

användbart!

En kvartalstidskrift om arbetsmiljöforskning, 2/2014



Foto: Roland Cox

Tack vare snabba insatser från företagshälsovården undvek restaurangchefen Lena Adolfsson sjukskrivning.

Företagshälsan -en bevisat lönsam affär

När kraven på arbetet blir för höga eller krockar med andra påfrestningar i livet kan bördan bli tung och sjukskrivning resultatet. Företaget Sabis har ett avtal med sin företagshälsovård som inbegriper förebyggande och tidiga insatser. Lena Adolfsson fick tillbaka krafterna utan sjukskrivning. Företagshälsovård är en bevisat lönsam affär för alla.

Tema: Företagshälsovård



Foto: sxc.hu

Mer intressant läsning om företagshälsovård:

Företagshälsan måste visa upp sina resultat	sid 5
Framgångsrecept för rehabilitering: Teamsamarbete	sid 8
Långsiktighet och förtroende lyfter förebyggande arbete	sid 10
Kunskaperna sprids via lärande nätverk	sid 11

Företagshälsovårdens dilemma och möjligheter

Förebyggande arbetsmiljöarbete är bevisat lönsamt. Det säger Irene Jensen, professor i företagshälsovård på Karolinska institutet. Varje satsad krona ger tillbaka två. I det arbetet kan företagshälsovården bli en viktig partner. Då är den bästa förutsättningen ett förtroendefullt och långsiktigt samarbete. Tyvärr är det inte så vanligt.

Företagshälsorna levererar mest hälsoundersökningar och konkurrerar med låga priser och nollavtal. Arbetsgivarna är i många fall

okunniga om vad företagshälsans insatser kan betyda. Många arbetstagare i Sverige står helt utan företagshälsovård, medan sjuk-skrivningstalen samtidigt stiger.

Regeringen har tidigare stött företagshälsan med ganska stora summor, men det stödet är nu till stor del indraget. Skälet är att pengarna inte har använts i någon större utsträckning. Kvar finns ett grundbidrag om 100 kr per registrerad person och ett bidrag till arbetsgivaren om max

7 000 kr för förebyggande arbete, som går till arbetsgivaren.

I detta nummer berättar vi om företagshälsovårdens dilemma och möjligheter med en utblick till Finland. Vi ger goda exempel och förebilder för väl fungerande företagshälsor och berättar om vad forskningen visar. Det finns mycket att göra!

Läs gärna också vårt tidigare nummer om företagshälsovård, nr 1/2011.

Eva Ekelöf

Innehåll nr 2/2014

Tema: Företagshälsovård

Återfick hälsan med tidig coachning	sid 3
S:t Erikshälsans roll: Få igång en dialog	sid 4
Företagshälsan måste visa upp sina resultat	sid 5
Finland föregångsland	sid 7
Framgångsrecept för rehabilitering: Teamsamarbete	sid 8
Långsiktighet och förtroende lyfter förebyggande arbete	sid 10
Kunskaperna sprids via lärande nätverk	sid 11



Foto: Ramsamy Chidambaram

En kvartalstidskrift om arbetsmiljöforskning publicerad på www.arbetsmiljoforskning.se **Utgivare** Frilanskooperativet Arbetstlivsjournalisterna Ek. För., Reimersholmsgatan 7, 11740, Stockholm www.arbetslivsjournalisterna.se

Redaktion Anna Holmgren, chefredaktör, ana.holmgren@gmail.com, Eva Ekelöf, ansvarig utgivare, eva.ord@gmail.com, Roland Cox, Birgita Klepke, Ragnhild Larsson, Torbjörn Uhlin, Suzanne Vikström
Layout TangoMedia, Lars Ringberg.

användbart!

Återfick hälsan med tidig coachning

”Nu mår jag bra igen”

Stress hemma. Stress på jobbet. Dödsfall i familjen. Till slut blev belastningen för hård för Lena Adolfsson, 39.

Nu är hon på banan igen, bland annat tack vare coachning från S:t Erikshälsan.

Det blev för mycket.

Telias personalrestaurang i Farsta hade nio anställda – kockar, kallskänka, diskare, biträden och så Lena Adolfsson som chef. 400 gäster om dagen. Dessutom catering med luncher som skulle levereras eller tårter och fika för avtackningar.

Hon administrerade, tog hand om medarbetare och deltog i produktionen – fyllde på i buffén, såg till att beställningar kom iväg. Snabba omkast under dagen. Tio timmar per dag kunde det bli.

Ungefär så har hon haft det i 15 år utan större problem. Hon har svårt att se att det skulle gå att organisera arbetet så mycket annorlunda.

– Jag har alltid gillat att jobba mycket och hade jättebra anställda omkring mig. De hämtade mig ibland när jag missade att äta lunch.

Pendelstrul

Hon träffade inte sin sambo särskilt mycket i veckorna. Än värre var det på vintern när pendeltåg och bussar från Muskö till jobbet var ständigt försenade och restiden kunde bli tre timmar om dagen. Hon började märka att hon stressade när hon åt.

– Det gjorde att jag fick i mig mer mat och gick upp i vikt.

Jobbet, resorna, boendet. Stressen kulminerade när hennes pappa plötsligen avled efter bara några veckors sjukdom. Hon kände sig låg, hade ofta ont i magen. En dag hösten 2011 frågade hennes HR-chef hur hon egentligen mädde.

– Det var som att trycka på ON-knappen, då berättade jag allt, att jag inte mädde så bra. Då var jag mottaglig för hjälp, det hade jag nog inte varit några veckor tidigare.



Foto: Roland Cox

– Jag har trivts med att jobba mycket och arbetet var bra organiserat. Stressen beror på hur mycket man gör själv, resonerar Lena Adolfsson.

Restaurangen ägs av det anrika restaurang-, konferens- och butiksföretaget Sabis. Företaget har avtal med S:t Erikshälsan. Via företagshälsovården fick Lena Adolfsson hjälp av coachen Cecilia Belin.

Tidig insats

Insatsen kom tidigt, hon behövde aldrig bli sjukskriven.

Under halvtannat år träffades de först varje, sedan varannan vecka för samtal, yoga och fysisk träning. Arbetsgivaren accepterade att hon gick ifrån jobbet en stund då och då, utan löneavdrag.

– Jag trodde inte att jag var någon löpmänniska, men Cecilia lärde mig att tycka om det. Vi pratade hela tiden om livet. Hon gjorde ett fantastiskt jobb.

Lena hade blivit vigare, 14 kilo lättare och funnit en bättre balans när det var dags att avsluta coachningen.

I dag är livet annorlunda, som mammaledig med Maja i den ljusa lä-

genheten i närförorten Sköndal. Att bli småbarnsfamilj beskriver hon har gett ett annat fokus. Coachningen och den fortsatta mognaden i livet har hjälpt henne att sätta gränser och lyssna mer på sig själv.

– Utan coachningen tror jag inte att Maja hade kommit. Jag tror att jag var för stressad, att kroppen sa nej till barn.

”Insatsen kom tidigt, hon behövde aldrig bli sjukskriven.”

Bra att förebygga

Den som tryckte på ON-knappen var HR-chefen på Sabis, Ingalill Szabela. Företaget med nära 800 anställda har anlitat S:t Erikshälsan i tre år.

På Sabis uppskattar man S:t Erikshälsans syn på förebyggande och tidiga insatser. Inte vänta till sex sjuktilfällen, utan satsa redan efter tre eller fyra.

– Innan det blir längre sjukskrivning, innan det behövs rehabilitering, säger Ingalill Szabela.

Roland Cox

S:t Erikshälsans roll:

Få igång en dialog

–Företagshälsans roll är att vara en katalysator för dialog. Det säger Jonas Källström vid företagshälsovården S:t Erikshälsan/Avonova. Där finns en metodik för tidiga insatser. För att ett förebyggande hälsoarbete ska lyckas måste arbetsgivaren och de anställda själva se problemet och äga det, menar han och beteendevetaren Madelene Malvezzi.

–Kundföretaget och de anställda måste själva äga sina frågor. Om de själva definierat problemet finns det oftast en energi för att lösa det, säger Jonas Källström.

Han är läkare och medicinskt ansvarig vid S:t Erikshälsan, nu inkorporerad i koncernen Avonova. Företaget arbetar bland annat med förebyggande metoder för enskilda individer och hela arbetsgrupper.

Här sysselsätts ett 20-tal läkare, arbetsmiljöingenjörer, ergonomer, psykologer med flera. Företaget jobbar både åt offentliga arbetsgivare och privata, allt från kyrkoförsamlingar och restaurangkedjor till små kontorsföretag och bilföretag.

Dialog

Han och kollegan Madelene Malvezzi, beteendevetare, beskriver ett ganska försiktigt tillvägagångssätt där man i en dialog argumenterar för att ett kundföretag skulle gnisla mindre och de anställda må bättre med stöd från företagshälsovården. Lagen kräver det inte, men man "bör". Dessutom kan det vara ett sätt att lösa lagkravet på systematiskt arbetsmiljöarbete.

Ett vanligt förlopp är att en arbetsledare tar kontakt för ett första möte mellan företaget, den anställda som berörs och personal från företagshälsan.

Den anställda kanske känner sig mentalt trött, har ont i kroppen, magproblem, hudbekymmer eller känner sig överbelastad, har upprepad



Foto: Roland Cox

Madelene Malvezzi och Jonas Källström på S:t Erikshälsan startar en process på arbetsplatsen.

kort frånvaro eller är på väg tillbaka i arbete efter lång sjuktid.

Egen metodik

Gången följer sedan ett arbetssätt som S:t Erikshälsan själva utvecklat, en strukturerad kartläggning och analys med ett brett perspektiv. Försäkringskassans metodik för sjukfallsutredning och samordnad rehabilitering (Sassam) ingår som en del.

–Vi försöker gemensamt med arbetsgivaren och den anställda definiera orsakerna så att han eller hon kan manövrera sig ur en dålig situation. Målet kan både vara att återgå i arbetet eller att välja en annan yrkesväg, säger Jonas Källström.

Analysen kan utmynna i ett sexveckors rehabprogram på halvtid, "Vägen framåt". Det kan rymma både styrketräning, föreläsningar

om livsstil och stress, meditation, reflekterande samtal och coachning individuellt och i grupp, och även yrkesvägledning.

Uppföljning

Fallen följs upp efter tre månader. Enligt en summering av 600 svar från chefer härom året har sjukfrånvaron minskat i 94 procent av fallen

och 72 procent av medarbetarna är kvar i anställning.

Parallellt med att

den anställda går igenom programmet Vägen framåt kan det i goda fall pågå en process med förbättringar på arbetsplatsen.

–Om man på företaget har en gemensam idé om att bygga en fantastisk arbetsplats kan det föda stimulans och engagemang, och man kan nalkas idealet, den goda arbetsplatsen.

Roland Cox

"Sjukfrånvaron har minskat i 94 procent av fallen."

Företagshälsan måste visa upp sina resultat

Företagshälsan måste visa resultat av sitt förebyggande arbete så att arbetsgivarna förstår att de får valuta för pengarna de investerar. Det räcker inte att konkurrera med låga priser och hälsoundersökningar. Nu kommer också vetenskapliga riktlinjer för arbetet.

–Förebyggande arbete är bevisat lönsamt, säger Irene Jensen, Karolinska institutet.

Hon är Sveriges enda professor i

företagshälsovård, finansierad av en programsatsning från vetenskapsrådet Forte och från AFA Försäkring. Tanken är att etablera forskningen om företagshälsovården så att den kan fortsätta när programtiden är slut.

I arbetet ingår bland annat att ta fram de nationella riktlinjerna för hur företagshälsovården ska arbeta med olika diagnoser och problem. Den första om ryggbesvär blev klar under

våren. Nästa kommer att handla om psykisk ohälsa.

–I riktlinjerna beskriver vi metoder som är utvärderade och som man vet är effektiva. I dag kan företagshälsan många gånger jobba med me-

toder utan att veta vilka effekterna blir, säger Irene Jensen.

I Europa har länder som Nederländerna och Storbritannien tagit fram egna riktlinjer för företagshälso-

”Företagshälsovården ska arbeta förebyggande.”

Bevisat lönsamt att satsa på företagshälsovård

■ Företagshälsovårdens insatser på en arbetsplats brukar inte bli utvärderade, men en arbetsgivare vill veta om man satsar rätt och får tillbaka det man har investerat. Det finns några forskningsstudier som har undersökt om företagshälsan är effektiv. En rapport från ISSA, International Social Security Association, 2011, visar att varje krona per anställd som investeras i förebyggande arbetsmiljöarbete ger en avkastning på 2,20 kronor inom företaget.

(Rapporten kan beställas via arbetsmiljöforskning.se)

■ Från forskningsinstitutet IFAU i Uppsala kom ett arbetspapper nr 17, 2012, där man har mätt produktivitet, arbetskraftens hälsa och den psykosociala miljön på en arbetsplats i en modell. Tre företag deltog. Resultatet visar att de företag som investerade i personalens hälsa och snabbt åtgärdade den psykosociala arbetsmiljön skapade högre produktivitet.

(<http://www.ifau.se/sv/Forskning/Publikationer/Working-papers/?year=2012>)

■ Inom forskargruppen på KI arbetar Malin Lohela Karlsson med att ta fram en enkel modell för att kunna undersöka ekonomiska effekter av företagshälsans insatser genom att räkna på produktivitet, produktionsbortfall och förändrad sjukfrånvaro.



Foto: sxc.hu

Alla tjänar på förebyggande arbetsmiljöarbete.

vården. De har varit förlaga för de svenska.

–Riktlinjer behövs för att få säkerhet om att man gör rätt och som stöd i det förebyggande arbetet, påpekar Irene Jensen.

Effektiva metoder

Företagshälsovården ska arbeta förebyggande, det vill säga undersöka arbetsplatsen och anpassa den, inte bara ägna sig åt individens problem, när de väl uppstår.

Men hälsoundersökningar är i dag den vanligaste insatsen en företagshälsovård gör. De är enkla att beställa av arbetsgivaren och arbetstagarna blir nöjda. Men forskning visar att dessa undersökningar inte har något värde för att förutse sjukdomar.

Det är mycket tid och pengar som kanske kastas bort i onödan. Nu ska gruppen undersöka om det kan finnas något värde med hälsoundersökningar utifrån arbetsmiljöns perspektiv. Vad ska man mäta, hur ska man mäta, vilka metoder är bäst?

–Hälsoundersökningar kan visa vilka som finns i riskgrupperna och om insatser man gör är effektiva, till exempel när det gäller stress i arbetet eller viktminskning, säger Irene Jensen.



Foto: Eva Ekelöf

Irene Jensen

Om forskargruppen hittar metoder som är effektiva kommer den att skriva riktlinjer om hälsoundersökningar, annars inte.



Foto: Amy Burton

Företagshälsan behöver verktyg och riktlinjer.

–Finns det inga effektiva metoder när det gäller hälsoundersökningar blir det inga riktlinjer, säger hon.

Väl investerade pengar

Branschen måste också ut på marknaden och uppdatera sitt kunskande, menar Irene Jensen.

–Det går inte att bara fortsätta med hälsokontroller och individuella satsningar, eller att dumpa priserna i upphandlingar.

–Företagshälsan måste visa att man tror på det man säljer och visa

resultat av sitt arbete, säger Irene Jensen.

Men också staten och samhället skulle kunna ge företagshälsan i uppdrag att arbeta med personer som befinner sig långt från arbetsmarknaden, anser hon.

”Företagshälsan måste visa att man tror på det man gör.”

–Det finns inga andra som har lika bra kunskap om arbetsplatserna och om rela-

tionen mellan arbete och hälsa som företagshälsovården.

Det viktigaste styrmedlet för att få fart på företagshälsan, förutom lagstiftning, är pengar, att det är lönsamt.

Det är också viktigt att budskapet från den politiska nivån är enhetligt. Dessutom måste företagshälsan visa att den arbetar vetenskapligt för att få trovärdighet. Det anser Irene Jensen.

I framtiden kommer det att finnas en meritering för evidensbaserad praktik för företagshälsans anställda och ett kompetenscentrum att ansluta sig till för att bli akademisk företagshälsa. På så sätt blir kvaliteten i företagshälsans arbete garanterad.

Eva Ekelöf

Företagshälsan har dålig ekonomi

■ I en strukturförändring har företagshälsorna mer och mer koncentrerats till tre bolag: Previa, som ägs av danska Tryghedsgruppen, Avonova ägt av Stamina Hot Helse i Norge och Feelgood som är svenskägt och börsnoterat.

Det ekonomiska läget inom företagshälsovården är inte gott. Omsättningen är cirka fyra miljarder kronor och cirka 4 000 anställda arbetar där. När löner, lokaler,

arbetsgivaravgifter och andra omkostnader är betalda blir vinsten inte stor. Regeringen har tidigare stöttat arbetshälsan med ganska stora summor, men det stödet är nu till stor del indraget. Skälet är att pengarna inte har använts i någon större utsträckning. Kvar finns ett grundbidrag om 100 kr per registrerad person och ett bidrag till arbetsgivaren om max 7 000 kr för förebyggande arbete.

Finland föregångsland

Svensk företagshälsovård är bland de minst reglerade i Europa tillsammans med Danmark och Storbritannien. Där är företagshälsovården inte obligatorisk för arbetsgivaren. I de flesta andra EU-länder finns skyldighet för arbetsgivare att organisera företagshälsovård.

–Den stora utmaningen i dag är att utveckla den förebyggande företagshälsovården, säger Peter Westerholm, professor emeritus vid Arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet och med lång erfarenhet av företagshälsovård i Sverige och internationellt.

Han anser att utvecklingen har lett till att det förebyggande arbetet kommit på efterkälken, liksom forskningen om företagshälsovården.

–Det är en följd av att företags-hälsovården är en handelsvara på en marknad där tjänsternas pris ofta dessvärre lätt blir den avgörande faktorn framför kvalitet, säger han.

Samsyn i Finland

I Finland är läget ett helt annat. Där är arbetsgivarna skyldiga att erbjuda sina anställda företagshälsovård. Företagens kostnader täcks av en försäkring som arbetsmarknadens parter betalar. Staten finansierar ett arbetshälsoinstitut med forskning och utveckling i världsklass.



Foto: Uppsala universitet
–Där finns i grunden ett engagemang hos politikerna och en samsyn mellan staten, branschens yrkesorganisationer och parterna om att det

är viktigt att förvalta och utveckla företagshälsovården, säger Peter Westerholm.

I Finland arbetar man nu på att engagera företagshälsovården i det nationella folkhälsoarbetet. Bland an-



Foto: Sundeip Arora

Högre anslutning när arbetsgivaren betalar sjuklön.

nat utreds förslag att organisera dess tjänster för arbetslösa och funktionshindrade.

I Holland liksom i Finland omfattas nästan hela arbetskraften av företagshälsovård. En orsak till den höga anslutningen, 85 procent av arbetskraften, är att arbetsgivarna är skyldiga att betala sjuklön upp till två år för sina anställda.

–Efter en politisk vindkantring har det skett en omfattande kommersialisering av företagshälsovård och rehabiliteringstjänster i Holland, säger Peter Westerholm.

Eftersom det ställs höga krav på arbetsgivarna att rehabilitera de anställda har det uppstått en stor marknad för företagshälsovård och rehabilitering.

Internationellt nätverk

Peter Westerholm sitter bland annat i styrelsen för International Commission on Occupational Health, ICOH (icohweb.org). Medlemmar är

närmare 2000 forskare och praktiker från 93 länder.

–Den internationella forskningen om företagshälsovård är under stadig utveckling. Men Sveriges bidrag till denna forskning kan betecknas som modest, anser Peter Westerholm.

I England, Frankrike, Norge och Finland finns europeiska exempel på bra samarbete mellan forskare och företag.

I finska Kuopio ligger the Cochrane Center. Detta non profit-center är ett internationellt nätverk för att samla och värdera forskningsresultat om företagshälsovård och arbetsmedicin. I deras digitala forskningsbibliotek kan man hitta omfattande information om evidensbaserade metoder för företagshälsovården.

Anna Holmgren

Adressen till biblioteket är <http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html>
Läs mer om the Cochrane Center på hemsidan <http://osh.cochrane.org>



I Älmhult kom fler tillbaka till jobbet snabbare med teambaserad rehabilitering.

Framgångsrecept för rehabilitering:

Teamsamarbete

Inom ett halvår var en sjukskriven undersköterska med svåra ryggproblem i arbete hos en annan arbetsgivare i Älmhults kommun. Det var tack vare ett forskningsprojekt om hållbar rehabilitering i kommuner och landsting.

I projektet arbetade företagshälsan i team tillsammans med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, arbetsgivaren och den sjukskrivne.

–Det har varit väldigt effektivt och tidsbesparande när vi alla har varit samlade i team. Att gå tillbaka till det gamla traditionella sättet att arbeta är absolut inte aktuellt, säger

Mikael Eriksson, ergonom, rehabiliteringskonsult och sjukgymnast vid privatägda Markaryds företagshälsovård, i Älmhults kommun.

Han har bara positivt att säga om projektet som avslutades 2012.

Han tycker att de har fått en ökad förståelse för varandras arbete och regelverk och att arbetet varit engagerat och lösningsorienterat. Nu fortsätter Markaryds företagshälsovård i samma framgångsrika anda tillsammans med teamet.

”Att gå tillbaka till det gamla sättet är absolut inte aktuellt.”

Sedan starten 2009 har teamet hunnit träffa 108 sjukskrivna, varav de allra flesta är tillbaka på sina ordinarie jobb. Övriga har antingen omplacerats inom Älmhults kom-

mun eller fått jobb hos någon annan arbetsgivare.

Christel Stenberg är personalspecialist i Älmhults kommun och var ledare för rehabiliteringsteamet under projektiden.

–Nyckeln är att ta reda på vad personen själv vill. Att få reda på att man inte längre klarar av sitt jobb gör att

man förlorar självkänslan och tappar sin identitet.

Slipper berätta

En stor framgångsfaktor med samverkan är att den sjukskrivne slipper upprepa sin historia gång på gång i olika instanser. Nu räcker det med en gång och redan efter det första mötet finns en plan för återgång i arbete.

Älmhults kommun var en av de första arbetsgivarna i projektet eftersom de redan hade kommit en bra bit på väg med teambaserat rehabiliteringsarbete, och länge hade haft ett nära samarbete med företagshälsovården.

–Företagshälsans roll är att ha en nära dialog med både den sjukskrivne och med teamet. Däremot är det viktigt att komma ihåg att huvudansvaret ligger hos arbetsgivaren, säger Christel Stenberg som också ansvarar för att samordna rehabilitering.

Projektdeltagarna fick gå en



Foto: Paul Björkman

utbildning i arbetslivs-inriktad rehabilitering, 7,5 poäng, som Karolinska institutet ordnade på uppdrag av AFA Försäkring. Projektet

startade på uppdrag av Sveriges kommuner och landsting och fackliga organisationer i samverkan. I kursen



Foto: Ana Labate

Sköterskan i artikeln slapp det tunga arbetet. (Bilden är arrangerad)

ingick också en föreläsning om kris och psykiskt trauma i relation till arbetslivet. Deltagarna i Älmhult tyckte att utbildningen tillförde en hel del, även om de flesta redan hade lång erfarenhet.

Primärvården på plats

I fallet med undersköterskan med svåra ryggproblem, som var 35 år, blev det direkt besked om sjukskrivning när hon träffade teamet. Hon fick också besked om att hon inte skulle kunna fortsätta på sitt nuvarande jobb.

–Positivt med samverkan här var att medarbetaren fick besked väldigt snabbt och att rehabiliteringsarbetet sattes igång direkt. Annars brukar

processen i varje instans ta lång tid, säger Christel Stenberg.

Utmärkande för Älmhult var att de även hade primärvården med på mötena. Ytterligare en värdefull kompetens som bidragit till rehabiliteringen, tyckte de. Tack vare att de hade både företagshälsan och primärvården på plats kunde de fortsätta rehabiliteringsarbetet utan att behöva kalla in läkare mer än några gånger. Tidsbesparande för landstinget menar Christel Stenberg. Teamet träffades en gång i veckan och planerade för återgång i arbetet.

–Vanligtvis ska det ske en anpassning ute på arbetsplatsen, men här fanns inga möjligheter att påverka de fysiska arbetsuppgifterna.

Hållbar rehabilitering KL

■ Projektet Hållbar rehabilitering KL (kommuner och landsting) pågick mellan 2009 och 2012. Syftet var att utvärdera hur teamsamverkan påverkar återgången i arbete när det gäller rehabilitering av sjukskrivna i kommuner och landsting.

■ Till projektet rekryterades fem rehabiliteringsteam, lokaliserade till Gällivare, Kalix, Älmhult och Umeå kommuner samt i Västra Götaland-regionen, representerad av Södra Älvsborgs Sjukhus i Borås.

■ Teamen var sammansatta av representanter från företagshälsovården, Försäkringskassan, Arbets-

förmedlingen och arbetsgivare. De träffade sjukskrivna medarbetare minst tre gånger under rehabiliteringstiden, första gången senast sjukskrivningsdag 28.

■ Projektet utvärderas av Eva Vingård, professor i Arbets- och miljömedicin vid Uppsala universitet. Den slutgiltiga utvärderingsrapporten ska vara klar 2014.

Källa: Publikationen "Tillbaka till jobbet – lärdomar av teambaserad arbetslivs-inriktad rehabilitering från projektet Hållbar rehabilitering KL" (2012), finns att ladda ner: <http://www.suntliv.nu/verktyg/hallbar-rehabilitering/material/bestall/>

Utveckla arbetet

Tack vare stöd från företagshälsan och hjälp av Arbetsförmedlingen att komma ut i arbetsträning hade undersköterskan jobb hos en annan arbetsgivare redan efter cirka ett halvår. Där kom hennes kompetens till nytta och hon slapp det fysiskt tunga arbetet.

Christel Stenberg påminner om hur viktigt det är med förebyggande arbete med stöd från företagshälsan. Älmhults kommun jobbar ständigt med olika lösningar och med att tänka långsiktigt.

–Projektet har burit frukt, men vi måste hela tiden prata om hur bra kan bli bättre och hur vi kan utveckla vårt arbete. Det kan handla om bemötande eller förberedelser.

Suzanne Vikström

Långsiktighet och förtroende lyfter förebyggande arbete

Hälsoinspiratör eller skyddsombud? Individens problem eller organisationens? De speciella villkoren i kommuner och landsting gör att en konkurrensutsatt företagshälsovård kan ha svårt att skapa långsiktiga förbindelser och förtroendefullt samarbete.

Kommuner och landsting har ofta ett batteri av personalvårdande hälsoinsatser. Men hur fungerar företagshälsovården? Lisa Schmidt och John Sjöström, IVL Svenska miljöinstitutet studerar hur ett framgångsrikt samarbete med företagshälsan ser ut för kommuner och landsting i ett treårigt forskningsprojekt.

Tidigare har de gjort en studie tillsammans med kollegan Ann-Beth Antonsson om företagshälsovården i den privata sektorn. Det resultatet finns att hämta som en rapport på IVLs hemsida.

I korthet visade den att ett framgångsrikt samarbete kräver långsiktighet, tillit och förtroende. Man har en dialog kring sin arbetsmiljö och arbetar systematiskt för att identifiera och åtgärda problem. Båda projekten finansieras av AFA Försäkring.

Bjuder in politiker

En slutsats forskarna redan drar är att verksamheter med bra systematiskt arbetsmiljöarbete och en fungerande samverkansprocess, där arbetstagare och arbetsgivare kommunicerar bra,



John Sjöström och Lisa Schmidt.



Foto: Ramsamy Chidambaram

Satsningar på personlig hälsa är bra men ersätter inte förebyggande arbetsmiljöarbete.

har lättare att fånga in företagshälsan i sitt arbete.

–Systematiken i det hela är viktig. De som har bjudit in företagshälsan till samverkan får också ut mycket. Några bjuder också in företagshälsan att prata med politikerna, berättar John Sjöström.

Lagen om offentlig upphandling, LOU, kräver att företagshälsovård måste upphandlas i kommuner och landsting, om den inte är inbyggd i organisationen. Då är det priset som styr. Det kan vara svårt att pris-sätta och specificera kraven vid en upphandling. Det är också svårt att ställa rätt krav eftersom man inte vet vilket stöd man behöver.

–En bra företagshälsovård ska inte enbart vara en beställningsfunktion utan en samarbetspartner, säger Lisa Schmidt.

Avtalen som företagshälsan tecknar är ofta treåriga. Även om man har option på ett eller två års förlängning är tiden ofta för kort för att hinna etablera ett förtroendefullt samarbete, anser forskarna.

–Har man fått bra hjälp och känner förtroende är det inte effektivt

att byta leverantör, påpekar John Sjöström.

Viktigt hålla budget

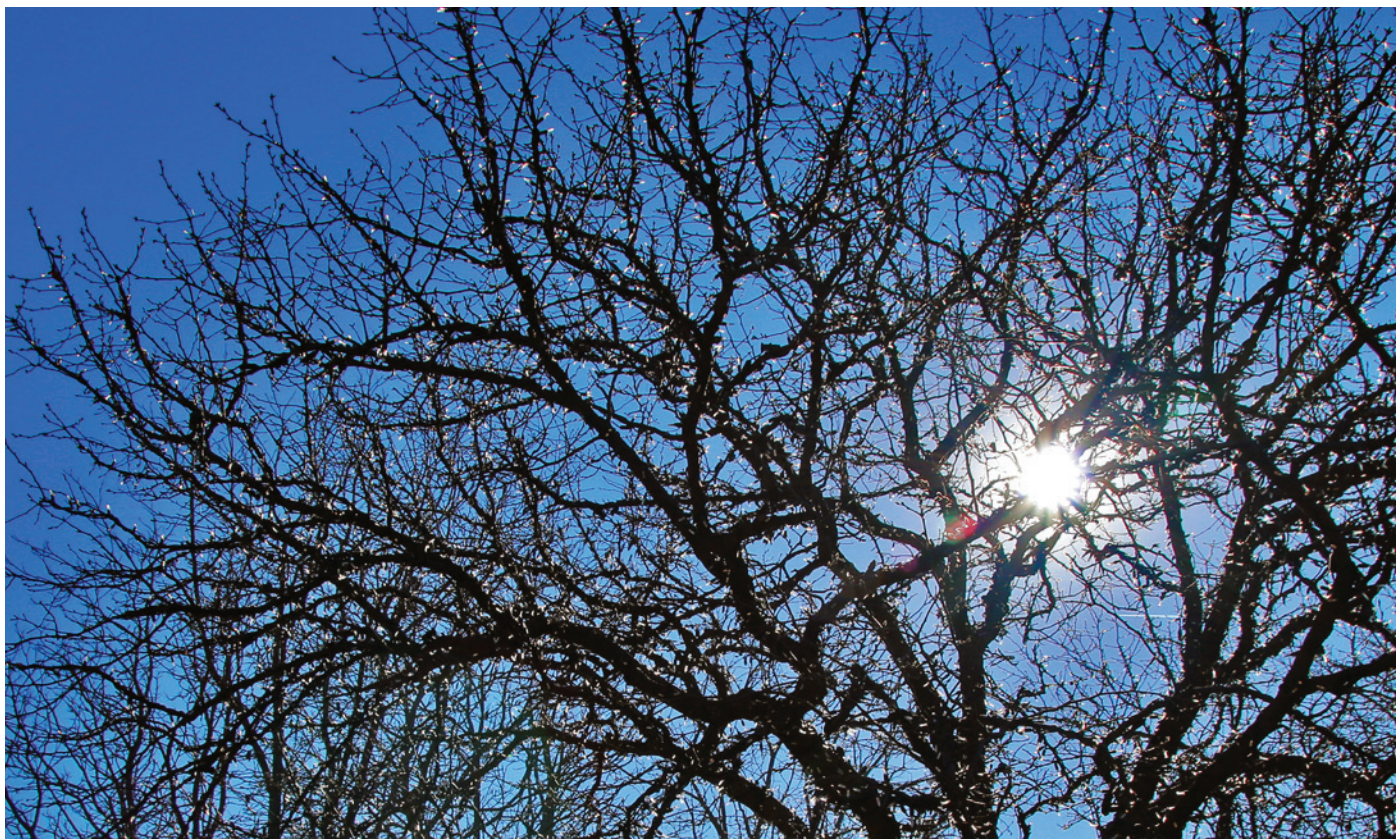
En annan fråga är var pengarna – budgeten – ligger i organisationen, oavsett om hälsan är inbyggd eller inte. På en del ställen finns pengarna centralt, på andra finns de ute i förvaltningarna, som i utbildningsförvaltningen, eller på enheterna, som en skola.

–För en ensam chef kan det då bli en svår avvägning vad pengarna ska användas till. Han eller hon vågar kanske inte satsa på förebyggande insatser utan vill ha pengar kvar till eventuella rehabiliteringar, säger John Sjöström.

Om budgeten ligger centralt är det enklare för den enskilde chefen att agera och ha ett långsiktigt perspektiv på vad insatserna från företagshälsovården ska resultera i.

–Har man en sådan lösning kan det nästan bli billigare eftersom man får tillbaka sina investeringar och slipper det kortsiktiga perspektivet, menar han.

Eva Ekelöf



Ett lärande nätverk av forskare, ergonomer och arbetsmiljöingenjörer ska utveckla och sprida branschspecifik kunskap om arbetsmiljöarbete till företagshälsovården och företag.

Kunskaperna sprids via lärande nätverk

Arbetsmiljöforskaren Annika Vänje vill lyfta det osynliga arbetet. Arbeta som måste till för att en arbetsorganisation ska fungera men är svårt att mäta och som lätt faller utanför ramar där effektiviseringsivern drar fram. I ett treårigt forskningsprojekt studerar hon hur branschspecifik kunskap kan spridas inom företagshälsovården.

I början av 1990-talet avreglerades företagshälsovården och flera privata företagshälsor konkurrerar nu om uppdragen. Annika Vänje, forskare på Kungliga tekniska högskolan, KTH, ska undersöka hur behovet av

kunskapsutveckling och kunskaps-spridning ska kunna tillgodoses trots konkurrensen.

–Utgångspunkten är att den sortens samlade kunskap om arbetsmiljö och arbetsmiljörisker inom en viss bransch som till exempel fanns hos Bygghälsan har tunnats ut sedan avregleringen, förklarar Annika Vänje.

Från AFA Försäkringar har hon fått ett anslag på 3,5 miljoner kronor för det treåriga företagshälsovårdsprojektet som startade i september förra året. Det omfattar tre olika

metoder för att utveckla och sprida branschkunskaperna.

Den första metoden är att bygga upp ett lärande nätverk av arbets-

miljöingenjörer, ergonomer och forskare. Nätverket ska utvecklas i växelverkan med den andra metoden, en

webbplattform, ett slags wikipedia för arbetsmiljöfrågor med aktuella rön och forskningsresultat.

–De som är anslutna ska också kunna lägga in exempel från sin egen verksamhet så att plattformen blir som ett levande, interaktivt, uppslagsverk, berättar Annika Vänje.

”Arbetsuppgifter som inte går att mäta riskerar bli osynliga.”

Den tredje metoden i forskningsprojektet är att utveckla utbildningar, kortare kurser riktade mot specifika branscher, för ergonomer och arbetsmiljöingenjörer.

–Det är ett roligt projekt, ganska ”hands on”, som bygger på tre olika sätt att förmedla kunskap helt enkelt, säger Annika Vänje.

Det är också ett projekt som ligger i linje med den utveckling hon vill se generellt inom arbetsmiljöforskningen.

–Arbetsmiljöforskningen har varit väldigt probleminriktad. För att komma vidare tror jag det är jätteviktigt att vi börjar arbeta mer förebyggande.

Verkstad och hemtjänst

Företagshälsovårdsprojektet, WIKI-OSH, Wiki och Occupational Safety and Health, inriktas på två branscher, verkstadsindustrin och hemtjänsten. I



Annika Vänje

Foto: KTH
en gemensam referensgrupp för hela projektet finns representanter för arbetstagar- och arbetsgivarorganisationer, olika företagshälsor

och branschorganisationen Sveriges företagshälsor.

För verkstadsindustrin har också ett kompetensnätverk med forskare, ergonomer och arbetsmiljöingenjörer från olika folkhälsor hunnit bildas. Bland annat ingår Scantias interna företagshälsovård och en

ergonom från Scantias företagshälsa har knutits till projektet som doktorand.

Hemtjänstdelen av projektet har inte kommit lika långt i nätverksbygget. Däremot är en mindre förstudie i form av en magisteruppsats klar. Den pekar bland annat på att samarbetet mellan företagshälsovården och hemtjänsten inte är särskilt utvecklat.

”Det finns ingen tradition av förebyggande inom hemtjänsten.”

–Det finns ingen tradition av förebyggande arbete inom hemtjänsten. Hemtjänstföretagen och företagshälsorna har dessutom olika uppfattningar om behoven, förklarar Annika Vänje.

Nätverk en framkomlig väg

Företagshälsorna vill ha möjlighet att följa hemtjänstpersonalen ute på fältet medan hemtjänstföretagen snarare efterlyser utbildningsinsatser och samtalsstöd för sin personal.

Till hösten räknar Annika Vänje ändå med att ett kompetensnätverk även för hemtjänsten ska komma igång.

–Det har varit svårt att få företagshälsorna att samarbeta med varandra. Men personalen har ju ett behov av kunskapsutbyte och utbildning. Så vi tror att satsningen på ett lärande nätverk är en framkomlig väg.

Startskottet för webbplatsen ligger något längre fram i tiden. Det är ju de kunskaper och erfarenheter som samlas och skapas i kompetensnätverken

som ska fylla webbplatsen med innehåll, påpekar Annika Vänje.

Koppling till genusforskning

Annika Vänje är fil. dr. och forskare vid Avdelningen för ergonomi på KTH-skolan Teknik och hälsa. Hon är också programansvarig för magisterprogrammet Teknik, hälsa och arbetsmiljöutveckling, som utbildar arbetsmiljöingenjörer.

Hennes doktorsavhandling behandlade genus och jämställdhet inom arbetslivet. Det är frågor som hon återkommit till i flera arbeten, senast i en kunskapssammanställning ”Under luppen – genusperspektiv på arbetsmiljö och arbetsorganisation” som gjordes på uppdrag av Arbetsmiljöverket. För här finns en kunskapslucka att fylla påpekar hon.

–Det finns mycket genusforskning som tar upp organisation/ledarskap och mycket forskning om arbetsmiljö och hälsa – men väldigt lite forskning där man väver ihop de här två arbetsfälten, konstaterar Annika Vänje.

Själv ser hon en självklar koppling mellan genusforskningen och folkhälsovårdsprojektet. Föreställningar om manligt och kvinnligt påverkar till exempel arbetet inom hemtjänsten där tungt fysiskt arbete kombineras med emotionell belastning. En belastning som förvärras av effektiviseringar, påpekar Annika Vänje.

–Arbetsuppgifter som inte ryms i tidsschemat, emotionell omsorg som är svår att mäta, riskerar att bli till en sorts osynligt arbete. Ett arbete som inte uppmärksammas och betalas men som är nödvändigt för att få värden att fungera.

Ursula Stigzelius



Foto: Carl Dwyer

Satsningen på lärande nätverk är en framkomlig väg, tror Annika Vänje.