

Faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser

Faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser
RAPPORT KS 2020:2
ISBN 978-91-985961-6-8

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

Faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser

Förord

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har ambitionen att med sina kunskaps-sammanställningar, analyser och utvärderingar, påverka utvecklingen på svenska arbetsplatser mot mer hälsofrämjande arbetsmiljöer. Vi ser framtida arbetsplatser som miljöer där medarbetare och chefer är friska och känner större välbefinnande efter arbetsdagens slut. Detta kräver att en ny kultur och ett nytt tänkesätt växer fram, som utöver risker och utmaningar ser möjligheter, friskfaktorer och det som är salutogent i arbetsmiljön. Genom att arbeta för hälsofrämjande arbetsmiljöer vill myndigheten bidra till att realisera ett antal viktiga mål i FN:s Agenda 2030 för hållbar utveckling.

I ett särskilt uppdrag till myndigheten efterlyste regeringen en sammanställning över kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser (A2018/01349/ARM). I föreliggande rapport redovisar myndigheten svar på detta uppdrag.

Totalt fyra kunskapssammanställningar utgör underlaget till denna rapport. För arbetet med kunskapssammanställningen har myndigheten tagit fram ett system för systematiska litteratursammanställningar – den så kallade Mynak-modellen. Den innehåller systematik i förberedelser, litteratursökning, relevansbedömning, kvalitetssäkring och presentation av studier och resultat. Härutöver ingår också myndighetens processledning och biblioteksstöd vid en högskola eller ett universitet samt extern kvalitetsgranskning.

Filosofiedoktor Anders Fredriksson, Vilna, och filosofiemagister Olov Wolf-Watz, Strategirådet, har på myndighetens uppdrag sammanställt och författat denna rapport.

Denna rapport och de kunskapssammanställningar som utgör dess underlag är viktiga bidrag till att öka kunskapen om vilka faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser. Dock vill jag betona att ämnesområdet är stort och att vi på intet sätt gör anspråk på att våra kunskapssammanställningar är heltäckande. Detta skulle varit en omöjlighet med tanke på de resurser och de tidsramar som vi har haft till vårt förfogande.

Kunskapssammanställningarna publiceras på myndighetens webbplats och i serien Kunskapssammanställningar.

Gävle, februari 2020



Nader Ahmadi
Generaldirektör

Medverkande

Följande forskare har ansvarat för att ta fram de kunskapssammanställningar som utgör underlagen till denna rapport:

Leg. läkare och docent Per Lytsy vid Karolinska institutet och Uppsala universitet, och medicinedoktor Emilie Friberg vid Karolinska institutet (Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande); biträdande professor och docent Andreas Wallo och filosofiedoktor Daniel Lundqvist vid Linköpings universitet (Ledarskap för hälsa och välbefinnande); professor Karolina Parding och filosofiedoktor Fredrik Sjögren vid Luleå tekniska universitet (Organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande); docent Cecilia Berlin och teknologiedoktor Maral Babapour Chafi vid Chalmers tekniska högskola (Fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation).

Professor Lotta Dellve, professor Gunnar

Bergström, professor Mikael Forsman och docent Susanne Tafvelin har på uppdrag av myndigheten kvalitetsgranskat kunskapssammanställningarna.

Bibliotekarie Malin Almstedt Jansson från Högskolan i Gävle och Maivor Hallén bibliotekschef vid Lunds tekniska Högskola, Lunds universitet, har bistått våra externa experter med att identifiera och ta fram vetenskapliga underlag till kunskapssammanställningarna.

Vid Myndigheten för arbetsmiljökunskap har Nadja Grees, till en början, och sedan Annette Nylund varit ansvarig processledande analytiker för att ta fram kunskapssammanställningen. Susanne Lind har administrerat processen och ett team av kommunikatörer, Pernilla Bjärne, Sverre Lundqvist, Liv Nilsson, Joakim Silfverberg och Camilla Wengelin, har ansvarat för arbetet med hantering av text, layout och tillgänglighet samt planering av webinarier och podcastsändning.

Sammanfattning

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har haft regeringens uppdrag att sammanställa kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser. Myndigheten har inom ramen för detta uppdrag tagit fram kunskapssammanställningar om friskfaktorer inom fyra fokusområden: psykosocial arbetsmiljö, ledarskap, organisering av arbetet samt fysisk belastning.

För att göra kunskapssammanställningarna har Myndigheten för arbetsmiljökunskap anlitat forskare som är experter inom arbetsmiljökunskap. Experterna har fått i uppdrag att ta fram kunskapssammanställningar enligt en systematisk process för kunskapsöversikter, med hjälp av etablerade metoder för att sammanställa kunskap. Forskarnas rapporter publiceras på myndighetens webbplats (www.mynak.se). Experterna har bakgrund i olika discipliner och bedriver forskning inom delvis skilda akademiska fält vid olika lärosäten i landet.

Faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser

Kunskapssammanställningarna sammanfattar aktuell forskning om vad som leder till friska och välmående arbetsplatser. Sammanlagt 516 primärstudier och systematiska översikter (som i sin tur innehåller ett flertal underliggande primärstudier) utgör underlaget till de fyra kunskapssammanställningarna. Inom fyra områden belyses vilken forskning som finns om faktorer som bidrar till friska och välmående arbetsplatser inom respektive område. Studierna rymmer svensk och internationell forskning även om det finns en tyngdpunkt på nordiska publikationer. Studierna har också olika metodologiska utgångspunkter – såväl kvantitativa som kvalitativa.

Det finns inte någon entydig avgränsning mellan de fyra områdena även om varje

sammanställning har sina fokusfrågor. Frågeställningar om exempelvis sociala förhållanden inkluderar både psykosociala frågeställningar och organisering samt ledarskap. Forskningen som sammanställts inom respektive område följer också olika traditioner. Det visar sig att en betydande andel av de inkluderade publikationerna i kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande är situerade inom offentlig verksamhet, medan forskningen bakom sammanställning om ledarskap för hälsa och välbefinnande och fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation i högre grad belyser verksamheter inom näringslivet. Kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande omfattar forskning om arbetsmiljöer i såväl offentligt finansierad verksamhet som näringslivet. Nedan sammanfattas i korthet de huvudsakliga resultaten från respektive kunskapssammanställning.

Psykosociala arbetsmiljön kan stärkas med hjälp av arbetsplatsinterventioner

Kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö kartlägger publicerade systematiska översikter av kvantitativ forskning om dels samband mellan psykosociala arbetsmiljöfaktorer och hälsoutfall, dels om effekter av psykosociala, arbetsplatsnära interventioner. Avgränsningen till att enbart inkludera systematiska översikter innebär att det kan finnas ytterligare kunskap i form av primärstudier som inte ingår i någon av de inkluderade litteraturöversikterna i denna kunskapssammanställning.

Kunskapssammanställningen visar att mycket av forskningen har undersökt och presenterat psykosociala arbetsmiljöfaktorer som risk snarare än friskfaktorer. Men

vetenskapligt finns ingen skarp gräns mellan vad som benämns som risk respektive frisk. Avsaknaden av friskfaktorer kan beskrivas som förekomst av riskfaktorer, vilket kan leda till ohälsa och sjukdom. Samtidigt kan avsaknad av en stressfylld arbetsmiljö minska risken för, eller förekomst av, exempelvis stressrelaterad ohälsa, depression och ångest.

Kunskapssammanställningen visar också att det finns mycket sammanställd kunskap som utvärderar effekter av insatser som syftar till att påverka den psykosociala arbetsmiljön. Det som studerats är framför allt insatser som syftar till att minska stress eller förbättra arbetstagarnas förmåga att hantera stress. Ett flertal systematiska översikter redovisar att olika typer av insatser kan påverka stressnivåer gynnsamt och andra har funnit stöd för positiva effekter även på välbefinnande och sömn. Merparten av de systematiska översikterna som undersökt arbetsplatsinterventioner är utförda inom hälso- och sjukvården. Det finns även systematiska översikter som undersökt effekter av digitala insatser och kostnads-effektivitet av preventiva insatser och effekter av interventioner som angriper flera olika nivåer samtidigt, till exempel individ-, grupp- och organisationsnivå.

Vissa ledarskapsbeteenden främjar hälsa och välmående på arbetsplatser

Kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande visar att det finns ledarskapsbeteenden som har ett samband med hälsa och välmående på arbetsplatser. I synnerhet ett s.k. transformativt ledarskap, det vill säga ett ledarskap som lägger fokus på vision och inspiration och att hänsyn visas till medarbetarnas behov, är gynnsamt för medarbetarens arbetstillfredsställelse och välbefinnande enligt forskningen. Påverkan sker indirekt via andra faktorer såsom meningsfullt arbete, socialt stöd, samarbete, (avsaknad av) rollkonflikt, individens tilltro till sig själv samt gruppens tilltro till sig själv men också av arbets-

platsens innovationsklimat samt (avsaknad av) konflikt mellan arbete och privatliv.

Forskningen inom detta område påvisar också ett samband mellan ett s.k. autentiskt ledarskap och välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Det finns även ett samband mellan ett s.k. stödjande ledarskap och arbetstillfredsställelse, mening i arbetet, välbefinnande, och livskvalitet. Kunskapssammanställningen visar samtidigt att vad som är en hälsofrämjande relation mellan chefer och medarbetare kan skilja sig åt beroende på situationen. En medarbetare som gärna vill ha utrymme kan vid förändrade uppgifter behöva mer närvaro. Detta kräver ett flexibelt ledarskap som anpassas till rådande situationer och kontexter.

Organiseringen och organisationsformer har betydelse för hälsa och välmående

Det visar sig att en betydande andel av de inkluderade publikationerna i kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande är situerade inom offentlig verksamhet. Sammanställningen inkluderar både kvantitativ och kvalitativ forskning.

Ett huvudresultat gällande den del av sammanställningen som rör organisering av arbete i offentlig sektor är förekomsten av motstridiga logiker för organisering av arbete inom denna sektor. En slutsats är att för att skapa hälsa och välmående i offentlig verksamhet kan de anställda behöva få utföra sitt arbete i linje med en så kallad professionens logik, eller åtminstone inte i konflikt med densamma. Att ge professionslogiken tolkningsföreträde torde enligt kunskapssammanställningen kunna leda till färre motstridiga krav, ett ökat inflytande, och möjligen också en rimligare arbetsbelastning, ökat socialt stöd samt bättre villkor för lärande och kompetensutveckling i offentlig sektor. Detta är i sig viktigt för hälsa och välmående. Vidare visar kunskapssammanställningen att olika typer av flexibilitet i

anställningsformer kan vara av hälsofrämjande karaktär, men det gäller om den utgår från de anställdas perspektiv och uppfattningar, genom exempelvis inflytande över den egna arbetstiden, och inte när det är arbetsgivarens perspektiv som står i centrum.

Fysisk belastning visar på insatser på arbetsplatser som kan ha positiva hälsoeffekter

Kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation inkluderar litteratur från ergonomi- och design-discipliner, i syfte att betona kunskap kring den avsiktligt formgivna arbetsmiljön och dess ingående designparametrar. Kunskapen spänner över många olika studietyper, metodansatser, interventionsavsikter och yrkesgrupper. Översikten listar ett antal identifierade friskfaktorer som har kopplats till fysisk arbetsmiljö i litteraturen, och konstaterar att faktorerna ligger spridda över ett spektrum mellan välbefinnande å ena sidan, och prestation och produktivitet å andra sidan. Vissa ”negativt” formulerade utfall är också indikatorer på fysisk belastningsfriskhet, till exempel minskad stress, fysisk belastning, fysisk skaderisk eller felhandling. Dessa friskfaktorer håller sig inte strikt inom den fysiska arbetsmiljön, utan påverkar även kognitiva och organisatoriska aspekter.

Den största proportionen av yrkesrelaterad litteratur härstammar från (i fallande ordning) kunskapsarbete (främst arbete i kontor), följt av studier från vårdsektorn, industriella tillämpningar (inklusive byggbranschen), och därefter övriga yrken och studier som inkluderar flera yrkeskategorier samtidigt. Sammanställningen konstaterar att litteraturen utvärderar såväl design av fullständiga arbetsplatslayouter som design av enskilda utrustningar och verktyg för arbete, både i labbmiljö och i fält, med stor variation i resultaten. Sammanställningen lyfter några olika insatser på arbetsplatser som kan bidra till positiva hälsoeffekter. Aktivitetsbaserade kontor kan

ha fördelar för prestation i form av interaktion, känsla av kontroll och samarbete, men negativa effekter på koncentration och att få vara i fred (inom kunskapsarbete). Naturkontakt kan vara en resurs som bidrar till bättre stresshantering (inom kunskapsyrken). Dedicerade rastplatser för vårdpersonalens återhämtning på arbetet kan leda till ökad vårdkvalitet för patienterna (inom vårdarbete).

En övergripande slutsats är att den designprocessororienterade litteraturen innehåller mycket vägledning i hur arbetsplatser bör designas generellt för att främja friskhet. En stor andel studier om designprocesser som ger processrekommendationer av hur designarbetet bör fortlöpa och organiseras rekommenderar en deltagande (participativ) ansats. Detta för att skapa bättre förståelse för medarbetarnas behov och att skapa engagemang under designprocessen både för design av arbetsredskap och arbetsplatser. Det finns dock en del studier som beskriver hur deltagande processer inte alltid leder till önskade effekter. Det finns också studier som yrkar på att designmässiga arbetsplatsförändringar bör kombineras med utbildning, träning och kunskapskomplettering för att uppnå beteendeförändringar hos användare av arbetsplatsen eller arbetsredskapen; detta för att er hålla de största och mest varaktiga effekterna på hälsa och välmående.

Flera luckor i arbetsmiljökunskapen

Kunskapssammanställningarna visar att det finns luckor i forskningen som utmanar möjligheterna till en kunskapspridning och en användning av kunskapen i praktiken. Forskarna som gjort kunskapssammanställningarna har identifierat luckor inom i synnerhet dessa områden:

- Det är fortfarande ovanligt med forskning om friskfaktorer. Kunskapssammanställningarna visar att även om det finns ett ökat fokus på friskfaktorer har arbetsmiljöforskningen hittills framför allt fokuserat riskfaktorer.

- Forskningen speglar inte arbetsmiljöns tillstånd och utveckling i alla branscher. Att belysa arbetsmiljöns beskaffenhet och utveckling i olika branscher är avgörande för att kunna bedriva ett kunskapsbaserat arbete mot ett hållbart arbetsliv. Av kunskapssammanställningarna framgår dock att befintlig forskning inte återspeglar den mångfald av sektorer och branscher som finns på arbetsmarknaden.
- Få studier undersöker hur interagerande med digitala gränssnitt påverkar arbetsmiljön. Med nuvarande teknikutveckling är sannolikheten stor att nya former av fysisk belastningsproblematik kommer uppstå genom vår frekventa användning av smarta skärmar och handhållna/bärbara teknologier både i våra yrken och privat.
- Kunskapssammanställningarna vittnar också om att det finns en begränsad mängd aktuell forskning som anlägger ett uttalat genus- och likabehandlingsperspektiv. En del empiriska studier om fysisk arbetsmiljö är avsiktligt enkönade, och antalet med helt manligt urval är avsevärt fler än de med helt kvinnlig.

Slutsatser och fortsatt arbete

Kunskapssammanställningarna pekar på hur arbetsmiljöarbetet kan utvecklas och hur den fysiska arbetsmiljön, ledarskapet, organisationsformer och den psykosociala arbetsmiljön kan stärka hälsa och välmående på arbetsplatser. De pekar samtidigt på vikten av fortsatt forskning där en central slutsats från samtliga kunskapssammanställningar är att det finns betydande luckor i kunskapen. Myndigheten för arbetsmiljökunskap drar därför följande slutsatser:

- Forskningsfinansiärer bör ta hänsyn till i kunskapssammanställningarna identifierade kunskapsluckor avseende studier av friskfaktorer i olika branscher och organisationer.
- Universitet och högskolor bör vid sin interna forskningsfinansiering avsätta medel för forskning om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser.
- Arbetsmarknadens parter bör stödja forskning om friskfaktorer inom olika branscher såväl ekonomiskt som genom att underlätta datainsamlingar.
- Regeringen bör ta utgångspunkt i resultaten av kunskapssammanställningarna avseende behovet av att identifiera och implementera friskfaktorer inom arbetslivet, när uppdrag ges till myndigheter inom och utom arbetsmiljöområdet.
- Myndigheten för arbetsmiljökunskap bör ges nödvändiga ekonomiska förutsättningar för att komplettera den befintliga kunskapsbilden avseende friskfaktorer inom olika branscher och typer av organisationer samt för att initiera nya insatser för att sprida kunskapen om och förslag till åtgärder för att implementera friskfaktorerna.

Innehållsförteckning

1. Uppdraget att sammanställa kunskap om faktorer för friska och välmående arbetsplatser	1
Rapportens disposition	1
Kunskap om friskfaktorer och ett hållbart arbetsliv	1
Så har Myndigheten för arbetsmiljökunskap tagit fram kunskapssammanställningarna	2
2. En bred forskning med en mångfald av utgångspunkter	7
Kunskapssammanställningarna bygger på en bas av aktuell forskning	7
Några perspektiv framträder i den sammanställda forskningen	8
3. Forskningen beskriver vad som bidrar till friska och välmående arbetsplatser	13
Faktorer som bidrar till friska och välmående arbetsplatser	13
Forskningen identifierar flera riskfaktorer	17
Flera luckor i arbetsmiljö-forskningen	18
4. Vägen framåt – lärdomar och slutsatser	21
5. Referenser	23

1. Uppdraget att sammanställa kunskap om faktorer för friska och välmående arbetsplatser

I juni 2018 gav regeringen i uppdrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap att sammanställa kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser (A2018/01349/ARM). Enligt uppdraget ska ett särskilt fokus ligga på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Enligt regeringsuppdraget ska kunskapen om vilka faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser också bidra till arbetet med myndighetens regeringsuppdrag om att sammanställa och redovisa friskfaktorer som kan mätas och följas över tid (A2018/01350/ARM).

För att sammanställa kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser har Myndigheten för arbetsmiljökunskap tagit fram kunskapssammanställningar inom fyra områden: fysisk arbetsmiljö, ledarskap, organisering av arbete och psykosocial arbetsmiljö. Detta arbete har skett i samarbete med forskare inom arbetsmiljöområdet. Kunskapssammanställningarna som forskarna har skrivit publiceras i myndighetens serie för kunskapssammanställningar (KS-serien). I denna rapport summerar myndigheten slutsatserna från de fyra kunskapssammanställningarna.

Rapportens disposition

Rapportens första kapitel beskriver kortfattat myndighetens tillvägagångssätt i arbetet med att ta fram kunskapssammanställningarna. Det andra kapitlet ger en bakgrund till den forskning som ligger till grund för sammanställningarna, med fokus på de övergripande teoretiska och metodologiska perspektiv

som präglar forskningen. Det tredje kapitlet innehåller de huvudsakliga resultaten från forskarnas arbete med att sammanställa kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser. I rapportens fjärde och sista kapitel lämnar Myndigheten för arbetsmiljökunskap ett antal rekommendationer till regeringen med utgångspunkt i erfarenheterna från myndighetens uppdrag och resultaten i kunskapssammanställningarna.

Kunskap om friskfaktorer och ett hållbart arbetsliv

Myndigheten för arbetsmiljökunskaps uppdrag att sammanställa kunskap om faktorer för friska och välmående arbetsplatser hänger samman med den bredare frågan om hur samhället kan skapa ett hållbart arbetsliv för både individer och organisationer. Enligt slutbetänkandet från Utredningen för hållbart arbetsliv över tid kan ett hållbart arbetsliv beskrivas i termer av trygga anställningar, högproduktiva yrken och god tillgång till utbildning och social trygghet.¹ Enligt betänkandet är det centralt att människor har möjlighet att arbeta ett helt arbetsliv, och får åtnjuta en balans mellan arbete, fritid och avkoppling. Det handlar också om att minska riskerna för ohälsa kopplat till arbetslivet. Samtidigt som det är viktigt att värna möjligheterna för alla att ta ansvar för sin egen anställningsbarhet och konkurrensförmåga på arbetsmarknaden över hela arbetslivet.

Men ett hållbart arbetsliv handlar också om organisationers produktivitet och effektivitet. Ett av målen i Agenda 2030 är formulerat

1 SOU 2019:5. Tid för trygghet. Slutbetänkande av utredningen för hållbart arbetsliv över tid, s 32.

som Anständiga arbetsvillkor och tillväxt (mål 8). Den globala konkurrensen ställer ständigt krav på produktivitet- och effektivitetshöjningar och leder också till nya sätt att organisera arbetet. Strävan att höja produktiviteten och effektiviteten får dock inte vara på bekostnad av arbetstagares hälsa och välbefinnande. Ett hållbart arbetsliv handlar alltså om ett arbetsliv som ger medarbetare möjligheter att vara friska och välmående. Men det innebär också en dimension av ekonomisk hållbarhet, det vill säga ett arbetsliv där organisationer och företag ges förutsättningar att vara effektiva och produktiva.

Det huvudsakliga bidraget från arbetet med kunskapssammanställningarna

Kunskap om faktorer som bidrar till att skapa friska och välmående arbetsplatser är betydelsefull för att olika aktörer ska kunna verka för ett hållbart arbetsliv. Genom uppdraget har Myndigheten för arbetsmiljökunskap summerat stora delar av kunskapsbasen om vilka vägar som leder mot friska och välmående arbetsplatser. Men också indirekt vilka vägar som leder bort ifrån ett hållbart arbetsliv.

Myndighetens arbete med att ta fram kunskapssammanställningarna gör att kunskapen om faktorer som bidrar till ett hållbart arbetsliv har fått ett betydande tillskott. Bidraget handlar främst om tre delar: För det första har kunskapssammanställningarna haft i uppdrag att fokusera på friskfaktorer, det vill säga faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser. I kunskapssammanställningarna står alltså det som främjar snarare än motverkar hälsa i förgrunden. Detta angreppssätt har synliggjort friskfaktorer, men visar också tydligt på brist på forskning om friskfaktorer inom vissa områden. För det andra, genom att kunskapssammanställningarna bygger på den senaste forskningen inom fyra centrala delar av arbetsmiljöområdet kan Myndigheten för arbetsmiljökunskap nu ge en mer aktuell och samlad bild av vad som leder till friska och välmående arbetsplatser. För det tredje, tack vare att forskarna som myndigheten har samarbetat med har arbetat på ett systematiskt sätt

i urvalet av forskning till sammanställningarna är den kunskap som myndigheten nu kan presentera av god kvalitet.

Det finns samtidigt vissa avgränsningar i Myndigheten för arbetsmiljökunskaps sätt att ta sig an uppdraget att ta fram kunskap om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser. Kunskapen om vad som leder till god arbetsmiljö är bred och produceras av flera olika aktörer, både inom och utanför akademien.

Genom att fokusera ett antal ämnesområden och forskning om arbetsmiljöförhållanden i Sverige och de nordiska länderna, samt arbeta med strikta krav på kvalitet i den forskning som ligger till grund för kunskapssammanställningarna, har myndigheten gjort avgränsningar i vilken forskning som ingår. De genomförda sammanställningarnas avgränsningar är i huvudsak gjorda för att belysa befintliga arbetsförhållanden i Sverige. De avgränsningarna som gjorts är viktiga för att kunna ta fram aktuella och användbara förslag till ett nutida och konkret kunskapsbaserat utvecklingsarbete för ett hållbart arbetsliv. Det finns självfallet mer kunskap om vad som bidrar till friska och välmående arbetsplatser än den forskning som inkluderats i dessa studier.

Så har Myndigheten för arbetsmiljökunskap tagit fram kunskapssammanställningarna

Detta avsnitt sammanfattar Myndigheten för arbetsmiljökunskaps arbetssätt att i samarbete med forskare ta fram kunskapssammanställningarna. Avsnittet beskriver hur myndigheten arbetat för att identifiera relevanta ämnesområden att sammanställa kunskap kring. Det beskriver bland annat också hur myndigheten rekryterat forskare samt hur myndigheten och forskarna arbetat tillsammans för att säkerställa sammanställningarnas kvalitet.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap ringade in fyra ämnesområden

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har på olika sätt arbetat med att ringa in vilka områden som är särskilt viktiga att belysa inom uppdraget att sammanställa kunskap om faktorer för friska och välmående arbetsplatser. Myndigheten har tagit utgångspunkt i vilka områden det finns behov av aktuella sammanställningar och hur myndigheten på bästa sätt kan föra kunskapen på området framåt. Här ingår bland annat tidigare kunskapssammanställningar som är relevanta och som delvis överlappar det uppdrag som myndigheten har fått. Bland andra Arbetsmiljöverket, Forte och RISE har tidigare gett ut översikter inom arbetsmiljöområdet.²

I bedömning av relevanta områden att belysa har Myndigheten för arbetsmiljökunskap vidare utgått från gällande bestämmelser, exempelvis Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna som underlag (AFS 2015:4). Myndigheten har också diskuterat vilka områden som var särskilt viktiga att belysa med ledande forskare från olika discipliner och olika lärosäten i en workshop.³ Därutöver har myndighetens insynsråd och verksamhetsråd fått föredragningar om uppdraget och har haft möjlighet att ge synpunkter på tolkning och uppläggnings av arbetet.⁴

Kunskapssammanställningarna är framtagna i samarbete med forskare

För att sammanställa kunskapen inom respektive ämnesområde har Myndigheten för arbetsmiljökunskap anlitat forskare och experter inom arbetsmiljöområdet. Forskarna har re-

kryterats genom en öppen utlysning av forskningsprojekt.⁵ Målet med utlysningarna har varit tudelat: dels att nå ut till en bred krets av forskare inom olika delar av fältet, dels att få in utvecklade förslag till tillvägagångssätt och avgränsningar. Inte minst det första delmålet är viktigt för myndigheten som en ny myndighet med uppgift att fungera som nationellt kunskapscentrum för frågor om arbetsmiljö.

Åtta experter organiserade i fyra projektgrupper har tagit fram kunskapssammanställningarna. Experterna har bakgrund i olika discipliner och bedriver forskning inom olika akademiska fält. Arbetet har genomförts under år 2019. Experterna har genom uppdraget varit fullt ut ansvariga för framtagandet av respektive kunskapssammanställning. Följande forskare har gjort de fyra kunskapssammanställningarna:

- Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande: Leg. läkare och docent Per Lytsy vid Karolinska institutet och Uppsala universitet och medicinedoktor Emilie Friberg vid Karolinska institutet.
- Ledarskap för hälsa och välbefinnande. Biträdande professor och docent Andreas Wallo och filosofiedoktor Daniel Lundqvist vid HELIX Competence Centre, Linköpings universitet.
 - Organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande: Professor Karolina Parding och filosofiedoktor Fredrik Sjögren vid Luleå tekniska universitet.
 - Fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation: Docent Cecilia Berlin och teknologiedoktor Maral Babapour Chafi vid Chalmers tekniska högskola.

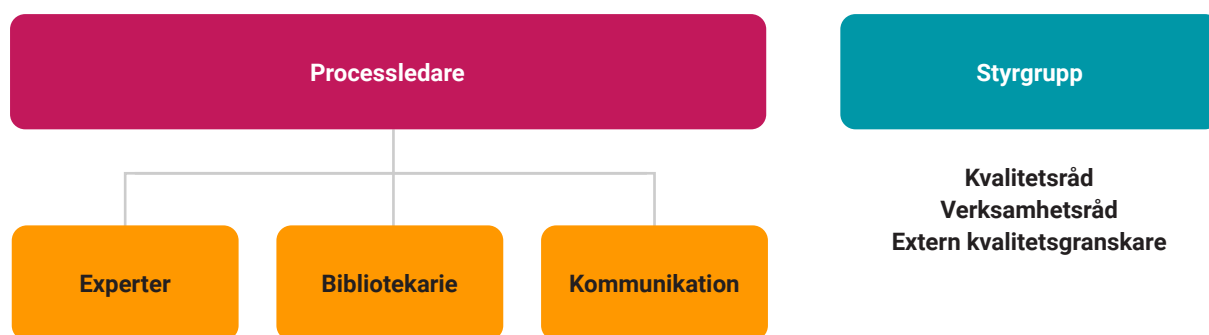
2 Se exempelvis Arbetsmiljöverket (2012). Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer. Rapport 2012:7; Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall. Kunskapssammanställning 2016:2; Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro; RISE, i samarbete med Uppdrag Psykisk Hälsa (2017). Arbeta och sjukfrånvaro. Varningssignaler och effektiva insatser för att göra jobbet!; Institutet för stressmedicin, ISM, Västra Götalandsregionen (2018). ISM-rapport 21 Hälsa på arbetsplatsen – en sammanställning av kunskap och metoder.

3 Workshopen ägde rum i Stockholm i november 2018.

4 Insynsrådets uppgift är att tillgodose behov av insyn i verksamheten, ge råd och stöd samt bidra med kompetens och kunskap. Medlemmarna i insynsrådet är utsedda av regeringen. Verksamhetsrådet är rådgivande till myndighetens ledning i frågor som rör genomförandet av myndighetens uppdrag, rådet tar bland annat upp frågor av principiell betydelse samt behandlar exempelvis frågor som berör olika yrkesgruppers arbetsmiljö.

5 Utlisningen av expertuppdrag annonserades på myndighetens hemsida och skickades till samtliga lärosäten och till myndighetens systerorganisationer i Danmark, Norge och Finland. Myndigheten för arbetsmiljökunskap angav ett antal kriterier för urval av experter: bland annat akademiska examina, kompetens inom ämnesområdet, tidigare erfarenheter av kunskapssammanställningar, metodkunskap, nätverk och genomförandeförslag.

Figur 1: Organiseringen av arbetet med att ta fram kunskapssammanställningarna.



En enhetlig process för att ta fram kunskapssammanställningarna

Forskarnas uppdrag att ta fram kunskapssammanställningar har innefattat att göra litteraturgenomgångar av aktuell forskning inom ett i förväg utvalt område och med vissa avgränsningar. Sammanställningarna har forskarna gjort i enlighet med etablerade metoder för att sammanställa kunskap. Arbetet har följt en gemensam process⁶ och letts av en processledare vid Myndigheten för arbetsmiljökunskap och med stöd av bibliotekarietjänster och myndighetens stöd för kommunikation. Processledaren har haft stöd av en stygrupp vid myndigheten. De involverade aktörerna och deras interna relationer framgår i figur 1.

I en sammanfattande beskrivning har processen med att ta fram kunskapssammanställningarna bestått av följande steg: I ett första steg har forskargrupperna definierat preciserande frågeställningar inom respektive ämnesområde. I ett andra steg har forskarna utvecklat en sökstrategi och genomfört litteratursökningar inom respektive ämnesområde i samverkan med biblioteksstödet. Detta steg har bland annat omfattat arbete med att

formulera inklusions- och exklusionskriterier, ta fram sökbegrepp och söktermer och välja databaser. I ett tredje steg har forskarna relevans- och kvalitetsgranskat den valda litteraturen och författat en rapport över kunskapssammanställningen. I ett fjärde steg har en extern kvalitetsgranskning gjorts av en av myndigheten utsedd sakkunnig expert. I ett femte och sista steg har – och kommer framgent – Myndigheten för arbetsmiljökunskap att arbeta vidare med att skapa publika presentationer såsom tillgängliga rapporter, webinarier och podcastsändningar.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap konstaterar att de fyra kunskapssammanställningarna sammantaget illustrerar att forskningen om arbetsmiljö är bred och rymmer en mångfald av teoretiska och metodologiska utgångspunkter. Samtidigt är det några tvärgående perspektiv som återkommer i de fyra kunskapssammanställningarna. I kommande kapitel görs en övergripande summering av den forskning som ligger till grund för kunskapssammanställningarna.

De empiriska resultaten från respektive sammanställning summeras sedermera i kapitel 3.

6 Figur 1: Organiseringen av arbetet med att ta fram kunskapssammanställningarna.

Tabell 2: Litteratur som ligger till grund för kunskapssammanställningarna

Kunskapssammanställning	Antal granskade abstrakts	Antal ingående primärstudier	Länder där studier-na är genomförda	Metodologisk ansats
Psykosocial arbetsmiljö för hälsa och välbefinnande	2777+3056*	42+44**	Internationella (enbart västerländska)	Enbart kvantitativa studier
Ledarskap för hälsa och välbefinnande	2859	33	Nordiska	Kvalitativa och kvantitativa studier
Organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande	3478	80	Nordiska	Kvalitativa och kvantitativa studier
Fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation	3225	196***	Internationella	Kvalitativa och kvantitativa studier

* 2777 abstrakt avseende psykosociala arbetsmiljöfaktorer och 3056 abstrakt om arbetsplatsinterventioner har granskats

**42 systematiska litteraturöversikter avseende psykosociala arbetsmiljöfaktorer och 44 systematiska litteraturöversikter om arbetsplatsinterventioner har ingått.

*** Resultaten delas in i 196 primär- och litteraturstudier - evidens kring friskfaktorer och 121 designprocessororienterade artiklar – vägledning för en friskhetsfrämjande arbetsplatsdesign

2. En bred forskning med en mångfald av utgångspunkter

Kunskapssammanställningarna bygger på en bas av aktuell forskning

Forskargruppernas arbete med kunskapssammanställningarna har som nämnts följt en och samma övergripande process för kvalitetssäkring. Inom ramen för processen har forskargrupperna haft frihet att välja fokus och göra avgränsningar. De har utgått från olika områdesspecifika frågeställningar och använt olika kriterier för inkludering och exkludering av forskning.

De områdesspecifika förutsättningarna och val av olika avgränsningar medför att det finns flera betydande skillnader mellan kunskapssammanställningarna vad gäller antalet inkluderade studier, vilka länder som studierna är gjorda i och vilka metodologiska ansatser – kvantitativa eller kvalitativa – som de analyserade studierna bygger på. Tabell 2 sammanfattar några övergripande karaktäristika i den forskning som ligger till grund för de fyra kunskapssammanställningarna.

Som framgår av tabellen går det sammantaget att konstatera att sammanställningarna inkluderar en ansenlig mängd aktuella forskningsstudier om arbetsmiljö i nordiska länder men i vissa fall också övriga delar av västvärlden. Kunskapssammanställningarna bygger i tre fall på både kvantitativa och kvalitativa metodologiska ansatser avgränsade till Norden, medan den fjärde, den om psykosocial arbetsmiljö, enbart har inkluderat systematiska litteraturöversikter av kvantitativa studier.

Totalt har abstrakt till över 15 000 studier granskats av forskargrupperna. Efter forskarnas kvalitetsbedömningar har dock få av dessa studier inkluderats. Sammanlagt 430

studier – i huvudsak forskningsartiklar och kapitel i böcker men även tidigare kunskapssammanställningar – utgör underlaget till de tre kunskapssammanställningarna om fysisk arbetsmiljö, ledarskap och organisering av arbete. Samtliga dessa har passerat forskarnas bedömning av relevans och kvalitet. Merparten av alla forskningsartiklar m.m. ingår som underlag till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö. Övriga tre sammanställningar omfattar färre studier.

Till skillnad från de övriga tre, utgör kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö en kartläggning av publicerade systematiska översikter. Den här kunskapssammanställningen är alltså en sammanställning av tidigare sammanställningar, och omfattar 86 sådana.

Tidsspannen inom vilket forskarna har sökt studier varierar något. Kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö inkluderar forskning från år 2000 till 2019. I kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö ingår artiklar från 2001 till 2019. I kunskapssammanställningarna ledarskap för hälsa och välbefinnande respektive organisering av arbete har forskarna studerat perioden 2009–2019. I sammanställningarna om ledarskap, organisering och psykosocial arbetsmiljö är mer än hälften av de ingående studierna publicerade efter 2015. Det innebär sammantaget att slutsatserna i hög grad utgör aktuell kunskap.

Några perspektiv framträder i den sammanställda forskningen

Några utgångspunkter och begrepp är centrala inom flera delar av arbetsmiljöforskningen och författarna till alla fyra kunskapssammanställningarna förhåller sig därför till dessa.

Forskningen om riskfaktorer är fortfarande dominerande

Regeringsuppdraget i sig är inriktat på det salutogena perspektivet, det vill säga när fokus ligger på faktorer som ger upphov till och vidmakthåller hälsa snarare än bidrar till, och skapar sjukdom. Olika aspekter och faktorer i arbetsmiljön kan utifrån detta perspektiv utgöra skydds- eller friskfaktorer, något som kan främja såväl individens hälsa som organisationens välbefinnande och mål.

Det salutogena perspektivet ställs ofta i kontrast till det patogena perspektivet som istället fokuserar faktorer som orsakar besvär och åkommor i arbetslivet och därmed ökar risken för ohälsa. Enligt författarna till kunskapssammanställningarna har arbetsmiljöforskningen traditionellt utgått från det patogena perspektivet och alltså mest fokuserat på riskfaktorer och ohälsa. Under senare decennier har dock forskningens intresse för riskfaktorer kompletterats med ett ökat fokus på friskfaktorer. Det har lett till ett större fokus i forskningen på möjligheter och orsaker som främjar hälsa inom flera områden av arbetsmiljöforskningen.⁷

Relationen mellan det salutogena och patogena perspektivet kan samtidigt problematiseras enligt kunskapssammanställningarna. I sammanställningen om psykosocial arbetsmiljö slår författarna fast att det inte finns en skarp vetenskaplig gräns mellan det salutogena och det patogena perspektivet. Förekomst av friskfaktorer främjar hälsa, medan avsaknaden av dem främjar uppkomst av ohälsa och sjukdom. Författarna konstaterar att en arbetsmiljöfaktor kan förstås som

en riskfaktor om man visat att en hög psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med något ohälsoutfall, exempelvis sjukdom. Omvänt kan samma arbetsmiljöfaktor ses som en friskfaktor om man visat att låg psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med något positivt hälsoutfall, som frånvaro av sjukdom eller sjukskrivning. Även i sammanställningen av kunskap om fysisk arbetsmiljö diskuteras risk- och friskfaktorer, bland annat som ett kontinuum mellan å ena sidan hälso- och prestationsrelaterade arbetsmiljöfaktorer, och å andra sidan sjukdom och skaderisk.

De fyra kunskapssammanställningarna förhåller sig på olika sätt till det salutogena respektive patogena perspektivet. Kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande har tydligt tagit utgångspunkt i det salutogena perspektivet och inkluderar studier som försöker fånga de positiva, salutogena aspekterna av hälsa och exkluderat studier som enbart fokuserar på ohälsa. De andra kunskapssammanställningarna utgår från tidigare forskning som genomförts både ur ett salutogent och patogent perspektiv. Författarna till kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande betonar att deras utgångspunkt var att fokusera på det som är bra och som fungerar hälsofrämjande och däri bidrar till välmående för både anställda och arbetsorganisation, istället för att fokusera problem. Dock visade det sig att de publikationer som författarnas litteratursökningar resulterade i inte haft större fokus på hälsofrämjande faktorer utan snarare tvärtom. Författarna resonerar om att detta delvis kan ha att göra med, och spegla, en tradition inom arbetsmiljöforskningen, där fokus ofta legat på viktiga områden som berör risker och problem, men också att det finns en del problem ute på arbetsplatserna, och att forskningen återspeglar det.

⁷ I både forsknings-sammanställningen om ledarskap och forsknings-sammanställningen psykosociala arbetsmiljöfaktorer beskrivs hur det patogena perspektivet kompletterats med det salutogena perspektivet inom arbetsmiljöforskningen.

Hälsa och välbefinnande är centrala begrepp men inte enhetligt definierade

Det salutogena perspektivet riktar alltså sökarljuset mot vad i arbetsmiljön som bidrar till hälsa och välbefinnande. Men i kunskapssammanställningarna återkommer författarna samtidigt till att varken ”hälsa” eller ”välbefinnande” är begrepp som är tydligt definierade i litteraturen. Av kunskapssammanställningarna framgår snarare att hälsa är ett begrepp som har flera olika definitioner i forskningen, och därtill inte alltid definieras explicit. Författarna till kunskapssammanställningarna beskriver hälsa som ett komplext och svårdefinierat begrepp.

I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande konstateras exempelvis att begreppen hälsa och välbefinnande enbart definieras i några av de inkluderade publikationerna. Författarna konstaterar att hälsa och välmående ofta behandlas implicit i den underliggande forskningen, till exempel i termer av hur ett sätt att organisera arbetet upplevs påverka arbetstillfredsställelse. I kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande gör författarna en distinktion mellan ett biomedicinskt och ett humanistiskt perspektiv. Förenklat kan sägas att en persons hälsa i det biomedicinska perspektivet definieras av dennes sjukdomar. Hälsa är alltså frånvaron av sjukdomar. I det humanistiska perspektivet hålls istället begreppen hälsa och sjukdom isär. Det medför att en individ kan ha hälsa även vid sjukdom, om personen kan nå sina mål i livet eller själv upplever välbefinnande. Författarna tar inte ställning mellan de två perspektiven utan låter dem stå som exempel på begreppets komplexitet. Författarna konstaterar också att det är flera olika typer av hälsorelaterade utfall som undersökts inom ämnesområdet, där de vanligaste mäter allmänt hälsotillstånd, välbefinnande eller arbetstillfredsställelse. Den aktuella kunskapssammanställningen har exkluderat

utfall såsom produktivitet.⁸

Att hälsa är ett begrepp som har flera olika definitioner i forskningen får konsekvenser för hur hälsa och hälsoeffekter mäts. Både i kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande och i den om organisering av arbete konstaterar författarna att hälsa mäts på olika sätt i de tidigare studierna och utgår från en bred definition som rymmer olika sätt att mäta hälsa. Författarna till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö skriver att det finns ingen självklar standard för hur friskfaktorer ska ”räknas”. I det stora antalet olika studier som författarna har granskat framkommer enligt dem ett antal olika delkomponenter av friskhet, som ligger på ett spektrum mellan välbefinnande och välmående å ena sidan, och prestation och produktivitet å andra sidan.

Inte heller produktivitet och effektivitet definieras på ett enhetligt sätt

I den forskning som ligger till grund för kunskapssammanställningarna är produktivitet och effektivitet i varierande grad centrala begrepp. I somliga delar av litteraturen står produktivitet och effektivitet i centrum. Det gäller tydligast inom ledarskapsforskningen och forskningen om psykosocial arbetsmiljö. Författarna till kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande kommer fram till att ledarskapets betydelse har undersökts under flera decennier, och då ofta i relation till resultat, effektivitet eller produktivitet.⁸

I kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö listar författarna ett antal prestations- och produktivitetsrelaterade friskfaktorer som studeras och mäts i den inkluderade litteraturen, som oftast specifikt anspelar på önskvärda utfall. Bland annat nämns orden produktivitet, prestation, effektivitet, kreativitet, problemlösning, samarbete och minskad risk för felhandlingar som möjliga utfall av en arbetsplatsintervention eller dylikt. Varje en-

⁸ En kunskapssammanställning om ledarskap, friskfaktorer och produktivitet är planerad till våren 2020.

skild studie mäter och konceptualiserar dock dessa utfall på varierande, ibland situations-specifika, sätt.

Inom andra delar av den forskning som ligger till grund för kunskapssammanställningarna tycks produktivitet och effektivitet vara mindre framträdande begrepp. I exempelvis kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande skriver författarna att det i de publikationer som forskarna inkluderat nästan helt saknas analyser om den eventuellt kausala relationen mellan organisering av arbete och anställdas hälsa och välmående å ena sidan och arbetsorganisationens ökade effektivitet och produktivitet å andra sidan. Antingen berörs inte effektivitet och produktivitet alls, något som gäller lejonparten av alla inkluderade publikationer i den sammanställningen, eller så utvecklas inte den eventuella relationen mellan arbetstagarnas hälsa och välmående och arbetsorganisationens ökande effektivitet och produktivitet.

Precis som för begreppen hälsa och välmående saknas det dock enhetliga definitioner av både produktivitet och effektivitet i den inkluderade litteraturen. I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande skriver författarna vidare att det är sällan som produktivitet eller effektivitet entydigt definieras i tidigare studier. I likhet med begreppen hälsa och välmående är det enligt författarna påtagligt att det, i det stora flertalet publikationer, saknas definitioner som ringar in exakt och explicit vad som avses med produktivitet och effektivitet. Detta menar författarna gör att det också finns risker med att dra alltför långtgående slutsatser av forskningen, då det är rimligt att anta att olika definitioner används, men utsagt.

Både kvantitativa och kvalitativa studier

Att författarna till kunskapssammanställningarna haft olika strategier vad gäller vilken typ av forskning som inkluderats hänger sannolikt samman med vad som är de dominerande metodologiska angreppssätten inom

respektive område. Men också med författarnas syn på metodfrågor.

I både kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande och den om organisering av arbete konstaterar författarna att kvantitativt orienterad forskning dominerar i respektive ämnesområde. Det innebär att studier baserade på statistiska data, insamlade med hjälp av exempelvis enkäter eller hämtade från register, är betydligt vanligare än studier baserade på data från exempelvis intervjuer och observationer. Detta kan enligt författarna vara problematiskt eftersom det har konsekvenser för forskningens användbarhet. I kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande framhålls exempelvis att kvantitativa studier kan identifiera förekomster av samband mellan ledarskap och hälsa. Men dessa studier säger lite om hur ledarskapet utförs i praktiken, på vilket sätt ledarskapet påverkar hälsan och hur de förutsättningar som råder i den nordiska arbetsmarknadsregimen påverkar ledarskapets utövande.

Kunskapssammanställningarna lyfter samtidigt fram värdet av att det både görs kvantitativ och kvalitativt orienterad forskning. I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välmående skriver forskarna att en omfattande del av publikationerna som de analyserat använder kvantitativa metoder med data från stora landsövergripande databaser. Det bidrar till att forskningen blir generaliserande och övergripande. Författarna framhåller att denna typ av kunskap är viktig, men hävdar att det också finns ett behov av att utföra fler kvalitativa fallstudier och komparativa studier. Detta för att skapa en djupare förståelse och insikt kring vilka faktorer som upplevs som hälsofrämjande av de anställda i olika kontexter. I kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande framhåller författarna att för att få kunskap om det utövade ledarskapet behövs en annan typ av datainsamling, exempelvis genom att observera chefer och medarbetare i det dagliga arbetet. Inom chefsarbetsforskningen finns

flera väl genomförda studier som bygger på skuggningar i fältet, observationer av möten och kontextuella intervjuer. Med sådana metoder skulle det vara möjligt att komma närmare in på det utövade ledarskapet, enligt författarna.

I kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö har författarna avsiktligt en mycket bred inkluderande ansats för att få med ett brett spann av studier med olika forskningsmetodik som bas. I enlighet med vald systematisk översiktsmall har författarna därför inkluderat och klassificerat sina ingående artiklar som kvalitativa studier, kvantitativa studier och s.k. ”mixed methods-studier” som kombinerar både kvalitativa och kvantitativa ansatser för att belysa olika aspekter av samma forskningsfråga.

Detta förklarar delvis varför antalet studier i denna sammanställning avviker från de övriga, genom att inkludera hundratals snarare än tiotals bidrag. Författarna motiverar sin ansats genom att betona att många förklaringar till hur och varför design kan leda till friskhet på en arbetsplats inte enkelt kan kvantifieras till enskilda exponeringssamband. Vissa friskhetsutfall är så kontext- och systemberoende att kvalitativa och ”mixed methods”-ansatser blir extra relevanta för frågeställningen, och därmed av stort intresse. Vidare finner de att mycket av litteraturen från design- och ergonomidisciplinerna är av just kvalitativ eller mixed methods-art, och att det vore ett misstag att gå miste om denna kunskap enbart för att den inte kan kvantifieras.

3. Forskningen beskriver vad som bidrar till friska och välmående arbetsplatser

Myndigheten för arbetsmiljökunskap konstaterar att de fyra kunskapssammanställningarna tillsammans ger en bred helhetsbild av vad som bidrar till friska och välmående arbetsplatser. Kunskapssammanställningarna ger också ett antal viktiga besked om vilken forskning som saknas, dock med brasklappen om att sammanställningarnas avgränsningar kan innebära att inte all forskning inkluderats. I vissa avseenden går det att se tydliga paralleller i resultaten mellan de fyra kunskapssammanställningarna, de har identifierat påfallande likheter när det gäller luckor i den tidigare forskningen.

Samtidigt har kunskapssammanställningarna, med sitt fokus på olika ämnesområden, skilda ingångar till arbetsmiljöforskningen. Resultaten är därför inte alltid jämförbara. I detta kapitel sammanfattar Myndigheten för arbetsmiljökunskap de huvudsakliga resultaten från respektive kunskapssammanställning. Kapitlet har tre delar. Den första delen beskriver de friskfaktorer som forskargrupperna har identifierat. Den andra delen redovisar de riskfaktorer som forskningen påvisat. Den tredje och sista delen redogör för de väsentligaste luckorna som forskargrupperna hittat i den tidigare forskningen.

Faktorer som bidrar till friska och välmående arbetsplatser

Kunskapssammanställningarna lyfter fram ett antal friskfaktorer inom respektive ämnesområde. Ett antal friskfaktorer återkommer i de fyra kunskapssammanställningarna: Att medarbetare känner trygghet, stöd och utvecklingsmöjligheter i sitt arbete bidrar positivt. Också möjlighet till ansvar, handlingsutrymme och medbestämmande bidrar till hälsa på arbetsplatsen, enligt kunskapssammanställningarna. Flera av kunskapssammanställning-

arna ger samtidigt möjlighet till fördjupning om hur sambandet ser ut mellan hälsa och välmående å ena sidan och fysisk arbetsmiljö, ledarskap, organisering respektive psykosociala arbetsmiljöfaktorer å andra sidan.

Ett friskperspektiv på psykosociala riskfaktorer kan visa vägen mot hälsa

När det gäller kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande konstaterar författarna att endast ett fåtal, väl genomförda, publicerade systematiska litteraturöversikter har formulerat sin fråga eller rapporterat delar av sina resultat där psykosociala arbetsmiljöfaktorer uttrycks som frisk- eller skyddsfaktorer. Men författarna argumenterar för att riskfaktorer – sett ur ett omvänt perspektiv – beskriver samma samband som friskfaktorer. Förekomst av friskfaktorer främjar hälsa, medan avsaknaden av friskfaktorer främjar uppkomst av ohälsa och sjukdom. Det går, enligt författarna, att beskriva ett samband som en riskfaktor om forskningen visat att en hög psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med ett visst ohälsoutfall. Omvänt går det att beskriva samma samband som en friskfaktor om forskningen visat att låg psykosocial arbetsmiljöpåfrestning samvarierar med något positivt hälsoutfall, exempelvis frånvaro av sjukdom eller sjukskrivning. Konsekvensen av detta är att avsaknad av exempelvis en stressfylld arbetsmiljö kan minska risk för eller förekomst av stressrelaterad ohälsa, depression, ångest och sömnproblem.

Av kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö framgår vidare att det finns flera systematiska litteraturöversikter vars slutsatser är att olika typer av stressreducerande insatser på arbetsplatsen har visat sig kunna påverka stressnivåer bland anställda på ett gynnsamt sätt. Sådana insatser har också effekt för välbefinnande och sömn. Det

återfinns även systematiska litteraturöversikter som rapporterade att digitala insatser för att påverka psykisk hälsa fungerade, samt att interventioner som var inriktad på flera olika nivåer samtidigt tex individ-, grupp- och organisationsnivå, visat på större effekter. Samtidigt som det framkommer att arbetsmiljön har ett samband med ohälsa hos medarbetare visar forskningen alltså att det går att påverka den psykosociala arbetsmiljön i riktning mot mer friska och välmående arbetsplatser.

Transformativt ledarskap är gynnsamt

I kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande ligger fokus utslutande på friskfaktorer. Forskningen inom detta område visar att ledarskap har samband med hälsa. Författarna konstaterar att ett av de tydligaste resultaten i sammanställningen är att s.k. transformativt ledarskap är gynnsamt för medarbetares hälsa. Transformativt ledarskap handlar enligt författarna om ett ledarskap som lägger fokus på vision och inspiration och att hänsyn visas till medarbetarnas behov. Kunskapssammanställningen om ledarskapets betydelse lyfter samtidigt fram behovet av situationsanpassat ledarskap. Det betyder att ledare förväntas finnas till hands och ge aktiv hjälp och stöd åt de anställda men samtidigt också vara tillräckligt distanserad för att ge utrymme, mandat och inte lägga sig i. Svårigheten med detta att olika individer, uppgifter eller verksamheter kan medföra olika krav på vad denna balansakt innebär och vad som är en ”lagom” balans mellan stöd och handlingsutrymme.

Men även andra ledarskapsbeteenden hänger samman med hälsa konstaterar författarna. Det finns studier som påvisar ett samband mellan s.k. ”autentiskt ledarskap” och välbefinnande och arbetstillfredsställelse. Enligt författarna finns det idag flera varianter av autentiskt ledarskap som skiljer sig åt beroende på om autenticitet ses som ett personlighetsdrag hos ledaren eller som en interaktionsprocess vilken också involverar medarbetarna. I en aktuell version definieras autentiskt ledarskap som mönster av transparenta och etiska

ledarbeteenden vilka uppmuntrar öppenhet, informationsdelning och involvering av medarbetarnas input. Det finns också studier som visar att det finns ett samband mellan ett så kallat ”stödande ledarskap” och arbetstillfredsställelse, mening i arbetet, välbefinnande och livskvalitet.

Att ge professionslogiken företräde är viktigt för hälsa och välmående

Kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande bygger till stor del på forskning inom offentligt styrd och bedriven verksamhet. Författarna skriver att för att skapa hälsa och välmående kan de anställda i offentlig sektor antas behöva få utföra sitt arbete i linje med professionens logik, eller åtminstone inte i konflikt med densamma. De drar slutsatsen att välfärdsorganisationer kan behöva överväga att ge den så kallade professionslogiken mer legitimitet och därigenom tolkningsföreträde. De påpekar att de välfärdsprofessionella i många fall har universitetsutbildning inom sitt skrå. Att ge professionslogiken tolkningsföreträde bör enligt författarna kunna leda till färre motstridiga krav, ett ökat inflytande och möjligen också en rimligare arbetsbelastning. Men också ökat socialt stöd samt bättre villkor för lärande och kompetensutveckling, vilket i sig är viktigt för hälsa och välmående. Det kan enligt författarna också antas att kvaliteten på de tjänster de välfärdsprofessionella utför, det vill säga frågor som rör effektivitet och produktivitet, gynnas av att de som kan och utför arbetet ges en stark röst i hur arbetet planeras, genomförs och följs upp.

Kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande påpekar också betydelsen av balans mellan stöd och handlingsutrymme för att skapa friska och välmående arbetsplatser. Författarna konstaterar att sammantaget framstår organisering av arbete – i såväl tid som rum – ha en påverkan på hälsa och välmående. Däremot är bilden komplex. Det är inte alltid som en exempelvis osäkrare anställning upplevs sämre, snarare beror mycket på

individens inställning till hur arbetet organiseras i tid, men också rum. Med andra ord, olika typer av flexibilitet kan enligt författarna vara av hälsofrämjande karaktär, detta om den utgår från de anställdas perspektiv och uppfattningar, genom exempelvis inflytande över den egna arbetstiden. Organisationer och företag kan enligt författarna hjälpa de anställda oavsett anställningsform att stärka välbefinnandet genom att tillhandahålla möjligheter att påverka sin arbetssituation via exempelvis utbildning, inflytande, medbestämmande och kompetensutveckling.

Deltagande skapar förutsättningar att förstå medarbetarnas behov i den fysiska arbetsmiljön

Författarna till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation identifierar friskfaktorer av olika slag. Friskfaktorer uttrycks i den underliggande forskningen oftast i form av önskade utfall som är spridda över ett spektrum mellan välbefinnande å ena sidan, och prestation å andra sidan: exempelvis välmående, nöjdhet, återhämtning, komfort, engagemang, prestation, produktivitet, effektivitet, kreativitet, problemlösning och samarbete. Vissa ”negativa” formulerade utfall är enligt författarna också indikatorer på fysisk belastningsfriskhet, såsom minskad stress, fysisk belastning, fysisk skaderisk eller felhandling. Författarna konstaterar att dessa utfall inte strikt håller sig inom det som har med den fysiska arbetsmiljön att göra, utan påverkar även kognitiva och organisatoriska friskhetsfaktorer.

Resultaten i kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö redovisas indelat i de yrkeskategorier som enligt forskarna kunde betraktas som utmärkande i materialet. Den största proportionen av yrkesrelaterad litteratur om friskfaktorer handlar om kunskapsarbete (som domineras av kontorsstudier), följt av studier från vårdsektorn, därefter från industriella tillämpningar (inklusive byggbranschen), och därefter övriga yrken och studier som inkluderar flera yrkeskategorier samtidigt. Den designprocessororienterade litteraturen

innehåller enligt författarna till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö mycket vägledning i hur arbetsplatser bör designas generellt för att förbättra friskhet. De finner att de flesta studier om designprocesser som ger processrekommendationer av hur designarbetet bör fortlöpa och organiseras rekommenderar en deltagande (participativ) ansats, för att skapa bättre förståelse för medarbetarnas behov och skapa engagemang under designprocessen både för design av arbetsredskap och arbetsplatser. Författarna konstaterar dock att det finns en del studier som visar på att deltagande processer inte alltid har lett till önskade effekter. Andra värdefulla bidrag från denna litteraturkategori berör användandet av olika verktyg för simulering och utvärdering, samt metoder för att bedöma lämpligheten av arbetsplatsutformningen för specifika grupper av användare. Det finns också studier som yrkar på att designmässiga arbetsplatsförändringar bör kombineras med utbildning, träning och kunskapskomplettering för att uppnå beteendeförändringar hos användare av arbetsplatsen eller arbetsredskapen. Detta för att erhålla de största och mest varaktiga effekterna på hälsa och välmående.

Författarna till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö identifierar vidare friskfaktorer inom olika yrkeskategorier. De skriver att som väntat är en stor trend i litteraturen om arbetsmiljön inom det som författarna kallar kunskapsarbete inriktat på olika typer av kontor, framför allt aktivitetsbaserade kontor och öppna, delade kontorslandskap. De pekar på att det finns en studie som konstaterar att framför allt aktivitetsbaserade kontor kan ha fördelar för prestation i form av interaktion, känsla av kontroll och samarbete, men negativa effekter på koncentration och att få vara i fred. En kunskapsöversikt har granskat sambandet mellan naturkontakt och välmående på arbetsplatsen, och kommer fram till att naturkontakt kan vara en resurs som bidrar till bättre stresshantering.

Tabell 3: Faktorer som bidrar till friska och välmående arbetsplatser

Psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande

- Ett flertal systematiska litteraturöversikter har dragit slutsatsen att det finns ett samband mellan nivån på arbetsrelaterad stress och risk för eller förekomst av stressrelaterad ohälsa, depression, ångest och sömnproblem. Lägre stresspåfrestning i arbetsmiljösammanhang är därmed att betrakta som en friskfaktor för mindre ohälsa.
- Flera systematiska litteraturöversikter har dragit slutsatsen att det med olika typer av arbetsplatsinsatser går att främja hälsan genom att påverka stressnivåer och psykisk hälsa gynnsamt.
- Några systematiska litteraturöversikter drar slutsatsen att också insatser på arbetsplatsen kan vara gynnsamma för välbefinnande och sömn.
- Det finns systematiska översikter som dragit slutsatsen att preventiva åtgärder vid psykisk ohälsa är kostnadseffektiva, att digitala insatser för att påverka psykisk hälsa fungerar, och att interventioner som angriper flera olika nivåer samtidigt tex individ-, grupp- och organisationsnivå, har större effekt.

Ledarskap för hälsa och välbefinnande

- Ett transformativt ledarskap är gynnsamt för medarbetares hälsa. Det finns samband mellan transformativt ledarskap och medarbetarnas egenskattade välbefinnande och arbetsengagemang.
- Transformativt ledarskap har inte en direkt betydelse för medarbetarnas välbefinnande, utan det har snarare betydelse för andra faktorer i arbetsmiljön som i sin tur har betydelse för de anställdas hälsa.
- Det finns samband mellan ett s.k. autentiskt ledarskap och välbefinnande och arbetstillfredsställelse.
- Det finns ett samband mellan ett s.k. stödjande ledarskap och arbetstillfredsställelse, mening i arbetet, välbefinnande, och livskvalitet.
- Vad som är en hälsofrämjande relation mellan chefer och medarbetare kan skilja sig åt beroende på situationen.

Organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande

- För att skapa hälsa och välmående kan de anställda inom offentlig sektor – i många fall välfärdsprofessionella med universitetsutbildning inom sitt skrå - antas behöva få utföra sitt arbete i linje med professionens logik, eller åtminstone inte i konflikt med densamma.
- Att ge professionslogiken tolkningsföreträde torde kunna leda till färre motstridiga krav, en ökat inflytande, och möjligen också en rimligare arbetsbelastning, ökat socialt stöd samt bättre villkor för lärande och kompetensutveckling, vilket i sig är viktigt för hälsa och välmående.
- Det kan antas att kvaliteten på de tjänster de välfärdsprofessionella utför, det vill säga frågor som rör effektivitet och produktivitet, gynnas av att de som kan och utför arbetet ges en stark röst i hur arbetet planeras för, genomförs och följs upp.
- Flexibilitet i arbetet, i tid och rum, som utgår från den anställda, exempelvis inflytande över egen arbetstid, kan vara hälsofrämjande, men den är också beroende på individens inställning.

Fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation

- Aktivitetsbaserade kontor kan ha fördelar för prestation i form av interaktion, känsla av kontroll och samarbete, men negativa effekter på koncentration och att få vara i fred (kunskapsarbete).
- Naturkontakt kan vara en resurs som bidrar till bättre stresshantering och återhämtning (kunskapsyrken)
- Simulering i dator eller med fysiska modeller används ofta som proaktivt verktyg inom industrisektorn och vården för att kunna utvärdera arbetsplatsergonomi eller skaderisker (industri, vårdarbete).
- Inom byggsektorn är äldre, erfarna byggnadsarbetarna en uppskattad resurs som själva har många goda idéer för avhjälpande åtgärder som minskar fysisk belastning, vilket talar för att participativa metoder för arbetsplatsdesign kan stödja åldrande arbetskraft (industri, byggsektor).
- Dedikerade rastplatser för vårdpersonalens återhämtning på arbetet kan leda till ökad vårdkvalitet för patienterna (vårdarbete).
- Den designprocessororienterade litteraturen innehåller vägledning i hur arbetsplatser bör designas generellt för att förbättra friskhet.
- En deltagande (participativ) ansats i designarbetet skapar bättre förståelse för medarbetarnas behov och skapar engagemang under designprocessen, både för design av arbetsredskap och arbetsplatser.

När det gäller vårdarbete finner författarna till kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö att det finns studier som fokuserar på vårdgivares friskhet genom arbetsplatsdesign. En studie identifierar exempelvis fyra egenskaper på en arbetsplats som får äldrevårdspersonalen att känna sig värdefull, produktiv, trygg och att personalen hör hemma i arbetssammanhanget. En annan studie som undersökt arbetsplatsegenskaper som ger ”maximal hälsa och prestation” kom fram till att dessa önskade arbetsplatsegenskaper kan variera beroende på individens kön, typen av vårdarbete och sammanhanget. En studie tar upp vikten av dedikerade rastplatser för vårdpersonalens återhämtning på arbetet, vilket kan leda till ökad vårdkvalitet för patienterna.

Studier som inkluderat flera parallella yrkeskategorier har författarna kategoriserat som ”multi-yrken”. Inom denna kategori identifierade författarna litteraturöversikter med generellt tillämpbara inriktningar, exempelvis en översikt om sex interventioner mot handskaderisker där interventionerna haft positiv effekt, utformning av handverktyg för att undvika skaderisker, samt hälsopromotion och välmående kopplat till byggnader. När det gäller det som kallas ”övrige yrken” konstaterar författarna att de flesta artiklar inom denna kategori rörde explorativ utvärdering av en specifik arbetsplats, ofta med fokus på att förstå arbetsplatsens och yrkets specifika utmaningar som även berörde prestation, eller produktutvärdering, i syfte att minska ergonomisk risk inom trädympling, städning, textilfärgning och konservatorsarbete. Två av dessa rapporterade även en participativ (delaktig) utformning av arbetsplatsen i någon mån. Kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö innefattar också en litteraturöversikt om underhållsarbete inom flygbranschen.

Tabell 3 sammanfattar de faktorer som de fyra kunskapssammanställningarna visar bidrar till friska och välmående arbetsplatser.

Forskningen identifierar flera riskfaktorer

Kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande fokuserar enbart på friskfaktorer. Men övriga tre kunskapssammanställningar lyfter också fram resultat från den tidigare forskningen om riskfaktorer i arbetsmiljön. Tillsammans ringar dessa kunskapssammanställningar in riskfaktorer på olika nivåer i samhället – allt ifrån den enskilde medarbetarens arbetsplats till samhällets styrning och organisering på mer övergripande plan. Även riskfaktorer är viktiga ur ett friskperspektiv, för som nämnts tidigare går det att beskriva ett samband som en friskfaktor om forskningen visar att låga nivåer i en riskfaktor samvarierar med något positivt hälsoutfall, exempelvis frånvaro av sjukdom eller sjukskrivning.

Risker i den fysiska arbetsmiljön

I kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation riktas ljuset mot forskningsresultat om olika yrkeskategorier. Det är enligt författarna mycket av litteraturen om kunskapsarbete som är inriktad på olika typer av kontor, framför allt aktivitetsbaserade kontor och öppna, delade kontorslandskap. Författarna konstaterar att det både finns undersökningar av samband mellan kontorstyp och kunskapsarbetarens välmående, och prestation och riskkartläggningar, som varnar för negativa effekter på anställdas hälsa. Författarna konstaterar exempelvis att det finns en systematisk översikt som visar att öppna eller delade kontorslandskap får negativa hälsoeffekter på anställdas hälsa, välmående och produktivitet. En andel av litteraturen kretsar kring sittande och stående arbete. Här finner författarna blandade utlåtanden om huruvida det är skadligt att sitta.

Vård- och industriarbete präglas också av tydliga fysiska skaderisker, framför allt eftersom arbetet kan vara fysiskt tungt. Ett antal publikationer inom båda kategorier trycker på nödvändigheten att ta flera parallella aspekter av arbetsplatsen i beaktande vid utvärdering.

Inom industrirelaterad litteratur undersöks hur tunga, instabila och statiska arbeten inom bygg kan avhjälpas med olika tekniska lösningar. Inom vård påpekas i ett par studier att det fysiskt betungande arbetet begränsar hur länge vårdpersonalen kan och vill stanna kvar i yrket. Inom kategorin övriga yrken finns exempel på riskkartläggning inom alltjämt fortsatt tunga fysiska arbeten, till exempel oljeriggarbete, storkök, mjölkproduktion, lokalvård och veterinärbete.

Minskat professionellt handlingsutrymme – fler tidsbegränsade anställningar

Författarna till kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande lyfter fram betydelsen av institutionella förändringar i samhället och hur de har påverkat arbetsmiljön negativt, särskilt tydligt framgår detta inom offentlig sektor. I forskningen om organiseringens och organisationsformers betydelse framträder införandet av New Public Management (NPM) i offentlig sektor som problematiskt, enligt författarna. NPM är en modell för organisering av välfärdsproduktionen som författarna konstaterar lägger tonvikten på exempelvis interna marknader, mätbara prestationer kombinerat med rationalisering och kontinuerlig kostnadseffektivisering.

Problemen med NPM ur ett arbetsmiljöperspektiv handlar enligt författarna om att de välfärdsprofessionella genom införandet av NPM hamnar i ett korstryck mellan, å ena sidan, den etablerade professionella logiken för hur arbetet ska planeras, genomföras och följas upp och, å andra sidan, de nya ideal som följer av NPM. Eftersom de välfärdsprofessionella identifierar sig med den professionella logiken i högre utsträckning än den organisatoriska uppstår en krock.

I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande beskriver författarna vidare den ökade graden av flexibilisering på arbetsmarknaden, vilket för de anställda

ofta tar sig uttryck i form av tidsbegränsade anställningar av olika slag. Enligt forskningen har anställda med anställningsformer som benämns som tidsbegränsade mindre tillgång till faktorer som påverkar välbefinnandet i positiv riktning. Dessa faktorer är anställningstrygghet, delaktighet, inflytande, medbestämmande och kompetensutveckling.

Stress och mobbing på arbetsplatser bidrar till ohälsa

I kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö – hälsa och välbefinnande presenteras publicerad forskning som visat ett samband mellan stressfylld arbetsmiljö och risk för eller förekomst av stressrelaterad ohälsa, depression ångest och sömnproblem. Samband mellan upplevd mobbing och exempelvis stressrelaterad ohälsa, depression, självmordstankar och förekomst av sömnproblem och huvudvärk är också något som belyses i de inkluderade studierna.

Enligt författarna, har inkluderad forskning vidare visat på ett samband mellan psykosociala arbetsmiljöfaktorer och kroppslig ohälsa. Till exempel samband mellan psykosociala arbetsmiljöfaktorer och risk för eller förekomst av hjärt- och kärlsjukdomar högt blodtryck och stroke, arbetsrelaterad stress och risken att utveckla typ 2-diabetes. Det finns enligt författarna även forskning som visar ett visst eller starkt stöd för att psykosocial arbetsrelaterad stress har ett samband med risk för eller förekomst av rygg-, nacke- skulder-, arm- och handledsmärta samt för generell muskuloskeletal smärta.

Flera luckor i arbetsmiljöforskningen

Kunskapssammanställningarna visar alltså att det finns forskning om hur arbetsmiljö kan bidra till men också motverka välmående och produktivitet och därmed ett hållbart arbetsliv. Men sammanställningarna visar samtidigt att det finns flera luckor i den aktuella forskningen. Kunskapsluckor utmanar möjligheterna till

en kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning som bidrar till att lärdomar om arbetsmiljö kommer till användning i praktiken. När det finns luckor i arbetsmiljöforskningen gör det att bland annat politiker, arbetsmarknadens parter och företagshälsovården inte fullt ut har tillgång till kunskap om vad som bidrar till och motverkar ett hållbart arbetsliv.

Fortfarande ovanligare med forskning om friskfaktorer

Kunskapssammanställningarna visar att även om det finns ett ökat intresse för friskfaktorer i arbetsmiljöforskningen är det fortsatt riskfaktorerna som är i fokus. I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse konstaterar författarna att mycket av forskningen handlar om faktorer som gör att hälsa och välmående inte främjas. Deras analys visar att det saknas forskning med direkt fokus på organisering av arbete, inklusive organisationsmodeller, i relation till hälsa och välmående, där hälsofrämjande faktorer står i fokus. På liknande sätt skriver författarna till kunskapssammanställningen om psykosociala arbetsmiljöfaktorer att mycket få systematiska översikter i deras kunskapssammanställning har undersökt och beskrivit olika typer av psykosociala arbetsmiljöfaktorer som frisk- eller skyddsfaktorer. Den absoluta majoriteten av inkluderade översikter rapporterar resultat och slutsatser där arbetsmiljöaspekter identifierats som riskfaktorer för ohälsa och sjukdom.

Men bilden att det patogena perspektivet dominerar är inte entydig. Det salutogena perspektivets fokus på friskfaktorer är mer framträdande i vissa delar av arbetsmiljöforskningen.

Kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande bygger uteslutande på forskning med ett salutogent perspektiv. Författarna har kunnat fokusera på forskning som beskriver ett ledarskap som främjar anställdas hälsa och välbefinnande.

Forskningen speglar inte arbetsmiljöns tillstånd och utveckling i alla branscher

Att belysa arbetsmiljöns beskaffenhet och utveckling i olika branscher är avgörande för att kunna bedriva ett kunskapsbaserat arbete mot ett hållbart arbetsliv. Av kunskapssammanställningarna framgår dock att befintlig forskning inte återspeglar den mångfald av sektorer och branscher som finns på arbetsmarknaden. Offentlig sektor, och särskilt vård och omsorgsykten, framstår som mer studerade sektorer än andra branscher. Detta kan förvisso tänkas återspegla omfattande problem inom just dessa verksamheter, vilka är starkt kvinnodominerade, och kan däri också antas visa på genusrelaterade arbetsmiljöproblem. Författarna till kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande skriver att olika yrken eller arbetsplatser har olika kontextberoende förutsättningar, behov, möjligheter och hinder, och därmed påverkas de på olika sätt av till exempel organisatoriska förändringsprocesser.

I kunskapssammanställningen om ledarskap för hälsa och välbefinnande visar författarna att många av studierna bygger på material som genererats i specifika kontexter och att forskningen kring ledarskapsbeteenden ofta bedrivits i offentlig sektor och särskilt inom omsorgsarbeten. Författarna skriver vidare att det finns behov av bredare, jämförande studier, där flera typer av branscher och storlekar på organisationer finns representerade för att identifiera gemensamma drag och kontextuella skillnader. På motsvarande sätt skriver författarna till kunskapssammanställningen om organiseringens och organisationsformers betydelse att det finns en avsevärd mängd studier med fokus på kontexten vård, omsorg och sociala tjänster, och också inhyrningskontexten, i relation till hälsa och välmående. Enligt författarna är det viktigt att i forskningen framgent även fokusera på arbetsplatskontexter och yrkesgrupper som förekommer i ringa omfattning i forskningen.

Även i kunskapssammanställningen om psykosocial arbetsmiljö finner författarna ett

fokus på vissa branscher. Författarna drar slutsatsen att en stor andel av de systematiska litteraturöversikterna om arbetsplatsinterventioner riktats mot en generell grupp av personer i arbete men många var genomförda på personer som arbetade inom hälso- och sjukvård. Andra yrkesgrupper som berörts i översikterna var enligt författarna polis och kriminalvård samt lärare.

Men bilden är sammansatt. Forskningen som ligger till grund för kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö bygger på studier från en mängd olika branscher. Författarna skriver att forskningen fokuserar på olika yrkeskategorier, vissa studier har till exempel fokus på industriell arbetsmiljö såsom den i fabriker, montering, demontering, processindustri, gruvnäring, byggsektorn och klädindustri. Det finns också studier om fysisk arbetsmiljö som behandlar arbetsmiljöer för kunskapsarbete inom både privat och offentlig sektor, till exempel ingenjörer eller akademiker. Flera studier handlar om hälso- och sjukvårdsmiljöer med fokus på läkare, kirurger, eller skötare. När det gäller forskning om fysisk arbetsmiljö finns också studier med fokus på övriga yrken, exempelvis storkök, fordon, städning, fiske, militär, sjöfart, handel, hantverk, bibliotek, och undervisning.

Arbetsbelastning från gränslöst arbete, annorlunda arbetsplatser och smart teknologi

Kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö identifierar en kunskapslucka om hur en ökande grad (tidsmässigt) av interagerande med digitala, mobila redskap och gränssnitt påverkar den fysiska belastningen. Det fanns en studie som inriktade sig på detta, men med nuvarande teknikutveckling är sannolikheten stor att nya former av fysisk belastningsproblematik kommer uppstå genom kombinationen av gränslöshet i arbete med frekvent användning av smarta skärmar och handhållna/bärbara teknologier både i många yrken och privat. Detta kan leda till att tiden

för fysisk återhämtning reduceras genom att fritiden blandas upp med fortsatt engagemang i arbetet via mobila verktyg. Detta kan även bli intressant i sammanhang där bärbara kroppsavlastande teknologier övervägs, t.ex. smarta kläder som ökar bärarens medvetenhet om kroppsställning eller ”exoskelett” som ska avlasta fysiskt kroppsarbete och som övervägs som arbetsredskap inom t.ex. militären, sjukvården och bilindustrin.

Begränsad forskning med ett uttalat genus- och likabehandlingsperspektiv

Kunskapssammanställningarna visar att det finns en begränsad mängd aktuell forskning som anlägger ett uttalat genus- och likabehandlingsperspektiv. I kunskapssammanställningen om organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och arbetsliv beskriver författarna att de analyserade publikationerna har en brist på uttalade perspektiv som innefattar exempelvis genus, klass, etnicitet samt ålder. Endast ett fåtal publikationer fokuserar dessa centrala faktorer. För att skapa och bibehålla hållbara och jämlika arbetsvillkor där alla anställda, och grupper av anställda, har möjlighet till arbetsrelaterat välbefinnande och hälsa är det enligt författarna viktigt att mer explicit studera hur dessa faktorer inverkar på hälsa och välbefinnande.

I linje med kunskapssammanställningen om organisering av arbete konstaterar författarna till kunskapssammanställningen om psykosociala arbetsmiljö att det finns ett behov av kunskap om betydelsen av psykosociala faktorer för specifika grupper, exempelvis kvinnor, män och utlandsfödda.

Kunskapssammanställningen om fysisk arbetsmiljö fann en liten andel studier som undersökte förutsättningar för äldre arbetskraft att kunna stanna kvar längre i arbete. Med avseende på jämställdhetsperspektiv så noterade författarna att en del empiriska studier är avsiktligt enkönade, och antalet med helt manligt urval är avsevärt fler än de med helt kvinnligt.

4. Vägen framåt – lärdomar och slutsatser

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har i uppdrag att arbeta för att kunskap som bidrar till ett hållbart arbetsliv kommer till användning i praktiken, i beslutsfattande och utvecklingsarbete. Kunskapssammanställningarna utgör en startpunkt för myndigheten i det arbetet. För att kunskap ska komma till användning krävs att vissa förutsättningar uppfylls. För det första måste kunskapen vara trovärdig och bygga på solid vetenskaplig metod. För det andra måste den möta ett konkret kunskapsbehov hos de olika målgrupperna. Det innebär att den måste anpassas efter målgruppernas mandat och handlingsutrymme. Slutligen måste kunskapen också finnas tillgänglig för mottagaren vid en tidpunkt då mottagaren kan ta emot och använda den. Kunskapssammanställningarna möter kraven för den första förutsättningen, men arbetet med att anpassa kunskapen till de olika mottagarnas skiftande behov återstår.

Kunskapssammanställningarna rymmer en rad förslag på hur arbetsgivare kan agera för att stärka arbetsmiljöarbetet med ett hälsofrämjande perspektiv. Det handlar om hur arbetet bör organiseras, hur den psykosociala arbetsmiljön kan hanteras, hur ledarskapet bör bedrivas, och så vidare. I det fortsatta arbetet under 2020 kommer Myndigheten för arbetsmiljökunskap att arbeta vidare med målgruppsdialoger och målgruppsanpassning av det samlade kunskapsunderlaget i syfte att säkerställa att budskap och form anpassas efter målgruppernas behov.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har också av regeringen fått uppdraget att sammanställa och redovisa friskfaktorer som kan mätas och följas över tid (A2018/01350/ARM). Resultatet av kunskapssammanställningarna kommer att ligga till grund för delar av det arbetet, liksom tidigare kunskapssammanställningar inom samma område.

De fyra kunskapssammanställningarna som

Myndigheten för arbetsmiljökunskap tagit fram, och som summeras i denna rapport, pekar på hur arbetsmiljöarbetet kan utvecklas och hur den fysiska arbetsmiljön, ledarskapet, organisationsformer och den psykosociala arbetsmiljön kan stärka hälsa och välmående på arbetsplatsen. Sammanställningarna pekar samtidigt på vikten av fortsatt forskning, en central slutsats i samtliga kunskapssammanställningar är att det finns betydande luckor i den aktuella arbetsmiljökunskapen.

Kunskapsluckorna avser framförallt tre viktiga områden. För det första är den forskningsbaserade kunskapen om friskfaktorer begränsad. Det är fler studier som kartlagt riskfaktorer i arbetsmiljön. För att kunna arbeta kunskapsbaserat med faktorer som bidrar till hälsa och välmående behöver kunskapen inom detta område stärkas avsevärt, det behövs fler studier som anlägger ett friskperspektiv. För det andra är kunskapen ojämnt fördelad med avseende på branscher. Vissa områden är bättre täckta, exempelvis offentlig sektor och särskilt omsorgsområdet, medan kunskap om friskfaktorer i andra branscher är mycket ovanligare. Det finns behov av bredare, jämförande studier, där olika branscher och organisationer med olika storlekar finns representerade, och även studier som undersöker flera friskfaktorer parallellt. Slutligen finns det kunskapsluckor med avseende på särskilda grupper och olika individers förutsättningar. Kunskapssammanställningarna visar att det inte finns tillräcklig forskningsbaserad kunskap med ett uttalat genus-, jämställdhets- och likabehandlingsperspektiv.

I en av kunskapssammanställningarna konstateras att fältet växer sett till antal studier som publiceras, men att det tillförs relativt lite ny kunskap. Det tycks alltså finnas anledning att anta att kunskapsluckorna inte kommer att åtgärdas om inte konkreta åtgärder vidtas.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap drar därför följande slutsatser:

- Forskningsfinansiärer bör ta hänsyn till i kunskapssammanställningarna identifierade kunskapsluckor avseende studier av friskfaktorer i olika branscher och organisationer.
- Universitet och högskolor bör vid sin interna forskningsfinansiering avsätta medel för forskning om faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser.
- Arbetsmarknadens parter bör stödja forskning om friskfaktorer inom olika branscher såväl ekonomiskt som genom att underlätta datainsamlingar.
- Regeringen bör ta utgångspunkt i resultaten av kunskapssammanställningarna avseende behovet av att identifiera och implementera friskfaktorer inom arbetslivet, när uppdrag ges till myndigheter inom och utom arbetsmiljöområdet.
- Myndigheten för arbetsmiljökunskap bör ges nödvändiga ekonomiska förutsättningar för att komplettera den befintliga kunskapsbilden avseende friskfaktorer inom olika branscher och typer av organisationer samt för att initiera nya insatser för att sprida kunskapen om och förslag till åtgärder för att implementera friskfaktorerna.

5. Referenser

Arbetsmiljöverket (2012). Den goda arbetsmiljön och dess indikatorer. Rapport 2012:7. ISSN 1650-3171.

Arbetsmiljöverket (2016). Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall. Kunskapssammanställning 2016:2. ISSN: 1650-3171.

Forte (2015). Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. ISBN 978-91-88561-02-2.

Institutet för stressmedicin ISM Västra Götalandsregionen (2018). ISM-rapport 21 Hälsa på arbetsplatsen – En sammanställning av kunskap och metoder. ISBN 978-91-984026-1-2. ISSN 1652-7089.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Kunskapssammanställning Psykosocial arbetsmiljö - hälsa och välbefinnande. KS 2020:5. ISBN 978-91-985961-0-6.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Kunskapssammanställning Ledarskap för hälsa och välbefinnande. KS 2020:6. ISBN 978-91-985961-3-7.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Kunskapssammanställning Organisering av arbete och dess betydelse för hälsa och välbefinnande. KS 2020:7. ISBN 978-91-985961-4-4.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap (2020). Kunskapssammanställning Fysisk arbetsmiljö för hälsa, välmående och prestation. KS 2020:8. ISBN 978-91-985961-2-0.

Research Institutes of Sweden, RISE, i samarbete med Uppdrag Psykisk Hälsa (2017). Arbete och sjukfrånvaro. Varningssignaler och effektiva insatser för att göra jobbet!.

SOU 2019:5. Tid för trygghet. Slutbetänkande av utredningen för hållbart arbetsliv över tid. ISBN 978-91-38-24896-6. ISSN 0375-250X.



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap

www.mynak.se

ISBN 978-91-985961-6-8