

Tillsynsrapport – Organisatorisk arbetsmiljö inom sjukvården



Organisatorisk arbetsmiljö inom sjukvården

Innehållsförteckning

1. Sammanfattning.....	3
2. Bakgrund	5
3. Syfte, mål och avgränsningar.....	7
4. Tillvägagångssätt.....	8
5. Resultat	9
6. Diskussion och slutsatser	14
7. Välkommen att kontakta:	18

1. Sammanfattning

Ett hållbart arbetsliv inom vården är en prioriterad fråga för Arbetsmiljöverket. Vården är en av landets viktigaste samhällsfunktioner, och för att den ska kunna upprätthållas måste det finnas en rimlig arbetsmiljö för den personal som arbetar där.

Trots detta har primärvården sedan flera år brottats med ständiga organisationsförändringar, ändrade arbetssätt och ett ökat inflöde av patienter – varav allt fler äldre. Under pandemin gjorde skyddsombuden från akut- och förlossningsavdelningar flertalet anmälningar till Arbetsmiljöverket om brister i den organisatoriska arbetsmiljön. Mellan åren 2017–2021 fick Försäkringskassan in 785 anmälningar om arbetssjukdomar på grund av psykosociala faktorer inom slutna hälso- och sjukvård – arbetssjukdomar som på många sätt påverkas av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön

Under åren 2022–2024 inspekterade Arbetsmiljöverket därför minst tre avdelningar på Sveriges alla akutsjukhus. Vi inspekterade även primärvården och i mindre utsträckning vuxenpsykiatri inom sjukhusvården, samt barn- och ungdomspsykiatri.

Arbetsmiljöarbetet brast i 73 procent av de inspekterade arbetsplatserna

Av totalt 437 inspekterade arbetsplatser hade 320, det vill säga 73 procent, brister i arbetsmiljön som ledde till krav på åtgärder. Bristerna handlade främst om att undersöka, riskbedöma och åtgärda riskerna i den organisatoriska arbetsmiljön med fokus på ohälsosam arbetsbelastning.

Antalet brister, och därmed krav i inspektionsmeddelanden, skilde sig åt mellan sjukhusavdelningar och primärvårdsmottagningar:

- 80 procent av sjukhusens vårdavdelningar hade brister i arbetsmiljöarbetet.
- 69 procent av primärvårdsmottagningarna hade brister i arbetsmiljöarbetet.

Inspektionerna visade att många arbetsplatser har en fungerande rutin för introduktion av nyanställda.

Tid, utrymme, kunskap och stöd – viktiga delar i arbetsmiljöarbetet

De berättelser som inspektörerna fick ta del av bekräftar den bild som forskningen ger av att arbetet med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön ofta inte ges tillräckligt med tid eller utrymme inom organisationerna. Inom vården har chefer stora utmaningar med att hantera en komplex verksamhet där frågor om liv och hälsa är centrala. Att därutöver avsätta tid för ett långsiktigt och förebyggande arbete med den organisatoriska arbetsmiljön utgör därför en ytterligare påfrestning.

För att kunna bedöma riskerna behöver arbetsgivaren ha både utrymme och kunskap om vad organisatorisk och social arbetsmiljö är för något. Det är först när den kunskapen finns som arbetsgivaren kan bedöma om exempelvis arbetsbelastningen är ohälsosam eller inte.

För att chefer ska kunna utföra sina arbetsmiljöuppgifter behöver det finnas stöd från organisationen i form av verktyg, rutiner och processer, men de behöver också ges tid och

utrymme till det arbetet. I den här inspektionsinsatsen har inspektörerna ibland mött chefer som upplever att de saknar tillräckligt med stöd från organisationen, och att det stöd som finns inte är tillräckligt verksamhetsnära.

Våra inspektioner har bland annat visat att en HR-avdelning som har kunskap om organisatorisk arbetsmiljö och som arbetar verksamhetsnära kan vara ett bra stöd till de chefer som ska utföra arbetsmiljöuppgifterna.

Organisatoriskt arbetsmiljöarbete samordnas inte inom organisationen

Arbetsmiljöverkets inspektioner visar tydligt att det organisatoriska arbetsmiljöarbetet inte samordnas inom organisationerna i tillräcklig utsträckning. En del av de åtgärder som arbetsgivare har presenterat för inspektörerna efter genomförda undersökningar av den organisatoriska arbetsmiljön, är åtgärder som kräver att fler delar av organisationen samordnar sina resurser för att åtgärderna ska gå att genomföra. Men i en del av dessa inspektioner framkommer det även att det är svårt att få gehör på ledningsnivå för denna samordning av åtgärder på en mer övergripande nivå.

Övergripande beslut om krav och resurser som berör flera delar av en verksamhet borde vara en fråga för den strategiska ledningen. Organisationen behöver se till att arbetsmiljöfrågor hanteras på rätt nivå – och rätt nivå ligger inte alltid längst ut hos första linjens chefer.

Handlingsplaner utan åtgärder

Arbetsmiljöverkets erfarenhet av inspektioner är att risker som hamnar i handlingsplaner inte alltid åtgärdas. Samma risker återkommer upprepade gånger när vi på olika sätt inspekterar arbetsgivare inom vården, trots att riskerna finns dokumenterade i handlingsplaner. Även i denna inspektionsinsats har arbetsgivare kunnat visa dokumenterade handlingsplaner för organisatoriska arbetsmiljörisker där åtgärderna inte är genomförda, eller där man inte har följt upp om åtgärderna har gett den effekt som det var tänkt.

Hinder för verk samma åtgärder

Det förebyggande arbetet med den organisatoriska arbetsmiljön behöver vara en del av den dagliga verksamheten på en arbetsplats. Utifrån de brister som vi har sett i våra inspektioner på vårdavdelningar och primärvårdsmottagningar när det gäller undersökningar och riskbedömningar av arbetsmiljörisker, är det tveksamt om de har tillräckliga kunskaper om vilka risker som finns i den organisatoriska arbetsmiljön för att kunna arbeta med att integrera frågorna i den dagliga verksamheten för att på så sätt kunna förebygga ohälsa.

Inspektörerna har mötts av en vilja till förändring ute på arbetsplatserna. Inspektionerna visar dock att det är svårt att genomföra åtgärder som leder till förändring när det inte finns tillräckligt med stöd från organisationen i form av tid, utrymme, kunskap, befogenheter och resurser.

Sjukvården behöver börja analysera varför planerade åtgärder inte genomförs, och vad som hindrar ett fungerande arbetsmiljöarbete. För att en förändring ska kunna ske behöver varje organisation förstå vilka hinder som finns hos just dem. Det arbetet måste börja idag.

2. Bakgrund

Ett hållbart arbetsliv inom vården är en prioriterad fråga för Arbetsmiljöverket. Vården är en av landets viktigaste samhällsfunktioner, och för att den ska kunna upprätthållas måste det finnas en rimlig arbetsmiljö för den personal som arbetar där.

Trots detta har Arbetsmiljöverket under flera år fått in flera signaler om brister i arbetsmiljön från stora vårdinstanser. Även Försäkringskassan fick dessa signaler när de mellan åren 2017 och 2021 fick in 785 anmälningar om arbetssjukdomar på grund av psykosociala faktorer inom slutna hälso- och sjukvård (sjukvård som sker på sjukhus), det vill säga arbetssjukdomar som på många sätt påverkas av den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Kända brister på akutsjukhusen

Under pandemin gjorde skyddsombuden på akut- och förlossningsavdelningar runtom i Sverige ett flertal anmälningar till Arbetsmiljöverket om brister i den organisatoriska arbetsmiljön som arbetsgivaren inte åtgärdade. Skyddsombud vittnade om en ohälsosam arbetsmiljö där det fanns stora svårigheter att hitta en balans mellan krav och resurser.

Anmälningarna handlade om

- stress och hög arbetsbelastning med överbeläggningar där patienter vårdades i korridorerna
- för lite personal eller för hög omsättning av personal
- långa arbetspass utan möjlighet att återhämta sig under eller efter arbetspassen
- för lite stöd och förståelse från chefer och ledning.

De arbetsplatser som främst lyftes av skyddsombuden och som hade de mest omfattande arbetsmiljöproblemen var akutmottagningar och förlossningsavdelningar runt om i landet. Detta ledde till att Arbetsmiljöverket på ganska kort tid fick en tydlig inblick i hur skyddsombudsorganisationerna upplever den organisatoriska arbetsmiljön inom sjukhusvården.

Kända brister inom primärvården

Mellan 2018 och 2022 inspekterade Arbetsmiljöverket de organisatoriska och sociala arbetsmiljöriskerna inom bland annat primärvården¹. Den insatsen begränsades av Coronapandemin, och därför valde Arbetsmiljöverket att inkludera primärvården även i denna inspektionsinsats.

Sedan flera år har primärvården skickat signaler om att den

- brottas med ständiga organisationsförändringar som försvårar långsiktigt arbete med arbetsmiljörisker
- ständigt utsätts för ändrade arbetssätt
- har brist på utveckling av kompetens
- har ett ökat inflöde av patienter varav allt fler är äldre och multisjuka, vilket ställer höga krav på vårdpersonalen.

¹ Arbetsmiljöverkets rapport "Organisatorisk och social arbetsmiljö 2018–2022" av Eva Karsten om en inspektionsinsats där bland annat primärvården inspekterades utifrån organisatorisk och social arbetsmiljö.

Sammantaget leder detta dessutom till att läkarna får allt mindre tid för den fysiska kontakten med de vårdsökande, för att i stället ägna sig åt administration i datasystem som inte upplevs som användarvänliga eller kompatibla med varandra. Detta kan i sin tur påverkar andra personalgruppers arbetsbelastning. Till exempel görs den första bedömningen av den vårdsökande numera oftast via telefon av en sjuksköterska. Varje telefonsamtal med vårdsökande ska vara kort och effektivt för att det ska finnas utrymme för alla vårdsökande att få en bedömning via telefon. Beroende på antal vårdsökande som kontaktar vården kan därför arbetsbelastningen bli hög och arbetsuppgiften ställer höga krav på förmågan att lyssna, förstå och bedöma behovet av vård utan att ha fysisk kontakt med den vårdsökande.

Kända brister inom barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri på sjukhus

Både barn- och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri har länge signalerat att den organisatoriska arbetsmiljön för medarbetarna har brister som inte åtgärdas av arbetsgivaren.

Under våren 2024 valde Arbetsmiljöverket därför att utöka inspektionsaktiviteten inom dessa vårdformer. Tyvärr blev det dock enbart ett fåtal inspektioner gjorda. Denna rapport fokuserar därför på de inspektioner som gjordes på sjukhus och primärvårdsmottagningar, och inte inom psykiatri.

Arbetsmiljörisker inom sjukvården är en jämställdhetsfråga

Arbetsmiljöverkets statistik från 2022 visade att närmare 80 procent av de som då arbetade inom vården på sjukhus var kvinnor. I Arbetsmiljöverkets statistik över anmälda arbetssjukdomar framgår också att risken för att bli sjuk på grund av sitt arbete är vanligare inom kvinnodominerade branscher jämfört med andra branscher.

Vanliga faktorer som ligger bakom anmälda arbetssjukdomar med sjukfrånvaro är stress och hög arbetsbelastning, vilket ofta är en del av den organisatoriska arbetsmiljön. Det är därmed en viktig jämställdhetsfråga att arbetsgivare i de kvinnodominerade branscherna, till exempel vården, prioriterar arbetsmiljöarbetet och vidtar åtgärder för att förebygga och förhindra ohälsa.

Tillämpliga föreskrifter

Föreskrifterna som låg till grund för våra krav på åtgärder, och som gällde för tiden av inspektionerna, var de om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) och organisatorisk och social arbetsmiljö (2015:4).

Reglerna gäller alltså, men är sedan vår nya regelstruktur som började gälla den 1 januari 2025 införda i föreskrifterna om Systematiskt arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar (AFS 2023:1) och Planering och organisering av arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar (AFS 2023:2).

Föreskrifter om den organisatorisk och sociala arbetsmiljö

I föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) framgår det bland annat att arbetsgivaren ska undersöka och åtgärda risker för att förebygga risken för ohälsosam arbetsbelastning. Det ska vara tydligt vad som förväntas av arbetstagarna, och resurserna ska

anpassas till kraven i arbetet. Den sociala arbetsmiljön är också viktig – den handlar om hur man samarbetar och stödjer varandra i arbetet.

Föreskrifter om det systematiska arbetsmiljöarbetet

Risker i den organisatoriska arbetsmiljön kan förebyggas med hjälp av det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Föreskrifterna om det systematiska arbetsmiljöarbetet (AFS 2001:1) handlar om att

- skapa ordning och reda
- organisera arbetsmiljöarbetet
- låta alla få komma till tals och bli överens om vad som ska gälla
- undersöka arbetsförhållandena
- bedöma risker
- vidta åtgärder
- följa upp ifall åtgärderna har bidragit till en förbättrad arbetsmiljö eller inte.

3. Syfte, mål och avgränsningar

Det övergripande syftet med Arbetsmiljöverkets inspektionsarbete är att kontrollera att arbetsgivare och andra som ansvarar för arbetsmiljön lever upp till de krav som ställs i arbetsmiljölagen och våra föreskrifter. Vi inspekterar främst arbetsplatser som vi bedömer har de största arbetsmiljöriskerna.

Förutom att våra inspektioner handlar om att undersöka om det finns brister i arbetsmiljön vill vi stärka arbetsplatsens egen förmåga att förebygga risker. Våra inspektioner är också tillfällen för dialog mellan inspektören, arbetsgivaren och skyddsombudet.

Syfte – inspektera den politikerstyrda vården

Den vård som erbjuds i Sverige är, med få undantag, finansierad med offentliga skattemedel. Det är politiska beslut som lägger grunden för hur offentliga medel ska fördelas och vilken värdegrund som vården ska vila på. Oavsett om det är ett privat vårdbolag som har avtal med regionerna eller om det är regionerna själva som har valt att bilda egna vårdbolag är alla dessa organisationer skattefinansierade och beroende av politiska beslut.

Syftet med inspektionerna var att inspektera den offentliga, politikerstyrda vården för att

- synliggöra arbetsmiljöproblematiken inom vården gällande obalansen mellan krav och resurser
- kontrollera att arbetsgivaren systematiskt förebygger arbetsmiljörisker med fokus främst på den organisatoriska arbetsmiljön
- se om tidigare inspektioner av kommuner och regioner² har haft effekt på hur sjukvården inkluderar den organisatoriska arbetsmiljön i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

² Arbetsmiljöverkets projektrapport "Ett hälsosamt arbetsliv 2019–2022" av Annika Schmidt. Diarienummer 2017/061088.

Mål – öka arbetsgivarnas regelefterlevnad

Målet med inspektionerna har varit att öka efterlevnaden av våra regler för organisatorisk och social arbetsmiljö och systematiskt arbetsmiljöarbete. Det innebär att kontrollera att arbetsgivaren identifierar och bedömer risker och vidtar åtgärder som påverkar riskerna i arbetsmiljön och därmed förebygger ohälsa.

Avgränsningar – inspektera vårdavdelningar

Inspektionsinsatsen var avgränsad till att enbart omfatta vårdavdelningar på sjukhus och primärvårdsmottagningar, inte hela organisationer. Vi valde dessutom att inkludera

- tre olika vårdavdelningar på akutsjukhusen, med fokus på akut och förlossning
- primärvårdsmottagningar i regional regi som inte blivit inspekterade de senaste tre åren
- ett mindre urval av avdelningar inom barn- och ungdomspsykiatri, samt vuxenpsykiatri på sjukhus.

4. Tillvägagångssätt – inspektioner på sjukvårdsavdelningar och primärvårdsavdelningar

Vid en inspektion kontrollerar inspektören att arbetsgivaren lever upp till arbetsmiljöreglerna. Inspektören går igenom dokument som ska finnas på plats och inspekterar delar av arbetsplatsen. Förutom inspektören och arbetsgivaren deltar normalt skyddsombudet eller någon annan representant för arbetstagarna.

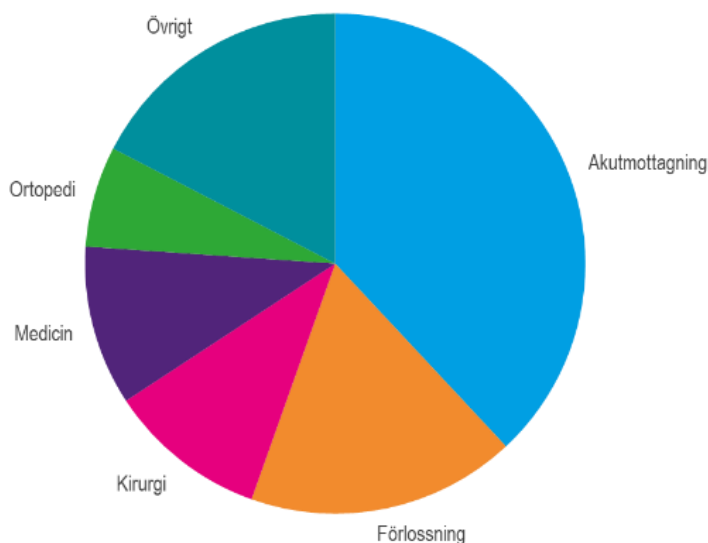
När vi upptäcker en brist i arbetsmiljöarbetet vid en inspektion skriver vi ett inspektionsmeddelande som arbetsgivaren får. I inspektionsmeddelandet beskriver vi vilka brister vi har sett och vad som behöver rättas till, det vill säga vilka krav vi ställer på arbetsgivaren.

Vi kan komma på både föranmälda och oanmälda inspektioner. Alla inspektioner under den här insatsen var föranmälda.

Inspektionerna av akutsjukhusen

Inspektionsinsatsen påbörjades under hösten 2022. I det första skedet inspekterade vi vårdavdelningar på de privata akutsjukhusen. Senare samma år utökade vi med vårdavdelningar på de sjukhus som drivs i regionernas regi. Varje sjukhus fick minst tre olika avdelningar inspekterade, där prioriterade avdelningar var akutmottagningar och förlossningsavdelningar.

Diagram 1: Fördelning av inspektioner på sjukhusavdelningar.



Cirkeldiagrammet visar vilka arbetsplatser vi inspekterade inom sjukhusen uppdelat på vårdinriktning och hur fördelningen såg ut. Akutmottagningar har fått flest inspektioner och därefter förlossningsavdelningar. I gruppen "Övrigt" ligger arbetsplatser inom spridda vårdinriktningar som har fått enstaka inspektioner.

På inspektionerna medverkade oftast avdelningschefer, områdeschefer, HR-chefer och huvudskyddsombud från olika fackförbund. Under inspektionerna fick både skyddsombud och chefer svara på frågor, delta i resonemang och visa upp hur de arbetar med att förebygga ohälsosam arbetsbelastning.

Det som arbetsgivarna skulle redogöra för var

- vilket stöd som cheferna får i sitt arbetsmiljöarbete
- hur de undersöker den organisatoriska arbetsmiljön
- vilka risker som de identifierat när det gäller faktorer som arbetsbelastning
- hur tydligt det är hur ett arbete ska utföras
- om den organisatoriska arbetsmiljön skiljer sig mellan olika yrkesgrupper.

Inspektionerna av primärvården

Inspektionerna av primärvårsmottagningarnas organisatoriska arbetsmiljö inleddes under 2023. Primärvård är en hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper och där många olika yrkesgrupper inom vården är verksamma. Inspektionerna inriktade sig främst på läkares, vårdbiträdens och sjuksköterskors arbetsmiljö.

5. Resultat

Inspektionerna visade på brister, och vi ställde krav på åtgärder i inspektionsmeddelanden. Kraven gällde främst att arbetsgivaren skulle undersöka, riskbedöma och åtgärda riskerna i den organisatoriska arbetsmiljön, vilket var fokusområdet under inspektionerna.

Men inspektionerna visade också att det fanns brister i rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet – rutiner som är viktiga för att veta vem som ska göra vad, så att ingen del av det systematiska arbetsmiljöarbetet faller bort.

Arbetsmiljöverket ställde också krav på rutiner för introduktion för nyanställda. En genomtänkt introduktion på en arbetsplats för nyanställda, eller medarbetare som återkommer efter en längre tids frånvaro, är en viktig del i det systematiska arbetsmiljöarbetet för att förebygga olyckor och ohälsa på grund av arbetet.

Arbetsmiljöarbetet brast i 73 procent av de inspekterade arbetsplatserna

Arbetsmiljöverket inspekterade totalt 437 arbetsplatser. Av dessa hade 320, det vill säga 73 procent, brister i arbetsmiljön som ledde till att vi ställde krav på åtgärder i ett inspektionsmeddelande (IM).

Tabell 1: Antal inspektioner och inspektionsmeddelande (IM) i antal och procent.

Näringsgren	Antal inspektioner	Antal IM	Andel IM i procent
Sjukhus	184	148	80%
Psykiatri	29	25	86%
Primärvårdsmottagningar	181	125	69%
Övrigt	43	22	51%
Totalt	437	320	73%

Tabellen visar hur många inspektioner som gjordes inom olika vårdområden och hur många som fick krav att åtgärda brister i ett inspektionsmeddelande (IM), både i procent och antal. I vårdområdet "Övrigt" finns arbetsplatser som inte omfattats av aktiviteten, men som ändå har inspekterats – däribland tandläkare, ambulanssjukvård och veterinärer.

Sjukhusens vårdavdelningar hade fler brister än primärvårdens

Antalet brister, och därmed krav i inspektionsmeddelanden, skilde sig åt mellan sjukhusavdelningar och primärvårdsmottagningar:

- 80 procent av sjukhusens vårdavdelningar hade brister i arbetsmiljöarbetet.
- 69 procent av primärvårdsmottagningarna hade brister i arbetsmiljöarbetet.

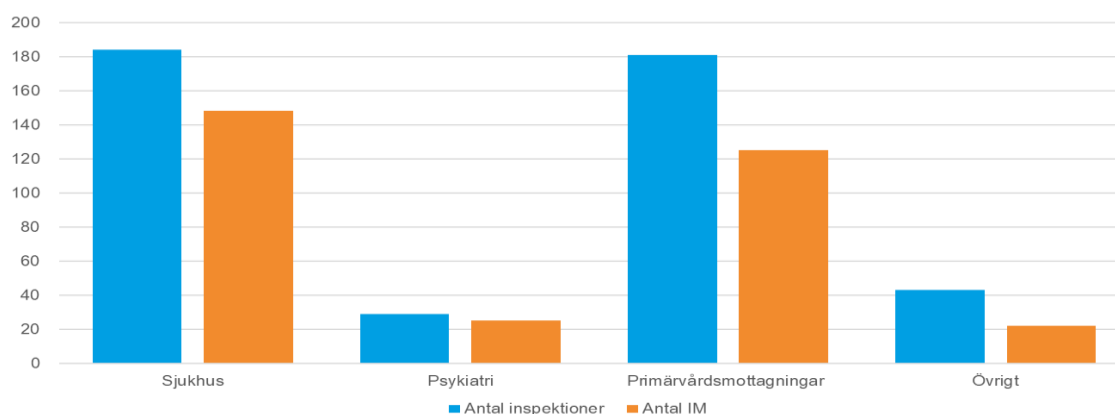
Inspektörerna upptäckte brister hos både akutsjukhusen och primärvården när det gällde undersökningarna och riskbedömningarna, likväl som i åtgärder och handlingsplaner. Primärvården hade något färre brister än vårdavdelningar på sjukhus (cirka 10 procentenheter färre).

Det var ingen påtaglig skillnad mellan primärvården och sjukhusen när det gällde deras rutiner för systematiskt arbetsmiljöarbete, utan bristerna var ungefär lika många. Det systematiska arbetsmiljöarbetet är beroende av rutiner som talar om vem som ska göra vad på en arbetsplats eller i en organisation. Att rutiner saknas, eller inte är tillräckliga, bäddar för att det kan finnas brister i alla delar av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det går inte att dra några slutsatser utifrån våra inspektioner om varför antalet brister skiljer sig.

Krav på rutin för introduktion för nyanställda

Både akutsjukhusen och primärvården hade rutiner för introduktion av nyanställda. Att det finns rutiner för introduktion på de flesta arbetsplatser som vi inspekterade kan ses som en markör för att arbetsgivaren ser introduktion som en viktig del av verksamheten. Rutiner för introduktion är ofta centralt framtagna och gäller hela organisationen. Till skillnad från rutiner för undersökningar och riskbedömningar, som var bristfälliga i många av dessa organisationer, verkar rutiner för introduktion både finnas och vara kända ute i organisationerna på ett mer omfattande sätt. Vi konstaterar det positiva i att arbetsplatserna har rutiner för introduktion, som är en viktig del av arbetsmiljöarbetet.

Diagram 2: Diagrammet visar antal inspekterade arbetsplatser respektive antal inspektionsmeddelanden (IM) inom olika vårdområden.



Diagrammet är ett förtydligande av tabell 1 och visar förhållandet i antal inspekterade arbetsplatser och hur många som fick krav på att åtgärda brister i ett inspektionsmeddelande (IM). Diagrammet följer uppdelning av vårdområde enligt tabell 1.

Brister på akutsjukhusen som ledde till krav på förbättringar

Inspektionerna visade att många akutsjukhus hade brister inom alla de tre områden som inspektörerna tittade på: undersöka, riskbedöma och åtgärda brister i den organisatoriska arbetsmiljön med fokus på ohälsosam arbetsbelastning.

Krav på att undersöka och riskbedöma den organisatoriska arbetsmiljön

Cirka 70 procent av de krav som Arbetsmiljöverket ställde på olika vårdavdelningar på sjukhusen handlade om krav på att undersöka, riskbedöma och åtgärda de brister som fanns i den organisatoriska arbetsmiljön, utifrån forskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (9 § AFS 2015:4).

Bristerna handlade främst om att

- undersökningar och riskbedömningar av den organisatoriska arbetsmiljön inte var tillräckliga
- åtgärder inte hade genomförts trots att tidigare undersökning och riskbedömning hade identifierat risker
- det inte gick att utläsa om olika yrkeskategorier hade olika risker.

En del av de vårdavdelningar som vi inspekterade saknade helt en undersökning av den organisatoriska arbetsmiljön.

Krav på rutiner för systematiskt arbetsmiljöarbete

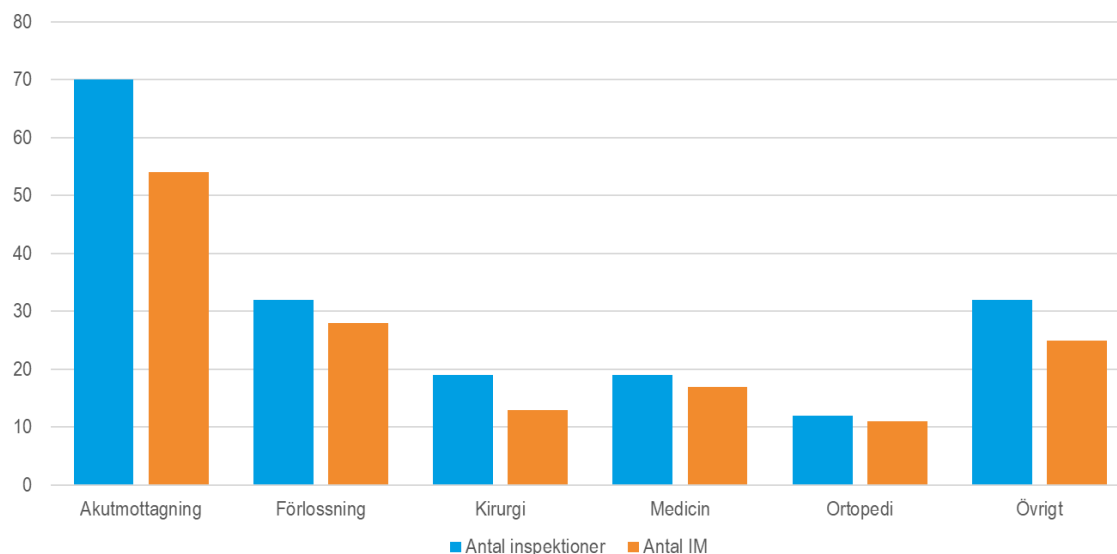
Av de krav som vi ställde på olika vårdavdelningar på sjukhusen handlade 38 procent om rutiner för att undersöka och riskbedöma arbetsmiljörisiker utifrån föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete (5 § AFS 2001:1).

Avdelningarna som vi inspekterade ingår i stora sjukhusorganisationer där det oftast finns centralt framtagna rutiner i det systematiska arbetsmiljöarbetet. När det systematiska arbetsmiljöarbetet brister på avdelningsnivå kan det bero på att det inte finns rutiner, eller att de centrala rutinerna inte är kända ute i organisationen. Detta ger en indikation på att det kan finnas brister i rutinerna för det systematiska arbetsmiljöarbetet i hela organisationen, inte bara på avdelningsnivå.

Krav på rutin för introduktion för nyanställda

Nästan 11 procent av de krav som vi ställde på olika vårdavdelningar på sjukhusen handlade om krav på rutiner för introduktionsutbildning utifrån föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete (7 § AFS 2001:1). Det är en låg siffra i jämförelse med hur många som fick krav på att förbättra rutinerna för undersökning och riskbedömning.

Diagram 3: Diagrammet visar antal inspektioner och antal arbetsplatser som fick inspektionsmeddelande (IM) fördelat på vårdavdelningar på sjukhus.



Diagrammet visar det antal inspektioner som gjordes inom respektive vårdområde på sjukhus. Det visar också hur många arbetsplatser som fick ett inspektionsmeddelande (IM) med krav på att åtgärda brister i sitt arbetsmiljöarbete utifrån samma fördelning. I gruppen "Övrigt" ligger arbetsplatser inom spridda vårdområde som har fått enstaka inspektioner.

Brister hos primärvården som ledde till krav på förbättringar

Inspektionerna visade att många primärvårdsavdelningar hade brister inom alla de tre områden som inspektörerna tittade på: undersöka, riskbedöma och åtgärda brister i den organisatoriska arbetsmiljön med fokus på ohälsosam arbetsbelastning.

Krav på att undersöka och riskbedöma den organisatoriska arbetsmiljön

Drygt 60 procent av de krav som inspektörerna ställde på olika primärvårdsmottagningar handlade om krav på att undersöka, riskbedöma och åtgärda de brister som fanns i den organisatoriska arbetsmiljön, utifrån föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö (9 § AFS 2015:4).

Krav på rutiner för systematiskt arbetsmiljöarbete

Av de krav som ställdes på olika primärvårdsmottagningar omfattade 34 procent krav på rutiner för att undersöka och riskbedöma sina arbetsmiljörisker utifrån föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete (5 § AFS 2001:1).

Krav för rutin för introduktion för nyanställda

Drygt 8 procent av de krav som ställdes på olika primärvårdsmottagningar omfattade krav på rutiner för introduktion utifrån föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete (7 § AFS 2001:1).

Inspektörerna har fått ta del av berättelser, fakta och känslor

Vid Arbetsmiljöverkets inspektioner på både vårdavdelningar och primärvårdsmottagningar fick inspektörerna ta del av berättelser, fakta och känslor kring hur både medarbetare och chefer upplever sin arbetsmiljö.

Medarbetarna och cheferna berättade om

- brist på personal
- långa arbetspass
- hur sjuksköterskor som själva bara har arbetat en kort tid i yrket får handleda dem som är ännu nyare i yrket
- hur kompetensutveckling får stå tillbaka på grund av hög arbetsbelastning
- hur chefer kämpar med alltför hög arbetsbelastning och med allt för många medarbetare i ett yrke där man dagligen hanterar liv och hälsa
- hur den administrativa bördan stjäl tid från patienterna på grund av digitala system som inte upplevs som användarvänliga och som inte är kompatibla med varandra
- administration som upplevs som stressande och att tiden inte räcker till för det egentliga arbetet med patienterna.

Inspektörerna mötte också både chefer, skyddsombud och medarbetare med en stark vilja att arbeta för en bättre arbetsmiljö.

Vid inspektionerna hittade inspektörerna också en del tydliga exempel på arbetsplatser där arbetet med kraven som ställts av Arbetsmiljöverket underlättats av ett konkret och nära stöd av en HR-avdelning. Resonemanget kring att HR-avdelningen kan vara ett stöd i chefers arbetsmiljö utvecklas i kapitel 6. Diskussion och slutsatser.

Våra krav leder till att arbetsmiljöarbetet förbättras

De allra flesta arbetsplatser åtgärdade sina brister i arbetsmiljöarbetet inom den tidsram på tre månader som de fick i inspektionsmeddelandet. De gjorde undersökningar och riskbedömningar, och en del av åtgärderna som de tog fram kunde genomföras på arbetsplatsnivå.

Andra åtgärder behöver mer tid, kräver mer resurser och behöver ibland hanteras högre upp i organisationen. Dessa åtgärder hamnade då i en handlingsplan, utifrån de undersökningar och riskbedömningar som hade genomförts.

6. Diskussion och slutsatser

I det här kapitlet diskuterar vi både de brister som inspektörerna upptäckte, och de faktorer utifrån inspektörernas erfarenheter och iakttagelser som underlättade arbetsgivarnas arbete med att åtgärda bristerna. Med stöd av relevant forskning belyser vi även vilka åtgärder organisationer generellt behöver vidta för att säkerställa ett fungerande arbetsmiljöarbete – från en övergripande nivå ut i hela organisationen.

Organisatoriskt arbetsmiljöarbete kräver kunskap, stöd och befogenheter

I denna inspektionsinsats har Arbetsmiljöverket ofta ställt krav på att arbetsplatsen ska undersöka sina organisatoriska arbetsmiljörisker, med fokus på ohälsosam arbetsbelastning. Undersökningen ska kunna svara på hur riskerna ser ut för de olika yrkeskategorierna, eftersom varje yrkeskategori kan ha olika utmaningar i den organisatoriska arbetsmiljön. Eftersom sjukhus är en komplex organisation där många olika yrkeskategorier samverkar och samarbetar, behöver undersökningen av de organisatoriska arbetsmiljöriskerna omfatta samtliga yrkeskategorier som finns på avdelningen.

I en del av inspektionerna framkom det att det inte fanns några undersökningar av den organisatoriska arbetsmiljön. Det kan tyckas förvånande att ett arbetsmiljöområde som har varit aktuellt under så många år och som har lyfts oräkneliga gånger, både i medier och i skyddsombudsorganisationerna, ändå inte undersöks. Vården brottas med stora problem när det gäller arbetsbelastning, vilket leder till flera olika konsekvenser för arbetstagarna. Arbetsgivare behöver undersöka vilka risker som finns på deras arbetsplats för att kunna genomföra åtgärder. Detta är en allmän kunskap – ändå har inspektionsinsatsen visat på arbetsplatser som inte på ett tillräckligt sätt har genomfört undersökningar eller som inte har gjort någon undersökning alls.

För att undersöka den organisatoriska arbetsmiljön behövs kunskap i vad organisatorisk arbetsmiljö är. Efter undersökningen behöver resultatet analyseras. Arbetsmiljöriskerna ska bli synliga, de ska bedömas och det ska tas fram åtgärder eller handlingsplaner. De åtgärder som placeras i en handlingsplan behöver genomföras. Alla åtgärder ska följas upp för att se om de ger den effekt som det var tänkt.

Detta är en process som kräver tid, kunskap och oftast ett stöd från organisationen i form av verktyg, rutiner och processer. Men för att få till verk samma åtgärder mot riskerna behöver

chefer också ha befogenheter att genomföra åtgärderna. Organisationen måste dessutom ha ett system som tar hand om de arbetsmiljörisker som inte kan hanteras på arbetsplatsnivå. Det kan vara arbetsmiljörisker som kanske kräver större resurser, insatser på flera nivåer i organisationen och förståelse och stöd inom hela organisationen.

Mer tid och utrymme behövs för det organisatoriska arbetsmiljöarbetet

De berättelser som inspektörerna tagit del av, och som redovisats i kapitel 5. Resultat, bekräftar den bild som forskningen ger av att arbetet med den organisatoriska och sociala arbetsmiljön ofta inte ges tillräckligt med tid eller utrymme inom organisationerna. Chefer står inför betydande utmaningar när de förväntas hantera bristande kompetensförsörjning, personalbrist och samtidigt leda verksamheter där frågor om liv och hälsa är centrala. Att därutöver avsätta tid för ett långsiktigt och förebyggande arbete med den organisatoriska arbetsmiljön utgör därför en ytterligare påfrestning.

HR-avdelningen kan vara en viktig resurs

Under inspektionerna, både på sjukhusavdelningar och inom primärvården, pekade flera chefer ut några gemensamma faktorer som har haft stor betydelse för att underlätta och stödja deras arbetsmiljöarbetet på arbetsplatserna. Flera av dessa faktorer kopplas till HR-avdelningen.

HR-avdelningen har inte alltid egna uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Men inspektionerna visar att en HR-avdelning kan vara en viktig resurs för de chefer som ska arbeta med arbetsmiljön ute på arbetsplatsen. HR-avdelningen kan där bidra med:

- kunskap i det system som organisationerna har byggt upp för att hantera arbetsmiljöfrågor
- ett verksamhetsnära arbete
- kunskap och kompetens när det gäller organisatorisk arbetsmiljö.

Inspektörerna har alltså sett att HR-avdelningen kan vara en viktig resurs för det systematiska arbetsmiljöarbetet på en övergripande nivå. Men inspektörerna har också erfarit en del fall där HR-avdelningen sitter långt ifrån verksamheten, styr uppifrån och inte är lyhörd för vad cheferna längst ute i organisationen behöver stöd i. I de fallen kanske HR-avdelningen inte har den uppgiften i organisationen. Men även vid dessa inspektioner uttrycker chefer en avsaknad av stöd och hjälp för att kunna arbeta med arbetsmiljöfrågor. Då behöver stödet komma från ett annat håll i organisationen än HR-avdelningen.

Det finns en vilja att förändra det som inte fungerar

Många av de inspekterade arbetsplatserna har haft engagerade chefer, skyddsombud och medarbetare som tillsammans velat arbeta för en bättre arbetsmiljö. Det blir tydligt att det är många arbetsplatser som faktiskt vill förändra det som inte fungerar. Den viljan är en bra plattform för det fortsatta arbetsmiljöarbetet.

Orsaker bakom bristerna i den organisatoriska arbetsmiljön

Arbetsmiljöverkets arbetsmiljöundersökning³ från 2024 visar att personal inom vården upplever att deras arbete är mycket meningsfullt och viktigt. Trots detta finns det inte tillräckligt med personal inom vården – mycket på grund av att arbetsmiljön upplevs som ohållbar¹. Vad är det som gör att det brister? I det här avsnittet ska vi använda oss av forskning och Arbetsmiljöverkets erfarenhet både från denna inspektionsinsats och tidigare insatser. Vi vill se om det går att dra några slutsatser om varför det finns så många arbetsplatser som brister i det organisatoriska arbetsmiljöarbetet.

Det organisatoriska arbetsmiljöarbetet samordnas inte i organisationen

Alla de inspekterade arbetsplatserna tillhör en större organisation, och är därför en del av en större helhet. Arbetsplatsernas arbetsmiljö påverkas av hur hela organisationen leds och styrs – till exempel hur resurser fördelas, vilket stöd som ges från HR-avdelningen, samt hur prioriteringar görs när det gäller det organisatoriska arbetsmiljöarbetet.

Arbetsmiljöverkets inspektioner visar tydligt att det organisatoriska arbetsmiljöarbetet inte samordnas inom organisationerna i tillräcklig utsträckning. En del av de åtgärder som arbetsgivare har presenterat för inspektörerna efter genomförda undersökningar av den organisatoriska arbetsmiljön är åtgärder som kräver att fler delar av organisationen samordnar sina resurser för att åtgärderna ska gå att genomföra. Men i en del av dessa inspektioner framkommer det även att det är svårt att få gehör på ledningsnivå för att samordna åtgärder på en mer övergripande nivå.

Övergripande beslut om krav och resurser som berör flera delar av en verksamhet borde vara en fråga för den strategiska ledningen. Organisationen behöver se till att arbetsmiljöfrågor hanteras på rätt nivå – och rätt nivå ligger inte alltid längst ut hos första linjens chefer.

Detta är ett problem som vi känner igen, och ofta stöter på även i andra inspektionsinsatser.

Handlingsplaner utan åtgärder

I den här inspektionsinsatsen har Arbetsmiljöverket ställt krav på att arbetsgivaren ska undersöka och riskbedöma den organisatoriska arbetsmiljön samt vidta åtgärder. Åtgärder som inte kan genomföras direkt ska dokumenteras i en handlingsplan. Att åtgärder inte kan genomföras direkt kan bero på att de kräver en mer långsiktig planering och större resurser än vad som finns att tillgå på den enskilda arbetsplatsen. Tanken med en handlingsplan är att det ska finnas en möjlighet att följa upp att åtgärderna har blivit gjorda och att de har fått den effekt som det var tänkt.

Dessvärre har inspektörer på Arbetsmiljöverket erfarenhet av att risker som hamnar i handlingsplaner inte alltid åtgärdas. Samma risker återkommer upprepade gånger när vi på olika sätt inspekterar arbetsgivare inom vården, trots att riskerna finns dokumenterade i handlingsplaner. Även i denna inspektionsinsats har arbetsgivare kunnat visa dokumenterade handlingsplaner för organisatoriska arbetsmiljörisker där åtgärderna inte är genomförda, eller där man inte har följt upp om åtgärderna har gett den effekt som det var tänkt.

³ "Arbetsmiljöstatistik Arbetsmiljön 2024" Arbetsmiljöverkets rapport 2025:01.

Hinder för verksamma åtgärder

Vad är det då som gör att det inte blir några åtgärder, eller att de åtgärder som vidtas inte påverkar riskerna i arbetsmiljön? I tre rapporter⁴ har Arbetsmiljöverket och forskare analyserat orsakerna bakom varför det är så svårt att få till verksamma åtgärder i den organisatoriska arbetsmiljön.

De hinder som finns kan sammanfattats i tre punkter:

- Arbetet med organisatorisk och social arbetsmiljö samordnas inte inom organisationen.
- Organisationens saknar en gemensam bild av arbetsbelastningen.
- Ohälsosam arbetsbelastning åtgärdas inte.

Arbetsmiljöverkets inspektörer har stött på samma hinder i denna inspektionsinsats.

Exempelvis har det framkommit att:

- Chefer upplevde ofta ett otillräckligt stöd av organisationen för det organisatoriska arbetsmiljöarbetet.
- Undersökningar av ohälsosam arbetsbelastning var bristfälliga, trots att skyddsombudet tidigare påpekat bristerna för arbetsgivaren.
- Åtgärder mot arbetsmiljörisker saknades ofta, trots att arbetsplatserna gjort adekvata undersökningar och riskbedömningar.

Undanröj hinder för verksamma åtgärder

Vad är det som behövs för att skapa en hållbar organisatorisk arbetsmiljö inom vården? Docent Magnus Åkerström och hans kollegor beskriver tio hinder i sin rapport "Hinder för verksamma åtgärder. Arbetsgivares arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö och varför obalans mellan krav och resurser inte åtgärdas"⁵. Vi vill avsluta rapporten med att lyfta några av dessa hinder och beskriva vad som kan leda till en bättre organisatorisk arbetsmiljö.

- Se till att det i hela organisationen finns kunskap och förståelse för vad organisatorisk och social arbetsmiljö är.
- Se till att det finns arbetssätt som är verksamhetsanpassade.
- Prioritera organisatoriska arbetsmiljöfrågor och sätt dem inte på paus vid förändring, det är då de behövs som bäst.
- Se till att det finns tid och stöd för första linjens chefers uppgifter med de organisatoriska arbetsmiljöfrågorna. Det är också av vikt att dessa frågor, så som balans mellan krav och resurser, kommuniceras mellan strategisk och operativ nivå.
- Se till att arbetsmiljöfrågor hanteras på den nivå de behöver hanteras på, vilket inte alltid är längst ut hos första linjens chefer. Beslut om krav och resurser för verksamheten är ofta en fråga för den strategiska ledningen.

⁴ Rapport 2022:3 "Utvärdering av föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, rapport 1: Hur tillämpar våra intressenter föreskrifterna och hur beskriver de tillämpbarheten", Arbetsmiljöverket.

Rapport 2023:3 "Utvärdering av föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö, del 2: Föreskrifterna, arbetsmiljön och samhället", Arbetsmiljöverket.

"Hinder för verksamma åtgärder. Arbetsgivares arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö och varför obalans mellan krav och resurser inte åtgärdas" Magnus Åkerström, docent och Jonathan Severin, forskningsassistent. Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen 2025-04-04.

⁵ "Hinder för verksamma åtgärder. Arbetsgivares arbete med organisatorisk och social arbetsmiljö och varför obalans mellan krav och resurser inte åtgärdas" Magnus Åkerström, docent och Jonathan Severin, forskningsassistent. Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen 2025-04-04.



Med detta sista medskick vill vi avslutningsvis återigen säga att inspektörerna har mötts av en vilja till förändring ute på arbetsplatserna. Men för att det ska bli en förändring behöver organisationerna förstå vilka hinder som finns för verksamma åtgärder. Och arbetet för att förstå den egna organisationens hinder för verksamma åtgärder behöver börja idag.

Välkommen att kontakta:

Projektledare: Malin Cato

Telefon: 010-730 94 12

E-post: malin.cato@av.se

Vår vision
Ingen ska bli sjuk, skadad, eller dö av jobbet



Arbetsmiljöverket, Box 9082 171 09 Solna, Telefon: 010-730 90 00, www.av.se