användbart!

En kvartalstidskrift om arbetsmiljöforskning, 1/2011

Foto: Torbjörn Uhlin

Det gäller att börja tidigt i det förebyggande arbetet. Bilden är från Elmia-mässan 2010.

Holland förebild
för svensk företagshälsovård

En effektiv företagshälsovård är central när fler ska arbeta längre. I Holland finns förebilden – en obligatorisk och forskningsbaserad företagshälsa, som arbetar för att få alla delaktiga i arbetslivet. Vi har besökt Holland och berättar hur man arbetar där. Pengar till ny forskning om metoder i företagshälsovården ska ge lyft också i Sverige. Vi berättar hur. *Tema företagshälsovård sid 9*

En ojämn och grusig väg får ner den farliga farten

Tema säkerhet sid 20

Läs också om tema säkerhet

Hindren som får fler att bromsa – ny forskning till stöd för utbildning om trafiksäkerhet *sid 20*

Tusentals ton asbest kvar i äldre hus. *sid 25*

Ordning och reda ger säkrare svetsning. *sid 26*

Användbart! och www.arbetsmiljöforskning.se – ett projekt med stöd från Afa Försäkring

Ett friskare arbetsliv för alla

Företagshälsovård är temat för detta nummer av tidningen Användbart!. När fler ska jobba mer och längre får företagshälsovården en allt viktigare uppgift för att behålla människor i arbete och att rehabilitera de sjuka.

Kravet på arbetsgivarna att anknyta sig till en företagshälsa togs bort 1993. Utbildning och forskning på området krympte avsevärt när Arbetslivsinstitutet, ALI, lades ner 2007.

***

Kvaliteten har kommit på undantag när kunskapen splittrats och den som har lägst pris får uppdraget att vårda de anställdas hälsa. Företagsläkarnas ordförande Jan Rosén kallar branschen för anorektisk.

”Prisdumpning”, säger Lars Hjalmarsson, vd för Föreningen svensk företagshälsovård. I dag är det en miljon arbetstagare som inte har tillgång till någon företagshälsa alls.

En avsikt med nedläggningen av ALI var att flytta forskning och utbildning från ALI till universitet och högskolor. Regeringens delegation för företagshälsovård har under hösten 2010 tagit ett steg på den vägen.

Tillsammans med Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, Fas, satsar delegationen 42 miljoner på forskning och utbildning om företagshälsovård. Syftet är att bygga upp en vetenskaplig grund för utbildningarna och bättre metoder för arbetet inom företagshälsovården. Läs om dessa forskningsprogram och nätverk som ska byggas ut över hela landet i tre år.

***

Ett föregångsland är Holland, där företagshälsovården är obligatorisk och arbetsgivarna betalar sjuklön upp till två år. Vi reste dit för att få veta mer.

Läs om företagsläkarna i Holland, som har tagit initiativ till att utveckla riktlinjer för hälsovården baserade på vetenskapliga rön och erfarenheter.

***

Vi har också besökt Runstenen, tidigare Motorhälsan, i Malmö. Det är en företagshälsovård som samarbetar med forskarna på Arbets- och miljömedicin i Lund för att få en vardagskoppling till den forskning som berör vibrationer.

I det här numret har vi även ett minitema om säkerhet där vi berättar om metoder för säkrare vägarbete, säkrare svetsarbete och säkrare asbestsanering, samt några intressanta notiser om pågående arbetsmiljöforskning.

Anna Holmgren

Innehåll nr 1/2011

Tema Företagshälsovård Runstenen en modern företagshälsa. *sid 3*
Rutinkontroller av hälsan är sällan förebyggande. *sid 8*
Reportage i Holland: Obligatorisk och forskningsbaserad företagshälsovård. *sid 9*
Staten satsar på forskning om företagshälsovård. *sid 14*
Irene Jensen, ny professor i företagshälsovård *sid 15*
Tema Säkerhet Hindren som får fler att bromsa. *sid 20*
Tusentals ton asbest kvar i äldre hus. *sid 25*
Ordning och reda ger säkrare svetsning. *sid 26*

En kvartalstidskrift om arbetsmiljöforskning publicerad på www.arbetsmiljöforskning.se **Utgivare** Frilanskooperativet Arbetslivsjournalisterna Ek För, Spannmålsgatan 9, 291 33 Kristianstad, www.arbetslivsjournalisterna.se

Redaktion Torbjörn Uhlin, redaktionschef och ansvarig utgivare, 044-245801, 0707-445801, torbjorn@uhlin.nu, Eva Ekelöf, 08-6681243, 070-6511787, eva.ekelof@alfa.telenordia.se, Anna Holmgren: 08-7200852, 070-8980852, annaholmgren@telia.com, Mats Utbult: 08-842460, 070-6291505, mats.utbult@telia.com, **Layout** Omedia, Lars Ringberg.

Runstenen

– en modern företagshälsa som samverkar med forskare

Foto: Torbjörn Uhlin

Magnus Sköldbäck samtalar med skyddsombudet Micael Ekberg om hans arbetsmiljö.

Företagshälsovården Runstenen i Malmö är en branschhälsa som ökar det förebyggande arbetet bland sina kunder, har närkontakt med kunderna och utför alltmer av sin service ute på arbetsplatserna.
–Vi har saknat en vardagskoppling till den forskning som berör oss, säger verksamhetschef Magnus Sköldbäck. Den har vi fått i samarbetet med Arbets- och miljömedicin i Lund och deras forskning om vibration och buller i projektet Verktygslådan.

Vägen till Företagshälsovården Runstenen är fylld av motorvägar, ringvägar, bilfirmor, verkstäder och massor av industrimark. En avvikande granne är travbanan, för vi är på Jägersro. Det gamla namnet Motorhälsan, som finns med som ett gemensamt branschnamn med kollegor i Göteborg och Stockholm, säger mer om verkligheten i den omgivande miljö.

–Granne med några av sina kunder, mitt i smeten, där vill vi på Runstenen vara, säger Magnus Sköldbäck, som är verksamhetsledare och ergonom.

Bil fylld med företagshälsa

Så går vi förbi receptionen och stannar upp hos kollegan Per Blomquist som visar upp ett nytt instrument för handkraft, en vibrometer, innan vi landar i Magnus Sköldbäcks rum.

Magnus Sköldbäck tar direkt upp ett problem för företagshälsovården: att fånga upp och använda sig av nya vetenskapliga rön. Om man väl hittar en metod för exempelvis riskanalys, så kan man ibland inte använda den för att den inte är testad i praktiken, menar han.

Ett sätt att lösa det är att samverka med forskning. Därför har Runstenen gått in i projektet Verktygslådan där Arbets- och miljömedicin i Lund har studier om vibration och buller. Läs om detta i en separat artikel på sid 6.

På Runstenen tycker Magnus

Sköldbäck och hans kollegor att Verktygslådans metodik är suverän i sin kombination av praktik och forskning.

– Vi får vad vi önskar, kunskap och metoder till stöd för förebyggande hälsa bland våra kundföretag, ofta med lagstadgat stöd bakom. Bland annat kan vi göra medicinska kontroller av nyanställda, se om de riskerar att skadas mer än normalt, varna dem och följa upp. Samtidigt ger vi de nyanställda en introduktion i arbetsmiljöfrågor på just deras arbetsplats.

Pratar samma språk

– Det ger även spinoffeffekter. Om vi upptäcker någon brist som måste åtgärdas hämtar vi chefen och tar upp det med företaget direkt. Därför är vi allra helst ute på arbetsplatserna och gör vårt jobb, i stället för att plocka hem folk till Runstenen. På så sätt blir vi ett nav mellan anställda, chef, forskning och arbetsmiljöinsatser.

– Fördelen är ju vår kännedom om branscherna, att vi pratar samma språk som kunderna. Det gör att vi blir självskrivna, vi kan ju definiera behoven och lösningarna. Det leder till att vi slipper prisdumpa oss för att möta konkurrensen.

Även Runstenen märkte dock av att statsbidraget togs bort på nittiotalet. Det blev ett tapp i verksamheten och krafttag för att hänga med och gå vidare. Konkurrensen har ökat i takt med alltfler större rikstäckande företag som Previa och Feel Good.

Men där har Runstenen nytta av sitt branschupplägg och man har kunnat behålla all sin kompetens. Andra specialister – utöver ergonomer som Magnus Sköldbäck – är arbetsmiljöingenjörer, företagssköterskor, företagsläkare. En psykolog medverkar på konsultbasis. Med dem bygger Runstenen team som arbetar tillsammans med de större frågorna, som psykisk ohälsa, organisation och helhetsgrepp på ergonomin.

– Vi utför en ökande andel förebyggande arbete på alltfler av företagen, säger Magnus Sköldbäck. Vi gör hälsoundersökningar på arbetsgruppen och kan med dem som grund ge stöd till såväl personliga som organisatoriska förändringar.

Utveckla sig tillsammans

Organisationen Motorhälsan finns i landets tre stora städer som självständiga enheter, och de samverkar alltmer för att klara konkurrensen

Foto: Torbjörn Uhlin

Hälso- och friskvård mitt i industriområdet.

Foto: Runstenen

Runstenen-gänget. Övre raden frv: Åsa Mårtensson, Kerstin Olausson, Marie Haptstadius, Åsa Petersen, Christina Flink och Lisbeth Larsson. Nedre raden: Per Blomquist, Fredrik Sandblad, Magnus Sköldbäck och liggande Maria Lundin. Tre personer saknas på bilden.

Foto: Torbjörn Uhlin

Magnus Sköldbäck testar en ny mätare för handstyrka, en dynamometer, på arbetsmiljöingenjör Per Blomquist.

mot de stora hälsobolagen. Ett sätt är att utveckla sig tillsammans och bygga upp kompetens på samma nivå, för att kunna ta sig an större företag med spridning över landet.

Bara sjuka av arbetet

Ett problem är att företagshälsan enbart ska hantera personer som blir sjuka av sitt arbete och får arbetsrelaterade besvär. Men ofta är sjukdomen en kombination av fritid och arbete.

Det kan vara svårt att avgöra för den sjuka, men visar det sig vid besöket på företagshälsan att det enbart är relaterat till fritiden så remitteras personen till sin vårdcentral. Väldigt sällan använder sig vårdcentraler av möjligheten att bredda sin kunskap och remittera till företagshälsan.

–Ibland kommer vi vid sjukskrivning på vårdcentral allt för sent in i rehabiliteringen för att den ska bli lyckad, säger Magnus Sköldbäck. Inte heller företagens sjukförsäkringar, som kan ge snabbare fil in i vården, medför att vi engageras.

Magnus Sköldbäck siar om framtiden för Runstenen. Han tror på ännu fler förebyggande insatser och även ökad organisationsutveckling med chefer och anställda, på kontor och i produktion.

”Ofta är sjukdomen en kombination av fritid och arbete.”

–Och förhoppningsvis har det vuxit fram en tätare och snabbare samverkan med sjukvården.

Vi tar oss till Mitsubishi Center Malmö, som säljer Nissan och Mitsubishi, där Magnus ska möta skyddsombudet Micael Ekberg för att prata om en arbetsmiljöstudie på verkstaden.

På vägen dit är det många hej och småsnack, det märks att Magnus hör hemma och trivs här, ute i vardagen hos grannen, i mötet mellan bilreparatörer och företagshälsan med var sina verktygslådor.

Torbjörn Uhlin

Fakta om Runstenen

- Kunderna finns inom motorbranschen, bilverkstäder, transportföretag, bilförsäljare. Andra nischer är vindkraftföretag och elbranschen där man ökar stadigt.
- Totalt 115 företag är anslutna, med 4 000 anställda. De som köper minst två timmar per anställd och år är medlemmar i föreningen Företagshälsovården Runstenen.
- I föreningsstyrelsen finns chefer från flera företag, och två platser är vikta åt representanter för de anställda.

Forskare och företagshälsor avslöjar fler vibrationsrisker

Många riskerar skador av vibrationer i arbetet. Dagliga störningar på hela kroppen är lättare att mäta. Svårare att skydda är upprepad korttidspåverkan på främst armar och händer, som hos trädgårdsarbetare, bilreparatörer och tandtekniker.

Istvan Balogh är en av de forskare som söker medicinska kunskaper, metoder och mätinstrument i samverkan med företagshälsovården.

Foto: Torbjörn Uhlin

Fler instrument och fler mätningar behövs för att täcka in allt slags arbete med vibration i hand och arm, säger Istvan Balogh.

Företagshälsovården Runstenen är med i projektet Verktygslådan, i den del som handlar om vibration och buller. I projektet arbetar forskare vid Arbets- och miljömedicin (AMM) i Lund och Göteborg, liksom institutionen för designvetenskap vid Lunds tekniska högskola.

På AMM i Lund har personalen på Runstenen kontakt med forskaren Istvan Balogh. Jag hälsar på hos honom i hans kontorsrum med överfyllda bokhyllor och skrivbord av böcker, rapporter, buntar av papper och mätinstrument.

En rejäl vibration verkar kunna bli en riskfaktor för Istvan Balogh, som faktiskt var den första arbetsmiljöingenjören vid dåvarande Fosieby företags- och motorhälsa, nuvarande Företagshälsovården Runstenen.

–Ja, det känns hemtamt att ha dialog med dem, säger Istvan Balogh. Vi har ju en gemensam problematik: hur man hanterar vibrationer under korta men frekventa perioder med verktyg och maskiner i verkstad och utemiljö.

Saknas kunskap om metoder

En orsak till efterfrågan av företagshälsovårdens insatser är Arbetsmiljöverkets regelverk och tillsyn med krav på medicinska och tekniska kontroller och åtgärder.

–Problemet här kan vara att Arbetsmiljöverket ställer krav om att förebygga, utreda och åtgärda risker men att det saknas kunskap om lämpliga metoder för det, säger Istvan Balogh. Ibland är den vetenskapliga forskning som finns inte tillämpbar.

Grunden för kraven är EU:s vibrations- och bullerdirektiv från 2002 som infördes i Sverige med AFS 2005:15 och 16. Men dessa direktiv skrevs med tanke på daglig exponering.

Problem att bedöma risk

Man räknar med att runt 450 000 anställda utsätts för vibrationer i delar av kroppen under en arbetsdag. 35 000 av dem ligger över gränsen för riskabla vibrationsnivåer i hand och arm. Dubbelt så många drabbas som har helkroppsvibrerande arbete.

Det är sedan länge känt att stenarbetare, skogsarbetare och byggnadsarbetare är utsatta grupper. Man har funnit att riskerna gäller även för trädgårdsarbetare (häck- och åkgräsklippare), tandtekniker, slipare på mekanisk industri, bilreparatörer och däcksarbetare. Problemet är att göra riskbedömning på korta sekvenser av ofta varierade verktyg, som för byggnadsarbetaren med ständiga byten av maskiner.

”Ibland är den vetenskapliga forskning som finns inte tillämpbar.”

–Det behövs mer avancerade mätinstrument som kan mäta slag och stötar. Då kan vi bättre följa upp de allmänna riktlinjerna kring riskbedömning av alla slags vibrationer. Så länge vi inte riktigt vet vad som gäller över tiden, vem som skadas och hur eller vilka verktyg som drabbar finns frågetecken kring regelverket som styr Arbetsmiljöverkets tillsyn.

Olika företagshälsor bedriver utvecklingsarbete tillsammans. En i Jönköping har tandvårdspersonal som studiegrupp, en i Växjö studerar sliparbete på en verkstad. Och på Runstenen gör man medicinska och tekniska kontroller på bilverkstäder och däckfirmor vad gäller korta arbeten med bland annat slående mutterdragare.

–För att underlätta för företagshälsor och erbjuda bästa tekniken hyr vi ut mätutrustning, och utbildar i användning av instrumenten, säger Istvan Balogh. Vi lär ut såväl tekniken för riskbedömning som den medicinska kontrollen med rådgivning.

Många olika verktyg

Fördelen med att forskare och brukare samverkar är just att de gemensamt kan komma fram till fungerande metoder för många olika verktyg, maskiner, arbetssätt och arbetsmiljöer i verkstäder och utemiljö. Allt för att skydda mot vibration som ger arbetsskador.

Torbjörn Uhlin

Sug efter utvecklingsarbete

Forskare vid Arbets- och miljömedicin (AMM) i Lund och Göteborg har kommit närmare sitt mål att skapa redskap i företagshälsovårdens händer, genom projektet Verktygslådan som pågått i ett år. I ett par fall har det gått oväntat snabbt till tillämpning: Det gäller ett screeningverktyg för hotande utmattningsreaktioner och en utvärdering av intervention avseende arbetsställning.

Ett nytt testmaterial för undersökning av lungornas funktion med hjälp av spirometri är klart. Det blir underlag till ett nytt program där man kan jämföra individer över tid för att se hur lungorna utvecklas. Då blir styrkan i att ha flera undersökningar av samma person utnyttjad på ett bättre sätt.

Snabbare än vanligt

– Jag upplever ett sug efter utvecklingsarbetet från företagshälsovårdens sida och vi forskare blir stimulerade av att se att våra resultat kommer till nytta, säger Maria Albin, sektionschef vid AMM i Lund, och projektledare för Verktygslådan, som man driver tillsammans med kollegorna i Göteborg.

– Normalt brukar det inte gå så snabbt, tidskonkurrensen är stor inom företagshälsan. Men ny teknik ger också merfart, mycket rapportering kan göras över nätet.

Foto: Torbjörn Uhlin

Hur lungorna fungerar över tid ska utredas i ett nytt program.

Även utbildningsdagen som forskarna i Lund ordnade förra våren visade på ett starkt gensvar från företagshälsan, ett nittiotal kom till träffen

Torbjörn Uhlin

”De goda exemplen är undantag”

Svensk företagshälsovård har en tuff vandring åter till sin gamla position. Mer kraftfullt statligt stöd och fler tillsynskrav behövs, menar Lars Hjalmarsson, vd för Föreningen svensk företagshälsovård, FSF.

–Arbetsgivare och fack har inte varit speciellt aktiva för att stärka företagshälsovårdens roll, anser han.

Svensk företagshälsovård sargades illa när statsbidraget togs bort och det obligatoriska kravet på arbetsgivaren att anknyta till en företagshälsa försvann 1993.

Medicinska insatser och förebyggande arbete har tappats bort och ersatts av ett prisdumpat anorektiskt utbud utifrån marknadens villkor, anser Lars Hjalmarsson. Statliga utredningar har kommit och gått. Sedan har politikerna lagt de flesta förslagen på is.

Nu tar branschen stapplande steg på väg tillbaka till en bredare och djupare roll. Fast i dag har en splittrad efterfrågan delat kunderna i A- och B-lag, där vissa arbetsgivare köper stora insatser, medan andra söker minimal eller ingen företagshälsovård alls. Företagshälsovård erbjuds 70 procent av de anställda, en knapp tredjedel står således utanför.

–Det är faktiskt så illa att de goda exemplen på bra företagshälsovård är undantag, den bästa hälsovården har slagits ut av prisdumpningarna, säger Lars Hjalmarsson.

Mycket snack, lite verkstad

Mycket av bredden och den evidensbaserade kunskapen har skingrats på vägen utför. Men nu börjar det kännas lite mer positivt med Fas och Afa:s forskningsprogram om företagshälsans metoder och verktyg, och genom den nya FAS-professuren i företagshälsovård med Irene Jensen.

–Det är inte en dag för tidigt och alldeles utmärkt att det händer nu, säger Lars Hjalmarsson. Vi behöver mer av riktlinjer och evidensbaserade fakta för att driva företagshälsan framåt.

Det har varit mycket snack men lite verkstad under lång tid, menar han, och riktar kritik mot att arbetsmarknadens parter varit passiva.

–Det är märkligt att de inte värnat oss mer, eftersom företagshälsan kan medverka till ett långsiktigt hållbart arbetsliv, där alla är vinnare, säger Lars Hjalmarsson. Vi önskar starkare drivkrafter för förebyggande och hälsofrämjande arbete. Arbetsgivarna måste känna att det är lönsamt att komma in tidigt med hälsoarbetet, i stället för att som nu ofta söka det billigaste alternativet.

Foto: FSF

Lars Hjalmarsso, vd, Föreningen svensk företagshälsovård.

–Det som talar emot att enbart införa obligatorisk företagshälsovård är att då kommer priset ännu mer att avgöra, säger Lars Hjalmarsson. Man kommer att söka billiga alibin för att man sköter sig.

Behövs piskor för företagen

Nej, det behövs andra piskor, som i Finland där arbetsgivarna får betala för förtidspensionen. Eller i Holland där man har sjuklön under två år.

–När företaget får ta ansvar för att den anställde inte ska stanna i sjukskrivning eller bli pensionär blir det lönsamt att investera i hälsofrämjande insatser.

Torbjörn Uhlin

En utförligare text om FSF finns på vår nätplats arbetsmiljöforskning.se.

Rutinkontroller är sällan förebyggande

–Om arbetsmiljöarbetet ska fungera förebyggande måste företag och företagshälsa ha en förtroendefull och kontinuerlig dialog, säger Ann-Beth Antonsson, projektledare för "Företagshälsovård, sjukfrånvaro och arbetsförmåga", ett Afa-projekt vid IVL Svenska Miljöinstitutet, som avslutas under våren.

Foto: Wojciech Wolak

Blodprov som tas rutinmässigt kan bli dyrt för företaget.

Projektet går ut på att beskriva och analysera goda exempel på företagshälsovård. Frågan är hur samarbetet mellan företag och företagshälsovård ska organiseras, så att det förebygger sjukfrånvaro och ökar de anställdas arbetsförmåga.

–När man letar efter goda exempel måste man ha tydliga kriterier för vad som är bra. Vi frågar till exempel om man sänkt sjuktalen, om företaget bedömer att de fått hjälp av hälsan, och konkret vad de gjort som är förebyggande, säger Ann-Beth Antonsson.

Lisa Schmidt, beteendevetare och ergonom, och John Sjöström, kommunikationsvetare vid IVL, har letat reda på femton företag där företagshälsovården fungerar bra.

Specialistkompetens avgör inte

–Vi har träffat otroligt många skyddsingenjörer, personalansvariga, avdelningschefer, linjechefer, skyddsombud och arbetsmiljösamordnare, som har ett brinnande engagemang för de anställdas hälsa och säkerhet, säger John Sjöström.

Under våren kommer slutrapporten. En preliminär slutsats är att det inte är specialistkompetens som avgör om hälsovårdsarbetet fungerar förebyggande.

–Det är viktigare att företagshälsovården har en bra relation med företaget, och att företaget medverkar till exempel genom att utbilda sina chefer i riskbedömning och hur de ska leda arbetsmiljöarbetet.

En bra företagshälsovård är med i arbetsprocessen på företaget, till exempel med expertråd vid förändringar av arbetsorganisationen. Mindre framgångsrikt är att regelbundet kontrollera personalens blodvärden och kondition.

Foto: Anna Holmgren

Ann Beth Antonsson, IVL.

–Många företag betalar mycket pengar för dessa rutinkontroller, men de ger sällan någon förebyggande effekt, säger John Sjöström.

Vid ett stort industriföretag i studien träffar företagshälsovården företagsledningen en gång i månaden. De redovisar hur de anställda mår och diskuterar vilka insatser företaget behöver vidta. Här är företagshälsan med i den konkreta utformningen av arbetet vid produktionslinjen.

–Belastningarna i varje arbetsmoment bedöms för sig, till exempel vilka muskelgrupper som belastas. Man ser till att de anställda roterar, och då inte bara mellan ensidiga uppgifter, säger John Sjöström.

Strategisk företagshälsa

För att lyckas sänka sjuktalen behöver företagshälsan utgå både från företagets behov och förutsättningar, och individens behov.

–Det gäller att hitta och följa upp tidiga signaler, som till exempel upprepad korttidsfrånvaro, säger John Sjöström.

Företag, som har ordning och reda på sitt eget arbetsmiljöarbete lyckas också knyta till sig en strategisk företagshälsa.

–Det räcker inte att företagshälsovården har kontakt med de personalansvariga eller enbart erbjuder en medicinsk bedömning av individen. Företagshälsovården behöver vara förtrogen med företagets verksamhet även i fråga om affärsmässighet och affärsnytta. Det ställer stora krav på att de anpassar sitt erbjudande till företagens behov, säger Ann-Beth Antonsson.

Anna Holmgren

Foto: Lisa Young

En rad reformer i Nederländerna har lett till låga sjukskrivningstal.

Holland förebild

för obligatorisk och forskningsbaserad företagshälsovård

Just nu pågår en hel del forskning i Sverige som syftar till att förbättra företagshälsovården. Det handlar bland annat om att utveckla metoder som är baserade på vetenskapliga rön och erfarenheter. Nederländerna har blivit en förebild i Sverige när det gäller företagshälsovård, men också för satsning på arbetsmiljöforskning och för att få fler i arbete.

Användbart! har besökt Nederländerna för att ta reda på hur man lyckades med dessa insatser, som visade sig komma både från staten och från privata initiativ.

I Nederländerna har företagsläkarna stöd i sitt arbete av skriftliga riktlinjer, som är evidensbaserade, det vill säga de grundar sig på vetenskapliga rön och erfarenheter. Riktlinjerna är utarbetade av nederländska föreningen för företagsläkare med stöd från staten.

Carel Hulshof är företagsläkare, docent vid Coronelinstitutet för företagshälsovård vid Amsterdams medicinska center och en av dem som arbetar med att utveckla riktlinjerna. Han är också koordinator för företagsläkarföreningens kvalitetsavdelning, där riktlinjerna skrivs.

Initiativet till riktlinjerna kom faktiskt från företagsläkarna själva, berättar han. De tyckte att företagshälsovården kommersialiserats. Man konkurrerade med priset, inte med kvaliteten. Detta utvecklades i samband med att företagshälsovården blev obligatorisk, år 1994, och helt utan subventioner. Arbetsgivaren skulle stå för alla kostnaderna.

Den obligatoriska företagshälsovården skulle vara certifierad och

kunna erbjuda tjänster från minst fyra experter; en läkare, en yrkeshygieniker, en skyddsingenjör och en expert på arbetsorganisation, ofta psykolog.

Upprustning behövdes

Branschen blommande upp och nya företag öppnade sina dörrar, där man erbjöd en rad mer eller mindre seriösa tjänster till så pressade priser som möjligt, ofta via annonser i radio- och tv-reklam.

I detta klimat ansåg företagsläkarna att en upprustning behövdes för att höja kvaliteten.

–Vi ansåg att företagshälsovården, liksom övrig sjukvård, måste basera sitt arbete på evidens. En kollega inom föreningen gjorde ett förslag om att ta fram riktlinjer för företagsläkare, som vi skickade till socialdepartementet, för att få finansiering. Svaret blev: En bra idé, men ni får inga pengar.

Samtidigt hade föreningen två undersökningar på gång om effektiva behandlingsmetoder. En handlade om ländryggsproblem, den andra om psykosociala problem.

–Vi tog resultaten från undersökningarna, gjorde en litteratursökning, och skrev ihop riktlinjer för varje besvär som ett pilotprojekt.

Nu tyckte departementet att det såg bra ut och beslöt att ge 3 miljoner euro (cirka 26,5 miljoner kronor) i bidrag under sex år för att stödja arbetet med riktlinjerna.

Föreningen öppnade en kvalitetsavdelning och Carel Hulshof blev den som koordinerade arbetet med riktlinjerna.

Detta har varit framgångsrikt på flera sätt. Många företagsläkare har varit inkopplade i diskussioner och i referensgrupper. Yrket har fått högre status inom medicinen i övrigt. Företagsläkarna har också blivit mer och mer delaktiga när allmänna riktlinjer för den övriga vården ska tas fram och bearbetas. Arbetets och arbetsmiljöns betydelse för hälsan har blivit tydligare.

Stöd i arbetet

Det finns i dag riktlinjer för ryggbesvär, psykiska problem, graviditet och arbete, kontakteksem, hjärtproblem, ögonbesvär, för besvär i arm, skulder och nacke, och för influensa.

Riktlinjerna ska stödja företagsläkaren i arbetet. De vilar på vetenskapliga resultat och erfarenheter inom kåren, men de tar också upp etiska överväganden och andra aspekter, som kostnader, patientens perspektiv, och organisatoriska och juridiska aspekter.

De ska höja kvaliteten inom företagshälsovården och är transparanta, det vill säga tillgängliga för både arbetstagare och arbetsgivare.

Foto: Eva Ekelöf

Carel Hulshof har arbetat med riktlinjerna från start. Han är nu koordinator.

”Vi insåg att en upprustning behövdes.”

–Vi gör en powerpointpresentation som alla kan använda, med särskilda presentationer för arbetsgivarna. Ibland sänder vi information med brev till arbetstagare inför ett besök hos läkaren. Både arbetsgivare och arbetstagare är inblandade när riktlinjerna tas fram, berättar Carel Hulshof.

Patienterna delaktiga

Riktlinjen består av ett dokument, men också checklistor och instuderingsfrågor, som läkarna kan använda när de i grupp diskuterar sitt arbete. De är normerande och kan användas för att kritisera en läkare, om han eller hon inte följt dem, och de kan åberopas till exempel vid ett klagomål.

–Den läkare som vill avvika måste ha väldigt bra argument, förklarar Carel Hulshof.

Patienternas trygghet är en viktig del i riktlinjerna. De ska känna sig delaktiga och informerade. Riktlinjerna främjar också samarbetet och kontakten med andra medicinska yrkesgrupper.

Riktlinjerna förnyas vart fjärde eller femte år i en process, som i det stora hela ser likadan ut som när en riktlinje tas fram.

I den processen finns följande steg:

1. Vilka är problemen, flaskhalsarna, när det gäller behandling av detta specifika besvär? Här är andra yrkesgrupper inblandade, om det till exempel gäller epilepsi är det neurologer, men även patienterna blir tillfrågade hur de ser på sin behandling.
2. Utgångsfrågor och sökkriterier.
3. Litteratursökning med kritisk bedömning av artiklar.
4. Evidensrapport, som berättar om bästa behandling just nu.
5. Efter diskussion skrivs ett förslag för riktlinjer som kommenteras av praktiker och experter.
6. Riktlinjerna prövas i praktiken och utvärderas.
7. Auktorisering av en kommitté, utgivning av riktlinjerna och stöd vid införandet. Medlemmarna i föreningen blir ålagda att använda riktlinjerna.

Allt som allt tar det 1,5 år. Riktlinjerna finns att ladda ner från läkarföreningens hemsida och som applikationer till mobiltelefonen.

Riktlinjer för andra experter

Nu är pengarna från departementet slut, berättar Carel Hulshof. Men han ser en möjlig fortsättning genom internationellt samarbete.

–Vi behöver inte dubbelarbeta. I Storbritannien har man tagit fram bra riktlinjer för latexallergi, som vi har fått ta del av och kan bearbeta för vår egen räkning, berättar han.

Tillsammans med forskningsinstitutet TNO arbetar Colonelinstitutet med att göra riktlinjer för alla experter inom företagshälsovården om vilka råd de ska ge till arbetsgivare och arbetstagare vid olika arbetsmiljöproblem, som svetsrök, lyft, stress, mobbning. Dessa riktlinjer baseras också på evidens.

I arbetet deltar de olika yrkesföreningarna, som föreningen för yrkeshygienister och för arbetspsykologer. Pengar kommer från departementet.

Samtidigt som företagshälsovården blev obligatorisk infördes ett arbetsgivaransvar på sex veckor, då arbetsgivarna måste betala lön till den sjukskrivne. Arbetsgivaransvaret förlängdes till ett år och sedan 2004 har arbetsgivaren ansvaret att betala lön, på mellan 70 och 100 procent av den fullständiga lönen, i hela två år.

”Arbetsgivaren har ansvaret för de sjuka i två år.”

Det långa arbetsgivaransvaret har gjort att sjukfrånvaron har legat i fokus för företagshälsovården. Det gäller att få de sjukskrivna tillbaka i arbetet så fort som möjligt. Efter sex veckors sjukdom måste arbetsgivaren ha en rehabiliteringsplan.

Frisk till pensionen

Företagsläkaren undersöker vad som kan göras medicinskt, och tillsammans med andra experter, arbetsgivare och arbetstagare, tar han eller hon reda på vad som behövs för att en arbetstagare ska kunna återgå till arbetet.

Om arbetstagaren inte kommit tillbaka efter två år tar socialförsäkringen över. En försäkringsläkare bedömer insatser som gjorts av arbetsgivaren. En expert undersöker om personen i fråga kan ta ett annat arbete på arbetsmarknaden.

Om han eller hon får ett arbete med lägre lön, kan en förmånspension betalas ut. Om inget arbete finns, kan den sjukskrivna få förtidspension.

–Det finns en stark rörelse i Nederländerna att behålla alla i arbete, som vi kallar uthållig anställningsbarhet. Det är företagshälsovårdens uppgift att se till att folk förblir friska fram till pensionen. De som hamnar i arbetslöshet eller socialbidrag får ofta ett eländigt liv, säger Carel Hulshof.

Om arbetsgivaren måste betala lön i hela två år för en sjukskriven medarbetare, blir inte anställningsförfarandet väldigt rigoröst?

–Anställningstester är förbjudna i lag, utom för särskilt känsliga arbeten,

Foto: Lisa Young

Företagshälsovården fokuserar på att rehabilitera.

som polis och brandmän, svarar Carel Hulshof.

I Nederländerna finns nästan 1,7 miljoner människor i arbetsför ålder med funktionshinder. Fyra av tio hade ett betalt arbete på minst 12 timmar i veckan år 2009.

Arbetslösheten i Nederländerna är 4,4 procent, medan den i Sverige är 7,8 procent. Sjukfrånvaron har sjunkit rejält och låg 2009 på 4,6 procent procent. Förr var utbetalningarna stora till förtidspensioner, men de har också blivit betydligt lägre.

Inte polulärt att anmäla

Reformen har varit framgångsrik, men det preventiva arbetet har försummats, anser Carel Hulshof.

–Allt som inte leder till sänkt sjukfrånvaro har prioriterats bort inom företagshälsovården. Förr mätte vi buller och hörseln hos arbetstagare, det görs inte längre. Och det systematiska preventiva arbetet har åsidosatts, säger han.

Arbetsolyckorna ligger på en konstant nivå, men arbetssjukdomarna har minskat. Nästan ingen anmäler yrkessjukdomar numera, trots att företagsläkarna måste göra det. Det är inte populärt hos arbetsgivaren att göra sådana anmälningar, tror han.

Eva Ekelöf

Foto: Stock.xchng

Det förebyggande arbetet har fått stå tillbaka i Holland när arbetsgivaren betalar sjuklön i två år.

TNO – ett forskningsinstitut som stöttar företag och beslutsfattare

I Nederländerna finns ett starkt forskningsinstitut som tar fram och för ut ny kunskap och stöttar beslutsfattare, företag och företagshälsovård i arbetet.

För att kunna få fler i arbete längre behövs kunskap, som kan förmedlas ut till arbetsgivare och arbetstagare. Ett starkt stöd är forskningsinstitutet TNO. Inom ramen för kärnområdet livskvalitet, finns avdelningen Arbete och anställning. Övriga kärnområden är försvar- och säkerhet, vetenskap och industri, byggnadsindustri och geovetenskap, information och kommunikationsvetenskap.

Arbete och anställning har 200 anställda med en omsättning på 189 miljoner. Av dessa pengar är 35 procent bidrag från regeringen. Resten är inkomster från uppdrag, produkter och licenser.

Institutet ägnar sig åt tillämpad forskning och samarbetar med universitet när det gäller grundforskning.

Europeiska kommissionen är en viktig uppdragsgivare. När det gäller riskinventeringar har TNO gjort en modell som nu sprids i hela Europa, i och med att EU har infört ett sådant direktiv.

Alla i arbete

Paulien Bongers, chef för Arbete och anställning, berättar att avdelningen arbetar med fyra områden; arbetsmarknad och anställningsbarhet, arbete och hälsa, produktivitet och nya risker i arbetslivet, som nanopartiklar.

”Institutet ägnar sig åt tillämpad forskning.”

–Vi forskar men ger också kunskap och vi erbjuder råd och lösningar, säger hon.

Samarbetspartner kan vara företagsläkare, arbetsmarknadens parter, branschorganisationer, universitet och forskare, departement, regering och företag.

Foto: Eva Ekelöf

”Paulien Bongers är chef för avdelningen Arbete och anställning.

Nya verktyg och hjälpmedel kan marknadsföras via ett företag, som till att början med får stöd från TNO men som sedan betalar licens till TNO.

Viktigaste arbetsområdet just nu är att få fler att jobba längre.

–Vi behöver alla i arbete, yngre och äldre, lågutbildade och funktionshindrade. Arbetsmiljön ska vara sådan att alla vill och kan arbeta, säger Paulien Bongers.

Det handlar om hur arbetet kan anpassas, men också om livslångt lärande.

Eva Ekelöf

Den nya forskningen kan lyfta företagshälsovården i Sverige

Företagsläkarföreningen hoppas att forskningen ska ger evidensbaserade metoder för att höja kvaliteten inom företagshälsovården.

Jan Rosén, som är ordförande i Företagsläkarföreningen ser samma utveckling i Sverige som det varit i Nederländerna. Branschen är anorektisk och svälter sig själv till döds.

”Bidraget blir ett nollsummespel som inte ger något.”

– Den som har lägst pris får uppdraget. I styrelsen arbetar vi med fokusområden, men har inte pengar att sätta igång några större processer. Vi hoppas mycket på forskningen inom arbets- och miljömedicin, säger han.

Försäkringskassan administrerar det bidrag till företagshälsovården, som regeringen beslutat om, och som bekostar medicinsk service för att få folk tillbaka i arbetet. Somliga hälsovårdscentraler använder bidraget som försäljningsargument och sänker priset.

–Då blir det ett nollsummespel som kostar en massa administration, men som inte ger några kvalitetsförbättringar, säger han och efterlyser både en certifierad och en obligatorisk företagshälsovård i Sverige.

Eva Ekelöf

Foto: Steve Cole

Företagsläkarföreningen efterlyser en certifierad och obligatorisk företagshälsovård i Sverige.

Riktlinjer saknas i Sverige i dag

–Sverige har en liknande situation som Nederländerna hade, innan riktlinjerna infördes. Det är en brist att sådana inte finns hos oss.

Det säger Maria Albin, docent och överläkare vid Arbets- och miljömedicin i Lund. Hon leder Afa-projektet Verktygslådan, som ska ta fram verktyg för det förebyggande arbetet inom företagshälsovården. Hon ser klara paralleller mellan situationen, som den var i Nederländerna, och hur den se ut i Sverige i dag.

–Vi har ett behov av att bygga upp verksamheten kring evidens i en situation när konkurrensen handlar om pris och inte kvalitet. I Nederländerna lyckades man vända en negativ spiral till något positivt, säger hon.

I Nederländerna gick man ett steg vidare och integrerade också de etiska aspekterna och regelverket som finns kring företagshälsovården.

”Vi behöver bygga upp verksamheten kring evidens.”

–Det kan vara så att evidensen inte fungerar av etiska skäl och det tog man också hänsyn till här.

I Sverige finns inga riktlinjer i dag och det ser hon som en klar brist.

Men det går inte att enkelt översätta riktlinjer från ett land till ett annat, utan de måste anpassas.

När utvecklingsarbetet med Verktygslådan är klart krävs det riktlinjer kring hur dessa verktyg ska användas och de ska tas fram i en diskussion med berörda, anser Maria Albin.

Eva Ekelöf

Foto: Torbjörn Uhlin

”Det är en brist att vi inte har riktlinjer”, tycker Maria Albin.

Foto: Stock.xchng

Målet med forskningen är bättre företagshälsovård för alla.

Staten satsar på företagshälsan

En stor del av den statligt finansierade forskningen om företagshälsovården och utbildningen av dess personal upphörde när regeringen lade ner Arbetslivsinstitutet. I framtiden ska denna forskning och utbildning bedrivas vid universitetet och högskolor.

I Umeå, Stockholm, Örebro och Lund startar i höst nya magister och masterutbildningar för företagssköterskor, ergonomer, beteendevetare och arbetsmiljöingenjörer. En ny professur, två forskningsprogram och två nätverk ska bidra till att ge en vetenskaplig grund för utbildningarna i företagshälsovård och bättre metoder för arbetet inom företagshälsovården.

Professuren i företagshälsovård har gått till Irene Jensen vid Karolinska institutet, som också leder ett av de två forskningsprogrammen om företagshälsovård. Det andra programmet leds av Jörgen Eklund vid avdelningen för ergonomi vid KTH.

42 miljoner till företagshälsan

De två nätverken som knyter samman forskarna i programmen samordnas av Margareta Torgén vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och av Magnus Svartengren vid avdelningen för yrkes- och miljömedicin på Karolinska Institutet. Pengarna kommer från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, Fas, och regeringens företagshälsovårdsdelegation. De beslutade i november 2010 att satsa 42 miljoner till forskning och utbildning om företagshälsovård.

”I Umeå, Stockholm, Örebro och Lund startar nya utbildningar.”

Till denna satsning kommer ett tredje program om företagshälsovården som leds av Mats Hagberg vid arbets- och miljömedicin i Göteborg i samarbete med Maria Albin vid Arbets- och miljömedicin i Lund. Detta tredje program startade i oktober 2010 och finansieras av Fas och Afa Försäkring, som även stöder projektet Verktygslådan.

Anna Holmgren

Irene Jensens vision:

Effektiva metoder och kunniga kunder

En företagshälsovård som arbetar med forskningsbaserade metoder, kunniga kunder som inser vikten av ett förebyggande arbete och därtill en miljö där forskningen om företagshälsovård fortsätter.

Så ser Irene Jensen visionen av sitt arbete i den nya professuren.

I Fas satsning på företagshälsovård ingår en ny professur och den tjänsten har Irene Jensen, Karolinska institutet, fått. Hon och hennes medarbetare ska utveckla och utvärdera kostnadseffektiva metoder för att främja arbetsförmåga, hälsa och produktivitet. De ska också forska om hur man på bästa och mest effektiva sätt kan föra ut dessa metoder inom företagshälsovården, så kallad implementeringsforskning.

Programanslaget är två miljoner om året i tre år och efter rapport till Fas i ytterligare tre år, totalt 12 miljoner kronor.

Irene Jensen forskar redan om liknande frågor, både inom den vanliga hälsovården och inom företagshälsovården. Hennes avhandling handlade om olika behandlings- och rehabiliteringsmetoder vid ryggbesvär.

–Sedan tio år forskar jag också om vad man kan göra på arbetsplatsen. Det är ett bredare synsätt, säger hon.

Före nysatsningen har det nästan inte funnits någon forskning om att utveckla och testa metoder för företagshälsovården och om att föra ut den nya kunskapen, så att den kommer till användning. Det finns till exempel inte evidensbaserade metoder för att komma in tidigt på arbetsplatsen i ett förebyggande arbete.

Relation till kund

Irene Jensen anser att företagshälsovården i dag ligger efter, både när det gäller att utveckla nya metoder och att arbeta enligt dem. Därför behövs forskningen.

Foto: Stock.xchng

Forskningsbaserade metoder.

De nya metoderna, som är baserade på forskningsrön och erfarenhet, ska alltså ingå i företagshälsovårdens vardag och därigenom förbättra kvaliteten och effektiviteten.

Ett annat område är att undersöka kundrelationer och vilken betydelse som till exempel avtalen har. Har det betydelse om en anställd får gå till företagshälsovården utan att fråga chefen om lov först? Vad betyder det för ohälsan i företaget?

–Vi kommer att forska på många olika nivåer, berättar Irene Jensen.

Nästa steg blir att bygga upp stöd för företagshälsovården så att den verkligen använder de nya, evidensbaserade metoderna på ett effektivt sätt. För kunden blir det möjligt att tydligt se värdet av att investera i en företagshälsovård.

Hon vill också, tillsammans med andra forskare, bygga upp en paraplyorganisation för den forskning om företagshälsovård, som nu genomförs på flera håll i Sverige, för att samordna arbetet och stärka kraften i satsningen.

–Vi vill knyta ihop forskning och praktik och har redan etablerat ett samarbete med några stora leverantörer av företagshälsovård.

Effektivt och strategiskt

Ett forum, där företagshälsovården ingår, ska definiera behov av forskning och enskilda företag ska ingå i konkreta forskningsprojekt.

En vision är att företagshälsovården i framtiden konkurrerar om hur bra man är på att använda effektiva metoder, inte genom att utveckla egna metoder och hålla dem hemliga, som sker i dag.

–Företagshälsovården ska bli som vanlig vård. Alla använder samma metoder och erbjuder paket med olika kvalitet.

En annan vision är att kunden efterfrågar tjänsterna på ett mer kunnigt sätt och att företagshälsovården används strategiskt i företaget, när man kunnat visa på kostnadseffektivitet i de metoder som används.

Foto: KI

Irene Jensen, Karolinska institutet har fått den nya professuren i företagshälsovård.

Efter sex år, när projektet är slut, finns en ny forskningsmiljö för fortsatt forskning om företagshälsovården.

Eva Ekelöf

Affärshemligheter dödar utveckling av ny kunskap

Jörgen Eklund, professor i ergonomi vid Tekniska högskolan i Stockholm, leder ett av forskningsprogrammen om företagshälsovård som startade i januari. Det tvärvetenskapliga programmet har tre delar: metoder för bättre arbetsmiljöer, service till företagshälsovården och metoder för utvärdering och effektivisering av företagshälsans arbete.

Foto: Tamer Talichi

Forskningen i det nya programmet kan gälla riskvärdering och metoder för bättre arbetsmiljö.

Jörgen Eklund har träffat deltagare på kurser om företagshälsovård vid KTH, som är förbjudna av sina företag att berätta om sina metoder i arbetet.

–Det är att ta död på en utveckling av kunskap och kompetens, om man på det sättet hemlighåller sina arbetsmetoder. Det är ett ineffektivt sätt att skydda sin affärsverksamhet. I stället bör företagshälsovården utveckla sin kunskap med en öppenhet om sina metoder och därigenom göra ett bra jobb. Då kan man mer effektivt förbättra sitt arbetssätt, säger Jörgen Eklund.

Forskningsprogrammet ska bidra till att utveckla tjänsterna inom företagshälsan, till exempel hur avtal kan se ut mellan företagshälsan och företagen, hur de kan organisera företagshälsovården effektivare och olika metoder för att följa upp företagshälsans insatser, även räknat i pengar.

Foto: KTH

Jörgen Eklund.

–Vi på högskolorna är för små för att utföra alla den utvärdering som behövs, men vi kan vara ett nav för att lära ut metoder och att sprida kunskap om hur utvärdering och utveckling går till, säger Jörgen Eklund.

Forskningen kan gälla riskvärdering och metoder för att skapa bättre arbetsmiljöer.

–Vi vill komma in redan vid projektering av nya arbetsplatser. Det är mycket effektivare än att försöka ändra en arbetsmiljö som redan finns, säger Jörgen Eklund.

Tre parter samarbetar

I forskningsprogrammet deltar forskare från avdelningen för ergonomi vid KTH, avdelningen för yrkes- och miljömedicin vid Karolinska institutet och avdelningen för hållbart arbetsliv vid IVL Svenska Miljöinstitutet.

KI utbildar sjuksköterskor, sjukgymnaster och beteendevetare, avdelningen för ergonomi vid KTH utbildar arbetsmiljöingenjörer med inriktning på teknik och hållbart arbetsliv. Kunskaperna kommer också att spridas genom seminarier, forskning i samverkan med företag, utbildning om metoder inom företagshälsan och genom studenter som får mentorer inom företagshälsans kliniker.

Forskningsprogrammet startade i januari och programmet ska pågå i tre år, med utsikter till förlängning i tre år. Programstödet är totalt sex miljoner. Till detta kommer nätverket som består av de tre parterna KI, IVL och KTH, som har fått nästan en miljon för de tre åren. KTH får 1,2 miljoner för att utveckla utbildningen av arbetsmiljöingenjörer.

–Det är begränsade medel med tanke på den stora uppgiften, men programmet ger oss en legitimitet så att vi kan få igång samlad forskning, utveckling och utbildning om företagshälsovård, säger Jörgen Eklund.

”Öppenhet om metoderna kan förbättra arbetssättet.”

Anna Holmgren

En hälsosam kulturkrock

–Den stora utmaningen för företagshälsovården är hur den kan bli bättre på att förebygga psykisk ohälsa och belastningssjukdomar, säger Magnus Svartengren, professor i yrkes- och miljömedicin vid Karolinska Institutet.

Han ska leda ett nätverk av de forskare, som deltar i ett av de nya forskningsprogrammen om företagshälsovård.

I nätverket han ska leda ingår tre forskargrupper från ett forskningsprogram för bättre metoder inom företagshälsovården. De är avdelningen för ergonomi vid Tekniska högskolan i Stockholm, avdelningen för yrkes- och miljömedicin vid Karolinska institutet och avdelningen för hållbart arbetsliv vid IVL Svenska Miljöinstitutet.

–Företagshälsan måste bli bättre på att utvärdera sitt arbete, och sälja in den tanken hos sina kunder, säger Magnus Svartengren.

Nätverket ska bli en plattform där forskarna kan mötas och utbyta erfarenheter. Svartengren har planer på att bjuda in forskare från de nordiska länderna.

–Finland har en intressant lösning med ett centralt arbetsmiljöinstitut, som har stora fördelar. De är bland annat duktiga på forskning om arbetsförmåga, säger han.

18 miljoner om året i tre år

Det nedlagda Arbetslivsinstitutet, ALI, bedrev forskning och utbildning inom företagshälsovårdens område. De nya statliga forskningsprogrammen innebär att en del av denna verksamhet flyttar till universitet och högskolor.

–Det är en väldigt stor fördel att företagshälsovården blir mer förankrad i högskolevärlden. Jag kan tänka mig att det kan bli en kulturkrock för företagshälsan. De brukar mer inrikta sig på klinisk erfarenhet, inte på utvärderingar.

Statens satsning på de tre nya forskningsprogrammen är cirka 18 miljoner om året i tre år med möjlighet till förlängning i tre år.

–Det är en ganska liten satsning, jämfört med det nedlagda Arbetslivsinstitutet, säger Magnus Svartengren.

Foto: Anna Holmgren

Magnus Svartengren.

–Det bekymrar mig att universiteten inte alls får samma roll som ALI hade. Högskolan prioriterar inte tillämpad forskning. Det är lite trist att vi på avdelningen för yrkes- och miljömedicin inte kan ägna oss åt forskning kring företagshälsovård på heltid.

Nu måste vi försöka dra in pengar till enskilda projekt.

Anna Holmgren

Arbetsmiljömedicinskt nätverk träffas ett par gånger om året

Margareta Torgén är överläkare och forskare vid Arbets- och miljömedicinska kliniken på Akademiska sjukhuset i Uppsala. Tillsammans med yrkeshygieniker Greta Smedje ska hon leda ett nätverk med forskare och praktiker vid de arbets- och miljömedicinska enheterna i landet.

Nätverket ska knyta ihop den forskning och utveckling som pågår vid enheterna inom området företagshälsovård.

–Vi har också ambitionen att utöka nätverket med ett par personer verksamma inom företagshälsovården, och med den nyss utnämnda professorn i företagshälsovård, Irene Jensen, säger Margareta Torgén, som tidigare var forskare på Arbetslivsinstitutet och kursledare för företagsläkarutbildningen där.

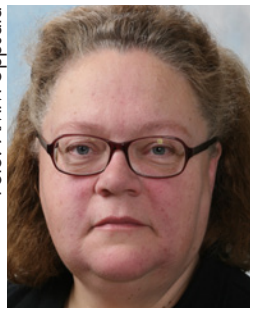


Foto: AMM Uppsala

Margareta Torgén.

Foto: AMM Uppsala

Greta Smedje.

På de Arbets- och miljömedicinska enheterna i landet finns både pågående och planerade projekt inom företagshälsovårdsområdet hos bland andra Magnus Svartengren i Stockholm, Maria Albin i Lund och Mats Hagberg i Göteborg.

Skapa kontaktytor

Deltagarna i nätverket ska träffas ett par gånger om året. Exempel på teman kan vara företagshälsovårdens metoder, branschens kompetensförsörjning, småföretagens företagshälsovård, etik i företagshälsovården och forskning utifrån data insamlade vid hälsokontroller.

Nätverket ska också skapa kontaktytor med motsvarande nätverk utomlands samt skapa en ny hemsida för forskning och utveckling inom företagshälsovården. 2013 blir det en nationell konferens för forskare och praktiker verksamma inom företagshälsovårdens område. Nätverket har fått 700 000 kronor av FAS och ska arbeta i tre år.

I februari hade nätverket sitt första möte i Uppsala, med deltagare från Umeå, Sundsvall, Stockholm Örebro, Göteborg, Lund och Linköping. Närmast kommande möten blir i Örebro i maj och i Lund till hösten.

Anna Holmgren

Gammal forskning blir som ny

Det finns redan i dag forskningsresultat och metoder som kan användas inom företagshälsovården, efter anpassning. Men avståndet har varit för långt mellan forskarna och hälsan. Ett nytt projekt ska överbrygga den klyftan, men också utveckla nya metoder. Ledare av projektet är Mats Hagberg.

Foto: Stock.xchng

Pålitliga verktyg och metoder behövs i företagshälsovården.

Mats Hagberg är professor vid arbets- och miljömedicin, Göteborgs universitet. Han leder ett forskningsprogram i samarbete med Maria Albin vid arbetsmiljömedicin i Lund. Det är finansierat av Fas och Afa Försäkring och handlar om att utveckla och införa pålitliga metoder för företagshälsovårdens arbete, men också att utvärdera dem. Afa-delen fokuserar på att föra ut metoderna i praktiken. Metoderna ska förbättra hälsa, arbetsförmåga och produktivitet. Framför allt ska metoderna vara baserade på forskning och erfarenhet.

–Det är dåligt med forskning om företagshälsans metodik. Det har dessutom varit oklart var hälsan ska hitta sina vetenskapliga resurser och ny kunskap, säger Mats Hagberg.

Anpassa befintlig forskning

Idén till ansökan kom före regeringens satsning på företagshälsan. Man bedömde att det fanns en hel del vetenskapliga resultat som skulle kunna användas av företagshälsovården, men att avståndet mellan forskning och praktisk användning varit för långt.

–I programmet vill vi anpassa och överföra befintliga metoder, men också hitta nya metoder som har hög validitet, det vill säga att de är pålitliga inom de fem områden vi ska arbeta med, berättar Mats Hagberg.

De fem områdena är psykisk ohälsa och stress, luftvägssjukdomar som yrkesastma, belastningar av rörelseorganen och arbetsförmåga, buller och vibrationer samt personlig skyddsutrustning.

–Det finns nästan ingen forskning i Sverige om personlig skyddsutrustning, trots att de har ett stort användningsområde. Nu arbetar vi med att ta fram ett verktyg för att underlätta att välja rätt skyddsutrustning, säger Mats Hagberg.

Företagshälsan ska också få metoder att bedöma risker inom dessa fem områden.

Samarbete ökar kraften

Lunds och Göteborgs arbets- och miljömedicin samarbetar för att uppnå bättre effekt, bland annat om en rad verktyg. I Göteborg finns bland annat ett projekt som handlar om att utvärdera speciella handskar för att minska vibrationsexponering, i Lund arbetar man med skyddsutrustning för arbete i värme och kyla.

Programmet täcker kostnader för tre år plus ytterligare tre år, totalt handlar det om 12 miljoner kronor. Under den andra perioden ska man också arbeta med hälsoekonomi för

> *”Fas satsning kom inte en dag för tidigt.”*

företagshälsovården.

Olika företagshälsor är samarbetspartner, bland annat deltar Västra Götalandsregionens hälsa och företagshälsan på Tetra Pak i Lund.

En hemsida där metoder och praktiska verktyg finns tillgängliga ligger redan på nätet (www.fhvmetodik.se) och den ska utvecklas under programmets gång. Här ska också finnas inbjudningar till kurser och utbildningar.

Foto: Eva Ekelöf

Mats Hagberg.

Internationellt finns det ett samarbete för att sammanställa evidensbaserade metoder för företagshälsovården, som Yrkeshygienska institutet i Helsingfors arbetar med.

Efterlängtad satsning

Mats Hagberg vill gärna samarbeta med Fas nya satsningar på forskning om företagshälsovård, som nu pågår i Sverige.

–Den satsningen kom inte en dag för tidigt. Kompetensutvecklingen inom hälsan har fått stryka på foten. När det handlar om att kunna debitera sina kunder så mycket som möjligt kanske man inte satsar lika gärna på kvalitetskontroll och utveckling.

Forskning om hälsans vanligaste tjänst, hälsokontroller, ingår inte.

–De är populära inom företagshälsovården men det finns evidens för att nyttan är låg. Därför finns det all anledning att också fokusera på dessa, men det gör vi inte i detta projektet, säger Mats Hagberg.

Eva Ekelöf

Högre pensionsålder ställer krav på företagshälsovården

När fler ska jobba mer och längre får företagshälsovården en allt viktigare roll att spela, dels för att behålla dem som redan arbetar, dels för att rehabilitera tillbaka de sjuka. På ett seminarium finansierat av Afa Försäkring och Fas rapporterade företrädare från Danmark, Finland och Nederländerna om hur man arbetar inom företagshälsovården och med rehabilitering.

Foto: Lisa FX, Stock.xchng

Orkar vi jobba längre? Högre pensionsålder ställer krav på företagshälsan.

I Läkarsällskapets gamla vackra aula berättade Rune Åberg, ledare av FHV-delegationen, om den svenska satsningen på forskning om metoder för att förbättra företagshälsovårdens arbete. Läs mer om denna forskning på sid 14.

Regeringen har också beslutat om en särskild pott om 250 miljoner kronor under 2010 till företagshälsovården för tidig och samordnad rehabilitering. Under första halvåret hade mindre än två miljoner av dessa pengar använts.

–Politikernas beslut är viktiga men företagshälsan agerar på en kommersiell marknad som inte alltid följer politikernas intentioner, sade Rune Åberg.

Han tycker att arbetsmiljön behöver en mer central plats i debatten och på den politiska agendan. När fler ska jobba mer och längre innebär det att arbetsförmågan måste underhållas och förbättras. Det i sin tur innebär att företagshälsan behöver mer och bättre utbildad personal. Delegationen har skapat masterutbildningar för skyddsingenjörer, sjuksköterskor och beteendevetare i Umeå, Lund och Stockholm.

Läkarutbildning oklar

När det gäller företagsläkareutbildningen ska den som finns i dag upphöra. År 2013 kommer ett nytt specialistsystem för läkare med specialiteten arbets- och miljömedicin. Hur denna utbildning ska organiseras och finansieras är oklart. Därför är intresset lågt bland blivande läkare att välja denna specialitet.

Foto: Eva Ekelöf

Rune Åberg.

De flesta länder i Europa diskuterar höjd pensionsålder. I Danmark har man redan beslutat om en pensionsreform som successivt skjuter upp pensioneringen. Palle Ørbaek, professor från det danska institutet för arbetsmiljöforskning i Köpenhamn, berättade att pensionsåldern inom kort höjs till 66 år och att de barn som föds i dag kan räkna med att jobba till 72 år.

Under åren 2004 till 2008 ökade långtidssjukskrivningarna i Danmark på ett oroande sätt. En aktionsplan, som omfattar 10 000 långtidssjukskrivna runt om i landet startade. Team med sjukgymnast, psykolog och läkare söker upp de sjukskrivna för att hjälpa dem tillbaka i arbete på ett kvalificerat sätt. I slutet av år 2012 ska en rapport vara klar visar hur det har gått för dessa 10 000.

Det danska forskningsinstitutet fokuserar på fyra områden: nanoteknik, psykosociala frågor, belastningar och olyckor. Folketinget har satt som mål att olyckorna ska minska med en fjärdedel och belastningsskadorna och de psykosociala arbetsskadorna med en femtedel fram till år 2020. Yrkesinspektionen ska bara inspektera arbetsplatser med hög olycksrisk.

Sällsynta siffror

Jos Verbeek från det finska yrkeshygieniska institutet frågade sig om vi vet om företagshälsan gör ett bra jobb. Det är svårt att hitta siffror som bekräftar detta. Anmälda hörselskador på grund av buller i arbetet har minskat med hälften på 15 år i Finland, men är fortfarande vanliga.

–Detta problem finns alltså kvar. Kan vi då säga att vi gör ett bra jobb, frågade han sig.

I Nederländerna är företagshälsovården obligatorisk och arbetar efter riktlinjer. Mer om det arbetssättet finns att läsa i ett reportage från Holland på sidan 9.

Eva Ekelöf

Hindren som får fler att bromsa

Forskare i Luleå rapporterar om vägarbetsplatser där i stort sett samtliga trafikanter överskrider fartgränsen!

Skadorna vid vägarbeten ökar – samtidigt som antalet skadade i trafiken i allmänhet går ner. Farten är största faran, såväl för vägarbetarna som för yrkesförare och privatbilister. Det som verkligen får ner farten är ett fysiskt hinder i form av en ojämn och grusig väg, eller konstgjorda hinder som man lägger ut. En annan effektiv metod är en lots som leder trafikanter förbi arbetsplatsen.

Det här framkommer i rapporten Arbete på väg, där forskarna Peter Rosander och Charlotta Johansson berättar om sex vägarbetsplatser i Piteå, Luleå, Boden, Kalix och Haparanda hösten 2009 och sommaren 2010. I arbetet deltog också universitetsstuderande Sebastian Arnehed.

Forskarna följde arbetet under cirka fyra dagar per arbetsplats och mötte mellan fem och tio vägarbetare i och kring de olika vägmaskinerna. De studerade utmärkning och andra säkerhetsåtgärder, på papper i så

Samtliga bilder: Luleå Tekniska universitet

Lösa gupp får ner farten – men arbetet med att skylta och sätta ut hinder är i sig en fara.

Sällsynt forskning till direkt nytta i stor utbildningssatsning

Säkrare vägarbete är en fråga i tiden. Dagen efter att forskarna lämnade in sin slutrapport, den 28 februari, startade en stor utbildningssatsning om hastighetsnedsättande åtgärder.

Den riktar sig till skyddsombud, utmärkningsansvariga och arbetsledare, inom Svevia (fd Vägverket produktion), NCC, Skanska, JM och Peab. För de 250 deltagarna vid 13 kursdagar under mars och april, från Höör till Luleå, blir forskarrapporten därför högst användbar. Det har varit ont om forskning om vägarbetets faror och om hur olika åtgärder fungerar.

Ett mål är att skyddsombud ska kunna delta mycket praktiskt i arbetet med trafiksäkerheten, genom att delta i planeringen inför vägarbeten, med trafikanordningsplanerna.

Utbildningen är en del av en stor branschgemensam satsning på att få ner olyckorna vid vägarbete, som har pågått sedan början av 2010. Här ingår också att ta fram ett nytt regelverk för arbete på väg. Även i det sammanhanget blir luleåforskarnas rapport matnyttig.

Ansvariga för kursen är Ulf Norell, mångårigt huvudskyddsombud vid dåvarande Vägverket, och Lennart Eriksson, som har arbetat med säkerhet vid vägarbete i många år, senast som trafikingenjör.

När trafiken leds om får vägarbetarna vägen för sig själva.

kallade trafikanordningsplaner, och i verkligheten. Och de mätte hur många som passerade och hur fort de gjorde det.

De förmedlar en dyster bild av hur det ser ut – och det handlar inte bara om fortkörning: Under elva timmar observerade de vad de betecknade som ”trafikanters felbeteende” och noterade 47 fall av då trafikanter körde mot rött ljus, körde på fel sida om vägmärken och vägmarkeringar, och väjde för farthinder.

Under hela studien förekom några farliga incidenter med trafikanter inne på vägarbetsområde och en lastbil välte när föraren körde för långt ut vid vägrenen. Men ingen skadades under den tid forskarna följde vägarbetet.

”När man har passerande trafik gäller det att få ner farten.”

Forskarna slår i rapporten fast att det är klart att ”omledning av trafiken ger en säkrare arbetsplats för dem som arbetar”.

–Det är självklart att det är säkrast när det inte finns några bilar intill ett vägarbete. Men vi har inte studerat omledningar i det här projektet, påpekar Peter Rosander.

Omledningar är annars det huvudspår som vägarbetarnas fack länge har följt, förklarar Björn-Inge Björnberg, ombudsman på SEKO.

–Det senaste året har vi också upplevt något av ett genombrott för den tanken i den partsgemensamma satsningen på att få ner antalet olyckor. Det har tidigare funnits ett motstånd hos Trafikverket och entreprenörerna, men nu har det vänt.

Olika skyltar ger olika fart

Det blir aldrig praktiskt möjligt att överallt och alltid leda trafiken andra vägar. Och när man har passerande trafik gäller det att få ner farten.

Ett sätt att försöka minska hastigheten är att sätta upp hastighetsskyltar. Här använder man olika skyltar vid vägarbete, som enligt forskarna har olika effekt. Något bättre effekt har den vanliga runda rödgula skylten med hastighetsbegränsning (30, 50, 70). Den känner alla igen – och alla vet att körkortet kan hänga löst om man trotsar dess påbud.

Det är sämre med de speciella fyrkantiga skyltar, en blå och en svart, som oftast används vid rörliga vägarbetsplatser, som asfaltering. De är inte strikta påbud utan rekommenderar en fart och det är inte automatiskt straffbart att inte följa rekommendationen. Det krävs att polis bedömer att man gjort sig skyldig till vårdslöshet i trafiken.

Förklaringen till att man har den här typen av svagare skyltning är att juristerna hävdar att man måste slå fast exakt sträcka för var ett påbud gäller, för att kunna väcka åtal mot brott mot påbudet. (För att öka förvirringen rekommenderar den blå skylten ”lägre hastighet” och den svarta ”högsta hastighet” – vad som egentligen är skillnaden är inte lätt att reda ut! Den svarta skylten har bara funnits i några år men enligt Peter Rosander är den på väg ut igen.)

Överskred hastigheten

Vid vissa vägarbetsplatser med de fyrkantiga skyltarna var det mer än 95 procent av alla som överskred den rekommenderade hastigheten. På en arbetsplats bytte man skylt och jämförde: med en fyrkantig svart skylt var det 51 procent som körde för fort, men med en rund rödgul, med dess kärvare konsekvenser, sjönk andelen till 17 procent!

Lennart Eriksson, vägingenjör som i höstas började sin pensionärstid med att på halvtid starta förberedelserna till den utbildningssatsning som

beskrivs på sid 20, välkomnar med eftertryck forskarnas bekräftande besked på den här punkten:

–Jag har länge önskat att de fyrkantiga rekommendationsskyltarna skulle slängas så långt bort från vägarna som det bara går!

Lotsar och sergeanter

Forskaren Peter Rosander menar att ett bra sätt att samtidigt få ner farten och se till att trafikanterna tar rätt väg förbi arbetsplatserna är att använda sig av en lots som kör före de passerande bilarna.

–Lotsen bestämmer med vilken hastighet de andra fordonen ska färdas och kan själv välja att sänka hastigheten speciellt mycket där behoven är som störst. Lotsen har också bättre kännedom än de vanliga trafikanterna om platsens unika förhållanden och var personalen befinner sig.

Hans intryck är att systemet med lots är en flexibel metod som är gynnsam för trafikanternas framkomlighet. Förvisso kostar det en del för fordon, personal och kommunikationsutrustning. Men han blev vittne till några hårresande felkörningar. Med lots minskar olycksrisken och det kan därför ändå vara ett kostnadseffektivt arbetssätt, enligt hans mening.

Lotsbilen bestämmer med vilken hastighet de efterföljande fordonen passerar.

En iakttagelse från vägarbetarna som forskarna förmedlar är att många trafikanter tycks ha svårt att förstå de så kallade sergeanterna, alltså de stående avlånga trafikmärken med snedställda röda och gula streck, som avgränsar körfält och markerar vägkanter eller hinder. Man ska köra på det fält dit streck lutar. Men det budskapet är uppenbarligen inte självklart för många trafikanter.

När den körbana man ska åka på blir utpekad med en vit pil på blå botten blir det färre som kör fel. Vägingenjören och utbildningsledaren Lennart Eriksson menar att det också är den skylten man bör använda för att visa ”påbjuden körbana” – men man kan kombinera den med sergeanter och bygga en ö på vägen, så att ingen kan missa vägvisningen.

Med bra hinder sjönk andelen fortkörare från 77 procent till en, säger Peter Rosander.

Björn-Inge Björnberg berättar att ett annat alternativ, som man har börjat experimentera med, är att helt enkelt måla tillfälliga linjer på vägbanan. Det blir tydligare samtidigt som det blir mindre risk för vägarbetarna i samband med utsättning av skyltar.

Sergeanter kallas de stående märken som pekar ut var bilisten ska köra. Här syns det tydligt, men många tycks missförstå sergeanterna.

Farthinder tog skruv

Forskarnas studier visar att de lägsta farterna blev när det helt enkelt inte gick att köra för fort. Så var det när en arbetsplats var ”tydlig och självförklarande”: Vägarbetet syntes mycket klart och det fanns bara ett begränsat utrymme för att köra förbi.

Viktigt i det här fallet var också att det var ett ojämnt underlag som ”inte uppmuntrade till höga hastigheter”. Vid fartmätningarna kunde de tydligt se att många fordon sänkte farten då förarna upptäckte hur gropigt det var, med grus och små stenar flygande omkring dem.

Även konstgjorda farthinder tog skruv.

–På en sträcka gick andelen fortkörare ner från 77 procent till en enda procent, när man satte upp farthinder och minskade bredden på körbanan, berättar Peter Rosander. Bäst resultat

Det är trångt om saligheten när stora vägmaskiner och yrkestrafik ska samsas på smala gator.

får man när det kommer flera farthinder efter varandra.

Av intervjuer framgick det att man på Trafikverket helst vill slippa farthindren, eftersom trafikanterna ogillar dem. Dessutom är de dyra och inte så långlivade. Men entreprenörerna plockar ändå gärna fram hindren som ett sista ess i rockärmen, när de ser att farten blir för hög trots alla skyltar.

Ett dilemma med farthindren är att lastbilar som kör tillräckligt fort inte har något obehag av dem – så de biter inte på dem som de mest är avsedda för. Men kommer fordonen någorlunda tätt in på varandra, så räcker det att några personbilar sänker farten för att lugna ner rytmen för hela trafikflödet.

Ljustavla med rörliga bilder

En annan väg är att satsa på modern teknik – och Lennart Eriksson tycker att det är dags för Sverige att bli mer EU-tillvänt när det gäller vägutmärkning.

– Ute i Europa finns det mycket bra skyltmaterial som vi borde ta till oss. Jag har varit i Tyskland och sett en stor ljustavla monterad bak på en bil, och som den ansvarige kan fylla med upp till två tusen budskap. Han kan sitta hemma och göra det, om det skulle behövas. På ljustavlan kan man också visa rörliga bilder, som exempelvis demonstrerar hur bilar i två fält ska använda blixtlåsmetoden för att köra in i en gemensam körbana.

– Om man sätter ljustavlan på en släpkärra kan man dessutom få upp varningslampor upp till sju meters höjd, i stället för bara tre meter, så att de syns på mycket längre avstånd, säger Lennart Eriksson. Eftersom det här fungerar i andra EU-länder borde det ju kunna fungera här också. En stor fördel med ljustavlor är att behovet av skyltar blir mycket mindre. Att sätta upp skyltar är ett av de mest riskfyllda momenten i vägarbetet.

”I Europa finns det mycket bra skyltmaterial.”

Peter Rosander berättar att ljustavlor med varierande budskap som alternativ är något som man i Sverige hittills har använt mest vid tunnlar, för att kunna ange skiftande lägen i trafiken. Men i vår medverkar forskarna i Luleå i ett försök med ljustavlor för arbete på väg, nämligen på plogbilar i snösvängen.

Trafikverket testar detta under februari och mars i Jönköping och Hudiksvall. Ljustavlan ska visa om man kan köra om plogbilarna eller inte. Även här uppstod juridiska diskussioner om man kan använda den vanliga symbolen för förbjuden omkörning, när det inte handlar om en viss sträcka. I det här försöket blev det ett gult kryss istället, vilket Peter Rosander befarar kan tolkas på olika sätt av trafikanterna.

Minska floden av varningar

Han tycker att en fördel med ljusskyltar vid vägarbeten kan vara att man kan minska upplysnings- och varningsfloden kring vägarbetet.

– Det blir kanske för mycket information på en gång, med skyltar, varningsljus, ljussignaler och vägmarkeringar, säger han.

Varför följer inte trafikanterna reglerna? Detta är en återstående och grundläggande fråga för Peter Rosander. Han skulle vilja se ett forskningsprojekt om detta.

– Det är lätt att förstå att förare som kör runt farthinder gör det för att de vill slippa bumpandet, säger han. Och en förare med husvagn som kör in på vägbyggnadsområdet kanske gör detta för att det där finns mer plats för det breda ekipaget. Men alla andra som kör fel och för fort – gör de det

Det finns en risk för att entreprenörer konkurrerar med låga kostnader för skyltar, rödljus och farthinder.

medvetet, eller tolkar de informationen fel?

Lennart Ericson pekar för sin del på att yrkesförarna, som vägarbetarna förr uppfattade som vägens riddare och sina bästa vänner, nu alltför ofta är de som visar sämst respekt. Det tror han har att göra med sådant som tidspress, dumpade priser och industrins just-in-timesystem, när lagerhållningen flyttas ut på vägarna.

Svårt att premiera säkerhet

Det är inte bara teknik och skyltval som avgör riskerna i vägarbetet. När forskarna kommer till slutsatserna av sina studier handlar rätt mycket om planering, pengar och organisation.

Peter Rosander konstaterar att nästan all drift och underhåll numera köps upp på anbud. Även om väghållaren ställer krav på entreprenörerna när det gäller säkerheten är det i praktiken svårt att premiera säkerheten. Allt utöver grundkrav gör anbudet dyrare. Priset avgör. I sin rapport skriver forskarna:

”För att ökad säkerhet ska kunna nå ut till vägarbetsplatserna måste också beställaren vara beredd att betala för detta och utföraren måste kunna begära ersättning för detta, eller framförallt våga, utan att riskera att mista uppdraget på grund av högre kostnad.”

–En annan tänkbar lösning vore att helt skilja på kostnaderna för det vanliga entreprenadarbetet och arbetet med skyltning och andra anordningar – detta är ofta en ansenlig del av den totala kostnaden.

Genom att skilja på kostnaderna skulle man kunna minska risken för att någon frestas att konkurrera med billigare säkerhet, säger Peter Rosander. Och för att helt eliminera risken skulle man kunna gå ett steg till. Väghållaren skulle själv kunna ta över ansvaret för säkerheten.

Slarvigt gjorda planer

Någonting helt avgörande för säkerheten i vägarbetet är de så kallade trafikanordningsplanerna – som är just planer för att ”anordna trafiken” förbi vägarbetet. Men när Peter Rosander studerade de som fanns på arbetsplatserna, fann han att dessa kan se ut nästan hur som helst.

–Jag såg handritade pilar och överstrukna vägmärken. Detta ökar risken för missförstånd, och missförstånd kan i sin tur kan leda till att skyltningen blir otydlig eller bristfällig – vilket ökar risken för att trafikanter misstolkar skyltningen.

”Vi vill se föredömen som vi kan sprida.”

Björn-Inge Björnberg berättar att Arbetsmiljöverket har slagit ner på trafikanordningsplaner.

–I en del fall har verket underkänt dem för att de har varit slarvigt gjorda och av låg kvalitet. Bland annat har de tillåtit mycket höga hastigheter. Trafikverket är nu inne på linjen att skyddsombuden ska vara med om att ta fram de här planerna.

–Det är bra, men då måste skyddsombuden ha djupare kunskaper. Det är därför vår gemensamma utbildningssatsning för skyddsombud och andra blir så viktig. En central del är att de lär sig att göra riskanalyser och att vara kritiska på konstruktivt sätt.

Lennart Eriksson efterlyser exempel på goda trafikanordningsplaner och säkra vägarbetsplatser.

–Dåliga exempel kan vi redan. Vi vill se föredömen, som vi kan lägga i en bank och sprida. Här gäller det inte att jobba mot varandra, utan att vi blir många som hjälps åt.

Central kunskapskontroll

I nästa steg i den partsgemensamma satsningen på ökad säkerhet ska man se över kraven på den grundligare utbildning som krävs för alla som ska arbeta fram och tillämpa trafikanordningsplaner.

Björn-Inge Björnberg menar att det hittills varit en ojämn kvalitet och att man borde arbeta efter körkortsprincipen, med gemensamma krav och en kunskapskontroll, som måste ligga centralt och inte hos utbildningsgivarna.

Han välkomnar också mer forskning, exempelvis om hur skyltar fungerar och trafikanternas beteenden. Hittills har beslut alltför ofta byggt mer på tro än vetande i dessa frågor.

Mats Utbult

Bilderna i vägreportaget sid 20–24 är tagna av forskarna vid avdelningen för arkitektur och infrastruktur vid Institutionen för samhällsbyggnad vid Luleå tekniska universitet.

I Användbart! 1/2010 berättade vi om arbetet i projektet och reportaget finns också på www.arbetsmiljöforskning.se. Projektet är finansierat av Afa Försäkring.

Tusentals ton asbest kvar i äldre hus

Asbest är cancerframkallande och har varit förbjudet i Sverige sedan sjuttiotalet. Trots det utsätts många för asbest i sitt arbete än i dag, främst vid ombyggnad av äldre hus. Byggbranschen och IVL Svenska Miljöinstitutet har tagit fram en vägledning för säkrare asbestsanering.

Foto: Karol Pilch

Asbest är cancerframkallande och är förbjudet i Sverige.

Asbestsanering kräver effektivt andningsskydd, skyddskläder, inkapsling av arbetszonen och rigorösa metoder för hantering av avfallet. Men reglerna följs inte alltid. Asbestsanerare som inte följer reglerna kan utsättas för mycket höga asbesthalter, långt över gränsvärdet.

–Vi får rapporter från våra medlemmar om att uppdragsgivarna kringgår de strikta regler som gäller för asbestsanering. De tar in utländska företag som sanerar över en helg, väldigt snabbt och ofta slarvigt, säger Hans Tilly, ordförande för Byggnadsarbetareförbundet, som tillsammans med Elektrikerförbundet slog larm i höstas om asbest på Karolinska universitetssjukhuset. Enligt Tilly finns det 400 000 ton asbest kvar i äldre hus i Sverige.

Ansvaret för saneringen ligger på byggherren, som är skyldig att informera entreprenören om det finns asbest i en byggnad.

–En entreprenör, som ska göra ett arbete i ett hus där det finns minsta anledning att ana att det kan finnas asbest, ska alltid fråga byggherren för att få besked, säger professor Björn Samuelson, arbetsmiljöexpert på Sveriges Byggindustrier.

Sanerar med outbildad personal

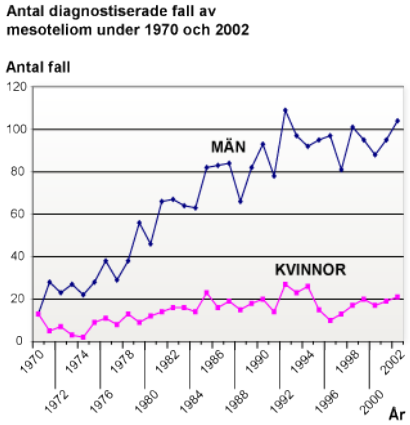
–Det förekommer att företag gör misstag när de sanerar, det leder till onödig och farlig exponering för asbest, säger Ann-Beth Antonsson, forskare vid Svenska Miljöinstitutet.

När oseriösa företag åtar sig att asbestsanera med outbildad personal blir exponeringen för asbest mycket hög både för dem som sanerar och de som vistas i fastigheten under saneringen, men också efteråt.

–En dåligt utförd sanering kan i värsta fall innebära att saneraren utsätts för en årsdos av asbest under en enda arbetsdag. Det är oseriöst, farligt och helt förkastligt, säger Ann-Beth Antonsson.

Vägledning för upphandling

Nu har branschen tagit fram en vägledning för upphandling av säker asbestsanering. Utvecklingsarbetet har utförts av forskarna på IVL Svenska Miljöinstitutet i samverkan med Sveriges byggindustrier, Byggnadsarbetareförbundet, samt Riv- och saneringsentreprenörerna. Arbetet har finansierats av Svenska byggbranschens utvecklingsfond och Stiftelsen IVL.



Cirka hundra personer drabbas varje år av den dödliga cancern mesoteliom. Källa: Kemiguiden

Vägledningen finns på Sveriges byggindustriers hemsida www.bygg.org. Den kan också användas vid ROT-arbeten för att reglera hur man ska arbeta om asbest skulle upptäckas. Där finns information om vilka upphandlingskrav man bör ställa, förslag på formuleringar i avtal om sanering och en checklista för kontroll av att saneringen sker enligt kraven.

–Jag förstår att det kan vara svårt att göra rätt, om man inte har varit med om att upphandla den här tjänsten tidigare, säger Ann-Beth Antonsson.

–Vi försöker hjälpa företagen när de behöver anlita ett saneringsföretag. Då ska det finnas ett så bra underlag som möjligt!

Det pågår även medicinsk forskning om asbestskadade, för att hindra att fler dör av malignt mesoteliom. Professor Anders Hjerpe på Karolinska institutet har fått 2,4 miljoner av Afa Försäkring för att utveckla metoder att hitta dessa cancertumörer tidigt innan de hunnit sprida sig, medan sjukdomen fortfarande kan behandlas.

Anna Holmgren

Ordning ger säkrare svetsning

En hemsida med råd om svetsning blir resultatet av ett pågående projekt vid IVL Svenska Miljöinstitutet. Där kommer svetsare att kunna läsa om vilka redskap de ska välja, skyddskläder, säker jordning, ventilation, brandskydd, avskärming och belysning.

Bakgrunden är alla de risker som svetsare kan utsättas för. Till exempel är de ofta utsatta för höga halter av svetsrök. I svetsröken kan flera farliga ämnen ingå, främst metaller och metalloxider.

Om man inte skyddar sig eller vidtar andra åtgärder är det särskilt farligt när man svetsar i ämnen, som är cancerframkallande eller kan bilda sådana ämnen.

Olyckor och bränder är också relativt vanliga vid svetsning. Nästan varje år förolyckas svetsare i samband med sitt arbete. Ofta inträffar mindre skador, exempelvis brännskador av svetsloppor och uv-strålning.

Pratat sig samman

Under året samlade IVL-forskarna svetsare, tillverkare av svetsutrustning, andningsskydd och utsug, inköpare, utbildare, företag, skyddsombud, företrädare för Svetskommissionen, Arbetsmiljöverket, facket, arbetsgivarna och de som utbildar svetsare.

–Tillsammans har vi diskuterat vilka råd som är viktiga för svetsare, säger Bengt Christensson, forskare på IVL.

Foto: Jason Conlon

Med rätt redskap, skyddskläder och ventilation kan svetsare undvika skador.

Några exempel på råd de kom fram till är:

- ordning och reda på arbetsplatsen
- lyftredskap, bänkar, bockar och fixturer för minskad arbetsbelastning och exponering för svetsrök
- effektiva punktutsug och bra allmän ventilation
- bra belysning m m (till exempel rätt glasögon och rena glas i svetsvisiret) som underlättar svetsarbetet
- brandskyddsutrustning och dess placering
- råd för att minska exponeringen för elektromagnetiska fält
- säker jordning så att det inte ryker och skvätter när man svetsar m m
- arbetskläder som skyddar mot brännskador från svetsloppor och uv-strålning
- avskärmning som skyddar arbetskamraterna från svetsloppor, bländande ljusreflexer och uvstrålning
- andningsskydd – val, användning och underhåll.

Instruktiva videofilmer

Nu funderar forskarna på hur de ska berätta om dessa råd utan att komma med pekpinnar eller svårlästa rapporter. Med stöd av en mediabyrå tänker de göra mycket korta videofilmer till hemsidan, som visar hur det går till i praktiken att få säkrare svetsning. Ett företag med erfarna svetsare har ställt upp som inspelningsplats för filmerna.

–Vi vet vilka råd vi vill förmedla, nu gäller det att tänka ut hur vi ska visa i film hur en bra svetsarbetsplats skall utformas, säger Bengt Christensson.

”Webbplats med utbildning om bra arbetsmiljö vid svetsning” är ett Afa-projekt vid IVL Svenska Miljöinstitutet. Det ingår i forskningsprogrammet Från ord till handling. Webbplatsen om säkrare svetsning kommer om cirka ett år att finnas på Svetskommissionens hemsida www.svets.se. Här finns redan i dag råd om hälsa och säkerhet vid svetsning:

www.svets.se, välj hälsa & säkerhet i vänstermenyn.

Anna Holmgren

Nya projekt från Afa Försäkring

Fordonsförarnas rörelser ska mätas

Börje Rehn vid Umeå universitet, Enheten för sjukgymnastik, ska testa en orienteringsmätare som ska beskriva huvud- och bålrörelser hos fordonsförare när de utsätts för vibrationer.

Bättre arbetsmiljö för elektrikerna

Curt Schröder vid EIO Medlemsservice AB ska fortsätta sin branschstudie av installationselektrikernas arbetsmiljö. Syftet är att hitta åtgärder som kan förbättra arbetsmiljön och minimera risken för olyckor i branschen. Projektet är partsgemensamt med EIO och Elektrikerförbundet som aktiva deltagare.

Kontorslandskap, ledarskap och hälsa

Hugo Westerlund vid Stressforskningsinstitutet ska undersöka hur olika typer av kontor skiljer sig med avseende på stress, hälsa, arbetstrivsel och produktivitet.

Mesoteliom - inte bara från asbestexponering?

Mesoteliom är en allvarlig tumörsjukdom som ofta beror på asbestexponering. Trots att asbest varit förbjuden i Sverige i 35 år fortsätter antalet insjuknade att ligga kvar på i stort sett samma relativt höga nivå. Cirka 100 personer dör varje år i sjukdomen. Nils Plato, Karolinska Institutets institution för miljömedicin, ska undersöka om det finns andra orsaker till mesoteliom än exponering för asbest.

God praxis för säker mögelsanering

Ann-Beth Antonsson vid IVL Svenska Miljöinstitutet ska utveckla råd och rekommendationer för säkert arbete vid mögelsanering och vid ROT-arbete med mögelangripna konstruktioner.

Brukaren som forskarpartner svensk forsknings framtid

Brukarna, det må vara skyddsombud, kontorsanställd, lastbilsförare, eller patienter, kan bli viktiga partner till forskarna. Det visar projektet Brukarmedverkan i forskningen, utförd av ett antal handikappförbund med Reumatikerförbundet i spetsen.

Foto: Therese Holm

Sofia Kälvemark Sporrong har stöd i sin forskning av Maria Nylander Lundberg, som har egna erfarenheter av reumatisk sjukdom.

Där har drygt 50 medlemmar i organisationerna engagerat sig i olika forskningsprojekt, i allt från upplägg av enkätfrågor och val av fokusgruppsmodell till att tolka och sprida resultat. De har även hjälpt till med praktiska saker som hur mycket man orkar som reumatiker, krav på pauser, behov av att röra sig och få något i sig.

–Det här är svensk forsknings framtid, menar professor Christina H Opava på Karolinska Institutet. Partnern kan lotsa oss in på rätt spår från början och ge förståelse för behovet av kontroversiella metoder som djurförsök.

–Det är viktigt att nå ut med resultat till patienter och deras organisationer, men även vården kan behöva stöd för att upptäcka nyheter, säger forskarpartnern Maria Nylander Lundberg, sjuksköterska och reumatiker. Ibland tar det flera år innan resultat når fram.

Den som anmäler sig som forskarpartner får en grundutbildning i forskningskunskap som sedan årligen följs upp med nya studier. Även personer i styrelser av forskningsfonder och de med ansvar för forskningskontakter i förbunden får utbildningen.

–Vi är själva anslagsgivare via forskningsfonder och vi har avgörande kunskaper utifrån våra medlemmars egna erfarenheter, säger Caroline Åkerhielm, projektledare. Vi är övertygade om att våra medlemmar kan tillföra kompetens som höjer värdet på forskningen.

Säkerhetskultur minskar olyckor

”Herregud, är det problem nu igen!” eller ”Vad bra att du pekar på en risk”. Chefens bemötande skapar förutsättningar för ett bra eller dåligt säkerhetsklimatet och det kan vara avgörande för att undvika olyckor. Det visar forskning i Göteborg.

Arbetsolyckorna är fortfarande ett problem i arbetslivet. Marianne Törner vid arbets- och miljömedicin, Göteborgs universitet, har studerat säkerhet i jobbet i många år, i branscher där många olyckor förekommer.

Forskargruppen har kommit fram till att säkerhetskulturen är avgörande för att undvika olyckor. Säkerhetskulturen handlar om samarbetsklimatet, arbetsgruppen och ledarskapet. Chefen har en avgörande betydelse för klimatet och kulturen. Medarbetarna är uppmärksamma på chefen och på hur till exempel säkerheten värderas.

Foto: AMM Göteborg

Marianne Törner.

Läs mer på www.arbetsmiljöforskning.se

Undvik konflikter på arbetsplatsen

Förtärande konflikter kan lamslå en arbetsplats, men hjälp finns att få. Thomas Jordan vid institutionen för arbetsvetenskap, Göteborg universitet, är expert på hur man löser konflikter.

I sin forskning om konflikter och konfliktlösning har han identifierat det han kallar en problemlösningskultur.

–Det är inte bara tur som gör att arbetsplatsen blir problemlösande. Här har man också jobbat medvetet med frågorna och det finns kompetenta chefer som kan arbeta systematiskt med problemlösning, säger han.

Afa Försäkring har finansierat ett projekt för att utveckla metoder för att bygga sådana samarbetskulturer.

Läs mer på www.arbetsmiljöforskning.se

Forskning om arbetsskadeförsäkringen

Kjell Torén vid Arbets- och miljömedicin i Göteborg har visat att astma och Kol, en lungsjukdom, kan vara orsakade av yrket. 15 till 20 procent av alla nya fall beror på jobbet, har han visat. Den kopplingen var tidigare helt okänd. Han misstänker nu att det finns liknande kopplingar mellan buller, stroke och hjärtinfarkt, men det saknas studier.

–Jag tror arbetsmiljöns betydelse är underskattad, det säger min erfarenhet som yrkesmedicinare. Men vi saknar finansiering för forskning.

Kjell Torén är Sveriges enda professor i försäkringsmedicin. Han har specialiserat sig på arbetsskadeförsäkringen och undersöker just nu tillsammans med jurister utlåtanden från sakkunniga i arbetsskademål för att ta reda på hur domstolen ser på parternas likställdhet i processen. Forskningen finansieras av Afa Försäkring. Läs mer på www.arbetsmiljöforskning.se