istället till att förändra de villkor under vilka arbete utförs generellt och för alla. Den här typen av åtgärder syftar till att anpassa lönearbetet till samhällsförändringar som påverkar människors livsvillkor generellt och kan handla om till exempel arbetstidsreglering, semesterlagstiftning och personaltäthet.

Teoretiskt kan således två grova huvudgrupper av åtgärder för att komma tillrätta med arbetsmiljöproblem identifieras. För det första strukturförändrande åtgärder som syftar till att förändra de strukturella villkoren för arbetets utförande för alla som arbetar under liknande arbetsvillkor. För det andra copingfrämjande åtgärder som är individrelaterade och som syftar till att anpassa den anställda till dennes arbetssituation utan att i grunden förändra de strukturella ramarna för arbetets utförande.

I enkäten till fullmäktigeledamöterna ställdes frågor kring vilka arbetsmiljöåtgärder (strukturelaterade och copingrelaterade) som de anser skulle kunna genomföras för att komma till rätta med arbetsmiljöproblem. Kvinnor är mer positiva till både strukturförändrande och copingfrämjande åtgärder, samtidigt är könsskillnaderna mycket större i synen på strukturförändrande än copingfrämjande åtgärder.

Ledamöter som befinner sig i kommuner med en hög grad av mål- och resultatstyrning samt i kommuner med en stark könsmaktsordning är mindre positiva till strukturförändrande arbetsmiljöåtgärder och mer positiva till copingåtgärder än andra ledamöter, allt annat lika (regressionsanalys).

Arbetsmiljöarbetets praktik – verksamhetsnivån

Nedan följer en kortfattad och kondenserad beskrivning av arbetsmiljöarbetets praktik i de fyra kommuner som ingår i fallstudien.

Svag könsmaktsordning - utfallstyrning

I fokus för respondenternas uppmärksamhetsfokus är uteslutande psykosociala arbetsmiljöproblem: personal som mår dåligt på grund av stress och problem som accentueras av oacceptabla könsskillnader. Flera av de intervjuade poängterar att arbetslivet ska vara hållbart för alla, hela livet. Personalchefen rundar av sitt resonemang med att tillägga: "och såklart den fysiska men den känns som självklar nu."

De intervjuade fokuserar på strukturella förklaringsmodeller till de arbetsmiljöproblem som identifieras. Det finns en tydligt kollektivistisk tanke vad gäller både orsaker och åtgärder och de intervjuade uppfattar könskodningen av olika sektorer som ett problem.

I samtalen med olika aktörer framkommer att det finns ett stort intresse för arbetsmiljöfrågor bland både politiker och tjänstemän i kommunen. Kommunstyrelsens ordförande resonerar kring risken att "hamna i detaljerna" på grund av att hen anser att frågan är så viktig och angelägen; det är en balansgång mellan att vilja veta vad som görs men inte försöka styra tjänstemännen i deras uppdrag. Hen uppfattar sig själv som både engagerad och medveten om sin roll, vilket försiktigt ifrågasätts av personalchefen som menar att det ibland finns skäl att påminna om de olika funktioner politiker respektive tjänstemän har. Det är dock uppenbart att det inte brister i vare sig engagemang eller kunskaper om arbetsmiljöområdet. Kommunen har också en särskilt ordning som innebär att alla arbetsmiljöproblem i respektive verksamhetsområde anmäls upp till nämnden så att ansvariga politiker görs direkt medvetna om vad som pågår och kan besluta om åtgärder.

Kommunens arbetsmiljöarbete präglas av ett gemensamt ansvarstagande, även för det som ligger i medarbetarens privatliv - om det påverkar arbetet.

De intervjuade menar att kommunen anstränger sig för att flytta tjänstemännens ansvar över hur-ett nedåt i hierarkin så att även de som arbetar ute i olika verksamheter får makt över sin konkreta arbetsvardag: på så sätt visas tillit till medarbetaren i konkret handling. Ett sätt att göra detta anges vara att överlåta på medarbetare att lägga sina egna scheman, vilket är något som vid tiden för våra intervjuer infördes på prov i hemtjänsten.

När det gäller dokumentation och annat administrativt arbete är man, enligt de intervjuade, i kommunen varse om att det finns en dokumentationsbörda som drabbar kvinnor mer än män samt att det finns män som då de inte hinner (eller vill) utföra sina administrativa uppgifter

”delegerar” dem till kvinnor – som då täcker upp för männen och ser till att arbetet blir gjort. Att de intervjuade lyfter detta som ett problem kan sägas bekräfta den svaga könsmaktsordning som råder.

Det samlade omdömet om kontakterna med Arbetsmiljöverket är att de har varit tillfredsställande; de intervjuade är nöjda både med bemötandet och med de tips och det stöd man fått.

De åtgärderna man framför allt fokuserar på kan karaktäriseras som proaktiva och kollektivt riktade. Att låta medarbetarna lägga sina egna scheman kan ses som ett tecken på utfallsfokuserad styrning och innebär att makt förs över på medarbetarna.

Svag könsmaktsordning – direkt verksamhetsstyrning

De intervjuade anger att arbetsmiljöproblem framförallt är relaterade till medarbetarnas psykosociala hälsa. Både tjänstemän och politiker anger att det är viktigt att fånga upp även små tecken på stress och ohälsa och menar att det ingår i arbetsgivaransvaret att se till att alla mår bra, även om orsaken till bristande hälsa och välmående ligger i privatlivet. ”Om det påverkar arbetsinsatsen är det en arbetsmiljöfråga.”

När det gäller förklaringsmodeller till problematisk arbetsmiljö lyfter de intervjuade fram strukturfaktorer. De framhåller att könskodningen skiljer sig åt mellan olika sektorer samtidigt som könskodning har reell betydelse för de villkor som råder i olika verksamheter. Som exempel nämner de intervjuade att kvinnor generellt har en mer stressfylld arbetsmiljö än vad män har, med färre tillgängliga chefer och mindre autonomi och överblickbarhet. Faktorer som att de flesta kvinnor arbetar med människor och därmed har mindre kontroll över sin arbetstid än män diskuteras som problematiskt och stresskapande. De anger även att de har noterat sådant som att kvinnor tenderar att ”täcka upp” för män vilket de uppfattar som en del av en könsstruktur; kvinnor förväntas och tar på sig den rollen.

Under mandatperioden 2014–18 fick ett missnöjesparti mandat i fullmäktige vilket skapade politisk instabilitet i kommunen. Under denna period tycks tjänstemännen ha upprätthållit kommunens arbetsmiljöarbete.

Av intervjuerna framgår att politikerna generellt är relativt intresserade av och medvetna om sitt ansvar för arbetsmiljön men att de upplever osäkerhet över hur och när de ska styra arbetet. Tjänstemännen som har det praktiska vardagsansvaret för arbetsmiljön upplever att politikerna har lätt för att hamna i detaljerna – även om de backar när detta påtalas.

Flera av de verksamhetschefer som intervjuats poängterar att dokumentation och annat administrativt arbete är en påtaglig del av arbetsbördan i de kvinnligt kodade yrkena samt i skolan. Man konstaterar också att det finns en tendens till att både män och kvinnor uppfattar

administrativt arbete som en kvinnoyrssla; män lämnar över till kvinnor - och kvinnor tar på sig. Här ser vi en likhet med den andra kommunen som definierats som en svagare könsmaktsordning.

Kontakterna med Arbetsmiljöverket förefaller, enligt intervjuerna, ha varit tillfredsställande. Flera lyfter dock fram att de skulle önska mer råd och tips samt möjligheter att kontakta andra kommuner med liknande utmaningar som de själva. En chef upplever det som ett problem att förvaltningens ledning inte får information från Arbetsmiljöverket om resultat av en inspektion, utan att detta bara förmedlas direkt till verksamheten.

Kommunen har ett tydligt proaktivt arbete inriktad på kollektivet. Man tar ett gemensamt ansvar för sina medarbetares hela liv eftersom man menar att det som händer i hemmet ofta påverkar arbetsförmågan.

Stark könsmaktsordning - direkt verksamhetsstyrning

Av intervjuerna framgår att kommunen har ett tydligt fokus på fysiska arbetsmiljöproblem, såsom tunga lyft, skyddsutrustning, arbetskläder och liknande, även om de intervjuade också nämner psykosociala arbetsmiljöfaktorer. Individens ansvar för sin egen arbetsmiljö är i fokus både när det gäller vilka problem som uppmärksammas och vilka förklaringsmodeller till arbetsmiljöproblem som tillämpas. Det blir extra tydligt när det gäller de psykosociala faktorerna; här lyfter flera av de intervjuade fram det ansvar var och en har för att skapa en god stämning på arbetsplatsen eftersom varje medarbetare är en del av sina kollegors arbetsmiljö, vilket följande citat illustrerar. "Att sprida lite grand glädje runt omkring sig och hjälpa till att få en bra arbetsmiljö, det ligger på var och en. Arbetsgivaren kan inte göra allting" (Politiker).

Könsskillnader diskuteras inte på något annat sätt än att man i intervjuerna nämner allmänt kända fakta som att de flesta av kommunens anställda är kvinnor och att det finns sektorer där det i princip bara jobbar män. Flera konstaterar att kvinnor har en hemsituation som gör dem stressade på jobbet, men det är ingenting som problematiseras eller som de intervjuade anser att kommunen kan ta ett övergripande ansvar för. Ett par av de intervjuade tjänstemännen menar att frågan borde diskuteras mer men att det är svårt att väcka politikernas intresse för sådana samtal.

De intervjuade tjänstemännen målar fram en bild av politiker som generellt ganska ointresserade och okunniga om arbetsmiljö som område och ansvar. Detta gäller med något undantag. Samstämmigt med denna bild är det faktum att bara en enda politiker - en ledamot av personalutskottet - tackade ja till att delta i studien. I kombination med övriga intervjuutsagor kan detta tyda på att arbetsmiljöfrågan på den politiska nivån uppfattas som ointressant och/eller som att den politiska nivån anser sig sakna kunskaper nog för att bli intervjuad.

I samband med att de nya förtroendevalda efter valet 2018 kom på plats tog tjänstemännen initiativ till att anordna en utbildning om politikens arbetsmiljöansvar, något flera beskriver som välbehövligt och välkommet. Trots detta verkar politikernas intresse alltså vara lågt, förutom att det finns en viss nyfikenhet från politikernas sida när det gäller statistik och beräkning av kostnader. Enligt uppgift från tjänstemän finns det förtroendevalda i kommunen som inte tror på vad forskning om arbetsmiljöproblem visar och som därmed inte är intresserade av att diskutera saken.

Politikerna har tagit en del detaljbeslut. Liksom i övriga kommuner finns ett beslut om att verka för en begränsning av antalet anställda per chef. Man har också beslutat att alla tjänster inom socialförvaltningens verksamheter ska vara fasta, det vill säga man ska inte lösa sin bemanning med vikarier, och att personalen på prov ska lägga sina scheman själva. Här efterfrågar tjänstemännen ett större intresse från politikernas sida: "Det kunde ju vara intressant då om politikerna tog sig ut och träffade dem som ingår i pilotprojektet...". (Tjänsteman).

När det gäller dokumentation och annat administrativt arbete lyfts i intervjuerna fram att administrationen runt Arbetsmiljöverkets inspektion kan skapa en problematisk arbetsmiljö. I ett fall fick förvaltningschefen sitta hela sommaren ensam med hela den dokumentation som behövde göras i samband med inspektionen. Varken hen eller någon annan uppfattade dock detta som ett könskodat problem: "det var mitt i sommaren, det fanns inte en enda människa att delegera till. Så det var bara att kavla upp ärmarna och göra det själv" (Tjänsteman).

I stort uppfattar de intervjuade kontakterna med Arbetsmiljöverket som goda. Liksom i övriga kommuner önskar de sig ökade möjlighet att få stöd men menar även att det vore önskvärt med mer information innan inspektörerna dyker upp samt att kommunen informeras om vad Arbetsmiljöverket vill titta på. I likhet med den andra kommunen som klassificerats som en stark könsmaktsordning lyfter de intervjuade fram att Arbetsmiljöverket borde vara mer införstådda i de arbetsmiljöproblem som skapas i kommunerna till följd av beslut som fattas på statlig nivå.

Tjänstemännen menar att kommunen behöver satsa på ett mer långsiktigt och proaktivt arbetsmiljöarbete och upplever att politikerna fokuserar på alltför kortsiktiga åtgärder samtidigt som deras intresse främst riktas mot fysisk arbetsmiljö och individskydd. Tjänstemännen upplever inte att de får gehör hos politikerna för det proaktiva arbetet riktat mot kollektivet och mot den psykosociala arbetsmiljön, som de efterfrågar.

Stark könsmaktsordning med utfallsstyrning

Av intervjuerna framgår att kommunens arbetsmiljöfokus mestadels relaterar till psykosociala frågor som till exempel mental press och hög arbetsbelastning. Flertalet respondenter lyfter också frågor om rätt till heltid (som är ett mätbart mål), ändamålsenliga lokaler och arbetskläder.

Orsaken till problematiska arbetsmiljöer förklaras i stor utsträckning bero på de anställdas individegenskaper och deras hemsituation. Det är dessa faktorer som genererar stress snarare än de anställdas arbetssituation, enligt de intervjuade. Vidare uppfattar respondenterna i stort sett inte att olika sektorer är könskodade.

De intervjuade tjänstemännen uppfattat politikerna som relativt ointresserade av arbetsmiljöfrågor och de uppger att de skulle önska mer input från politiken. De intervjuade politikerna upplever å sin sida att de själva aktivt styr arbetsmiljöarbetet. Enligt en respondent som arbetar med personalfrågor är politikerna främst intresserade av att se mätbara resultat.

En konkret åtgärd som vidtagits i kommunen för att förbättra arbetsmiljön är införandet av hälsoinspiratörer som fått i uppgift att hjälpa alla anställda att ta ansvar och må bra. En tävling - Dream Team - som initierats för att vända en gruppkonflikt ("krångel") till något positivt lyfts fram som en annan konkret åtgärd. Poängen med tävlingen är att grupper ska jobba aktivt med sin konflikt och att de som lyckas bäst vinner 50 000 kronor till sitt arbetslag. Gruppen kan jobba med sin konflikt på olika sätt, till exempel kan varje arbetslag skriva en "solskenshistoria" om något som hänt i verksamheten under passet till det lag som löser av. Sådant antas skapa en sammanhållning i gruppen och motverka konflikt. Åtgärderna riktar sig mot ett kollektiv men är inte strukturella utan handlar om att individerna själva ska ta ansvar för sin arbetsmiljö. Det är "gratis-åtgärder" som inte innebär någon kostnad eller insats från arbetsgivarens sida. Fackrepresentanten menar att man vidtar "punktinsatser" för att man inte är beredd att ta de stora kostnader som det skulle innebära att anställa fler medarbetare.

När det gäller synen på Arbetsmiljöverket är den delvis relaterad till en inspektion som genomfördes efter en facklig 6:6a-anmälan som gjordes för flera år sedan. Den fackliga representanten menar att det i organisationen finns en upplevelse av att Arbetsmiljöverket svek de anställda och att verket trots att det fanns en tydlig problembild inte hade förmåga att fullfölja den påbörjade processen. Frågan "rann ut i sanden" eftersom Arbetsmiljöverket inte stod bakom facket mot arbetsgivaren, menar den intervjuade fackliga representanten. I övrigt beskrivs Arbetsmiljöverkets insatser inte i några speciellt värderande ordalag.

Det proaktiva arbetet i kommunen är i första hand inriktat mot åtgärder som inte kostar pengar och som framförallt riktar sig mot de anställda som individer.

Uppmärksamhetsfokus och arbetsmiljö

Studiens preliminära och övergripande slutsats är att styrform och könsmaktsordningens styrka var för sig har en självständig betydelse för hur kommunala aktörer uppfattar och hanterar arbetsmiljön, arbetsmiljöarbetet och arbetsmiljöverkets tillsynsinsatser.

I kommuner med en hög grad av mål- och resultatstyrning och i kommuner med en stark könsmaktsordning bedömer ledamöter arbetsmiljön och jämställdheten som bättre samtidigt som de är mindre positiva till strukturförändrande arbetsmiljöåtgärder och mer positiva till copingåtgärder (allt annat lika).

Fallstudierna indikerar att den politiska nivåns uppmärksamhetsfokus och verklighetsuppfattning, som påverkas av maktordningens styrka och styrsystemets utformning, får betydelse för vilka arbetsmiljöproblem och arbetsmiljöåtgärder kommunala aktörer observerar och fokuserar på. En avgörande skillnad går mellan förklaringsmodeller som fokuserar på enskilda individer och deras liv och val och modeller som snarare lyfter fram strukturella faktorer.

I de två kommunerna med starka maktordningar ligger fokus i högre grad på enskilda individer och deras liv och val medan strukturella faktorer är mer i fokus i svaga maktordningar. Det verkar också finnas ett samband mellan de starka maktordningarnas individfokus och att lyfta fram faktorer i den fysiska arbetsmiljön. På motsvarande sätt verkar en svag maktordning och ett odelat fokus på psykosociala faktorer hänga samman. Vi ser också ett samband mellan maktordningens styrka och politikernas engagemang i arbetsmiljöfrågan; svag maktordning indikerar större intresse bland politikerna. På samma sätt tycks aktörer i kommunerna med en svag maktordning se administrativa krav som ett problem att åtgärda, inte minst då det är en börda som främst läggs på kvinnor. Det finns med andra ord mycket som talar för att användning av strukturella förklaringsmodeller och en kollektivistisk syn på ansvar och proaktivt arbete hänger samman. Slutligen framträder i fallstudierna ett mönster som tyder på att maktordningens styrka kan vara av större relevans för arbetsmiljöarbetets utformning än styrsystemen i sig – däremot finns det en del som indikerar att styrformen kan förstärka effekten av rådande maktordning om än på olika sätt.

Författarpresentation

Vicki Johansson är professor i offentlig förvaltning vid Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet. Hennes forskning fokuserar bland annat på kön och makt, styr- och granskningssystem, riskhantering samt förändringar av offentliga tjänstemäns roller och värden. På svenska har hon bland annat publicerat böckerna "Uppdrag offentlig granskning" (2013) och "Den kommunala statliga ämbetsmannen" (2018) tillsammans med kollegor. Boken "Tillsyn och effektivitet" (2006) håller förnärvarande på att uppdateras. Johansson är chefredaktör för "Scandinavian Journal of Public Administration".

Annika Theodorsson är fil dr i offentlig förvaltning och universitetslektor vid Förvaltningshögskolan, Göteborgs universitet. Hennes forskning fokuserar främst på handlingsutrymme och ansvar inom socialt arbete samt normkritik. Hon har publicerat boken Att pappa i exil. Ett försök att förstå livsvillkoren för pappor som lever i exil i Sverige med hedersnormer (2016).

Referenser

1. Djupsund, G. (1981) **Illusioner om planering : en studie i kommunplaneringens konsekvenser**. Åbo: Acta Academiae Aboensis.
2. Kommunförbundet (1981). **Att planera för äldre, gemensamma insatser under 1980-talet**. Stockholm: Kommunförbundet.
3. Johansson, V. och L. Lindgren (2013). **Uppdrag offentlig granskning**. Lund: Studentlitteratur.
4. Mouritzen, P-E. (1991) **Den politiske cyklus : en undersøgelse af vælgere, politikere og bureaukrater i kommunalpolitik under stigende ressourceknaphed**. Århus: Politica.
5. Johansson, V (2018) **"Is the ability of politicians to act as representatives between elections hampered in systems inspired by NPM?"** Urban Research & Practice. DOI: 10.1080/17535069.2018.1444085
6. Ek, E och V. Johansson (2019). **"Ledarskapsideal i förändring - det finns inga ledare utan styrsystem"**, i T. Bergström och N. Eklund (red) **Ett annorlunda ledarskap - Chef i politiskt styrd verksamhet**. Lund: Studentlitteratur.
7. Connell, R.W (1987), **Gender & Power. Society, the Person and Sexuall politics**. Cambridge. Polity Press.
8. Jonasdóttir, A. G och G. Björk (1994), **Teorier om patriarkatet. Betydelser, begränsningar och utvecklingslinjer**. Örebro universitet.
9. Johansson, V (1996), **Vem gör vad när och var. Omsorgens organiseringsformer i kommunerna och kvinnors och mäns omsorgsarbetsdelning**. Stockholm: Nordstedts Juridik AB, Publica.
10. Johansson, V (2001), **Där könsmakten ändras. Om män och kvinnor i starka och svaga könsmaktsordningar**. Umeå: Borea.
11. Abrahamsson, L (2009), **Att återställa ordningen. Könsmonster och förändring i arbetsorganisationer**. Umeå: Borea.
12. Johansson, V., L. Lindgren och S. Montin (2018), **Den kommunala statliga ämbetsmannen**. Lund: Studentlitteratur.
13. Andersson, P. (2013), **Vidta alla åtgärder som behövs. En rättsvetenskaplig studie av arbetsgivarens ansvar att förebygga stressrelaterad ohälsa och uppnå en god psykosocial arbetsmiljö**. Göteborg: Chalmers tekniska högskola.

14. Karsek, R.A (1979), **"Job demands, Job Decision latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign"**. *Administrative Science Quarterly*, 24:2, 285–308.
15. Siegrist, J. (1996). **"Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions"**. *Journal of Occupational Organizational Health Psychology*, 1:1, 27–41.
16. SOU 1987:33, **Ju mer vi är tillsammans.**
17. Lipsky, M (1980), **Street-Level Bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services.** New York: Rusell Sage Foundation.
18. Johansson, V. (2006), **Tillsyn och effektivitet. Statliga inspektörers yrkesroller och strategival. Umeå: Borea.och belönings-ansträngningsmodellen.**

Vår vision: Alla vill och kan skapa en bra arbetsmiljö

