

Inkluderande arbetsliv

En skrift från Arbetsmiljöpoltiska kunskapsrådet

Stockholm 2009



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2009:93

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-598 191 91
Ordertel: 08-598 191 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02)
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB
Stockholm 2009

ISBN 978-91-38-23318-4
ISSN 0375-250X

Arbetsmiljöpolutiska kunskapsrådet

I september 2008 beslöt regeringen att bilda ett Arbetsmiljöpolutiskt kunskapsråd. Ordförande i Kunskapsrådet är Eva Vingård, professor vid Uppsala universitet, och rådets sekreterare är Svend Erik Mathiassen, professor vid Högskolan i Gävle.

Kunskapsrådet, som har sin bas i Arbetsmarknadsdepartementet, har enligt sitt direktiv¹ två huvudsakliga uppgifter:

- att lyfta fram och belysa viktig utvecklingstendenser inom arbetsmiljöområdet
- att bidra med kunskap som stöd för utformningen av arbetsmiljöpolutiken

Genom Kunskapsrådet önskar departementet att få bättre insyn i forskningen om de kopplingar som finns mellan en god arbetsmiljö och ett väl fungerande arbetsliv. Departementet vill öppna upp arbetslivet för grupper som annars har svårt att ta sig in och stanna kvar i arbete, i enlighet med den övergripande idén att alla som vill och kan arbeta ska kunna få göra det. Arbetsmiljöpolutiken ses som ett redskap att nå detta mål. Dessutom framhåller man att en god arbetsmiljö innebär en framgångspotential, exempelvis vad gäller produktivitet och kreativitet.

En klok arbetsmiljöpolutik som motsvarar dessa problem och möjligheter i arbetslivet tar hjälp av forskningen. I Kunskapsrådet ingår därför förutom rådets ordförande och sekreterare sex välmeriterade forskare, som även de är politiskt obundna. Forskarna täcker tillsammans in en arbetsmiljökunskap som spänner från skademekanismer i musklerna till nationalekonomiska perspektiv på arbetsmarknaden. Dessutom är företrädare för fyra viktiga arbetslivsaktörer knutna till rådet.

¹ Se bilaga.

För att nå en större publik ger Kunskapsrådet ut skrifter både i tryckt och elektroniskt format. Skrifterna kan laddas ner från Kunskapsrådets hemsida: <http://www.sou.gov.se/kunskapsradet/>. Där finns även mera information om rådets uppdrag, om ledamöterna, och om Rådets framträdanden.

Rådet kan nås via sin sekreterare, Svend Erik Mathiassen (svend-erik.mathiassen@employment.ministry.se)

I Kunskapsrådet ingår:

Eva Vingård, Arbets- och miljömedicin, Uppsala universitet (Rådets ordförande)

Svend Erik Mathiassen, Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle (Rådets sekreterare)

Gunnar Ahlborg, Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen

Jörgen Eklund, Skolan för teknik och hälsa, KTH, Huddinge

Irene Jensen, Sektionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet

Bengt Järholm, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Umeå universitet

Birgitta Södergren, Institutet för personal- och företagsutveckling, Uppsala

Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning, Stockholms universitet

Hans Augustson, AFA försäkring

Carin Håkansta, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS)

Jan Ottosson, Arbetsmiljöverket

Annika Zika-Viktorsson, Verket för innovationssystem (Vinnova)

Innehåll

Förord.....	11
Fler och bättre jobb – en svensk och europeisk överlevnadsfråga!	15
Sammanfattning.....	15
Summary in English More and better jobs – a matter of survival to Sweden and Europe!	16
Stuprör och hängrännor.....	17
Arbetslinjen	18
Samhällets och individens livsmål	19
Den ekonomiska krisen	20
Hälsoklyftor och rehabiliteringsinsatser	21
Ingen huvudnyckel.....	22
Några huvudmodeller	24
Den bästa av världar?	26
En fråga om liv eller död.....	27
Det ska särskilt åligga det allmänna... ..	28
Mer om detaljerna	28
The Haves and the Have-nots.....	30

En ocean av naiv ignorans?	30
Utbreda?	31
Allvarliga?	31
Ökar?	32
Tillgängliga för lösning?	32
Trädtopps- och gräsrotsperspektiven.....	33
Historiska perspektiv på inkluderande arbetsliv i Sverige	35
Sammanfattning.....	35
Summary in English	
Historical perspectives on inclusive working life in Sweden	36
Ett inkluderande arbetsliv – vad är det?	37
Förändringar i arbetets krav.....	42
Kemisk miljö	43
Fysisk belastning.....	44
Psykosocial miljö	47
Arbetsmiljölagstiftning och andra regler	48
Behov av statistik.....	50
Referenser	50
Ett längre arbetsliv – arbetsliv och arbetsmarknad för äldre	53
Sammanfattning.....	53
Summary in English	
Working more years – working life and labour market for older people.....	53
Varför ett längre arbetsliv?.....	54
Utvecklingen av antalet personer i olika åldersgrupper och förväntat antal år som pensionär	55
Pensionssystemet och vägar som leder till tidigt utträde från arbetslivet	58
Den arbetsrättsliga lagstiftningen och den äldre arbetskraften	59

Utvecklingen av näringsliv, arbetsliv och arbetsplatser och den äldre arbetskraften.....	60
En arbetsmarknad och ett arbetsliv för äldre arbetskraft	62
Referenser.....	66
Funktionshindrades rätt till arbete – ett område under snabb förändring.....	69
Sammanfattning.....	69
Summary in English Right to Work for the Disabled – an area in rapid change	70
Ett inkluderande arbetsliv.....	71
De funktionshindrade och arbetsmarknaden ur ett rättsligt perspektiv.....	73
Diskrimineringslagen	75
Funktionshindrades rättigheter – ett framtidsperspektiv.....	78
Referenser.....	81
Arbetsmiljöverkets roll i ett inkluderande arbetsliv.....	83
Sammanfattning.....	83
Summary in English The role of the Swedish Work Environment Authority in an inclusive working life	84
Arbetsmiljöverkets uppgift och sektorsansvar för funktionshindrade	84
Arbetsmiljöverket och de handikappolitiska målen.....	85
Föreskriften om arbetsplatsens utformning och föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering.....	86
Inspektion.....	87

Arbetsmiljöverkets fortsatta arbete.....	87
Referenser	88
Organisatorisk mångfald – inspirerande innovation eller Babels torn?	89
Sammanfattning.....	89
Summary in English	
Organisational diversity – inspiring innovation or the tower of Babel?	90
Inkluderande arbetsliv och organisatorisk mångfald.....	91
Attityder, arbetsförmåga, funktionsnedsättning.....	93
Attityder och utanförskap.....	94
Bristande arbetsförmåga.....	95
Organisatorisk mångfald – en framgångsfaktor?	96
Kreativitet och erfarenheter	97
Avspegling.....	98
Socialt ansvarstagande	99
Lönsamhet och moral.....	101
Organisatorisk mångfald – tvingande skäl.....	102
Hur kan en organisation förverkliga potentialen i mångfald?	104
Mångfaldiga medarbetare	105
Referenser	106
Inkluderande arbetsliv för personer med psykisk funktionsnedsättning	111
Sammanfattning.....	111
Summary in English	
An inclusive working life for people with mental health disabilities.....	112
Funktionsnedsättning och funktionshinder	113
Orsaker till psykisk funktionsnedsättning	115

Typen av funktionsnedsättningar	116
Krav på psykisk funktion i arbetslivet	118
Hinder för inträde på arbetsmarknaden	119
Arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsanpassning.....	120
Myndigheternas åtgärder	121
Mot ett inkluderande arbetsliv	124
Referenser	125
Arbetslivsinriktad rehabilitering – att återfå arbetsförmågan genom åtgärder på arbetsplatsen	129
Sammanfattning.....	129
Summary in English	
Return to work programmes – promoting work ability through interventions at the work place.....	130
Rehabilitering på arbetet – en aktuell politisk fråga.....	131
Vilka insatser görs inom arbetslivsinriktad rehabilitering och vad finns det evidens för?	132
Vad betyder tillämpningen av forskningsresultaten i kostnader – ett räkneexempel.....	136
Insatser kan ge resultat, men kräver kunskap.....	137
Referenser	138
Inkluderande arbetsliv – svensk forskningsfinansiering.....	141
Sammanfattning.....	141
Summary in English	
Inclusive working life – Swedish research funding	142
Svensk forskning om inkluderande arbetsliv.....	143
Verket för Innovationssystem, VINNOVA	143
Vinnovas uppdrag	143

Värdeskapande strategier och hållbara arbetssystem – utgångspunkten för Vinnovas insatser	144
Fokus för modern arbetslivsforskning – Vinnovas analys	145
Vinnovas satsningar på ökad innovationsförmåga och tillväxt	146
Vinnovas stöd till utveckling av ett inkluderande arbetsliv.....	149
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS	149
FAS uppdrag och verksamhet	149
Inträdet i arbetslivet – FAS engagemang.....	150
Villkor i arbetslivet – FAS engagemang	151
Utträdet ur arbetslivet – FAS engagemang	153
AFA försäkring.....	154
AFA:s uppdrag och verksamhet	154
AFA:s satsningar med relation till inkluderande arbetsliv	155
Referenser	158
Bilaga	
Kommittédirektiv (Dir. 2008:101)	161

Förord

Arbetsmarknadsdepartementets tankesamling *Arbetsmiljön och utanförskapet* från 2008 (Ds 2008:16) lyfter särskilt fram två positiva effekter av en god arbetsmiljö: den bidrar till företagets konkurrenskraft genom att främja exempelvis produktivitet, kvalitet, närvaro och kreativitet, och den bidrar till att minska utanförskapet i arbetslivet genom att öppna för flera att kunna få ett jobb trots eventuella brister i arbetsförmåga.

Arbetsmiljöpolitiska kunskapsrådets skrift *God arbetsmiljö – en framgångsfaktor?* (SoU 2009:47) tog sig an frågan om arbetsmiljöns betydelse för företagets välmående. I denna skrift ägnar sig Kunskapsrådet åt den andra frågan: ett inkluderande arbetsliv, där grupper som i dag har svårt att få tillträde, stanna kvar eller återgå till arbetslivet lyckas bättre med det, och där arbetsmiljön bidragit till denna framgång. Utanförskapets aktuella politiska dignitet framgår bland annat av den EU-konferens om frågan som anordnades oktober 2009 i Stockholm som ett led i Sveriges EU-ordförandeskap, och där Kunskapsrådet var representerat.

Nödvändigheten av att skapa fler och bättre jobb, både i Sverige och i övriga Europa, som kan ge även marginaliserade grupper en plats i arbetslivet poängteras i skriftens inledande kapitel. Kapitlet har, på Kunskapsrådets uppmaning, författats av Lennart Levi, riksdagsledamot och arbetsmarknadsministerns särskilda rådgivare i arbetsmiljöfrågor, och vi vill gärna uttrycka vår varma tack för detta bidrag.

Nästa kapitel diskuterar frågan om Sveriges arbetsliv har blivit mindre eller mera inkluderande under de senaste 10–20 åren. Har de ändringar i yrkesstruktur och arbetsinnehåll som skett lett till att det krävs en bättre fysisk och mental arbetskapacitet för att klara dagens jobb, eller är det tvärtom?

Med den äldre arbetskraften som exempel ger det efterföljande kapitlet en nationalekonomisk genomgång av effekterna av att

ändra arbetsmarknadens villkor och regelsystem för en grupp med risk att drabbas av utanförskap.

Även nästa kapitel tar upp samhälleliga perspektiv på ett inkluderande arbetsliv genom att diskutera det juridiska underlag som i dag styr inträde och kvarhållning i arbetslivet av funktionshindrade. Kapitlet har, efter förfrågan från Kunskapsrådet, författats av professor Ann Numhauser-Henning, och vi är mycket tacksamma för denna insats.

Arbetsmiljöverket är en av de myndigheter som har ansvar för att se till att arbetslivet hör samman förordningar som reglerar funktionshindrades arbetsvillkor. I kapitlet om Arbetsmiljöverkets roll i ett inkluderande arbetsliv förklaras dessa regler, myndighetens tillsynsroll och den informationsinsats som man även ägnar sig åt.

I det efterföljande kapitlet är fokus flyttat från samhällsnivån till organisationen. Kapitlet diskuterar organisatorisk mångfald – motvarigheten till ett inkluderande arbetsliv inom en organisation – som en potentiell framgångsfaktor, men varnar också för att praktisera mångfald utan att vara medveten om att utanförskap kan ha olika anledningar och därför kräva olika motmedel.

Kapitlet om personer med psykisk funktionsnedsättning nyanserar bilden av denna grupp som är en av de största och snabbast växande bland de som lätt hamnar i utanförskap. Både på organisations- och individnivå finns en rad områden där förbättringar skulle leda till bättre förutsättningar för denna utsatta grupp att delta i arbetslivet.

Snabbt återinträde i arbetslivet för sjukskrivna är en av regeringens märkesfrågor. Kapitlet om rehabilitering på arbetsplatsen går igenom forskningen om hur väl en behandling av framför allt besvär i rörelseorganen fungerar ifall den ges på patientens arbetsplats, och därmed innebär att hon inte lämnar arbetslivet helt under sjukdomsperioden. Främst diskuteras frågan ur den individuella patientens synvinkel, men även i relation till organisationens ekonomiska resultat.

Slutkapitlet speglar digniteten av temat Inkluderande arbetsliv i den svenska forskningen genom att de tre största finansörerna på arbetslivsområdet, AFA försäkring, FAS och VINNOVA, ger sin syn på hur de själva prioriterar området i relation till sina uppdrag. Kapitlet ger även exempel på projekt som forskarna sökt och fått medel för.

Genom dessa nio kapitel ger skriften en mångsidig bild av frågor runt det inkluderande arbetslivet, utan att därför ha intentioner om

att vara heltäckande. Syftet med skriften är att bidra till den arbetsmarknadspolitiska diskussionen om faktorer på samhälls-, organisations- och individnivå som bestämmer graden av utanförskap, synen på utanförskap, viljan att åtgärda utanförskap och möjligheterna att lyckas med detta.

Varje kapitel ger uttryck för de enskilda författarnas egna åsikter och är inte Arbetsmiljöpolutiska kunskapsrådets sanktionerade ståndpunkt i dessa frågor.

Uppsala den 9 november 2009

Eva Vingård
Svend Erik Mathiassen

Fler och bättre jobb – en svensk och europeisk överlevnadsfråga!

Lennart Levi
Riksdagsledamot

Sammanfattning

Två av grundpelarna i EU:s Lissabonfördrag är fler jobb och bättre jobb. Betoningen i vårt land ligger på det förstnämnda målet. Detta är naturligt, eftersom den del av arbetskraften som för närvarande står utan arbete, dvs. i utanförskap, uppgår till 846 000 helårsekvivalenter, en uppgång med 68 000 sedan föregående år. Man försöker få fart på hjulen och därmed nyanställandet genom en lång rad samordnade åtgärder, varav de viktigaste är statliga kreditgarantier och sänkt styrränta, massiva utbildningsinsatser och stöd till småföretagande, främjande av socialt företagande och coacher till arbetssökande.

Fler jobb är en nödvändig förutsättning för ett arbetsliv som är mer "inkluderande" än dagens: alla som vill och kan arbeta ska få göra det, allt efter förmåga och förutsättningar. Yngre och äldre. Kvinnor och män. Utrikes och inrikes födda. Människor med och utan funktionshinder. Nyblivna arbetslösa och människor långt borta från arbetslivet.

Ett minskat utanförskap kan ge människor tillbaka något som ger mål och mening, identitet och självkänsla, kamrater, vänner och materiella förmåner. Och ge dagen, veckan, året och livet struktur och innehåll.

Att skapa arbeten är viktigt men räcker inte. Om vi förmedlar, utbildar eller coachar till jobb som gör människor sjuka – psykiskt och/eller kroppsligt – kan ett inkluderande arbetsliv på sikt faktiskt leda till en större utslagning och inte till färre utan faktiskt fler i utanförskap. Alltså måste vi sträva efter såväl ett inkluderande arbetsliv (dvs. fler jobb) som ett hållbart arbetsliv (dvs. bättre jobb)

som dessutom inte strider mot mänskliga behov utan faktiskt tillfredsställer dessa – ett ”livsvänligt” arbetsliv. Vägen till ett sådant kan försvåras av flera aktuella trender, nämligen ökad otrygghet i anställningen, en åldrande arbetskraft, arbetslivets intensifiering, växande känslomässiga krav på arbetstagarna och svårigheter att få livspusslet att gå ihop.

Forskning bland annat om detta bör bedrivas vid de tre centra för arbetslivsforskning (i Stockholm, Gävle och Uppsala) som Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap nyligen inrättat. Men ett framgångsrikt och friskt arbetsliv förutsätter också en satsning på *utbildning* i ledarskap och arbetsmiljö vid tekniska och ekonomiska fakulteter. Då kan Sverige få en generation av chefer som inte bara lärt sig att undvika det hälsoskadliga i arbetslivet utan också förstår att främja det ”livsvänliga”.

Summary in English

More and better jobs – a matter of survival to Sweden and Europe!

Two of the basic components of the EU Lisbon Treaty are more jobs and better jobs. The emphasis in Sweden is on the former goal. This is not surprising, since the number of presently unemployed people in the Swedish labor force amounts to 846 000 full-year equivalents, an increase by 68 000 since last year. Political initiatives to speed up economy and recruit those otherwise excluded, comprise government loans, reduced interest rates, massive educational and training programs, support to small enterprises, promotion of enterprises with a social emphasis, and coaches for jobseekers.

More jobs are a necessary requirement for a working life to become more “inclusive” than it is to-day. All people being willing and able to maintain a job should be allowed to do so, based on their abilities and living conditions. Both young and old. Men and women. Foreigners and native born. People with and without disabilities. Newly unemployed and long-term absent.

Increased inclusion can restore the identity and self-respect of people, give goal and meaning to their lives, provide friends and acquaintances, and lead to tangible assets. It also gives the day, week, year and life structure and contents.

Creating jobs is essential, however not sufficient. If we train and coach people to take jobs that are harmful, mentally and/or physically, an “inclusive” working life can lead to more exclusion in the long run, and to more people on sick leave or in premature retirement.

Thus, we must strive for a working life that is both inclusive (i.e., more jobs) and sustainable (i.e., better jobs), and which offers conditions of work that satisfy human needs – jobs that are friendly to life. Several current trends may obstruct the road to this combined goal: an increasing employment insecurity, an ageing work force, work intensification, increasing emotional demands on the workers, and difficulty making ends meet in the puzzle of our lives.

We need more research to support this endeavour, part of which could be conducted in the three centers for working life research (in Stockholm, Gävle and Uppsala, Sweden) that were recently established by the Swedish Council for Working Life and Social Research.

But a successful and healthy working life also requires an investment in compulsory basic training in leadership and work environmental issues at technical and economical universities. If we succeed, we will get a generation of managers who know not only how to avoid threats to health in working life but also how to promote salutogenic and “life-friendly” factors.

Stuprör och hängrännor

Mina 50 år i forskarsamhället och efterföljande tre år i Sveriges Riksdag har lärt mig att ett utbrett ”stuprörstänkande”, råder och att vi är i ett skriande behov av ”hängrännetänkande”, eller med ett finare ord ett ”systemtänkande”. Likaså råder en oförmåga att överbrygga klyftan mellan tillgängligt vetande och politiska beslut, och mellan beslutens intentioner och deras faktiska tillämpning. Låt mig ta arbetslivsfrågorna som ett illustrationsexempel.

Två av grundpelarna i EU:s Lissabonstrategi är: Fler och bättre jobb.

”Fler” jobb betyder ett inkluderande arbetsliv – inkluderande för alla som kan och vill arbeta och är i arbetsför ålder. För yngre såväl som för äldre. För kvinnor som för män. För utrikes födda

såväl som för inrikes. För mer generellt anställningsbara som för mer betingat arbetsföra.

”Bättre” jobb betyder ett arbetsliv som främjar såväl hälsan som verkningsgraden i arbetsinsatsen, och därmed produktiviteten. Arbetarskyddet har länge varit ensidigt inriktat på att förebygga och begränsa ohälsa och olycksfall, alltså det negativa. Det har i första hand haft inriktning på att förebygga, motverka och vid behov straffbelägga det dåliga. Inte på att främja och belöna det goda, det livsvänliga, det kreativa och produktiva arbetslivet.

Stuprörstänkandet i vårt land grundlades av Gustaf II Adolfs rikskansler Axel Oxenstierna för cirka 400 år sedan. Den tidens samhällsbygge var förhållandevis enkelt. För att det skulle fungera någorlunda acceptabelt inrättades ett antal ”stuprör”. Dessa har sedan dess utvecklats och blivit alltmer styrande för tanke och handlande på nästan alla av livets områden.

Vårt regeringskansli har 12 departement med totalt 22 statsråd. Vår riksdag har 15 utskott med var sitt mycket sakkunniga kansli. I skrivande stund utgörs regeringsunderlaget av de fyra allianspartierna. Deras långtifrån alltid identiska värderingar och praktiska förslag vägs samman i statsrådsberedningens samordningskansli. Men ministrar från olika partier, eller t.o.m. samma parti, drar ofta åt olika håll. Alla konkurrerar om en begränsad budget, vars tak inte får överskridas. Utskotten hanterar propositionerna från ”sina” statsråd och dessutom 3 800 Riksdagsmotioner med drygt 7 000 yrkanden – av vilka 99,8 procent avslås.

Det politiska beslutsfattandet är med andra ord mycket fragmenterat. Man kanske syftar till att bygga en katedral, men ofta blir det bara en hög tegelstenar. Inte alltid. Inte ens oftast. Men alltför ofta. Och oavsett riksdagsmajoritetens sammansättning.

Arbetslinjen

Alliansregeringens politiska huvudmålsättning är jobb åt alla i arbetsför ålder. Alla som kan och vill arbeta ska få arbeta, i de uppgifter och i den omfattning deras hälsa och övriga förhållanden tillåter.

Om man inte har ett arbete utan är bidragsförsörjd är man i ett ”utanförskap”. Utanförskapet är en tung börda för den berörda individen. Den kan skada hälsan och välbefinnandet. Den kostar gigantiska belopp. Och den gör att välfärden blir allt svårare att

finansiera, eftersom skatteunderlaget krymper – färre betalar skatt. Om utanförskapet varar alltför länge blir det mycket svårt att bryta. Det blir mycket svårt att återföra individen från utanförskap till arbetsliv.

När detta skrivs är utanförskapet stort och växande. Det omfattar 846 000 helårsekvivalenter. Två halvtidspensionärer utgör tillsammans en helårsekvivalent. Antalet av utanförskapet berörda personer är alltså betydligt större än antalet helårsekvivalenter.

Av det sagda följer att vi har ett väldigt stort behov av fler jobb. Men just nu ökar utanförskapet med cirka 68 000 på ett år, efter att tidigare faktiskt ha minskat, åtminstone delvis på grund av regeringens kraftfulla satsning på arbetslinjen. Men nu ökar det som sagt och kommer sannolikt att fortsätta öka in på nästa år, och kanske nästnasta.

Samhällets och individens livsmål

Ett grundläggande fråga som ofta förblir obesvarad är – vad är det för liv vi vill leva? Vad är det för ett samhälle vi vill bygga? Vad är det för framtid vi strävar efter för våra barn, barnbarn och deras efterkommande?

Är det största möjliga ”välstånd”, och detta till varje pris? Är det jämlikast möjliga fördelning i befolkningen (Sveriges, Europas, jordens), och även detta till varje pris? Är det jämställdhet till varje pris, eller frihet, eller trygghet, eller välbefinnande?

Den brittiske filosofen Jeremy Bentham föreslog för flera hundra år sedan *största möjliga lycka för största möjliga antal människor*. Enligt sångtexten bär ju Internationalen *lycka åt alla* (vilket på goda grunder ifrågasatts). Och den amerikanska självständighetsförklaringen framhåller särskilt *rätten till liv, frihet och strävan efter lycka...*

Men hur hanterar man denna strävan politiskt? Man kan ju som politiker inte lova en låt säga 15-procentig höjning av lyckonivån under nästa mandatperiod. Däremot kan man lova en 15-procentig höjning av flera av lyckans psykosociala och socioekonomiska bestämningsfaktorer. T.ex. att alla som kan och vill arbeta också får arbeta. Att dessa arbeten är ”livsvänliga”, alltså främjar hälsa, välbefinnande, utveckling – och inte motverkar detta.

Det statliga brittiska programarbetet *Mental Capital and Well-being* som utvecklats av 400 forskare under flera år ger ett bra

underlag till tänkandet både för arbetslivet och för andra livsområden. Dess grundantagande är att vi alla föds med ett visst mentalt kapital, som våra föräldrar givit oss på genetisk väg. Detta kapital växer om vi får en trygg, stimulerande och kärleksfull uppväxt. Det minskar om vi råkar ut för sjukdom, blir mobbade, hamnar i utanförskap. En av målsättningarna i programmet är att främja en positiv ”kapitalutveckling” från vaggan till gravan. En annan, lika viktig, är att möjliggöra att vi verkligen tillåts förverkliga och nyttiggöra vårt faktiska kapital. Hos väldigt många ligger kapitalet som vore det instängt i ett bankvalv, otillgängligt både för oss själva och för omvärlden. Eller som den överlägset största delen av ett flytande isberg: den som är dold under vattenytan.

Som jag ser det utgör politiken på riksnivå ett sökande efter och skapande av otaliga pusselbitar, samtidigt som pusselproducenterna har bara en mycket dimmig uppfattning om vilket övergripande pussel de vill lägga som pusselbitarna ska passas in i. I detta arbete verkar national- och företagsekonomer ha ett tolkningsföreträde. Läkare, psykologer, sociologer och humanister är sällan tillfrågade.

Den ekonomiska krisen

Vårt land och vår värld genomlider just nu den värsta ekonomiska krisen sedan den stora depressionen på 1930-talet. Otaliga företag går omkull. Otaliga människor blir arbetslösa. Och dessa förlorar inte bara en inkomst. De förlorar också en viktig källa till struktur och innehåll i livet, och till kontakt, gemenskap och mening. Om situationen blir alltför långvarig förlorar många även sin psykiska och kroppsliga hälsa. De kan visserligen rehabiliteras, men en sådan process är ofta svår, tar tid och kostar stora pengar.

Detta diskuterades helt nyligen vid en WHO/EU-konferens i riksdagshuset, om den ekonomiska krisens effekter på befolkningens psykiska hälsa och därmed sammanhörande självmordsbenägenhet. I en rapport från Rikskronofogden Eva Liedström Adler framkom att mellan 400 000 och 600 000 svenskar är ”överskuldsatta”. De sitter fast i en kniptång där vägen till ett nollsaldo är synnerligen lång, mödosam och kanske helt oframkomlig. Och svårt överskuldsatta uppvisar enligt en undersökning en dramatisk ökning av sjukligheten. De är nio (!) gånger så sjuka som en jämförbar normalpopulation.

Om detta stämmer är skeendet en tidsinställd dubbelbomb. Den briserar både med kostnads- och folkhälsoeffekter. Till saken hör att den ju inte bara berör de överskuldsatta individerna utan också deras eventuella makar/makor/barn eller föräldrar. Och därmed en betydande del av den svenska befolkningen.

Men många av oss har det ju ganska, eller rent av mycket, gott ställt? Vi har förhållandevis trygga tills-vidare-anställningar med hygglig lön och ett jobbskatteavdrag som gör att vi får mer över att konsumera för. De som har det sämre och otryggare och därmed också ohälsosammare är ju "bara" en minoritet?

Men att det är en minoritet löser inte problemet. I vårt politiska tänkande utgår vi från allas lika värde. Dessutom vet vi att fattigdom dödar. Ofta är det då fråga om djup fattigdom, sådan vi ser den i u-länder men också som öar i många i-länder. Men ojämlikhet dödar också.

Hälsoklyftor och rehabiliteringsinsatser

Båda effekterna har utretts av FN:s Världshälsoorganisations (WHO) Globala kommission för hälsans sociala bestämningsfaktorer, under ledning av professor Sir Michael Marmot och under medverkan av den svenske professorn Denny Wågerö från CHES på Stockholms universitet. Utredningen visar att stora socio-ekonomiska klyftor i en befolkning ledsagas av stora hälsoklyftor. Ett jämlikt land har vanligen också en bättre folkhälsa än ett där klyftorna är stora. I det sistnämnda dör fler människor i förtid, också alltså inte bara de allra fattigaste

Till klyftorna bidrar givetvis den ekonomiska krisen och den stigande arbetslösheten som kommer i dess spår. Men ljusnar det inte redan vid horisonten? Stiger inte somliga aktiekurser? Har inte ökningen i varslen mattats av? Jovisst, men arbetskraften består inte av spelbrickor. De kan inte åka in och ut efter läge och lägenhet. Det är svårt att återföra människor till arbetslivet, speciellt efter ett halvårslångt eller längre utanförskap, betingat av sjuk-skrivning, arbetslöshet eller bådadera.

Och resurserna till ett sådant återförande är inte alltid adekvata, varken kvantitativt eller kvalitativt. Vi har en rehabiliteringskedja och en rehabiliteringsgaranti. Viktiga aktörer i denna är enheterna för medicinsk rehabilitering i landstingsregi eller privat regi. Och –

för den arbetsinriktade rehabiliteringen – givetvis Arbetsförmedlingen. I båda fallen förväntas företagshälsovården medverka.

Problemen här är flerfaldiga. Ett är att företagshälsovården vid företag och förvaltningar länge nedrustats och nu är en skugga av vad den en gång varit. Den tillförs visserligen nya resurser men det tar tid innan de översätts i bättre förmåga att leverera.

Ett annat problem är att enheterna för medicinsk rehabilitering vid landstingens sjukvårdsinrättningar är eftersatta, underbemannade och dåligt samordnade.

Ett tredje är att arbetslivet visar en obenägenhet att ta emot de många som behöver arbetslivsinriktad rehabilitering.

Ett fjärde är den otillräckliga samordningen mellan de olika offentliga och privata aktörerna.

Och ett femte, inte minst viktigt, är att många arbetslösa och funktionshindrade ser sig som "offer" som det åligger samhället att hjälpa. Det gör det också, men oerhört mycket hänger på att vederbörande själv "kraftgörs" (engelska: empowerment) till att ta ett medansvar för processen, som ju har effekter på resten av vederbörandes liv.

Ingen huvudnyckel

Men går inte den ekonomiska krisen snart över? Visar inte t.o.m. finansminister Anders Borg och riksbankschef Stefan Ingves tecken på ökande optimism? Jovisst är det så, och det tackar vi för. Men vårt land (och många andra länder) genomgår en demografisk omvandling av stora mått, vid sidan av den ekonomiska krisen.

Åldersavgångarna är höga nu och i en snar framtid. Medan antalet tillträdande ungdomar, som just nu är stort, avtar och snart kommer att understiga arbetskraftsbehovet. Effekten blir en arbetskraftsbrist. Om många unga i ett sådant läge stadigvarande slagits ut från arbetsmarknaden till följd av dåliga arbetsförhållanden eller långvarig arbetslöshet blir effekten en arbetskraftsbrist som leder till att de "kvararbetande" överbelastas samtidigt som skatteintäkterna blir för låga för en hållbar välfärdspolitik, och tillgången på personal för vård, skola och omsorg blir alltför låg för önskad funktionsnivå.

Och denna obalans mellan tillträdande och avgångna börjar bli tydlig redan så snart som nästa och nästnästa år.

Ett av många önskade resultat av ”stuprörstänkandet” är uppfattningen att det finns en huvudnyckel (lösning) som passar alla lås (problem).

Men det finns tyvärr ingen huvudnyckel. Det krävs hela nyckelknippor. En utmärkt introduktion till ett sådant multifokalt ”hängrännetänkande” finns i den brittiska regeringens grönbok *Our Healthier Nation. A Contract for Health* från 1998.

Enligt denna bestäms människors hälsa av fem klasser av faktorer. Den första klassen (”fixed factors”) kan inte nämnvärt påverkas genom politiska beslut. Den innefattar de av naturen givna förutsättningarna – våra arvsanlag, vilket kön vi tillhör och det faktum att vi alla åldras, från födelsen till vårt sista andetag.

Den andra kategorin innefattar socioekonomiska faktorer, sådana som att man har ett jobb (och dess kvalitet), individens och familjens ekonomiska status, och graden av ens innanför/utanförskap.

Den tredje kategorin avser miljöfaktorer – luften vi andas, vattnet vi dricker, bostaden vi lever i och vår sociala miljö – vänner, bekanta, arbetskamrater, nätverk.

Den fjärde kategorin innefattar vår livsstil – maten vi äter, våra motionsvanor, vår konsumtion av tobak, alkohol och droger, och vårt sexuella beteende.

Och den femte och sista kategorin gäller vår tillgång till olika slags samhällsservice, exempelvis utbildning. Om en 15-åring går ut grundskolan med ofullständiga betyg eller underbetyg i kärnämnen blir hon eller han i praktiken icke anställningsbar. Effekten kan bli ett långvarigt utanförskap ledande till att vederbörande till sist blir bäst på att vara värst.

Ett ytterligare exempel utgör vår tillgång till en väl fungerande hälso- och sjukvård och vår benägenhet att göra bruk av den om behov uppkommer. Om servicen är svår att nå, eller talar ett annat språk, eller är så specialiserad att patienten hamnar i fel ”fil” kan resultatet bli förödande – för individen, familjen, företaget och samhället.

Men vem ska ratta detta komplexa skeende? Skolverket? Socialstyrelsen? Arbetsmiljöverket? Försäkringskassan? Arbetsförmedlingen? Högskoleverket? Under vilket departement hamnar frågan? I vilket riksdagsutskott?

Som jag ser det behöver vi förebyggande och främjande åtgärder med två huvudmålsättningar. Den ena är att (nästan) alla i arbetsför ålder ska uppnå ordinarie pensionsålder med hälsan och funktions-

förmågan i behåll. De ska inte råka ut för utmattningsdepression (dvs. ”gå in i väggen”). De ska heller inte leva sitt liv utan att ha fått möjligheten att förverkliga sig själva, även i arbetslivet.

Den andra är att över huvud taget ha ett arbete att gå till. Ett som bidrar till att ge livet mål och mening, dagen, veckan, året och livet struktur och innehåll, självkänsla för det man gör och det man är, och tillgång till sociala nätverk.

Några huvudmodeller

Men vad i arbetslivet ska man främja respektive undvika, mer specifikt?

Här finns det anledning att följa Albert Einsteins geniala råd: Förenkla så mycket som möjligt. Men inte mera!

Ett sätt att göra detta är att presentera de båda viktigaste modellerna i arbetsmedicin och arbetspsykologi.

Den första modellen kallas *Krav-kontroll-stöd*-modellen och har Robert Karasek, Töres Theorell och Jeffrey Johnson till upphovsmän.

Modellens första dimension är arbetslivets krav. En viss arbetsmängd att prestera per tidsenhet, med vissa kvalitetskrav. Överkrav kan vara kvantitativa – man har för mycket att göra. De kan också vara kvalitativa – det som ska utföras kan vara för komplicerat eller något den anställde inte är utbildad för. Underkrav är också problemframkallande. Man sitter och rullar tummarna och grips av leda. Eller man gör uppgifter som är så lätta att de inte erbjuder någon utmaning alls. Eller man är utsatt för den mest extrema formen av underkrav – man är arbetslös. Men måste samtidigt hantera arbetsförmedlingens överkrav att finna ett jobb där inga står att finna. Det man eftersträvar är ”lagom” stora krav, optimala krav i stället för maximala eller minimala.

Modellens andra dimension kallas kontroll. Att man har makt att påverka sin vardag, inklusive den i arbetslivet. Att man behandlas som en vuxen, ansvarstagande människa och inte som ett vanartigt barn. Att man har egenmakt, vardagsmakt. Att man har makt över den egna vardagen.

Den tredje dimensionen avser socialt stöd. I linje med Nya Testamentets bud att man ska *bära varandras bördor*, alltså i en ömsesidighet. Att man ska göra sig förtjänt av sin nästas kärlek, i

ett givande och tagande som inte behöver väga jämnt i varje givet ögonblick men som på sikt präglas av balans.

En kombination av överkrav, brist på inflytande och frånvaro av socialt stöd är med hög sannolikhet en sjukdomsframkallande och på sikt prestationssänkande arbetssituation.

Den kompletterande modellen, som brukar kallas *Effort-Reward-Imbalance*-modellen, har formulerats av Johannes Siegrist. Som modellnamnet antyder utgår den från den ansträngning (*effort*) vi investerar i en arbetssituation. Denna ansträngning kan vara stor och till och med extrem. Detta kan bero på yttre bestämningsfaktorer, exempelvis att arbetslaget är underbemannat. Om en anställd under lång tid ska utföra två eller tre personers arbete är överansträngning en trolig effekt. Överansträngningen kan emellertid också bero på ett alltför stort engagemang. Den anställde driver sig själv till det yttersta, inte för att någon annan, exempelvis chefen, kräver det, utan av egen drift. Vederbörande kan vara perfektionist och strävar efter en prestationsnivå långt utöver den som egentligen behövs. Eller han eller hon "brinner" för uppgiften och bränner i längden ut sig själv.

Om denna höga ansträngningsnivå får en motsvarande belöning föreligger fortfarande risk för utmattning, men inte i samma mån. Belöning kan utgå som löneförmåner, uppskattning, anställningstrygghet och befodringsmöjligheter. Om belöningen uteblir eller är inadekvat ökar risken för skadlig stress och dess negativa hälsoeffekter.

Översatt till sjukdomsförebyggande och/eller hälsofrämjande åtgärder på kontor och verkstadsgolv betyder dessa två modeller att man ska eftersträva

- optimal arbetsbelastning (lagom mycket att göra)
- egenmakt/vardagsmakt (bli behandlad som en ansvarstagande vuxen)
- ömsesidigt stöd och inbördes hjälp ("bären varandras bördor")
- rimliga arbetskrav kombinerade med rimligt arbetsengagemang, och en rimlig belöning för investerad ansträngning.

Den bästa av världar?

Men finns det egentligen så mycket att förbättra? Lever inte vi i vårt land i den bästa av alla tänkbara världar? I en svåröverträffad arbetsmiljö?

Svaret finns bl.a. i Statistisk årsbok (2009), enligt vilken 46 procent av alla manliga och 61 procent av alla kvinnliga arbetstagare inte kan påverka sin arbetstakt minst halva tiden. Och 36 procent av männen och 32 procent av kvinnorna menar att de "aldrig eller nästan aldrig" får stöd och uppskattning från sina överordnade.

Trettioåtta procent av männen och 47 procent av kvinnorna anger sig ha monotona arbetsuppgifter, och 53 procent respektive 57 procent har alldeles för mycket att göra. Ungefär var fjärde har för lite inflytande över sin arbetssituation, och 34 procent respektive 41 procent känner sig trötta och håglösa. Det finns med andra ord åtskilligt kvar att åtgärda för alla berörda.

Men är inte dessa situationer och dessa besvär varje berörd arbetares ensak? Det är ju i första hand han eller hon som drabbas. Men om expositionen ligger utanför den enskildes kontroll? Och ingen människa är en ö. Var och en av oss ingår i ett större sammanhang. En sjukskriven eller förtidspensionerad anställd producerar inte efterfrågade varor och tjänster, lika litet som en arbetslös sådan. En alltför tilltufsad arbetare sitter kanske av sin arbetstid men gör inte många knop. Han/hon är "sjuknärvarande".

Allt detta har konsekvenser för arbetskamraterna, som kanske belastas hårdare, för arbetsgivaren som får sämre lönsamhet och för allmänheten som får sämre service och reducerade skattemedel för välfärdstjänster.

Men finns det inte risk för att resonemanget leder till en vardagslivets medikalisering? Varje normal trötthet blir till ett "trötthetssyndrom". Varje nedstämdhet blir till en depression. Vare oro blir till ett ångesttillstånd.

Den risken finns. Man ska vara aktsam med orden. Men den stressrelaterade ohälsans bestämningsfaktorer, de ovan uppräknade, kan utan varje tvivel leda till inte bara till obehag och vantrivsel utan också till verklig ohälsa och död.

En fråga om liv eller död

En viktig anledning till förtida död är hjärtinfarkt. En annan är självmord. En tredje är död framkallad av tobak, alkohol eller narkotika. Många av alla dessa dödsfall kan härledas till på olika sätt ofördelaktiga levnads- och arbetsbetingelser.

Långt vanligare än förtida död är långvariga och/eller svåra smärtor i muskler och leder, och psykiska besvär som nedstämdhet, oro, ångest och trötthetstillstånd.

Men är vi inte utmattade vid arbetsdagens slut, lite till mans? Jo, men den trötthet som här avses är en ihållande sådan, en som inte går över av en natts god sömn, eller en helgs frihet från arbete, eller en hel semester.

Men är verkligen all ohälsa och all död arbetsrelaterad? Så är det naturligtvis inte. Vi reagerar på vår totala livssituation. Somliga av oss är olyckligt gifta, eller lever med svåra funktionshinder hos oss själva eller närstående, eller har stora ekonomiska eller sociala problem. Även sådana förhållanden kan verka sjukdomsframkallande. Speciellt ogynnsamt är om vi pressas både i arbetslivet och i vår övriga tillvaro.

Sigmund Freud lär ha sagt att grundförutsättningarna för ett gott liv är *lieben und arbeiten*, att älska och att arbeta. Om svåra problem uppstår för oss på båda dessa arenor är vi illa ute.

Alla blir vi sjuka, förr eller senare, i den ena eller andra åkomman, och förr eller senare tar livet slut. Svenska folkets dödlighet, dess mortalitet – är hundraprocentig! Det vi ska försöka förebygga är den förtida bortgången, de förlorade livsåren och den sänkta kvaliteten i de år vi får leva.

Att det inte rör sig om triviala problem framgår av europeiska WHO:s formulering att *Mental health problems and stress-related disorders are the biggest overall cause of early death in Europe*.

Ett aktuellt exempel på detta är den dramatiska nedgången i medellivslängd i det forna sovjetblocket under 1990-talets första hälft. Medan medellivslängden samtidigt steg sakta men säkert i de dåvarande EU-länderna.

Inför allt detta är det lätt att sucka och göra sig blind och döv, eller bli helt uppgiven. Vad ska vi göra åt allt detta? Och har någon aktör egentligen något mandat?

Det ska särskilt åligga det allmänna...

Det intressanta är att svaret på den sistnämnda frågan faktiskt är ”ja”.

I Sveriges grundlag (Regeringsformen, Statsskickets grunder) står att läsa att *den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd skall vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Det skall särskilt åligga det allmänna att trygga rätten till hälsa, arbete, bostad och utbildning samt att verka för social omsorg och trygghet.*

Borde vi inte gemensamt försöka se till att den grundlagsbestämmelsen faktiskt efterlevs?

Europeiska Unionens ramdirektiv (89/391/EEC) stadgar att arbetsgivarna har en skyldighet att sörja för säkerhet och hälsa för sina anställda i varje hänseende som har med arbetet att göra. De ska sörja för att undvika risker, värdera risker som inte kan undvikas, bekämpa riskerna vid källan och anpassa arbetet till individen. Speciellt ska man sträva efter att undvika monotont arbete, arbete vid löpande band och sådana exponeringars hälsoeffekter.

Men hindras inte detta av stuprörstänkandet? Finns det inte specifika myndigheter och regelverk för arbetarskydd, hälsoskydd, hälso- och sjukvård, socialtjänst, stadsplanering, jordbruk, forskning etc. etc.? Jovisst, men här kan man tillämpa idéerna bakom EUs Amsterdamfördrag, enligt vars artikel 152: *A high level of human health protection shall be ensured in the definition and implementation of all community policies and activities.* Samma text återfinns i Lissabonfördraget.

Men är inte dessa formuleringar alltför övergripande? Vem kan tillämpa så allmänt hållna lagtexter?

Mer om detaljerna

Här har den Europeiska arbetslivsbyrån i Bilbao i Spanien underlättat för oss genom att låta ledande experter enas om de viktigaste psykosociala riskerna i dagens och morgondagens arbetsliv, alltså risker att försöka förebygga eller motverka. Experterna enades om fem typer av arbetsrelaterade psykosociala hälsorisker, nämligen:

- nya former av anställningskontrakt och otrygghet i anställningen;
- den åldrande arbetskraften

- arbetslivets intensifiering
- höga känslomässiga krav på arbetstagarna
- svårighet att få livspusslet att gå ihop.

Denna lista kompletteras av ILO:s ännu inte slutgiltiga checklista för prevention av stress i arbetslivet, vars 10 punkter ser ut som följer:

1. Ledarskap och rättvisa i arbetet
2. Arbetskrav och arbetsbelastning
3. Egenmakt i arbetet
4. Socialt stöd från ledning och arbetskamrater
5. Fysisk arbetsmiljö
6. Balans arbete-fritid, arbetstidens längd och förläggning
7. Uppskattning i arbetet
8. Skydd mot kränkande särbehandling
9. Anställningstrygghet
10. Tillgång till information och kommunikation.

Men är inte allt detta väl bekant för Arbetsmiljöverket och dess arbetsmiljöinspektion, de många skyddsombuden, företagens och förvaltningarnas HR-avdelningar och arrangörerna av många managementkurser? Jovisst, men det finns en mycket betydande klyfta mellan vad man vet, vad man stadgar, vad man avtalar om och vad man sedan faktiskt gör.

Dessa ”klyftor” finns mellan vårt kunnande och den av beslutsfattare och parter överenskomna politiken. Avtal tecknas, lagar skrivs och distribueras, men de följs långtifrån alltid. Och om de följs är det ofta i förvrängd eller missuppfattad form. Och om de faktiskt följs på avsett sätt, är det inte ofta som deras utfall utvärderas systematiskt.

I svensk inrikespolitik finns en befogad och välkommen fokusering på jämställdhet mellan könen. Mitt intryck är att den ibland överfokuseras – för att man ska slippa ta itu med en beslätad men betydligt svårare fråga, den som gäller jämlikhet – alltså mellan dem som har och dem som inte har tillgång till det myckna som brukar räknas till livets goda.

The Haves and the Have-nots

De socioekonomiskt betingade hälsoklyftorna har relativt nyligen utretts av den brittiske epidemiologen professor Sir Michael Marmot. Centerpartiet bjöd in honom till ett mycket välbesökt möte i Riksdagens förstakammarsal den 12 november 2008. Hans och hans WHO-kommissions gemensamma budskap var att stora socioekonomiska betingade hälsoklyftor föreligger i hela världen, även i vårt samhälle. Och dessa klyftor vidgas bl.a. till följd av den ekonomiska krisen. Och ju större klyftorna är, dess sämre blir folkhälsan i en rad olika avseenden.

Denna insikt är inte ny. Redan Miguel Cervantes (1547–1616) konstaterade i Don Quixote att *there are only two families in the world, my old grandmother used to say, the Haves and the Have-nots*. Det han kanske inte förstod var att det inte bara var den absoluta fattigdomen som krävde sitt pris i folkhälsa utan även klassklyftornas storlek.

Mötet ledde till att regeringen uppdragit åt Statens folkhälsoinstitut att utreda vad man kunde göra åt problemen på svensk mark. Utredningsarbetet pågår för närvarande.

En annan bekymmersam klyfta avser vårt ansvarstagande. Vem ska ta ansvar för vad? Vilket ansvar kan man förvänta sig av ett aktiebolag? Enligt aktiebolagslagen är dess uppgift att vinstmaximera till aktieägarna. Men ska man verkligen vinstmaximera till varje pris? Ska man inte också vara aktsam om människorna och deras miljö, och om sitt varumärke? Det har kommit till uttryck i CSR-rörelsen, till vilken många företag världen över anslutit sig. CSR står för *Corporate Social Responsibility*, företagens sociala ansvarstagande. Ansvar ska tas på en integrerat, sammanvägt sätt – för tre P: People, Planet och Profit. Alltså för människorna på arbetsplatsen och i lokalsamhället, men också för en hållbar miljö och för lönsamheten.

En ocean av naiv ignorans?

I en klok och insiktsfull ledare i årets höstnummer av FRAMTIDER berättar Joakim Palme om nobelpristagaren Joseph Stiglitz. I god tid före 2008 års finanskris varnade denne för vad som skulle komma. Men väldigt få lyssnade i den rådande, som Palme kallar den, *oceanen av naiv ignorans*.

Men den aktuella ekonomiska krisen är inte vår enda och enligt den brittiske forskaren Richard Layard inte ens vår viktigaste kris. Temanumret handlar huvudsakligen om en annan, bara delvis sammanhörande kris, nämligen i fråga om den psykiska ohälsan.

Ger den verkliga fog för oro, och leder den till behov av åtgärder?

För att oron ska vara befogad krävs att problemen är utbredda i befolkningen, att de har allvarliga följder, att de ökar i utbredning och/eller svårighetsgrad. För åtgärder krävs sedan att problemen är tillgängliga för problemlösning.

Utbredda?

Enligt vår senaste nationella folkhälsoenkät besväras drygt var tredje kvinna och var fjärde man av ängslan, oro eller ångest. Var tredje kvinna och var femte man plågas av huvudvärk. Varannan kvinna och två män av fem besväras av trötthet. Var tredje kvinna och drygt var fjärde man lider av sömnbesvär. Var sjunde kvinna och var tionde man känner sig "ganska eller mycket" stressad. Nedsatt psykiskt välbefinnande anges av var femte kvinna och var sjunde man. Var sjunde kvinna och var tionde man har någon gång övervägt att ta sitt liv, och var tjugonde kvinna och var trettionde man har faktiskt försökt göra det.

Problemförekomsten är enligt Sveriges kommuner och landsting (SKL) mycket ojämnt fördelad. I 68 av vårt lands kommuner anger 6–15 procent av befolkningen "nedsatt psykiskt välbefinnande". I ungefär lika många andra kommuner uppges detta av hela 19–26 procent.

Allvarliga?

Men beror inte de höga talen på att det gått inflation i begreppen? Mot detta talar att exempelvis ungdomar anger betydligt mer besvär än den övriga befolkningen. Och att besvärsförekomsten varierar kraftigt mellan olika kommuner. Och att självrapporterade besvär uppvisar ett starkt samband med risken för uppkomst av svåra sjukdomar och till med död i förtid.

Vårt land har på det hela taget lyckats bra i sitt folkhälsoarbete. Vi har en hög och stigande medellivslängd. Den förtida dödligheten

i hjärt-kärlsjukdomar har minskat. Men ett sänkt psykiskt välbefinnande hos en så stor minoritet av befolkningen är – precis som Richard Layard konstaterar – *vårt största sociala problem*.

Ökar?

Av Anton Lagers artikel i samma nummer av FRAMTIDER framgår att andelen 16–24-åringar som besväras av ångslan, oro eller ångest tredubblats de senaste tjugo åren.

Tillgängliga för lösning?

Visst är problemen tillgängliga, menar den Europeiska Unionen, dels i sin *European Pact for Mental Health and Well-Being* (2008), dels enligt en imponerande genomgång i Stockholm bara några veckor innan dessa rader skrivs (*Framework for Action on Promotion of Mental Health and Well-Being of Children and Young People*).

I båda dokumenten läser man många vackra och kloka ord. De utgör en god början. Men enligt ett gammalt kinesiskt ordspråk *kokar ord inget ris*.

Det kan däremot åstadkommas genom att tillgänglig kunskap översätts till praktisk politik, och att denna politik faktiskt kommer till tillämpning och inte ligger kvar på bokhyllorna.

Men kan verkligen ett fåtal psykiater, psykologer, sociologer, pedagoger och socialarbetare orka åstadkomma en hållbar förbättring, vad vi politiker än beslutar och arbetsmarknadens parter kommer överens om? Troligen inte – för detta krävs samordnade åtgärder över disciplin- och sektorsgränserna. Men har vi mandat för sådana? Javisst, både från EU och WHO. Artikel 152 i Amsterdamfördraget säger att *En hög skyddsnivå för människors hälsa ska säkerställas när gemenskapens hela politik och verksamhet utformas och genomförs*, och WHO/Euro Hälsa 21 anser att, *För att på ett effektivt sätt stödja en god hälsoutveckling krävs att alla samhällsstrukturer tar ansvar för hälsokonsekvenserna av sina insatser*.

Trädtopps- och gräsrotsperspektiven

Europeiska arbetslivsbyråns fem psykosociala arbetsmiljörisker som citerades ovan beskriver samtidigt en del av kunskapsbehovet avseende framtidens arbetsliv. På dessa – och andra punkter som inte rör den psykosociala arbetsmiljön – krävs mer forskning helt enkelt därför att arbetslivet förändras så snabbt att befintlig kunskap passerar sitt bäst-före-datum. Förändringstakten beror till en del på världsekonomin fluktuationer men också på den snabba tekniska utvecklingen och den snabbt accelererande globaliseringen.

För att så långt möjligt undvika en massarbetslöshet – som trots allt blivit ett faktum i många länder – har parterna förhandlat om en reduktion av arbetstiden och samtidigt avtalat om en motsvarande löneminskning. Man har infört arbetsdelning vilket i praktiken innebär en övergång till deltidsarbete, och regeringar har satsat hårt på utbildning för friställda i utanförskap och för dem som riskerar att komma dit.

Vad man därutöver kunde och borde överväga är stora satsningar på sociala (kooperativa) företag, subventionerat arbete, nyföretagande i småföretagssektorn och innovationer och deras nyttiggörande.

I hela Europa men inte minst i vårt land finns en övertro på vad beslutsfattarna kan åstadkomma med hjälp av sina ”åtgärder”. Människorna ses i detta perspektiv ofta som viljelösa offer, som ska hjälpas med välvilliga och, i bästa fall, kunskapsbaserade ”åtgärder”. Åtgärderna behövs naturligtvis i det som ofta kallas top-down-perspektivet. Men de måste kompletteras med ett ”Bottom-up”-perspektiv, där medvetna, kunniga, aktiva och ansvarstagande gräsrotter själva eller tillsammans med andra försöker lösa sina och andras problem.

WHO har sedan flera decennier argumenterat för undervisning i skolorna i ”livskompetens” – *skills for life*. Kompetens i exempelvis problemlösning, kritiskt tänkande, kommunikation, självkännedom, stresshantering, beslutsfattande, kreativt tänkande, social intelligens, empati och känslöhantering.

Personer med god kompetens i dessa avseenden löser sina problem, skaffar bättre jobb, löser konflikter och klarar sig inte i alla men många väder, själva eller genom ömsesidig hjälp. De båda perspektiven – från trädtoppar respektive från gräsrotter – måste givetvis kombineras och samverka.

Men nu tillbaka till det goda – ”livsvänliga” – arbetslivet. Hur ska det främjas? Dagens dominerande modell är att försöka förebygga och beivra det negativa, dvs. olika hälso- och olycksfallsrisker. Mindre vikt läggs vid att främja det positiva.

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) har nyligen beslutat om ett centrumstöd till tre forskargrupper. Den ena – vid Stockholms universitet i samverkan med Karolinska institutet – har sin inriktning på stress och stressrelaterad ohälsa. Den andra – vid Högskolan i Gävle – fokuserar på negativa och positiva effekter av fysisk belastning. Och den tredje – vid Uppsala universitet – har inriktning på ekonomi, sociologi och juridik kring den svenska modellens möte med globaliseringen. Var och en av dem har beviljats 5 mkr årligen under 10 år.

Om dessa och andra enheter kunde samverka på ett konstruktivt sätt kunde de ersätta rätt mycket av vad som gått förlorat vid Arbetslivsinstitutets nedläggning 2007. De kunde söka ytterligare medel och på det sättet genomföra mycket av den kunskapsuppbyggnad som behövs i vårt land.

Men för ett friskt och produktivt arbetsliv krävs inte bara inspektörer från Arbetsmiljöverket som kommer på oanmälda besök och försöker spåra brott mot Arbetsmiljölagen och Förordningen om systematiskt arbetsmiljöarbete. Det behövs också att nästa generation chefer, av vilka många är civilingenjörer eller civilekonomer bibringas ett grundkunnande i ledarskap och arbetsmiljö, gärna i ett tvåstegsförfarande. Först med en ”grundimmunsering” under sin grundutbildning vid universitet och högskolor, och därefter genom en påfyllnadsdos när deras utnämning till chef börjar komma inom räckhåll.

På detta sätt skulle med hög sannolikhet ett livsvänligt arbetsliv utvecklas i vårt land till nytta och glädje för de anställda, deras arbetsgivare och samhället. Och vi skulle på nytt bli en förebild för andra länders arbetsmiljöarbete, inom och utanför den europeiska gemenskapen.

Historiska perspektiv på inkluderande arbetsliv i Sverige

Bengt Järvholm

Umeå universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin

Sammanfattning

Arbetets krav och arbetsmiljön har liksom samhällets olika stödsystem betydelse för en individs möjlighet att träda in, utvecklas och kvarstå i arbetslivet. Dessutom påverkas detta naturligtvis av efterfrågan på arbetskraft beroende på konjunkturer mm. Förändringarna i arbetslivet har under senare år inneburit att fysiska krav i "genomsnitt" i arbetet inom fram för allt tillverkningsindustrin minskat, medan bland annat kraven på social kompetens ökat vilket gör att även måttliga psykiska funktionsnedsättningar kan få större betydelse. Kraven på att lyfta tungt tycks generellt ha minskat, medan däremot andelen har ökat av arbetstagare som upplever att arbetet är tungt. Under en dryg 10-årsperiod mellan 1990-talet och 2000-talet har andelen kvinnor inom "arbetaryrken" som upplever arbetet som tungt således ökat från 16 till 25 procent och bland män är motsvarande ökning från 30 till 38 procent. Det "genomsnittliga" arbetet tycks inte ha försämrats mellan början av 1990-talet och 2007. Den statistik som finns är dock av begränsat värde därför att den inte belyser vilka typer av arbeten som erbjuds de med nedsatt arbetsförmåga.

Arbetsmiljöverkets regler påverkar i ringa grad möjligheterna till ett inkluderande arbetsliv. De regler som ställer krav på viss fysisk förmåga för vissa arbetsuppgifter berör en mycket liten andel av arbetsmarknaden. Däremot kan trender när det gäller att undersöka arbetssökande och utesluta de som inte anses passa påverka möjligheterna för personer med nedsatt arbetsförmåga att delta i arbetslivet. Om exempelvis arbetsgivare regelmässigt utesluter personer med längre tidigare sjukfrånvaro vid rekrytering begränsas i hög

grad sådana personers möjlighet att få nytt arbete ifall de tvingas lämna en tidigare arbetsgivare på grund av sjukdom.

För att kunna bedöma om svenskt arbetsliv blir mer eller mindre inkluderande över tid krävs utveckling av den rutinmässigt insamlade statistiken särskilt när det gäller mer positiva sidor av ett inkluderande arbetsliv såsom möjligheterna för den enskilde att utvecklas i sitt arbete.

Summary in English

Historical perspectives on inclusive working life in Sweden

The demands at work and the work environment, as well as the different societal supportive systems, are determinants of whether an individual will get a job, develop in the job and remain in work. In addition, the demand for labour is an obvious factor of importance. Changes in working life during recent decades have on average decreased the physical requirements in manufacturing industry while the importance of social skills has increased. In other industries, such as construction, the trend is more uncertain. The increased demands and needs of social skills means that even slight mental impairment may be a substantial hindrance. Heavy lifting has in average decreased, while the reporting of heavy work in general has increased; in a 10-year period i.e. between mid 1990s and mid 2000s the frequency of women reporting heavy work increased from 16 to 25 percent and from 30 to 38 percent among men. The “average” work seems not to have impaired in the 1990s and 2000s, but this statistics are of limited value since the critical issue is whether different kinds of jobs are, indeed, available to persons with impaired work capacity.

The rules of the Work environment Authority seem to have a marginal influence on working life inclusiveness, since the rules of fitness for certain jobs are restricted to a small part of the labour market. However, employer’s examinations at employment and possible exclusion of persons with previous long term sick leave may obstruct persons with limited work capacity from getting a new job.

In order to properly evaluate trends in inclusiveness of Swedish working life there is a need for development of the routinely

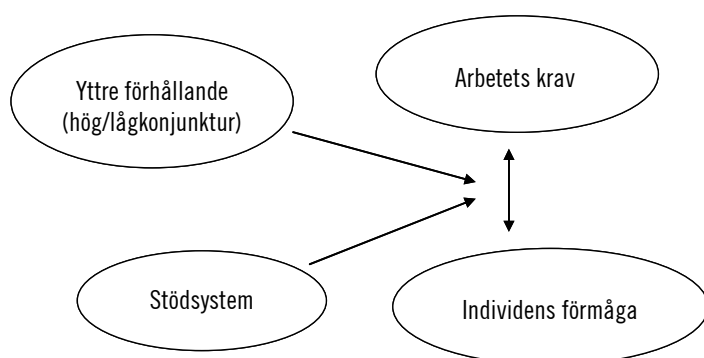
collected statistics, especially concerning positive aspects of working life, e.g. the possibilities for individuals to develop through their jobs.

Ett inkluderande arbetsliv – vad är det?

I den norska arbetsmiljölagen uttrycks ett inkluderande arbetsliv som att det uppmuntrar och gör det möjligt för så många som möjligt att träda in, utvecklas och kvarstå i arbetslivet (Arbetsmarknadsdepartementet 2008).

Ett inkluderande arbetsliv har naturligtvis många dimensioner. En viktig sådan är balansen mellan individens förmåga och arbetets krav, men också yttre förhållanden såsom efterfrågan på arbetskraft och olika stödsystem kan ha stor betydelse (figur 1). Förändringarna i ett hundraårigt perspektiv har naturligtvis varit enorma. Här beskrivs och diskuteras i huvudsak förändringar ur ett perspektiv på några decennier.

Figur 1



I perioder med mycket hög efterfrågan på arbetskraft har naturligtvis personer med mindre god "förmåga" större chans att finna en plats på den reguljära arbetsmarknaden. Under delar av 1960-talet fanns det en mycket hög efterfrågan på arbetskraft inom tillverkningsindustrin och det gjordes kampanjer för att få personer från exempelvis Jugoslavien att komma till Sverige och arbeta. När de kom fick de omedelbart arbete. Att individen saknade

kunskaper i svenska språket spelade då en helt underordnad roll. Under flyktinginvandringen på 1980- och 1990-talet har däremot möjligheterna för invandrare med dåliga språkkunskaper att komma in på den reguljära arbetsmarknaden varit mer begränsade och arbetslösheten i dessa grupper blev mycket högre än bland infödda svenskar.

Ett inkluderande arbetsliv innebär att också individer med olika begränsningar har möjligheter att delta. Studier av individers deltagande har visat att vissa personliga karakteristika såsom rökvanor och kroppsvikt är associerade till arbetsförmågan (Welch 2009). Det är väl känt att andelen rökare har minskat i Sverige sedan 1980-talet, speciellt bland män, medan kroppsvikten ökat. Om denna typ av individfaktorer är direkt kopplade till arbetsförmåga eller är associerade till andra karakteristika som i sin tur påverkar arbetsförmåga är mer oklart. Det finns inte studier som gör det möjligt att bedöma om minskande rökvanor också innebär ett högre deltagande i arbetslivet.

Möjligheten att få anpassat arbete med samhällsstöd har varierat genom åren för personer med låg anställningsbarhet, s.k. skyddad anställning. Av betydelse för att kunna arbeta vid sjukdom är också hur reglerna kring sjukskrivning (hel/deltid), stöd för rehabilitering och sjukbidrag fungerar. Genom åren har det skett en perspektivförskjutning av ansvaret. När försäkringen infördes på 1950-talet fanns dels ett skyddsperspektiv (individen skulle inte skadas av arbetet) och samhällets ansvar betonades samtidigt som det framstod som självklart att den som kunde arbeta skulle arbeta. Under 1990-talet flyttades fokus i hög grad mot arbetsgivaren som genom medfinansiering av ersättning, samverkansmöten mm skulle fås att anpassa arbetet. Den senaste förändringen ställer individens ansvar i fokus (Järvholm m.fl. 2009; Mannelqvist 2008).

Förändringarna på 1990-talet byggde på antagandet att arbetsgivarens medverkan var central och att incitamenten för arbetsgivaren att medverka i arbetsanpassning och rehabilitering var för svaga. I samband med detta infördes sjuklön där arbetsgivaren under de första 2–4 veckorna skulle betala hela ersättningen till den som var sjukskriven och därefter skulle också arbetsgivaren bidra med en del av sjukskrivningskostnaden. Tanken var att arbetsgivarna skulle medverka genom att de såg att det blev billigare att anpassa arbetet än att ha personer sjukskrivna under lång tid. Under samma period infördes också krav på obligatoriska utredningar från arbetsgivaren efter en viss tids sjukskrivning. En kritik

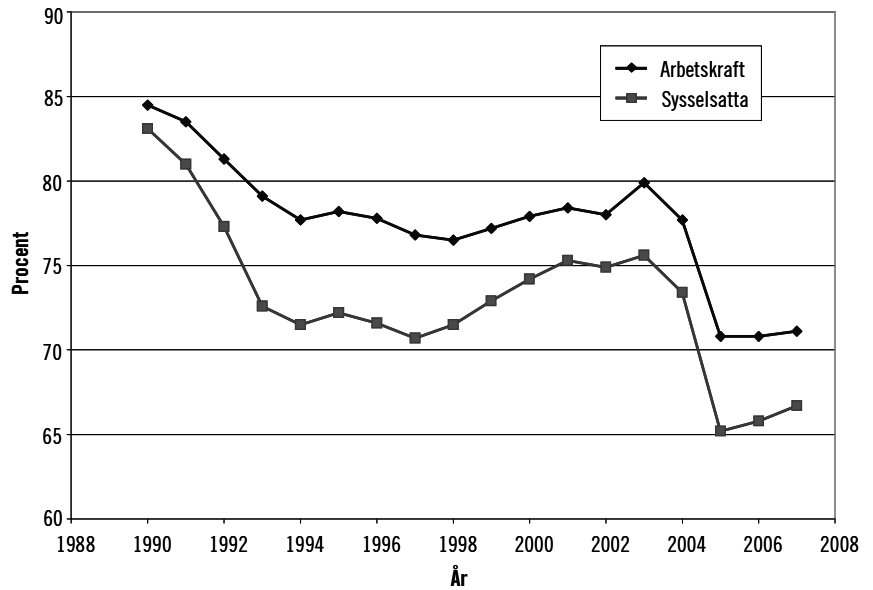
mot förslagen var att arbetsgivaren i och med dessa krav att delfinansiera kostnaderna vid sjukskrivning skulle vara mer selektiva i sitt val av anställda. En av de bästa prediktorerna på framtida sjukskrivning är tidigare sjukskrivningsmönster och det förekom, och förekommer fortfarande, att personer i samband med anställning måste uppvisa utdrag från Försäkringskassan över tidigare sjukskrivningar. I vilken grad de ökade kraven från arbetsgivarna under denna period utestängde vissa grupper från arbetsmarknaden är oklart.

Under senaste åren har det skett stora förändringar i regelverket kring sjukskrivning och förtidspension (sjuk- och aktivitetsersättning). Ett av skälen till att förändringar ansågs nödvändiga var en kraftig ökning av antalet långtidssjukskrivna. I dessa förändringar av lagstiftningen betonas starkt individens ansvar för att kunna arbeta. Sjukskrivningarna har nu minskat kraftigt, medan andelen unga personer som mer eller mindre permanent lämnat arbetsmarknaden snarast har ökat. Skärpningen har också inneburit att det har blivit betydligt svårare för personer att på deltid få lämna arbetslivet genom sjuk- och aktivitetsersättning. Vilken betydelse detta har för deltagandet i arbetslivet är inte utrett och eftersom förändringarna genomförts nyligen har de ännu inte fått full effekt. Samtidigt har arbetsgivarnas skyldigheter kommit mer i bakgrunden, kraven på rehabiliteringsutredning har tagits bort och kraven på delfinansiering efter sjuklöneperioden på 2 veckor har upphört.

Genom åren har också reglerna för arbetsrehabilitering och möjligheterna till arbete under rehabilitering/anpassning, exempelvis att provarbeta en tid hos en arbetsgivare, förändrats.

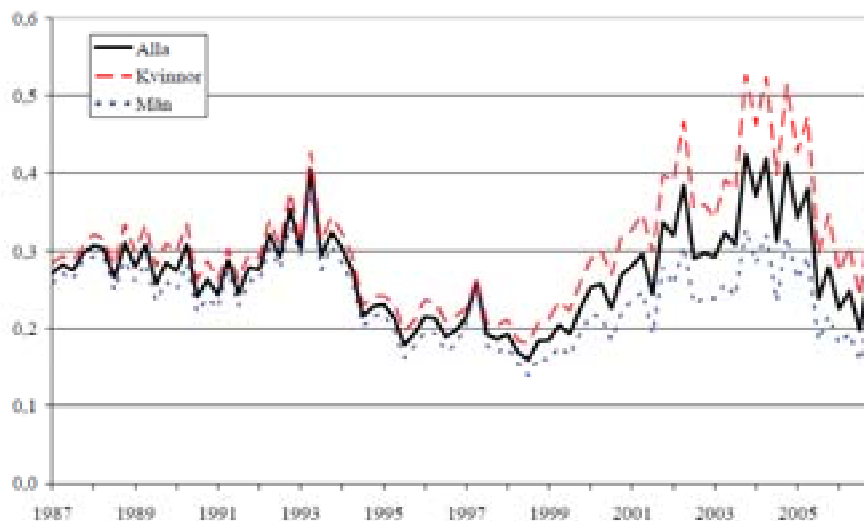
Hur ska man då mäta hur inkluderande ett arbetsliv är? Ett sätt är att studera hur stor andel av befolkningen som anger att den vill ha ett arbete (arbetskraften) och jämföra det med andelen som faktiskt har ett arbete (sysselsatta). I figur 2 ser man att skillnaden mellan dessa båda grupper ökar något mellan 1990 och 2007. Den kraftiga förändringen 2005 beror på att sammanställningen då övergår från att inkludera personer 16–64 år till att inkludera personer mellan 15 och 74 år. Det är också tydligt att den ekonomiska konjunkturen påverkar skillnaden.

Figur 2 Andel av befolkningen som är i arbetskraften respektive sysselsatta. 2005 skedde en förändring i vilka grupper som ingår i statistiken (se text; källa: Statistiska centralbyrån 2009a)



Ett annat sätt är att studera hur stor andel som lämnar arbetslivet genom sjuk- och aktivitetsersättning (motsvarande förtidspension). I figur 3 ser man att antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar varierar mellan enskilda år.

Figur 3 Andel av befolkningen som beviljats sjuk- och aktivitetsersättning per kvartal (Försäkringskassan 2007)

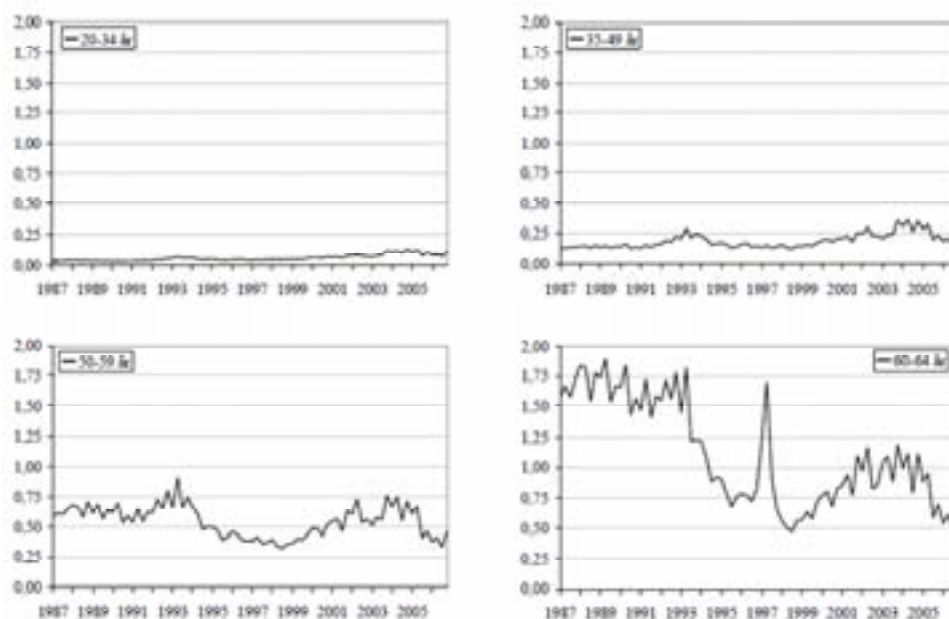


Det är dock stora skillnader mellan olika åldersgrupper (figur 4) där de äldsta visar en sjunkande trend, medan de yngre snarast har en ökande trend. En analys av dessa skillnader indikerar att både ändringar i regelverket och den ekonomiska konjunkturen påverkar andelen som får sjuk- och aktivitetsersättning.

Figur 2 ger en bild av hur svårt det är att ta sig in på arbetsmarknaden och speglar därmed möjligheterna för yngre personer att få arbete. För omfattningen av sjuk- och aktivitetsersättning (figur 3) kommer möjligheterna att kvarstå i arbetet för äldre personer att ha stor betydelse, medan förhållanden för yngre personer i ringa grad påverkar den totala bilden eftersom det är jämförelsevis sällsynt med sjuk- och aktivitetsersättning för yngre personer (figur 4).

Det är däremot betydligt svårare att med offentlig statistik studera förändringar i möjligheterna att utvecklas i arbetslivet.

Figur 4 Sjuk- och aktivitetsersättning i olika åldrar (Försäkringskassan 2007)



Arbetets krav är kopplade till arbetsmiljön i vissa avseende och därför beskrivs nedan kort hur dessa krav förändrats. I övrigt belyses förändringar över tid dels avseende hur arbetsmiljön har sett ut och dels hur arbetsmiljölagstiftningen påverkat individens möjligheter att arbeta i vissa miljöer.

Förändringar i arbetets krav

De branscher i vilka människor i Sverige arbetar har förändrats påtagligt under några decennier (Järvholm m.fl. 2009). I mitten på 1900-talet var nästan halva den yrkesverksamma befolkningen verksam inom industrin, oftast i manuella arbetsuppgifter präglade av ett Tayloristiskt synsätt på produktion. I dag har produktionsprocesserna många gånger automatiserats; industriarbetet har blivit mycket mer kvalificerat och har i många fall förändrats till övervakning av produktionsprocesser. Andelen som är verksamma inom tillverkningsindustrin har också sjunkit. I juli 2009 fanns

exempelvis cirka 11 procent av alla arbetstimmar inom tillverkningsindustrin, 17 procent inom vård och omsorg, 7 procent inom byggsektorn och 4 procent inom jord-, skogsbruk samt fiske (Statistiska centralbyrån 2009b). Förmågorna som man måste ha för att motsvara arbetets krav har därmed kraftigt förändrats. Kraven på fysisk förmåga i form av styrka har avtagit i många arbeten, medan förmågan att arbeta snabbt, vara flexibel och arbeta i grupp har blivit allt viktigare. Sjukdomar och funktionsnedsättningar som påverkar sådana förmågor blir därför allt mer betydelsefulla. Tillstånd som medför ökad trötthet och smärta som stör koncentrationsförmåga eller samarbetsförmåga blir betydelsefulla oavsett orsak. Måttliga psykiska funktionsnedsättningar har betydelse när individen ska arbeta inom servicesektorn, medan det hade mindre betydelse när det var individens förmåga att göra ett enahanda repetitivt arbete som efterfrågades, något som var vanligt vid industriarbete under 1970- och 1980-talet.

Faktorer i arbetsmiljön som har betydelse för att individen ska kunna arbeta är inte nödvändigtvis desamma som faktorer som påverkar risken att bli sjuk eller på annat sätt skadas av miljön.

Kemisk miljö

Begränsningarna att kunna arbeta i förorenade kemiska miljöer drabbar exempelvis personer med olika typer av sjuklighet i luftvägar och lungor, exempelvis astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom. I den yrkesverksamma befolkningen har 5–10 procent astma medan förekomsten av kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL, är starkt åldersberoende; den förekommer sällan hos personer under 35 års ålder, men finns hos 3–6 procent vid 45 års ålder (Lindberg m.fl. 2006) och är starkt beroende av rökvanor. Astmatiker har ofta svårt att arbeta i förorenade miljöer på grund av att det ökar deras besvär. Personer med KOL kan få sin sjukdom försämrad av att vistas i dammiga miljöer (Salvi och Barnes 2009).

Andelen yrkesverksamma personer som uppger sig utsättas för luftföroreningar minst en fjärdedel av arbetstiden har inte nämnvärt påverkats mellan 1993 och 2007 (Arbetsmiljöverket 2008a). Bland facklärd manliga arbetare förekom sådan exponering bland drygt hälften, medan motsvarande siffra för kvinnor var cirka en fjärdedel. Bland tjänstemän rapporterades sådana föroreningar hos cirka 10 procent hos både män och kvinnor. Dessa siffror kan

jämföras med hur stor andel av de yrkesverksamma som anser sig ha besvär att kemiska ämnen. Under 2007 angav knappt 1 procent av män och kvinnor att de under den senaste 12 månadersperioden hade haft besvär av kemiska ämnen (Arbetsmiljöverket 2008b).

Det är en allmän uppfattning att halterna av luftföroreningar inom tillverkningsindustrin i genomsnitt minskat över de senaste decennierna genom bland annat inkapsling och automatisering, även om det inte går att belägga med statistik. Analyser från enstaka branscher/företag stöder dock att uppfattningen är korrekt (Sällsten m.fl. 1990). Det mer oklart om föroreningsnivåerna har minskat inom andra sektorer såsom jord- och skogsbruk eller byggnadsindustri under de senaste decennierna.

Arbete i våt miljö är problematiskt eller utesluten för personer med svårare handeksem. Sådan exponering under minst en fjärdedel av arbetstiden rapporteras bland drygt 50 procent av kvinnorna i "arbetaryrken". Ser man specifikt på facklärd kvinnliga arbetare har det under drygt ett decennium skett en ökning från 66 procent till 72 procent, dvs. att tre av fyra facklärd kvinnor som arbetar utsätts för väta minst en fjärdedel av arbetstiden i dag (Arbetsmiljöverket 2008a). Cirka 2 procent av kvinnorna och 1 procent av männen som är yrkesverksamma rapporterade 2008 att de senaste året haft besvär från huden på grund av överkänslighet. Andelen barn med atopi, som är en orsak till att personer får besvär med handeksem, har ökat vilket innebär att den känsliga gruppen blivit större. Studier indikerar dock att förekomsten av handeksem hos vuxna minskat något mellan 1980 och 1990-talet, vilket tolkas som en minskad exponering för hudirriterande ämnen i arbetslivet (Meding och Järvholm 2002).

Fysisk belastning

Många människor har en begränsad fysisk arbetsförmåga beroende på sjukdom, ålder eller handikapp. En persons förmåga att lyfta tungt är också beroende på kroppsstorlek varför tunga arbetsuppgifter, som att lyfta byggnadsskivor eller mattor, kan vara för tungt även för en ung person om han/hon är kortväxt och otränad. Det innebär exempelvis att vissa arbeten inom byggnadsindustrin är svåra att klara av för personer med låg muskelstyrka i armar och axlar. Tung arbetsmoment är fortfarande vanliga inom delar av byggindustrin, i många hantverksyrken och inom delar av skog-

och jordbruk. Däremot har tungt fysiskt arbete minskat påtagligt vid fasta arbetsställen inom industrin. Det innebär att låg fysisk styrka i dag sällan är ett hinder vid industriarbete vilket det kunde vara för 20–30 år sedan. Det är svårt att säkert avgöra hur förekomsten av sådana arbetsmoment ändrats över tid utifrån den statistik som finns.

Fysiskt tunga arbetsmoment förekommer också inom vissa delar av vårdsektorn, exempelvis vid patientlyft. Även om vissa hjälpmedel tillkommit är det nog att förvänta att den typen av arbete blir vanligare i takt med att vård i hemmet blir vanligare, och att en allt större del av befolkningen uppnår hög ålder och kräver hjälp med sin dagliga skötsel. Här blir graden av arbetshinder beroende på hur arbetet organiseras. Sker arbetet i lag så kan det vara möjligt att delta också för personer med ganska låg fysisk arbetsförmåga, medan ensamarbete kräver av individen att hon/han själv kan lyfta en patient, kanske under ganska svåra arbetsvillkor i patientens bostad.

Lyft av 15 kg eller mer flera gånger dagligen rapporterades 2007 av cirka var femte respektive tionde yrkesverksam man och kvinna. Bland kvinnorna hade sådan lyft minskat mellan 1993 och 2007 (från 16 procent till 11 procent) medan andelen män som uppgav sådana lyft väsentligen var oförändrad (Arbetsmiljöverket 2008a). Upplevelsen av tungt arbete har dock ökat under samma period, inte minst inom arbetaryrken (figur 5). Dessa data kan tyckas motsägelsefulla. En svensk studie tydde dock på att 25 procent av yrkesverksamma hade ett så fysiskt ansträngande arbete att det översteg deras arbetsförmåga ifall det pågick 8 timmar (Karlqvist m.fl. 2003). Särskilt tydligt var det bland kvinnor. Om detta är en trend mot att personer i allmänhet blir fysiskt mindre starka eller om kraven i arbetet ökar är oklart.

Påfrestande arbetsställningar såsom arbete med vriden kroppsställning, framåtböjning eller arbete med upplyfta händer tycks under perioden 1993–2007 varit tämligen konstant för män och kvinnor i arbetaryrken.

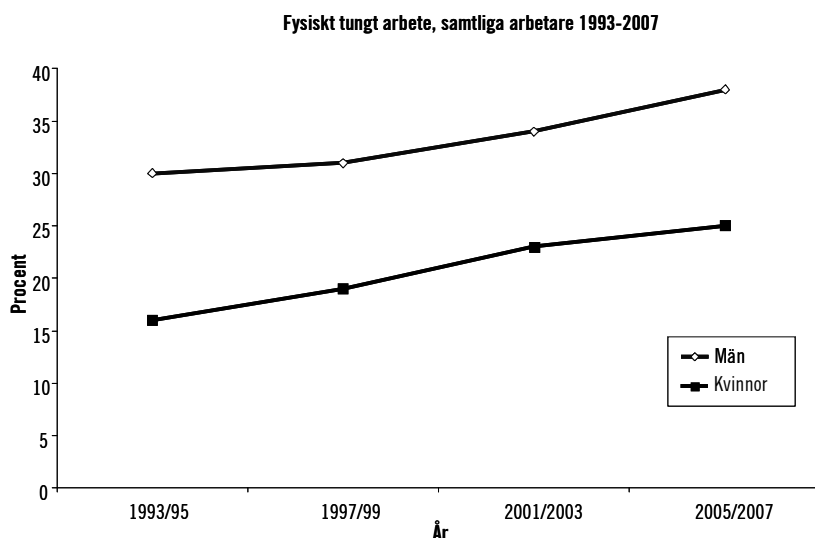
För tjänstemän är tungt arbete och påfrestande arbetsställningar mer sällan förekommande än bland arbetare och några större förändringar under perioden 1993–2007 har inte rapporterats i arbetsmiljöundersökningarna (Arbetsmiljöverket 2008a).

Besvär på grund av tunga lyft eller påfrestande arbetsställningar rapporterades 1998 ungefär lika ofta som 2008 om man studerar män inom hela den yrkesverksamma populationen (Arbetsmiljö-

verket 2008a), medan det har skett en minskning bland kvinnor. Besvär under 2008 på grund av någon form av fysisk belastning rapporterades av drygt 10 procent bland kvinnorna och knappt 10 procent av männen.

Sammantaget ter det sig således ur statistiken som att de fysiska kraven i arbetet varit tämligen konstanta under senaste 10–15 åren. Statistiken är dock tämligen osäker om man ska bedöma arbetslivet ur ett inkluderande perspektiv eftersom statistiken skildrar genomsnittet, medan de grupper som är mest utsatta (äldre, funktionshindrade, invandrare) inte alltid har ”tillgång” till det ”genomsnittliga” arbetet utan är hänvisade till selekterade områden. För personer med en svag ställning på arbetsmarknaden på grund av låg utbildning, språksvårigheter, sjukdom eller funktionsnedsättning blir det förhållandena i deras arbetsmiljöer som har betydelse om de får kan vara kvar och utvecklas i arbetet. Inom exempelvis byggnadsindustrin är tungt fysiskt arbete vanligt förekommande inom ”byggnads- och anläggningsarbete” (59 procent) medan det är mindre vanligt inom ”reparatörsarbete mm” (27 procent). Om personer med funktionsnedsättningar på grund av ålder eller sjukdom erbjuds att byta från det förstnämnda arbetet till det sistnämnda kanske de kan vara yrkesaktiva, medan de inte kan arbeta vidare om de är kvar i det förstnämnda, utan exkluderas. Den statistik som finns är alltså otillräcklig för att bedöma om förändringarna över tid leder till att arbetslivet blir mera eller mindre ”inkluderande”.

Figur 5 Fysiskt tungt arbete rapporterat av män respektive kvinnor i arbetaryrken (Tabell 5:8; Arbetsmiljöverket 2008a)



Psykosocial miljö

Den psykosociala arbetsmiljön är komplex och kan beskrivas på många sätt. Arbetets krav som det beskrivs ovan och psykosocial miljö överlappar delvis varandra. När man diskuterar hälsorisker av stress har det varit två teoretiska modeller som använts, kravkontrollmodellen och effort-reward modellen (Härmä m.fl. 2006). I vilken grad dessa modeller är tillämpliga när det gäller att bedöma en persons möjligheter att arbeta är mer oklart. Till exempel har betydelsen av ”gränslösa” och otydliga arbetsuppgifter diskuterats och samtidigt läggs större ansvar på individen att själv lösa problem. Samtidigt är krav och utmaningar i arbetet positiva för individens utveckling. Det finns studier som tyder på att egenkontrollen i arbetet är betydelsefull för arbetsförmågan (Welch 2009). I arbetsmiljöundersökningarna har man frågat efter i vilken grad personer själva kan påverka arbetstakten. Resultaten tyder på att andelen som kan påverka arbetstakten har minskat sedan början av 1990-talet, dvs. graden av egenkontroll visar en tendens till att minska. Frågor som berör möjligheten att själv bestämma uppläggning av sitt arbete har också visat en negativ trend för kvinnor i

arbetaryrken, medan tendensen för män är ganska oförändrad. Denna statistik pekar mot att graden av upplevd egenkontroll i arbetet snarast minskat under senaste decennierna och särskilt för kvinnor i arbetaryrken. Detta har kan negativa följder för personers deltagande i arbetslivet.

På samma sätt som för fysiska belastningsfaktorer är den existerande statistiken otillräcklig för att bedöma om och i så fall hur personer med nedsättningar i den psykiska arbetsförmågan kan delta i arbetslivet, därför att det beror på vilken typ av arbete/arbetsuppgifter de har och kan få när deras arbetsförmåga förändras.

Arbetsmiljölagstiftning och andra regler

Regler för att skydda känsliga grupper kom relativt tidigt under industrialismen, exempelvis förbud mot barnarbete. Det infördes också förbud för kvinnor att utföra vissa arbeten. Exempelvis förbjöds gruvarbete för kvinnor och för pojkar yngre än 14 år omkring år 1900. Fortfarande finns förbud mot "barnarbete", medan reglerna som förbjöd kvinnor att arbeta i gruvor togs bort under 1970-talet. En "skyddslagstiftning" har naturligtvis ett gott uppsåt, men mer omfattande sådana regler kommer samtidigt att utestänga stora grupper av människor från delar av arbetsmarknaden.

Idag finns få lagregler, fränsett förbudet mot barnarbete, som innebär förbud för människor med vissa sjukdomar eller handikapp att arbeta. I Arbetsmiljöverkets regler finns krav på tjänstbarhetsbedömning inom några få områden. Det är arbete med bly, kadmium, vissa fibrosframkallande dammer (kvarstdamm, asbest och vissa oorganiska syntetiska fibrer), dykeriarbete, höjdarbete i master, arbete med vissa härdplaster (bl.a. isocyanater) och rök- och kemdykning (Arbetsmiljöverket 2005). En viss regeländring har skett för arbete med bly och kadmium under 1990-talet då en lägre gräns för blyexponering infördes för kvinnor i fertil ålder. För isocyanater har en reglering förekommit sedan 1980-talet som bl.a. gör att personer med astma utestängs från vissa arbeten. Regelverket innebär exempelvis att elever på yrkesskolor som har astma inte kan utbildas till billackerare. Dessa regler berör en liten del av svenska arbetsmarknaden, uppskattningsvis mindre än 1 procent av arbetskraften.

Det finns också regler utfärdade av andra myndigheter än Arbetsmiljöverkets som kan verka "arbetshindrande", exempelvis

krav på god hälsa för körkort, arbete som sjöman, flygcertifikat mm. Några större förändringar som påverkar "arbetshinder" i sådana regler har inte skett under senare år.

En betydligt större påverkan har troligen "hälsokontroller" vid anställning som genomförs på vissa företag. Det har exempelvis förekommit att man vid urval av anställda har förhört sig om förekomst av atopi och uteslutit individer på grund av detta. Grunden för ett sådant urvalsförfarande har varit att man ansett sådana personer mindre användbara och omplaceringsbara inom företaget. Atopi är en ärftligt beroende ökad risk för att drabbas av allergi mm och personer med atopi har exempelvis en ökad risk för eksem. En atopi kan vara lindrig eller mycket uttalad. Atopi kan beroende på definition omfatta 30–40 procent av befolkningen och har man en noggrann kontroll av atopi och utesluter alla från anställning berör det en stor del av befolkningen. I ett arbete som innebär att händerna oftast är våta kan det vara adekvat att avråda personer med uttalad atopi från anställning, men att generellt avstå från att anställa atopiker innebär betydande begränsningar i arbetslivet för en stor andel av populationen. Det finns ingen statistik över om det fortfarande förekommer att man rutinmässigt väljer bort alla atopiker eller hur vanligt det varit tidigare. Mitt intryck är dock att denna typ av hälsokontroller är ovanliga i dag men att de inte var helt ovanliga på 1980-talet.

På samma sätt har företag valt att undersöka förekomst av ryggbesvär, tidigare sjukskrivningsmönster, användande av alkohol och andra droger. Det finns i dag ingen statistik som kan avgöra hur vanligt detta är idag, men min bedömning är att tester mot alkohol och andra droger blivit vanligare. Kontroller av "sjukskrivningsmönster" har möjligen blivit något vanligare, men det är osäkert i avsaknad av statistik. Det förekommer också att arbetsgivare begär utdrag ur straffregistret av en arbetssökande, vilket anges ha blivit vanligare (Arbetsmarknadsdepartementet 2009). En utredning om integritet i arbetslivet har just lämnat sitt betänkande, och om förslaget i utredningen genomförs kan man förvänta att dessa typer av kontroller minskar (Arbetsmarknadsdepartementet 2009).

Sammantaget synes dock samhällets regelverk som begränsar människors möjlighet att delta på grund av ohälsa eller handikapp väsentligen varit oförändrat under senaste decennierna. Däremot har sannolikt kontroller i samband med anställning ökat under senare decennier. Detta kan försvåra för vissa grupper att få anställ-

ning, exempelvis personer med missbruk eller långvarig tidigare sjukskrivning.

Behov av statistik

Den statistik som finns har påtagliga brister när det gäller möjligheter att följa utvecklingen av ett inkluderande arbetsliv över tid. Vilka mått som skulle vara användbara och deras för- och nackdelar skulle också behöva utvecklas. Vi vet exempelvis inte hur stor andel bland dem som är yrkesverksamma som har någon form av arbetsanpassning och hur deras möjligheter till arbete skulle vara hos andra arbetsgivare. Att utveckla statistiken för att kunna studera förändringar över tid i möjligheterna att "utvecklas" i arbetslivet är en stor utmaning men inte desto mindre viktig. Den visar ju på arbetslivets goda sidor, medan både arbetslöshetsstatistik och statistik över sjuk- och aktivitetsersättning visar på utslagningsmekanismer.

Referenser

- Arbetsmarknadsdepartementet (2008). Arbetsmiljön och utanförskapet – en tankesamling för den framtida arbetsmiljöpolitiken. Ds 2008:16.
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/09/85/33/a38ae528.pdf>
- Arbetsmarknadsdepartementet (2009). Integritetsskydd i arbetslivet. SOU 2009:44.
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/09/85/33/a38ae528.pdf>
- Arbetsmiljöverket (2005). Medicinska kontroller. AFS 2005:6. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Arbetsmiljöverket (2008a). Arbetsmiljön 2007. Rapport 2008:4. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Arbetsmiljöverket (2008b). Arbetsorsakade besvär 2008. Rapport 2008:5. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Försäkringskassan (2007). Inflöde till sjuk- och aktivitetsersättning – har reglerna någon betydelse? Försäkringskassan analyserar 2007:13. Stockholm, Försäkringskassan.

http://www.forsakringskassan.se/irj/go/km/docs/fk_publishing/Dokument/Rapporter/FK%20Analyserar/Analyserar%202007%3a13.pdf

- Härmä M, Kompier MAJ, Vahtera J (2006). Work-related stress and health – risks, mechanisms and countermeasures. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 32: 413–419.
- Järvholm B, Karlsson B, Mannelqvist R (2009). Arbetsförmåga och sjukskrivning – så beskrivs begreppet i lagstiftningen. *Läkartidningen* 106: 1178–1181.
- Karlqvist L, Leijon O, Härenstam A (2003). Physical demands in working life and individual physical capacity. *Eur J Appl Physiol* 89: 536–547.
- Lindberg A, Bjerg-Backlund A, Ronmark E, Larsson L-G, Lundback B (2006). Prevalence and underdiagnosis of COPD by disease severity and the attributable fraction of smoking: Report from the Obstructive Lung Disease in Northern Sweden Studies. *Respiratory Medicine* 100: 264-272.
- Mannelqvist R (2008). Arbetsförmåga i sjukskrivningen – lagstiftarens motiv. *Förvaltningsrättslig tidskrift* 4: 509–533.
- Meding B, Järvholm B (2002). Hand eczema in Swedish adults - changes in prevalence between 1983 and 1996. *Journal of Investigative Dermatology* 118: 719-723.
- Salvi SS, Barnes PJ (2009). Chronic obstructive pulmonary disease in non-smokers. *Lancet* 374: 733-743.
- Statistiska centralbyrån (2009a). Statistisk årsbok för Sverige 2009. Stockholm, SCB.
http://www.scb.se/Pages/PublishingCalendarViewInfo_____259923.aspx?PublObjId=10420
- Statistiska centralbyrån (2009b). Arbetskraftsundersökningen (AKU), juli 2009. Stockholm, SCB.
http://www.scb.se/Pages/PressRelease_____278239.aspx
- Sällsten G, Barregård L, Järvholm B (1990). Mercury in the Swedish chloralkali industry - an evaluation of the exposure and preventive measures over 40 years. *Annals of Occupational Hygiene* 34: 205–214.

Welch LS (2009). Improving work ability in construction workers – let's get to work. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 35: 321–324.

Ett längre arbetsliv – arbetsliv och arbetsmarknad för äldre

Gabriella Sjögren Lindquist
Eskil Wadensjö

Institutet för social forskning, Stockholms universitet

Detta kapitel bygger på vår rapport till det Finanspolitiska rådet 2009 (Sjögren Lindquist och Wadensjö 2009)

Sammanfattning

Många länder, bland dem Sverige, har en åldrande befolkning. Kostnaderna för välfärdsstaten stiger, vilket kan leda till problem för de offentliga finanserna. Om antalet arbetade timmar ökar i ekonomin, ökar också skatteintäkterna samtidigt som kostnaderna för inkomsttransfereringarna minskar. En högre ålder för utträde ur arbetslivet är ett sätt att öka antalet arbetstimmar i ekonomin. Den ålder vid vilken vi lämnar arbetslivet har redan stigit i Sverige. Det nya pensionssystemet är en del av förklaringen, men ett förbättrat allmänt hälsotillstånd och högre utbildningsnivå för de ålderskohorter som är nära pensionsåldern är också viktiga. Välfärdsstatens långsiktiga finansiering är emellertid inte löst med denna utveckling. Vi avslutar vårt bidrag med att diskutera vilka förändringar av politik och avtal som kan bidra till en fortsatt stigande genomsnittsålder vid utträdet från arbetsmarknaden.

Summary in English

Working more years – working life and labour market for older people

Most countries, including Sweden, have an ageing population. The costs of the welfare state increase with the old age share leading to problems for public finances. If the number of hours worked

increase, tax revenues increase and less income transfers are paid out. A higher retirement age is one way to increase the numbers of hours worked in the economy. The age when people leave the labour market has already increased in Sweden. The new pension system is part of the explanation but improved health and changes in the educational level of the cohorts close to retirement are also important. The problem of financing the welfare state is however not solved by that development. We conclude our chapter by discussing changes in laws and collective agreement which may contribute to further increases in the actual retirement age.

Varför ett längre arbetsliv?

De äldre utgör en allt större del av befolkningen i de industrialiserade länderna. Sverige är inget undantag även om utvecklingen är ännu mer markant i en del andra länder. Andelen i aktiv ålder minskar. Det leder till finansieringsproblem för den offentliga sektorn, en offentlig sektor som vid given standard blir dyrare när fler blir äldre. Det uppkommer ett underskott vid givna skattesatser, given standard på offentliga tjänster och givet att nivån på inkomsttransfereringarna jämfört med lönenivån inte förändras. Detta underskott i den offentliga sektorns finanser kan i princip lösas på tre olika sätt: 1) genom att höja skattesatserna, 2) genom att sänka de offentliga tjänsternas standard och kompensationsgraden i de offentliga transfereringssystemen och 3) genom att öka antalet arbetstimmar i ekonomin.

Ökad produktivitetstillväxt, som kan vara önskvärd av många andra skäl, löser inte problemet. Kostnader för den offentliga sektorn växer i takt med eller till med mer än produktivitetstillväxten i ekonomin som helhet (det senare fenomenet som gäller om produktivitetstillväxten är lägre i offentlig sektor än i resten av ekonomin brukar kallas Baumol's sjuka efter den amerikanska ekonomen William Baumol). Lönerna i den offentliga sektorn stiger i takt med dem i den privata sektorn och inkomsttransfereringarnas nivå är formellt eller reellt kopplad till löneutvecklingen.

Ett ökat antal arbetstimmar i ekonomin kan åstadkommas på olika sätt: 1) genom att unga kommer tidigare i arbete (unga tar längre tid på sig innan de avslutar sina studier i Sverige än i flertalet andra länder), 2) genom att de som har arbete arbetar fler timmar (t.ex. genom en övergång från deltids- till heltidsarbete för

en del av dem som arbetar deltid), 3) genom att personer i mellanåldersgrupperna och som nu är utan arbete (arbetslösa, långtids-sjukskrivna, har sjukersättning) kommer tillbaka till arbete och 4) genom att personer stannar kvar i arbetslivet längre. Det är den fjärde möjligheten som är den som troligen kan ge mest. Se exempelvis de beräkningar som den danska Arbejdsmarkeds-kommission nyligen presenterade i sitt slutbetänkande (Arbejds-markedskommissionen 2009).

Vad krävs för att uppnå ett sådant resultat? Det behövs förstärkta incitament att stanna kvar i arbetslivet. Det behövs också förändringar i den arbetsrättsliga lagstiftningen. Det behövs också förändringar av arbetsplatserna och arbetsuppgifterna så att de blir anpassade också för äldre arbetskraft och det kan slutligen behövas attitydförändringar vad gäller äldre arbetskraft.

Utvecklingen av antalet personer i olika åldersgrupper och förväntat antal år som pensionär

I de flesta ekonomiskt utvecklade länder minskar andelen av befolkningen som är i aktiv ålder. Andelen äldre ökar dels på grund av låg fertilitet, dels på grund av stigande livslängd. En större andel av en kohort uppnår 65 års ålder, och de som uppnår denna ålder lever i genomsnitt fler år efter att ha uppnått denna ålder än vad som var fallet för tidigare generationer. Denna utveckling förväntas fortsätta. Det finns ingen långsiktig tendens till stigande fertilitet och den förväntade livslängden ökar år från år i Sverige och andra liknande länder.

Antalet år med pension ökar med stigande genomsnittlig livslängd vid given pensionsålder. En höjning av pensionsåldern kan därför göras utan att förväntat antal år med pension minskar. Hälsotillståndet bland de äldre blir också allt bättre, fler av dem i äldre aktiv ålder har längre utbildning och färre finns i fysiskt krävande arbeten. Det är alla faktorer som verkar för fortsatt arbete.

Ett sätt att illustrera detta är att se på utvecklingen av förväntad återstående livslängd för dem som fyller 65. I tabell 1 visar vi dels utvecklingen fram till och med 2007, dels prognoser för den framtida utvecklingen. Vi startar med den förväntade livslängden 1971–1980, det decennium då pensionsåldern sänktes från 67 till 65. Vi beräknar därefter vad pensionsåldern skulle vara för att det

förväntade antalet levnadsår efter pensioneringen ska bli lika många som under 1970-talet då pensionsåldern alltså var 65 år. Beräkningarna pekar på en höjning av pensionsåldern med 3–4 år fram tills nu och med ytterligare ett år fram till 2020 leder till ett oförändrat antal år med pension.

Frågan är alltså om det går att öka sysselsättningen bland de äldre. Under en lång period minskade gradvis arbetskraftsdeltagandet och sysselsättningen bland äldre i Sverige och andra länder. Till en del kan det tillskrivas dels en sänkning av pensionsåldern, dels högre pensioner. Men utträdet ur arbetslivet minskade också i gruppen närmast under pensionsåldern. Nedgången av sysselsättningen i denna åldersgrupp (äldre aktiv ålder) kan i hög grad kopplas till konjunkturvariationer och till möjligheterna att få transfereringsinkomster före ordinarie pensionsålder. I många länder infördes olika förmånliga ersättningar vid tidig pensionering när arbetslösheten ökade. Syftet var ofta att underlätta för ungdomar att komma in på arbetsmarknaden. Politiken misslyckades genom att ungdomar inte fick arbete i större omfattning men framför allt genom att de äldre inte återkom till arbetsmarknaden vid efterföljande konjunkturuppgång och genom att det etablerades en norm om tidig pensionering¹. Utvecklingen mot en lägre utträdesålder gick inte lika långt i Sverige som i många andra länder. Sverige tillhör tillsammans med Island, Japan, Norge, Schweiz och USA en grupp av länder med relativt hög genomsnittlig utträdesålder.

¹ Se Gruber m.fl. (2009) för introduktionskapitlet i en kommande bok om hur just ungdomarnas sysselsättning påverkas av om äldre lämnar arbetskraften. Boken innehåller studier från olika länder som utnyttjar olika undersökningsmetoder. Huvudresultatet är att åtgärder som minskar sysselsättningen bland äldre också minskar sysselsättningen (och ökar arbetslösheten) bland unga. För ett illustrativt exempel avseende Italien, som ingår i boken, se Brugiavini och Peracchi (2008).

Tabell 1 Förväntad återstående livslängd vid 65 års ålder och pensionsålder vid samma förväntade antal år med pension som under 1970-talet

	Förväntad återstående livslängd vid 65 års ålder		Pensionsålder vid samma förväntade antal år med pension som under 1970-talet vid 65 års ålder	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
1971–1980	14,10	17,47	65,00	65,00
1981–1985	14,60	18,39	65,50	65,92
1986–1990	15,09	18,91	65,99	66,44
1991–1995	15,70	19,42	66,60	66,95
1996–2000	16,35	19,93	67,25	67,46
2001–2005	17,11	20,30	68,01	67,83
2006	17,60	20,75	68,50	68,28
2007	17,84	20,67	68,74	68,20
2008	17,78	20,81	68,88	68,34
2009	17,90	20,89	68,80	68,42
2010	18,01	20,97	68,91	68,50
2015	18,58	21,37	69,48	68,90
2020	19,04	21,69	69,94	69,22

Anm. Prognosen för 2008-2020 var gjord före 2007 års värden var kända, vilket förklarar att värdet för män är lägre för 2008 än för 2007. Vi har satt pensionsåldern under 1970-talet till 65; den ålder som gällde från 1976.

Källa: SCB, Befolkningsstatistik och egna beräkningar.

Utvecklingen mot en lägre reell och i en del fall lägre formell utträdesålder bröts under 1990-talet, delvis som ett resultat av politiska åtgärder. I många länder höjdes den lägsta tillåtna pensionsåldern i det allmänna pensionssystemet och olika vägar för tidigt utträde stängdes eller gjordes ekonomiskt sett mindre gynnsamma. Resultatet har också blivit klara tendenser till en högre reell pensionsålder i många länder. Andelen sysselsatta bland äldre har sedan mitten av 1990-talet ökat i Sverige liksom i många andra länder och den tenderar att fortsätta att öka.

Vad kan ett senare utträde betyda för sysselsättning och arbetskraftsdeltagande i Sverige? Vi ska försöka besvara frågan med ett räkneexempel. Låt oss anta att arbetskraftsdeltagandet blir 10 procentenheter högre mellan 60 och 64 år, 25 procentenheter högre för dem som är 65 och 66 år (en höjning till en nivå som närmar sig

den nuvarande för 64-åriga) och 10 procentenheter högre för dem mellan 67 och 69 år. Dessa förändringar som inte är orimliga med tanke på tidigare förändringar av arbetskraftsdeltagandet skulle med en befolkningssammansättning som den vid utgången av 2008 leda till en ökning av arbetskraften med cirka 140 000 personer. Det innebär en ökning av arbetskraftens storlek med 3–4 procent.

Pensionssystemet och vägar som leder till tidigt utträde från arbetslivet

Det allmänna pensionssystemet och avtalspensionerna har stor betydelse för när vi går i pension. En allt större andel väljer en annan dag än 65-årsdagen för att börja ta ut pensionen. Viktigt är att komma ihåg att alla som tar ut allmän ålderspension inte går i pension. Många fortsätter att arbeta. Exempelvis tog endast 3 procent i åldersgruppen 65-69 år inte ut ålderspension år 2006, medan 14 procent i samma åldersgrupp förvärvsarbetade. Det betyder att mer än var tionde i denna grupp samtidigt fick pension och förvärvsarbetade.

I det nya allmänna pensionssystemet räknas hela livets inkomster. Det ger individer incitament till att skjuta upp pensioneringen jämfört med i det tidigare systemet. Även avtalspensionerna har förändrats under de senaste åren i samma riktning, vilket också kan bidra till att pensioneringen senareläggs. Avtalspensioner, med undantag för dem för statligt anställda, kan däremot (formellt) inte tas ut om man arbetar.

Trots att pensionsåldern enligt Lagen om anställningsskydd (LAS) numera är 67 år betraktas fortfarande 65 år som pensionsålder i flertalet socialförsäkringar och i stor utsträckning även i de kollektivavtalade ersättnings- och försäkringarna. Åldersdiskriminering i arbetslöshets- och socialförsäkringen är tillåtna enligt Diskrimineringslagen (SFS 2008:567). De som blir arbetslösa efter 65 års ålder hänvisas till att ta ut ålderspension istället för att få ersättning från a-kassa. Det finns dock ingen åldersgräns för när man får vara inskriven hos arbetsförmedlingen. Blir man sjuk efter 65 års ålder har man inte samma rätt till sjukpenning som yngre sjukskrivna. Långtidssjukskrivna hänvisas till att ta ut sin pension trots att de inte har fyllt 67 år. Sjukersättning (förtidspension) omvandlas till ålderspension vid 65. Den som blir arbetsskadad

efter fyllda 65 kan däremot beviljas egenlivränta fram till 67 års ålder.

Arbetsgivare betalar inte avgifter till socialförsäkringarna för anställda som är över 65 år och socialförsäkringarna täcker inte denna grupp. Om man vill förändra synen på när det är rimligt att gå i pension från 65 till 67, dvs. att acceptera 67 år som pensionsålder, bör rätten till ersättning från socialförsäkringarna vara densamma för dem mellan 65 och 67 år som för dem under 65 år. Ett sätt att finansiera kostnaderna för en sådan förändring är att arbetsgivarna betalar avgifter till socialförsäkringarna även för denna grupp, vilket dock kan påverka arbetskraftsefterfrågan för gruppen negativt. En lösning på problemet skulle kunna vara att låta arbetsgivaravgifter finansiera socialförsäkringarna även för dem som är mellan 65 och 67, men att dessa avgifter finansieras över den allmänna budgeten².

Den arbetsrättsliga lagstiftningen och den äldre arbetskraften

Enligt Lagen om anställningsskydd (LAS) har man inte rätt att kvarstå i sin anställning efter fyllda 67 år. Det innebär att en arbetsgivare kan säga upp en anställd som fyllt 67 år utan saklig grund. Detta leder till att 67 år ålder för både arbetsgivaren och arbetstagaren har blivit ett riktmärke för när en anställd ska lämna sin anställning. För att förändra detta riktmärke behöver åldersgränsen höjas eller helt tas bort i LAS. En sådan förändring behöver åtföljas av en parallell höjning eller borttagande av den åldersgräns för vilken avtal kan träffas om obligatorisk pensionsavgång.

Den 1 januari 2009 trädde den nya Diskrimineringslagen (2008:567) i kraft (Riksdagen 2008). Den ska motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett ålder, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder och sexuell läggning. Ålder har dock en särställning i diskrimineringslagen; ålder som kriterium undantas från många förbud mot diskriminering. Ett exempel på undantag från förbudet mot åldersdiskriminering finns i LAS. Det är enligt den nya diskrimineringslagen

² Det finns en liknande konstruktion inom ålderspensionen där staten betalar avgifter för dem som är värnpliktiga, studerar eller har barn under fyra år.

tillåtet att ha kvar 67 år som åldersgräns för hur länge en anställd har rätt att kvarstå i sin anställning.

I proposition 2007/08:95 *Ett starkare skydd mot diskriminering* (Regeringen 2007) behandlas frågan om åldersgränsen för när LAS slutar gälla. Regeringen anser att:

De särskilda bestämmelser som gäller rätt att kvarstå i anställningen till 67 års ålder är motiverade eftersom det är rimligt att det finns en bestämd tidpunkt för när det lagfästa anställningsskyddet ändrar karaktär och arbetsgivaren tillåts avsluta anställningsförhållandet utan att visa saklig grund för uppsägning på vanligt sätt. Åldersgränsen 67 år är väl vald (Regeringen 2007; s. 183).

I propositionen kommenteras inte varför 67 år ska anses som en väl vald åldersgräns.

Det finns en klar tendens till en höjning av åldern för avgångsskyldighet. Några länder som USA och Kanada har helt förbjudit avtal om ett en viss ålder innebär avgångsplikt. Andra länder som Frankrike, Island och Norge har höjt den till 70 år.

Utvecklingen av näringsliv, arbetsliv och arbetsplatser och den äldre arbetskraften

En fråga som ofta dyker upp i debatten är om de äldre kan klara av de arbeten som finns på arbetsmarknaden. Det är klart att äldre är sämre på vissa fysiskt krävande arbeten; extrema exempel på denna typ av arbeten finns inom professionell idrott. Den stora merparten av arbeten är inte av denna typ. Det är andra typer av kapacitet som krävs. De bästa undersökningarna på området pekar på att produktiviteten stiger med åldern för att nå en topp och sedan långsamt minska. Självklart finns det stora individuella variationer men många har hög produktivitet länge³.

De allra flesta lämnar arbetskraften före eller vid 65 års ålder. Dock stannar en del kvar och arbetar. År 2008 deltog 17 procent av männen och 8 procent av kvinnorna mellan 65 och 70 år i arbetskraften. Relativt många män över 65 år jämfört med dem under 65

³ Se Göbel och Zwick (2009) och van Ours (2009) för två nya undersökningar med referenser till andra undersökningar på området. För vissa udda områden av arbetslivet ligger produktivitetstoppen tidigt. Se Castellucci m.fl. (2009) för en undersökning av sambandet mellan produktivitet och ålder för F1-förare. Den typen av yrken utgör dock en liten del av arbetsmarknaden.

arbetar med utbildning och forskning, medan relativt många kvinnor över 65 år jämfört med dem under 65 arbetar inom handel och kommunikation. Majoriteten av förvärvsarbetande män över 65 och drygt en tredjedel av kvinnor i samma åldersgrupp är egna företagare. Äldre arbetar deltid i större utsträckning än vad yngre gör. För dem som är mellan 65 och 70 år är den genomsnittliga överenskomna veckoarbetstiden 30 timmar för män och 24 timmar för kvinnor.

Finns det då möjligheter att påverka efterfrågan på äldre arbetskraft? Vi vill här peka på tre möjligheter.

Mer än hälften av männen och en tredjedel av kvinnorna som var kvar i arbetskraften efter 65 års ålder var egenföretagare. Ett sätt att öka arbetskraftsdeltagandet i äldre åldrar är att underlätta för äldre att starta eller fortsätta att driva företag. I den nya diskrimineringslagen finns ett förbud mot diskriminering vid start eller bedrivande av näringsverksamhet samt yrkesbehörighet (Riksdagen 2008). Det är dock tillåtet att särbehandla på grund av ålder om den har ett berättigat syfte när ekonomiskt stöd, tillstånd, registrering eller liknande behövs eller kan ha betydelse för att någon ska kunna starta eller bedriva näringsverksamhet (2 kap. 10 §). I förarbetena diskuteras enbart behovet att ha fortsatta nedre åldersgränser som t.ex. att unga under 20 år inte ska kunna starta verksamheter med alkoholförsäljning. Det står ingenting i förarbetena eller själva lagen om att man inte får diskriminera äldre.

Många äldre arbetar deltid. Ett sätt att få fler att stanna kvar i arbetskraften är att erbjuda olika deltidslösningar. Ett alternativ är att erbjuda äldre arbetskraft delpension. Delpension kan leda till att de som annars skulle lämna arbetskraften orkar stanna kvar när de får kortare arbetstid. I offentlig sektor finns avtalslösningar för delpension. Inom statlig sektor kan en anställd dock endast vara delpensionär till 65 års ålder medan det inom kommunal sektor är möjligt fram till 67 års ålder. Från 61 års ålder kan man även ta ut sin allmänna ålderspension på deltid, en lösning som dock inte är lika förmånlig för individen som de avtalade delpensionslösningarna eller den delpension som fanns i socialförsäkringssystemet fram till år 2000. Cirka 5 procent av befolkningen i åldern 61–64 år tog ut sin allmänna pension som delpension år 2007. Detta kan jämföras med att 28 procent av statligt anställda i åldern 61–64 år var delpensionärer samma år. Den stora skillnaden förklaras av att det är mycket förmånligare med avtalad delpension än allmän ålderspension på deltid.

Ett sätt att få äldre att stanna kvar längre på arbetsmarknaden är ekonomiska incitament, t.ex. sänkta skatter för äldre. Det första steget i Jobbskatteavdraget infördes den 1 januari 2007 syftande till att göra det mer förmånligt att arbeta. Sedan dess har jobbskatteavdraget utvidgats i två steg och regeringen har lagt ett förslag om ytterligare ett steg. För att ge äldre arbetstagare incitament att fortsätta att arbeta efter pensionsåldern gjordes jobbskatteavdraget större för dem över 65 år.

En arbetsmarknad och ett arbetsliv för äldre arbetskraft

Vi har behandlat olika aspekter av de äldres arbetsmarknad. I Sverige och i andra länder stiger arbetskraftsdeltagande bland äldre. Vi har diskuterat några frågor i samband med denna utveckling. En första fråga är vilka faktorer som har bidragit till utvecklingen. En andra fråga är om det finns utvecklingstendenser på arbetsmarknadens utbuds- eller efterfrågesidor som verkar för ökat deltagande i arbetslivet bland äldre under de närmast kommande decennierna. En tredje fråga är om det finns åtgärder som kan bidra till att ytterligare öka de äldres arbetskraftsdeltagande.

Forskningen visar att några faktorer har stor betydelse för de äldres deltagande i arbetslivet. Hälsa, utbildning och socialförsäkringssystemets utformning är tre faktorer som ofta visar sig vara viktiga i olika undersökningar.

En faktor bakom förändringar av utträdet i arbetslivet är hälsotillståndet. De äldres hälsotillstånd har i genomsnitt tenderat att förbättras och kan fortsätta att göra detta. Åtgärder som leder till en bättre arbetsmiljö kan minska antalet arbetsskador och arbetsjukdomar. Medel i en sådan politik kan vara en arbetsskadeförsäkring som ger incitament till förebyggande åtgärder och en arbetsmiljöinspektion med bättre resurser (Sjögren Lindquist och Wadensjö 2008).

De som har längre utbildning lämnar arbetslivet senare. De kohorter som kommer upp i äldre aktiv ålder har gradvis längre utbildning, vilket gör att vi kan förvänta oss ett gradvis senare utträde från arbetslivet.

En faktor som är mycket viktig för åldern för utträde från arbetslivet är reglerna i social- och avtalsförsäkringarna, inte minst gäller det pensionssystemen. Den största förändringen i Sverige under senare år på detta område är införandet av det nya pensions-

systemet som Riksdagen fattade beslut om 1994 och 1998. Av vikt kan också vara den förbättrade om än ofullständiga information om pensionsnivåer vid olika pensionsåldrar som sprids genom de orangea kuverten. Den gör det tydligt hur mycket pensionen från det allmänna systemet påverkas av en senareläggning av tidpunkten för uttag av ålderspensionen.

Höjningen av den ålder vid vilken LAS skyddar till 67 år och förbud mot avtal om obligatorisk pensionsavgång vid en ålder lägre än 67 som i praktiken blev gällande från 2003 är också en faktor bakom en höjd ålder för utträde ur arbetslivet. Inom vissa sektorer och yrken har den reella pensionsåldern för många i praktiken höjts från 65 till 67 år.

Åtgärder har också vidtagits vad gäller utträdet via sjukpenning och sjukersättning. Möjligheterna att förtidspensioneras av enbart arbetsmarknadsskäl och av kombinerade medicinska och arbetsmarknadsskäl avskaffades 1991 respektive 1997. Även senare har olika åtgärder vidtagits för att minska antalet långa sjukskrivningsfall och antalet sjukersättningsfall.

Förändringar av näringslivsstrukturen och av de arbeten som finns i ekonomin kan verka för senareläggning av utträdet i arbetslivet. Det gäller bland annat tendenserna till ökat egenföretagande. Egenföretagare lämnar arbetslivet senare än anställda. Arbetsgivarernas efterfrågan på äldre arbetskraft kan påverkas genom olika former av subventioner, t.ex. genom lägre arbetsgivaravgifter för äldre arbetskraft. Arbetsgivarna kan också genom utformningen av arbetsorganisationen göra det lättare för äldre att stanna kvar i arbetslivet. Det är viktigt att en sådan anpassning sker eftersom en allt större andel av dem som är i aktiv ålder är i äldre aktiv ålder.

Ökade möjligheter till deltidsarbete både för äldre som redan har en anställning och för äldre som söker ett arbete är en annan möjlighet. Att underlätta en gradvis övergång till deltidsarbete kan vara en väg till ökat arbetsutbud. Det finns dock ett problem förknippade med erbjudanden om delpension. Den kan både leda till det önskade resultatet att deltidspensionärer ökar arbetsinsatsen (arbetar kvar fler år) men den kan också leda till att en del trappar ner arbetsinsatsen och arbetar färre timmar än vad de annars skulle ha gjort (deltid i stället för heltid). Är en gradvis pension av andra skäl att föredra framför en pensionering direkt från heltidsarbete? En undersökning baserad på amerikanska paneldata pekar på att graden av tillfredsställelse med förhållandena efter pensioneringen inte beror på om den sker gradvist eller vid ett tillfälle utan om

formen av pensionering är självvald eller inte. Det innebär att möjligheten att välja är något positivt för dem som får möjlighet att göra så (Calvo m.fl. 2007).

Institutionella förändringar ligger nära politiken. Här är några möjliga förändringar av politiken som följer av vår analys. De flesta av dessa förändringar är statliga handlingsparametrar, andra är möjliga att genomföra för arbetsmarknadens parter.

- Höj minimigränsen för obligatorisk pensionsavgång från den nuvarande 67-årsgränsen till t.ex. 70 år (den gräns som finns i Frankrike, Island och Norge) eller avskaffa gränsen helt som i USA och Kanada.
- Gör 67 år till den ”normala” pensionsåldern också i olika ersättningsystem och inte som nu 65 år. De som blir arbetslösa eller sjuka och är över 65 förväntas ålderspensionera sig och att lämna arbetskraften som ersättningsystemen är utformade för närvarande.
- Höj den lägsta åldern för uttag av ålderspension från 61 år till 62 år (en gräns som bland annat finns i USA).
- Undvik att vid ekonomiska kriser som den nuvarande införa speciella möjligheter till tidig pensionering. Sådana lösningar har visat sig att ofta dröja sig kvar när tiderna blivit bättre.
- Många undersökningar pekar på att egenföretagare fortsätter att arbeta längre än anställda. Ett allmänt stöd till egenföretagande och speciellt till egenföretagande bland dem i äldre aktiv ålder kan vara ett sätt att försöka öka arbetskraftsdeltagandet bland de äldre.
- Minska incitamenten att lämna arbetskraften tidigt via andra ersättningsystem.
- Höj taket i ålderspensionssystemet från 7,5 till 10 basbelopp. Det kommer att eliminera en del av den effekt på utträdet som den förmånsbestämda delen inom några av avtalspensionssystemen har för närvarande. Ett alternativ är att avtalspensionssystemen blir helt avgiftsbestämda och övergångsperioderna mellan de tidigare förmånsbestämda och de nya avgiftsbestämda blir kortare än vad de är i det nya ITP-systemet.

- Undvik vid omstruktureringar inom offentlig sektor att reducera personalstyrkan genom att erbjuda avgångspensioner för äldre anställda.
- Ta bort de regler som finns i vissa avtalspensionssystem om att det inte går att fortsätta att arbeta och få en pension samtidigt.
- Ta bort den regel som finns i det avtalade delpensionssystemet inom statlig sektor att det inte går att få delpension mellan 65 och 67, en regel vilken i praktiken innebär att de som tagit delpension lämnar arbetskraften vid 65 års ålder. Finansieringen kan till exempel ske genom att minimiåldern för delpension höjs från 61 till 62 år.

Finns det då några problem förknippade med denna typ av förslag? Vi ska här peka på två frågor som båda har anknytning till skillnader i hälsa mellan olika individer och grupper.

I Sverige är arbetskraftsdeltagandet redan högt bland de äldre. Det kan betyda att en större andel av dem som lämnar arbetsmarknaden tidigt gör det av hälsoskäl i Sverige än i länder där många lämnar arbetskraften tidigt med inkomstkompensation som inte är relaterad till hälsa. Vi kan här se på resultat från bearbetningar av en internationell databas benämnd SHARE-undersökningarna avseende elva europeiska länder inklusive Sverige (Börsch-Supan m.fl. 2008). I Sverige angav år 2004 67 procent av män i åldern 55–59 år som lämnat arbetskraften att de gjort det av hälsoskäl. För män i åldern 60–64 var andelen 42 procent och för dem 65 år och äldre 23 procent. Motsvarande tal för kvinnor var 92, 63 och 23 procent. Andelen bland dem under 65 år som anger hälsa som utträdesorsak är mycket högre i Sverige än i länder som Tyskland och Österrike där många lämnar arbetskraften mycket tidigt. Resultaten tyder på att möjligheterna till ett ökat arbetsutbud bland äldre i Sverige är störst bland dem som är 60 år och äldre men att möjligheterna är betydligt mindre bland dem som är 55–59 år.

Hälsotillståndet skiljer sig åt mellan olika grupper. De som har lång utbildning har bättre hälsa än dem som har kortare utbildning. De med kort utbildning har färre år utan funktionsnedsättning efter en viss ålder, t.ex. efter 60 års ålder. Förändringar av pensionsystemet som medför att det krävs fler arbetsår än tidigare för att nå en given pension kan vara mer negativa för dem som har låg utbildning än för dem som har hög utbildning. Munnell, Sanzenbacher och Sass (2009) jämför tre grupper med olika utbild-

ningsnivå i USA (låg utbildning, mellanutbildning och hög utbildning). De finner att förväntat antal år utan funktionsnedsättning vid 50 års ålder för män har ökat för alla tre utbildningsgrupperna mellan 1970 och 2000, men mest för dem med hög utbildning. Resultaten pekar på vikten av att det finns kompletterande ersättningsystem för dem som av hälsoskäl inte klarar av att arbeta fram till samma ålder som merparten kan göra.

Referenser

- Arbetsmarknadskommissionen (2009). Velfærd kræver arbejde. Köpenhamn, Arbejdsmarknadskommissionen.
- Brugiavini A, Peracchi F (2008). Youth Unemployment and Retirement of the Elderly: the Case of Italy. Working paper no. 45/2008. Venezia, Department of Economics, Ca' Foscari University.
- Börsch-Supan A, Brugiavini A, Croda E (2008). The Role of Institutions in European Patterns of Work and Retirement. Working paper no. 44/2008. Venezia, Department of Economics, Ca' Foscari University.
- Calvo E, Haverstick K, Sass SA (2007). What Makes Retirees Happier: A Gradual or 'Cold Turkey' Retirement? CRR Working paper 2007-18. Boston, Center for Retirement Research at Boston College.
- Castelluci F, Pica G, Padula M (2009). The age-productivity gradient: evidence from a sample of F1 drivers. Working paper no. 16/2009. Venezia, Department of Economics, Ca' Foscari University.
- Gruber J, Milligan K, Wise DA (2009). Social security program and retirement around the world: the relationship to youth employment. Working Paper 14647. New York, National Bureau of Economic Research (NBER)
- Göbel C, Zwick T (2009). Age and productivity - Evidence from Linked Employer Employee Data. Discussion paper no. 09-020. Mannheim, Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung (ZEW).

- Munnell AH, Sanzenbacher G, Sass SA (2009). Can the bottom third work longer? Issue in brief, January 2009, Number 9-1. Boston, Center for Retirement Research at Boston College.
- Regeringen (2007). Ett starkare skydd mot diskriminering. Regeringens proposition 2007/08: 95. Stockholm.
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/10/06/34/47ceceac.pdf>
- Riksdagen (2008). Diskrimineringslag. Svensk författningssamling 2008:567. Stockholm.
<http://www.do.se/Documents/pdf/diskrimineringslagen.pdf?epslanguage=sv>
- Sjögren Lindquist G, Wadensjö E (2008). Dags för en ny arbets-skadeförsäkring. Stockholm, SNS förlag.
- Sjögren Lindquist G, Wadensjö E (2009). Arbetsmarknaden för de äldre. Studier i finanspolitik 2009/7. Stockholm, Finanspolitiska rådet.
<http://www.finanspolitiskaradet.se/download/18.1166db0f120540fe0498000209111/090609+Sj%C3%B6gren+Wadensj%C3%B6.pdf>
- van Ours JC (2009). Will You Still Need Me – When I'm 64? Discussion paper no. 4264. Bonn, IZA - Institute for the Study of Labor.

Funktionshindrades rätt till arbete

– ett område under snabb förändring

Ann Numhauser-Henning

Lunds universitet, Juridiska fakulteten, forskningsgrammet NORMA
(Normativ utveckling i den sociala dimensionen)

Detta kapitel bygger delvis på ett kapitel med motsvarande inriktning i en publikation från Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (Wallskär 2009).

Sammanfattning

Arbete är en viktig väg till samhällelig delaktighet och därmed en demokratisk och mänsklig rättighet. Men det är svårare för vissa än för andra att ta sig in på arbetsmarknaden och hålla sig kvar där. Funktionshindrade är en sådan grupp.

Lagstiftning är *ett* viktigt sätt att nå målet om ett inkluderande och integrerande arbetsliv. De bestämmelser som reglerar arbete och funktionshinder kan delas in i tre områden: aktiva arbetsmarknadsåtgärder, lagar som ger skydd för dem som redan har en anställning, och diskrimineringslagstiftning.

Har man redan en anställning är det framförallt regler i lagen om anställningsskydd och arbetsmiljölagen som ska garantera en fortsatt plats i arbetslivet. En relativt ny typ av lagstiftning är diskrimineringsförbud. Sådan lagstiftning erbjuder möjligheter för funktionshindrade både med och utan anställning. Den 1 januari 2009 ersatte Diskrimineringslagen sju tidigare lagar mot diskriminering. Samtidigt bildade man myndigheten Diskrimineringsombudsmannen, som ersatte bland andra den tidigare Handikappombudsmannen. Lagen täcker sju skilda diskrimineringsgrunder och nio olika samhällsområden. Mest heltäckande är skyddet mot diskriminering i arbetslivet. Diskrimineringsförbudet omfattar här varje beslut av arbetsgivaren som har samband med någon (eller flera!) av diskrimineringsgrunderna. Den som anser sig diskriminere-

rad ska först göra sannolikt att han eller hon utsatts för negativ särbehandling på grund av funktionshindret. Sedan får arbetsgivaren försöka bevisa att missgynnandet inte har något sådant samband. Skäliga anpassningsåtgärder ingår i bedömningen. Förbudet mot indirekt diskriminering ger möjlighet att ompröva vissa diskriminerande strukturer i arbetslivet.

Förbudet mot diskriminering är kopplat till arbete som en mänsklig rättighet. Men, det finns även andra motiv bakom. Fler människor måste jobba längre om inte kostnaderna för de sociala trygghetssystemen ska bli alltför höga. Ett inkluderande arbetsliv handlar också om – i det här fallet – EU:s allmänna legitimitet. Vidare, genom utformningen som individuella rättigheter kan samhället avlyfta sig en del av ansvaret.

Att få rätt i en diskrimineringsvist är inte okomplicerat. Lagen har en ”elitistisk” prägel – för att anses diskriminerad ska man vara jämförbar med den som faktiskt anställdes. Vad som är skäliga anpassningsåtgärder blir då en kärnfråga. Diskrimineringslagstiftningens utveckling är angelägen att följa – både inom EU och här hemma – men den rättsvetenskapliga forskningen kring funktionshindrade är eftersatt.

Summary in English

Right to Work for the Disabled – an area in rapid change

Work is important for societal integration and thus a democratic and human right. Some groups are more difficult to integrate on the labour market than others. Disabled are such a group.

Legislation is *one* important way to reach the goal of an integrated working life. The rules on work and the disabled can be structured in three groups: active labour-market measures, legal protection of actual workers and rules on non-discrimination.

For those already employed, rules apply in the Employment Protection Act and the Working Environment Act, aimed at guaranteeing continued employment. Anti-discrimination legislation is a fairly new type of legislation providing protection both for disabled without an employment and for those already employed. January 1st, 2009 a new Discrimination Act replaced seven earlier acts. At the same time the Equality Ombudsman replaced among others the former Disability Ombudsman. The Act protects seven

different groups in nine areas of society. Working life has the most extensive protection. The ban on discrimination covers any decision by the employer related to one (or more!) of the protected grounds. An alleged victim of discrimination must first make differential treatment on the grounds of disability likely. The employer then has to prove that there is no such case. Reasonable adjustment efforts are part of the decision. The ban on indirect discrimination permits discriminating structures in working life to be re-examined.

The ban on discrimination is linked to work being a human right. But there are more motives. More people have to work longer if social costs are to remain at a manageable level. An including working life is a matter also of the general legitimacy of European societies. Moreover, as a consequence of the design as an individual right, society may avoid part of the responsibility.

To win a claim on disability discrimination is not uncomplicated. The law has an “elitist” character – in order to be discriminated against you must be in a situation comparable to that of the selected candidate. The requirements for reasonable adjustments are of course crucial here. The development of anti-discrimination legislation is important to follow – in the perspectives of both domestic and Community Law. At the same time, legal research on the situation of the disabled so far is poorly developed.

Ett inkluderande arbetsliv

Inrättandet av Arbetsmiljöpoliciska kunskapsrådet vilar på Arbetsmarknadsdepartementets ambitioner att öppna upp arbetslivet för grupper som annars har svårt att ta sig in och stanna kvar i arbete, i enlighet med den övergripande idén att alla som vill och kan arbeta ska kunna få göra det.

Den svenska regeringen är förstås inte ensam om sådana ambitioner. Medvetenheten om att arbete är en viktig väg till samhällsdelaktighet och därmed en demokratisk och mänsklig rättighet – inte bara ett sätt att försörja sig – ligger bl.a. bakom Förenta Nationernas arbete mot diskriminering av funktionshindrade som det reflekteras i Standardreglerna från 1996 (United Nations 1996) och Konventionen om lika möjligheter för funktionshindrade från 2006 (United Nations 2006). Också inom den Europeiska Unionen

(EU), där ju Sverige är medlem, står ett integrerande arbetsliv högt på agendan, något som bl.a. kommer till uttryck i de s.k. integrerade sysselsättningsriktlinjerna för 2008-2010 (Commission of the European Union 2007).

Arbetet främjar alltså hälsa och livskvalitet. Men det är svårare för en del än för andra att ta sig in på arbetsmarknaden och hålla sig kvar där. Ungdomar, äldre, kvinnor, lågutbildade och människor med funktionshinder är grupper som ofta nämns i sammanhanget. I detta kapitel är det funktionshindrade som kommer att stå i centrum. Funktionshinder är en faktor som kan göra att man hamnar utanför arbetslivet eller får svårare att skaffa sig det jobb man helst vill ha. Samtidigt är det viktigt att hålla i minnet att personer med funktionshinder verkligen inte är någon homogen grupp där alla har liknande förutsättningar och likartade problem.

Funktionshindret är självklart bara *en* av alla de faktorer som påverkar personens möjligheter i yrkeslivet. Utbildning och tidigare arbetserfarenheter är andra viktiga sådana faktorer. Det finns också en näst intill oändlig variation när det gäller vilka funktionshinder det kan handla om och deras effekter. Och olika funktionshinder har också olika betydelse inom skilda verksamhetsområden – de kan vara mer eller mindre ”handikappande”.

När vi använder oss av statistik som omfattar alla människor som uppger att de har ett funktionshinder kan den alltså inte ge något mer än en grovt tillyxad genomsnittsbild av verkligheten. Ibland kan sådana bilder ändå ha något av intresse att säga. Statistiska Centralbyråns rapport *Funktionshindrades situation på arbetsmarknaden 2006* (Statistiska centralbyrån 2006) visar att sysselsättningsgraden bland personer med funktionshinder då var 13 procentenheter lägre än bland jämnåriga utan funktionshinder. Den visar också att utbildningsnivån är betydligt lägre bland funktionshindrade än i befolkningen som helhet. Var fjärde person med funktionshinder har enbart grundskoleutbildning. I befolkningen som helhet gäller detta var femte person. I befolkningen som helhet har 33 procent eftergymnasial utbildning, bland funktionshindrade är andelen 24-procentig.

Nästan en miljon människor i arbetsför ålder i Sverige (16 procent av befolkningen i åldrarna 16–64 år) uppges i rapporten ha något funktionshinder. Av dem var det drygt en halv miljon som bedömde att funktionshindret minskar deras arbetsförmåga. År 2006 var 67 procent av de funktionshindrade personerna sysselsatta, jämfört med 80 procent av deras jämnåriga utan funktions-

hinder. Arbetslösheten var omkring två procentenheter högre bland funktionshindrade. Det är främst bland funktionshindrade som själva rapporterar nedsatt arbetsförmåga som arbetslösheten är högre än genomsnittligt. Tre fjärdedelar av de funktionshindrade med nedsatt arbetsförmåga som hade jobb rapporterade att det hade krävts anpassningar av deras arbetsförhållanden.

Ett övergripande mål för den statliga handikapp- och arbetsmarknadspolitiken är alltså att utjämna de skillnader som statistiken avspeglar. Människor med funktionshinder ska bli lika delaktiga i arbetslivet som andra.

De funktionshindrade och arbetsmarknaden ur ett rättsligt perspektiv

Lagstiftning är *ett* viktigt sätt att nå olika samhällspolitiska mål. I strävandena att nå målet ett integrerande arbetsliv har mängder av olika bestämmelser kommit till. De bestämmelser som reglerar arbete och funktionshinder kan delas in i tre områden:

- Aktiva arbetsmarknadsåtgärder där samhället bl.a. på olika sätt försöker uppmuntra och underlätta för arbetsgivare att anställa personer med funktionshinder
- Lagar som ger skydd för personer med funktionshinder som redan har en anställning
- Diskrimineringslagstiftning

Den funktionshindrade har många gånger stora svårigheter att över huvud komma in på arbetsmarknaden. Här har den egentliga arbetsrätten – som ju i första hand gäller förhållandet mellan arbetsgivare och arbetstagarer – inte alltid så mycket att erbjuda. Det är här som arbetsmarknadspolitiska stödåtgärder har en särskild funktion. Vilka arbetsmarknadsåtgärder som prioriterats i ansträngningarna att öka funktionshindrades sysselsättningsgrad har varierat mellan olika tidsperioder. Viktiga ingredienser har hela tiden varit dels att stimulera arbetsgivare att anställa personer med funktionshinder, dels att då detta varit nödvändigt skapa arbetstillfällen för funktionshindrade utanför den ordinarie arbetsmarknaden, exempelvis inom statliga Samhall AB.

För den som redan har en anställning har arbetsrätten mer att erbjuda. Här är det framförallt regler i lagen om anställningsskydd och arbetsmiljölagen som ska garantera arbetshandikappade personer möjligheten att behålla sin plats i arbetslivet. Redan 1974 års anställningsskyddslag byggde på det principiella synsättet att sjukdom och funktionsnedsättning som sådan som huvudregel inte är tillräckliga skäl att säga upp någon. Numera gäller detsamma enligt lagen om anställningsskydd (LAS) från 1981. Saklig grund för uppsägning kan aldrig föreligga om arbetsgivaren istället kan lösa ett problem som uppkommit på grund av funktionshinder genom omplacering. Uppsägningar på grund av arbetsbrist är i praktiken ett vanligt skäl till att en anställning upphör. Arbetsbrist räknas som saklig grund för uppsägning och arbetstagarna skyddas i dessa situationer genom regler om turordning. Här har funktionshindrade ett särskilt skydd – den som har beretts särskild sysselsättning på grund av handikapp har rätt att stanna kvar så länge detta inte föranleder verksamheten *allvarliga olägenheter*. I slutet av 1980- och början av 1990-talet skärptes skyddet för funktionshindrade anställda ytterligare genom ändringar i arbetsmiljölagen och lagen om allmän försäkring. Ändringarna förtydligade arbetsgivarens rehabiliterings- och anpassningsansvar. Arbetsmiljölagen säger att arbetsgivare genom anpassning eller andra åtgärder ska ta hänsyn till arbetstagares särskilda förutsättningar för arbetet. Arbetsgivaren har skyldighet att *beakta att människors förutsättningar att utföra arbetsuppgifter är olika* och ska också bedriva en på lämpligt sätt organiserad rehabiliterings- och anpassningsverksamhet.

Under senare år har emellertid ett nytt sätt att angripa problemet med att integrera underrepresenterade grupper i arbetslivet gripit omkring sig – diskrimineringslagstiftningen. Det handlar alltså om rättighetslagstiftning i form av förbud mot diskriminering. Den typen av lagstiftning har större möjlighet att förbättra läget även för funktionshindrade som inte har någon anställning utan försöker komma in på arbetsmarknaden. Det är på diskrimineringsförbudens område som den snabbaste och mest omfattande utvecklingen skett sedan 1990-talet. Det gäller såväl svensk lagstiftning som inom EG-rätten.

Diskrimineringslagen

Utvecklingen inom EG-rätten har varit och är en betydelsefull drivkraft för utvecklingen av den svenska diskrimineringslagstiftningen. Redan när den europeiska gemenskapen bildades 1957 fanns förbuden mot nationalitetsdiskriminering och förbudet mot lönediskriminering mellan kvinnor och män med i det s.k. Romfördraget. Därefter har lagstiftningen mot diskriminering utvecklats mycket. Särskilt viktigt var ändringarna i det s.k. Amsterdamfördraget 1997. Då fick EU kompetensen att vidta åtgärder inte bara mot nationalitets- och könsdiskriminering utan också mot diskriminering på grund av ras, etnicitet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, ålder och sexuell läggning. År 2000 kom ett ramdirektiv om likabehandling i arbetslivet med förbud mot diskriminering av bl.a. funktionshindrade, Rådets direktiv 2000/78/EG (Europeiska rådet 2000a). Samma år kom ett direktiv som förbjöd diskriminering på grund av etnicitet, inte bara på arbetslivets område utan också på andra samhällsområden såsom i utbildning och när det gäller varor och tjänster, Rådets direktiv 2000/43/EG (Europeiska rådet 2000b). Nyligen har kommissionen lämnat förslag till ett nytt direktiv som utvidgar förbudet när det gäller bl.a. funktionshindrade till att omfatta också dessa samhällsområden eller – med andra ord – för att skyddet mot diskriminering av bl.a. funktionshindrade ska bli lika starkt som det som gäller för etnicitet.

I Sverige kan man säga att lagstiftaren föregrep det allmänna ramdirektivet genom att 1999 införa lagen om förbud mot diskriminering i arbetslivet av personer med funktionshinder. Samtidigt trädde två andra lagar i kraft: förbud mot etnisk diskriminering och förbud mot diskriminering på grund av sexuell läggning. Dessa lagar kompletterade jämställdhetslagen som redan hade funnits sedan länge. Senare – 2001, 2003 och 2006 – kom ytterligare lagar med förbud mot diskriminering på grund av bl.a. funktionshinder; lagen om likabehandling av studenter i högskolan, lagen mot diskriminering på andra viktiga samhällsområden respektive lagen om förbud mot diskriminering och annan kränkande behandling av barn och elever.

Nu låg den svenska lagstiftaren ”före” EU, bl.a. genom de omfattande förbuden mot diskriminering på utbildningsområdet. Vidare hade den svenska lagstiftningen blivit rätt svåröverskådlig samtidigt som den fortfarande saknade ett förbud mot ålders-

diskriminering. Den 1 januari 2009 slogs sju de befintliga diskrimineringslagarna ihop och ersattes av lagen (2008:567) mot diskriminering (Riksdagen 2008). Samtidigt bildade man myndigheten Diskrimineringsombudsmannen genom att de fyra tidigare ombudsmännen mot diskriminering; Jämställdhetsombudsmannen, Ombudsmannen mot etnisk diskriminering, Ombudsmannen mot diskriminering på grund av sexuell läggning och Handikappombudsmannen, slogs samman (Numhauser-Henning 2009).

Den nya diskrimineringslagen omfattar alltså alla de grupper och samhällsområden som tidigare täcktes av sju separata lagar. Det är också genom diskrimineringslagen som den svenska lagstifaren implementerar – genomför – all EG-rättslig reglering på området. Diskrimineringslagen täcker sju skilda diskrimineringsgrunder: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionshinder, sexuell läggning och ålder. Diskrimineringslagen täcker vidare nio olika samhällsområden: (1) arbetslivet, (2) utbildningsverksamhet, (3) arbetsmarknadspolitisk verksamhet och arbetsförmedling jämte start och bedrivande av yrkesverksamhet samt yrkesbehörighet, (4) medlemskap i vissa organisationer, (5) varor, tjänster och bostäder m.m., (6) hälso- och sjukvården samt socialtjänsten, (7) socialförsäkringssystemet, arbetslöshetsförsäkringen och studiestöd, (8) värnplikt och (9) civilplikt jämte (10) offentlig anställning.

Diskrimineringslagen har ett genuint ”horisontellt” upplägg, dvs. behandlar samtliga skyddade grupper tillsammans område för område. Kapitel 1 innehåller inledande bestämmelser och grundläggande definitioner, kapitel 2 förbud mot diskriminering och repressalier, kapitel 3 regler om aktiva åtgärder, kapitel 4 regler om tillsyn, kapitel 5 regler om ersättning och ogiltighet och kapitel 6, slutligen, regler om rättegången.

Diskrimineringslagens kapitel 2 innehåller alltså förbuden mot diskriminering på samtliga berörda samhällsområden. Den horisontella utformningen till trots är det här som lagstiftningens fortsatta karaktär av ”lapptäcke” framträder bäst. Beroende på vilket område vi talar om finns här tydliga skillnader med avseende på vilka diskrimineringsgrunder som omfattas och utrymmet för undantag från diskrimineringsförbuden. Mest tydligt är detta när det gäller ålder. Här gäller diskrimineringsförbudet bara arbetslivet och närliggande områden samt utbildning. Skyddet för funktionshindrade gäller dock alla berörda samhällsområden.

Mest heltäckande är skyddet mot diskriminering i arbetslivet. Diskrimineringsförbudet omfattar här helt enkelt varje beslut av arbetsgivaren som har samband med någon (eller flera!) av diskrimineringsgrunderna. En förutsättning är dock att det handlar om mer än rent bagatellartade skillnader i behandling.

Förbudet mot diskriminering av funktionshindrade i arbetslivet gäller alltså bl.a. nyrekrytering inklusive själva anställningsförfarandet, beslut om befordran, lönepolitik och uppsägningar. Det är upp till den som anser sig diskriminerad att först göra sannolikt att han eller hon utsatts för negativ särbehandling på grund av funktionshindret. Sedan får arbetsgivaren försöka bevisa att missgynandet inte har något samband med funktionshindret. Lagen innehåller också ett anpassningskrav. Det säger att om arbetsgivaren genom skäliga anpassningar av arbetet (skäligheten handlar främst om kostnader) kan göra att den funktionshindrade klarar det lika bra som andra, får man inte välja bort en person på grund av funktionshindret. En funktionshindrad kan anses ha blivit diskriminerad redan genom att hans eller hennes ansökan inte hanterats på rätt sätt. Skulle man, på grund av sina meriter, dessutom om man ser det sakligt ha varit den person som anställdes, blir skadeståndet för kränkningen naturligtvis väsentligt högre. Själva anställningen kan man emellertid aldrig få enligt lagen.

Lagen förbjuder både direkt och indirekt diskriminering. Direkt diskriminering är särbehandling som grundar sig direkt på funktionshindret, exempelvis att man inte kallas till anställningsintervju därför att man har ett funktionshinder så som t.ex. nedsatt hörsel eller ryggbesvär. Indirekt diskriminering innebär att en arbetsgivare inte får tillämpa ett villkor – exempelvis krav på körkort – som framstår som neutralt men som i praktiken missgynnar personer med vissa funktionshinder om inte detta verkligen är motiverat av sakliga skäl, och åtgärden dessutom är lämplig och nödvändig för att syftet ska uppnås. Förbudet mot indirekt diskriminering ger möjlighet att ompröva vissa diskriminerande strukturer i arbetslivet. Är det verkligen motiverat att uppställa krav på körkort, eller sker det bara mer slentrianmässigt?

Den som anser sig ha blivit utsatt för diskriminering kan alltså stämma arbetsgivaren. Härvid kan man ta hjälp av sin fackförening om man är organiserad eller vända sig till Diskrimineringsombudsmannen för hjälp. Man kan också, numera, vända sig till en organisation för stöd, exempelvis en relevant handikapporganisation. Diskrimineringsombudsmannen kan alltså föra talan i domstol för

en enskild, men bara om hans eller hennes fackliga organisation avstår från att göra det. Rätten för en ideell förening att föra talan i domstol är ny – den gäller föreningar som enligt sina stadgar har att tillvarata sina medlemmars intressen och som i övrigt är lämpade.

Funktionshindrades rättigheter – ett framtidsperspektiv

Det alltmer utbredda förbudet mot diskriminering av olika grupper är på många sätt kopplat till det mänskliga rättighetsperspektivet. Strax efter Amsterdampfördraget utvecklade man inom EU en Stadga om grundläggande rättigheter där förbudet mot diskriminering har en framträdande plats. När och om man inom EU ratificerar det såkallade Lissabonfördraget blir stadgan en del av själva grundfördraget. Det är tydligt att samhället inte längre accepterar diskriminerande särbehandling av vissa grupper så som funktionshindrade.

Men, det finns även andra än ideologiska motiv för samhället att öka insatserna mot utslagningen på arbetsmarknaden. Det handlar om krasst samhällsekonomiska motiv och dessa speglas tydligt i exempelvis den inledningsvis beskrivna sysselsättningspolitiken inom EU. Den demografiska utvecklingen, inte minst i flertalet EU-länder, gör att antalet äldre i befolkningarna ökar. Därmed ökar de sociala kostnaderna. De yrkesverksamma ska även försörja allt fler icke yrkesverksamma. Samtidigt är sysselsättningsgraden i Europa lägre än i exempelvis USA och Japan. Det handlar om att såväl kvinnor som yngre och funktionshindrade i större utsträckning står utanför arbetsmarknaden. Att öka sysselsättningsgraden är ett angeläget mål för Europa och då är diskrimineringsförbud ett viktigt verktyg. Vi behöver få upp sysselsättningen genom att bättre integrera olika grupper i arbetslivet. Vi behöver helt enkelt fler människor som jobbar längre om inte kostnaderna för de sociala trygghetssystemen ska bli alltför höga.

Det kan också finnas mera subtila intressen för lagstiftaren bakom en rättighetslagstiftning som diskrimineringslagen. Strävandena efter ett inkluderande arbetsliv och samhälle handlar också om – i det här fallet – EU:s allmänna legitimitet och folkliga förankring. Vidare, genom att tillskriva människor med funktionshinder rätt till anställning på samma villkor som andra – och genom att lägga ansvaret för att det kanske inte alltid fungerar så på

arbetsgivarna och de enskilda individerna som alltså måste kräva sin rätt – så kan samhället lyfta en del av skuldbördan från sina axlar.

Men, att få rätt i en diskrimineringsvist är inte okomplicerat. Visserligen innehåller diskrimineringslagen en viktig regel om så kallad *omvänd bevisbörda*, som alltså innebär att det är tillräckligt för den som anser sig diskriminerad att göra sannolikt att han eller hon utsatts för negativ särbehandling på grund av funktionshindret. Sedan får arbetsgivaren försöka bevisa att missgynnandet inte har något samband med funktionshindret. Men, för att ha blivit utsatt för diskriminering krävs också att man kan visa att man varit i en jämförbar situation med någon annan som fått en annan behandling, t.ex. den anställning man sökte. Anpassningskravet innebär visserligen att arbetsgivaren måste ta hänsyn till skäliga anpassningsåtgärder när han eller hon bedömer om den funktionshindrade kan utföra arbetet lika bra som någon annan – dvs. är i en jämförbar situation. Detta är en väldigt viktig regel, som förstås underlättar för den funktionshindrade att bli konkurrenskraftig. Samtidigt kan man inte komma ifrån att lagen har en ”elitistisk” prägel – bara den funktionshindrade som verkligen är jämförbar med den som faktiskt fick jobbet kan ha blivit diskriminerad. För många funktionshindrade är funktionshindret ett verkligt handikapp – de blir inte nödvändigtvis hjälpta av ett förbud mot diskriminering.

En kärnfråga är förstås vilka anpassningar av arbetsplatsen som kan anses skäliga vid t.ex. nyanställning. Här finns tyvärr ganska lite kött på benen i lagen, dess förarbeten och i rättspraxis. Det vore mycket intressant att få avgjort vilka krav en person med funktionshinder kan ställa på en arbetsgivare i förhållande till diskrimineringsförbudet. Kan man kräva att arbetet organiseras om för att den funktionshindrade ska kunna konkurrera på samma villkor som andra sökande? Om de krav som kan ställas är mycket låga, förstärks diskrimineringsförbudets elitistiska karaktär. Här skulle man välkomna att få fler frågor om arbetsliv och funktionshinder belysta genom rättsfall. Idag löses många frågor ”på vägen” genom olika överenskommelser och ytterst få rättsfall beträffande funktionshinder har avgjorts av Arbetsdomstolen.

Inte minst den rättsvetenskapliga forskningen kring funktionshindrade är eftersatt. Ett av de få arbeten som har rört just funktionshindrade är Andreas Inghammars doktorsavhandling *Funktionshindrad – med rätt till arbete? En komparativ studie av arbetsrättsliga regleringar kring arbete och funktionshinder* som kom

härom året (Inghammar 2007). Inghammar jämför där lagar och regler kring arbete och funktionshinder i Sverige, England och Tyskland. I alla dessa tre länder utgår handikappolitiken och de rättsregler som reglerar denna från ett övergripande integrationsmål. Ett genomgående tema i avhandlingen är hur väl detta mål avspeglas i de undersökta reglerna om arbetsmarknadsåtgärder, anställningsskydd respektive diskrimineringsförbud. I sin slutanalys skriver han bland annat att lagstiftningen kring arbetslivet för personer med funktionshinder i alla tre länderna är något av ett lapptäcke. Han kallar den otillgänglig och svåröverblickbar och talar om rättslig oreda. Ett exempel är att lagarna ofta talar om olika rättigheter för funktionshindrade utan att det finns några regler om motsvarande skyldigheter för arbetsgivare eller samhället. Jämförelserna har även tydliggjort skillnader mellan länderna. Framför allt i England fokuserar lagstiftningen tydligare än i Sverige på rättigheter för enskilda personer, rättigheter som det finns juridisk möjlighet att utkräva. Andreas Inghammar rekommenderar att även Sverige utvecklar de individualiserade dragen inom rättsreglerna. Sådana drag finns inte minst i diskrimineringslagstiftningen. En ökad individualisering innebär större möjligheter för varje person att få en individualiserad bedömning när det gäller allt ifrån lönebidrag till anpassning av arbetsplatsen vid nyanställning. Samtidigt påpekar han att det finns risker man inte får blunda för i sammanhanget. Om det individualiserade perspektivet förstärks utan eftertanke kan det bli så att det företrädesvis gagnar funktionshindrade som trots sitt funktionshinder har goda förutsättningar för att konkurrera på arbetsmarknaden.

Om den fria rörligheten på den europeiska arbetsmarknaden ska kunna omfatta andra än relativt unga och välutbildade personer utan funktionshinder, krävs inte bara utveckling av EG-rätten men också fortsatta komparativa studier. Diskrimineringslagstiftningens utveckling är också angelägen att följa – både inom EU och här hemma. Vad kommer den samlade svenska diskrimineringslagen att få för effekter? Underlättar lagen möjligheterna att komma tillrätta med så kallad multipel diskriminering – dvs. när särbehandlingen relaterar till flera grunder? Att vara både funktionshindrad och invandrare kan t.ex. antas leda till särskilda svårigheter på arbetsmarknaden. Och, hur påverkar olika diskrimineringsförbud – så som förbuden mot åldersdiskriminering och mot diskriminering på grund av funktionshinder – varandra? Vidare, nyligen genomförda förändringar i den svenska sjukförsäkringen är på ett intrikat sätt

kopplade till reglerna om anställningstrygghet och då inte minst just de funktionshindrades ställning.

Det råder ingen tvekan om att situationen på arbetsmarknaden för personer med funktionshinder kommer att fortsätta att vara ett angeläget och händelserikt forskningsområde under lång tid framöver.

Referenser

Commission of the European Union (2007). Integrated guidelines for growth and jobs (2008-2010). COM(2007) 803 final. Part V. http://ec.europa.eu/growthandjobs/pdf/european-dimension-200712-annual-progress-report/200712-annual-report-integrated-guidelines_en.pdf

Europeiska rådet (2000a). Rådets direktiv 2000/78/EG av den 27 november 2000 om inrättande av en allmän ram för likabehandling. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0078:sv:HTML>

Europeiska rådet (2000b). Rådets direktiv 2000/43/EG av den 29 juni 2000 om genomförandet av principen om likabehandling av personer oavsett deras ras eller etniska ursprung. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0043:sv:HTML>

Inghammar A (2007). Funktionshindrad - med rätt till arbete? En komparativ studie av arbetsrättsliga regleringar kring arbete och funktionshinder, Juristförlaget i Lund.

Numhauser-Henning A (2009). En samlad diskrimineringslagstiftning. I: Aune H, Fauchald OK, Lilleholt K, Michalsen D (red): Arbeid og rett, Festkrift til Henning Jahellns 70-årsdag. Oslo, Cappelen Damm.

Riksdagen (2008). Diskrimineringslag. Svensk författningssamling 2008:567. <http://www.do.se/Documents/pdf/diskrimineringslagen.pdf?epslanguage=sv>

Statistiska centralbyrån (2006). Funktionshindrades situation på arbetsmarknaden 2006. Stockholm, SCB.

United Nations (1996). The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. A/RES/48/96.

United Nations (2006). UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. A/RES/61/106.

Wallskär H (2009). Att leva med funktionshinder. Stockholm, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.

Arbetsmiljöverkets roll i ett inkluderande arbetsliv

Dan Holmquist, Erik Gunnarsson, Jan Ottosson
Arbetsmiljöverket

Underlaget för denna framställning är referat och citat ur rapporter av Balsvik m.fl. (Balsvik m.fl. 2005) och Holmquist (Holmquist 2009). Utöver detta har presentationsmaterial från Arbetsmiljöverket nyttjats.

Sammanfattning

Detta kapitel ger en överblick över Arbetsmiljöverkets uppgift och sektorsansvar för funktionshindrade. Tidigare undersökningar från Arbetsförmedlingen och SCB kring funktionshindrades situation i arbetslivet ger exempel på bristande arbetsanpassning. De regler och föreskrifter som i första hand behandlar funktionshinder avser arbetsplatsens utformning, arbetsanpassning och rehabilitering, samt förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete. Genom föreskriftsarbete, inspektions- och informationsinsatser liksom samverkan med andra aktörer kan Arbetsmiljöverket bidra till att minska utanförskapet i arbetslivet och nå de handikappolitiska målen. Arbetsmiljöverket betonar i det förebyggande arbetsmiljöarbetet att det är viktigt att tidiga insatser planeras så att arbetsgivarna kan arbeta systematiskt med frågor om arbetsanpassning och rehabilitering.

Summary in English

The role of the Swedish Work Environment Authority in an inclusive working life

This chapter provides an overview of the Swedish Work Environment Authority's mission and sector responsibilities for the disabled. Earlier studies by the Swedish Employment Service and Statistics Sweden about disabled people in working life give examples of the lack of adjustments of work and workplaces to this group. The rules and regulations which primarily deals with disability concerns workplace design, work adaptation and rehabilitation, and preventive systematic efforts on surveying and improving the work environment. Through its inspections, regulations, information and collaboration with other stakeholders, the Swedish Work Environment Authority can thus contribute to reducing exclusion in the workplace and achieving the disability policy objectives. The Swedish Work Environment Authority emphasizes prevention and the importance of early and systematic planning by employers, including issues related to work adaptation and rehabilitation.

Arbetsmiljöverkets uppgift och sektorsansvar för funktionshindrade

Arbetsmiljöverkets huvuduppgift är att förebygga ohälsa och olycksfall i arbetet samt att även i övrigt bidra till en god arbetsmiljö. På det handikappolitiska området är Arbetsmiljöverkets uppgift att integrera funktionshinderperspektivet såväl i föreskriftsarbetet som inom den praktiska inspektionsverksamheten. Målet är att funktionshinderperspektivet ska ingå som en naturlig del i verkets tillsynsuppgift. Arbetsmiljölagstiftningen och arbetsmiljöbegreppet omfattar såväl fysiska, psykiska som psykosociala faktorer. Arbetsmiljölagen innehåller inga särskilda regler som bara gäller för vissa grupper av arbetstagare i arbetslivet. Möjligen kan man hävda att vissa regler är viktigare eller mer centrala för arbetstagare med funktionsnedsättningar. En generellt sett bra arbetsmiljö är till gagn för alla arbetstagare och vissa grupper av arbetstagare kan ha en större känslighet för vissa specifika arbetsmiljöbrister. Arbetsmiljölagens (AML) ändamål är att förebygga ohälsa och olycksfall i

arbetet samt att även i övrigt uppnå en tillfredställande arbetsmiljö. I AML finns de grundläggande reglerna för arbetsmiljöns utformning. I 2 kap. 1 § står bl.a. att arbetsförhållandena ska anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Reglerna i arbetsmiljölagen ger ramen för AV:s föreskrifter som mer i detalj anger krav och skyldigheter beträffande arbetsmiljön. AV:s föreskrifter kan exempelvis gälla vissa slags risker, psykiska och fysiska belastningar, farliga ämnen, maskiner eller utformning av arbetsplatser och lokaler. Föreskrifterna utarbetas i samråd med arbetsmarknadens parter.

Arbetsmiljöverket är en av 14 myndigheter som har ett sektorsansvar för genomförande av den nationella handlingsplanen för funktionshinder *Från patient till medborgare* (Regeringen 2000). Denna handlingsplan ger generella riktlinjer för handikappolitikens genomförande i landet. För att perspektivet på funktionshinder ska spridas och förankras inom alla delar av samhället har regeringen utsett myndigheter som har ett särskilt ansvar för att driva igenom den politik som rör funktionshinder inom sina respektive samhällsområden. Målen i handlingsplanen är inriktade mot att se till att perspektivet på funktionshinder genomsyrar alla samhällssektorer, att skapa ett tillgängligt samhälle och med samma möjligheter för personer med funktionsnedsättning.

Arbetsmiljöverket och de handikappolitiska målen

För att nå de handikappolitiska målen har Arbetsmiljöverket arbetat med tillsyn på arbetsplatserna specifikt utifrån arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningar gällande anpassning av arbetsförhållanden, ge stöd, vara insamlare och pådrivande i förhållande till aktörer inom arbetsmiljöområdet och ge fördjupad kunskap och sprida information internt så att målen i arbetet med funktionshinder blir väl kända och förankrade i verksamheten. De regler och föreskrifter som i första hand behandlar funktionshinder avser arbetsplatsens utformning samt föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering. Dessutom är det viktigt att i detta sammanhang även nämna förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete (Arbetsmiljöverkets författningssamling [AFS] 2001:1). Utöver dessa föreskrifter arbetar Arbetsmiljöverket även med inspektioner samt olika informationssatsningar. I det följande diskuteras kortfattat några av dessa aspekter kring funktionshinder.

Föreskriften om arbetsplatsens utformning och föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering

Arbetsplatsens tillgänglighet, användbarhet och utformning är viktiga både för arbetstagares möjlighet att vara kvar i eller återkomma till arbetslivet och för arbetsgivarens uppgift att anpassa arbetsförhållandena till enskildas arbetsförmåga och funktionsnedsättningar. Arbetsanpassnings- och rehabiliteringsaspekter behöver därför planeras tidigt (8 § sista stycket, AFS 2004:42). I 8 § Arbetsplatsens utformning (AFS 2000:42) regleras tillgänglighet övergripande och även i kommentarerna till paragrafen: *8 § Arbetsplatser, arbetslokaler och personalutrymmen skall, om det behövs, vara tillgängliga för och kunna användas även av arbetstagare med nedsatt rörelse-, syn- eller hörsel-förmåga.*

I september 2009 antogs en ny föreskrift avseende arbetsplatsens utformning (*Arbetsplatsens utformning*, AFS 2009:2), som kommer att gälla från 1 april 2010. Exempelvis omfattar nu paragraf-texten i 6 § alla anställda med funktionsnedsättning. Dessutom har kommentartexten förtydligats när och var man enligt arbetsmiljölagen kan ställa krav på tillgänglighet och användbarhet för personer med funktionsnedsättning. Utöver detta har kommentartexten till 77 § om utrymning kompletterats med ett avsnitt om funktionshinder och utrymning.

Arbetsgivaren ska enligt 3 kap. 2a § AML se till att det finns en på lämpligt sätt organiserad verksamhet för arbetsanpassning och rehabilitering på arbetsstället. Denna verksamhet ska dels uppfylla arbetsmiljölagens krav, dels bestämmelserna i 22 kap. i lagen (1962:381) om allmän försäkring. Arbetsgivaren ska enligt 3 kap. 3 § AML ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd.

Föreskrifterna om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1) omfattar alla arbetsgivare då en arbetstagare fått sin arbetsförmåga nedsatt. I dessa föreskrifter betonas bland annat att det är viktigt att arbetsgivaren har bra rutiner för att organisera en lämplig arbetsanpassning och rehabiliteringsverksamhet. Enligt föreskrifterna ska arbetsgivaren ange mål för verksamheten och fortlöpande ta reda på vilka behov av arbetsanpassning och rehabilitering som finns bland arbetstagarna. Arbetet ska organiseras så att det kan ske i samarbete med de arbetstagare som berörs. Verksamheten med arbetsanpassning och rehabilitering ska organiseras så den kan

bedrivs i samarbete med försäkringskassan och berörda myndigheter.

Inspektion

En annan del av Arbetsmiljöverkets tillsynsarbete, utöver föreskrifter och information, avser inspektionsverksamheten. Vid inspektioner kontrolleras om det finns brister på arbetsplatsen för ohälsa eller olycksfall. Även förekomsten av systematiskt arbetsmiljöarbete undersöks. Inspektionerna kan ha olika karaktär beroende på bland annat verksamhetens art. Utifrån föreskrifterna om arbetsplatsens utformning och anpassning och rehabilitering samt ett förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete så har bland annat frågor om hiss på arbetsplatsen uppmärksammas, exempelvis inom sektorerna skola samt vård. Utöver de två nämnda föreskrifterna har ett förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete varit av stor vikt i detta sammanhang. I kommentarerna betonas särskilt vikten av att beakta risker för särskilt utsatta arbetstagare. I tillsynsarbetet ställs krav på att arbetsgivaren ska bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete.

Arbetsmiljöverkets fortsatta arbete

Arbetsmiljöverket har tagit fram etappmål för att förverkliga de nationella målen senast år 2010. Enligt ett av dessa delmål kommer verket också fortsättningsvis bevaka arbetsgivaren följer gällande regler för arbetsanpassning och rehabilitering. En arbetsgrupp inom verket handlägger frågor som berör uppdraget om funktionshinder.

Ett forum för samverkan och kunskapsförmedling med Skolverket, Försäkringskassan, Boverket, Arbetsförmedlingen samt Handikappförbundens samarbetsorgan, HSO har etablerats.

I samband med inspektionsverksamheten har arbetsgivare efterfrågat vägledning kring anpassningsbehov hos funktionshindrade arbetstagare. Arbetsmiljöverket har testat ett särskilt tillsynsstöd och utifrån dessa erfarenheter tas nu fram ett informationsmaterial för att hantera frågorna om funktionshinder inom tillsynen.

Sammanfattningsvis betonar Arbetsmiljöverket det förebyggande arbetet och att det är viktigt att det tidigt planeras insatser där

arbetsgivarna systematiskt arbetar med frågor om arbetsanpassning och rehabilitering. Detta är en viktig faktor för att de handikappolitiska målen ska kunna uppfyllas. Tidigare undersökningar från Arbetsförmedlingen och SCB kring funktionshindrades situation ger exempel på bristande arbetsanpassning bland funktionsnedsatta i arbetslivet. Tillsynsinsatser, föreskriftsarbete, informationsinsatser liksom samverkan med andra aktörer är därmed viktiga delar i Arbetsmiljöverkets arbete med funktionshinder i arbetslivet. Arbetsmiljöverket kan på så sätt bidra till att minska utanförskapet i arbetslivet.

Referenser

- Balsvik G, Gunnarsson E, Wooremaa-Nilson S, Odgaard Carlsson A, Rydén M-L (2005). Omvärldsanalys av de processer inom samhällsektorn som påverkar möjligheterna att uppnå de handikappolitiska målen. CTO 2005/9767. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
http://www.av.se/dokument/omoss/regeringsuppdrag/2005-09-09_Omvarldsanalys.pdf
- Holmquist D (2009). Rapport till regeringen. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Regeringen (2000). Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken. Regeringens proposition 1999/2000: 79. Stockholm.
<http://www.sweden.gov.se/content/1/c4/14/78/e9da3800.pdf>

Organisatorisk mångfald – inspirerande innovation eller Babels torn?

Svend Erik Mathiassen

Högskolan i Gävle, Centrum för belastningsskadeforskning

Birgitta Södergren

Uppsala universitet, företagsekonomiska institutionen;
IPF, Institutet för personal- och företagsutveckling

Sammanfattning

Den aktuella svenska politiken strävar efter att alla som vill och kan ta en plats i arbetslivet ska kunna få göra det. Det utanförskap som idag drabbar vitt skilda grupper ska åtgärdas, och arbetsmiljön ses som ett vitalt verktyg för att förverkliga ett inkluderande arbetsliv. På en organisationsnivå motsvarar idén om ett inkluderande arbetsliv begreppet organisatorisk mångfald, dvs. att organisationen rymmer personer med olika bakgrund, erfarenheter och kompetens. För att förstå villkoren för organisatorisk mångfald och bestämma rätt väg att nå dit, är det helt nödvändigt att skilja på anledningen till att en person inte släpps in i organisationen. Är orsaken negativa attityder men inga egentliga brister i arbetsförmåga, dvs. individens kapacitet att utföra sina arbetsuppgifter? Eller finns det faktiska brister i arbetsförmåga hos personen som kan åtgärdas antingen genom att hon ökar sin kapacitet eller genom att anpassa arbetet? Eller är personens arbetsförmåga permanent nedsatt? Dessa grader av utanförskap ställer organisationen inför olika utmaningar, och särskilt för gruppen med svårlösta brister i arbetsförmåga kommer många arbetsgivare att vara skeptiska till att investera i en anställning.

Samtidigt finns det en växande acceptans för att socialt ansvarstagande ingår i företagets etiska skyldighet, och därmed finns det en drivkraft för att även se en anställning av exempelvis personer med psykisk funktionsnedsättning som en del i en etisk profilering. Ett stärkt varumärke genom ansvarstagande rekrytering är en potentiell framgångsfaktor vid organisatorisk mångfald. En annan framgångspotential, som är mera direkt knuten till produktivitet och lönsamhet, är att mångfald kan öka tillgången på erfarenheter och idéer i organisationen, och därmed dess kreativitet och motståndskraft. Mångfald kan även ge en bättre avspeglning av olika kunders värderingar och förväntningar, dvs. att kunden känner igen sig bättre och organisationen förstår kundens behov bättre. Att förverkliga potentialen kräver medvetna insatser av organisationen som måste grundas på dess kultur. Slår insatsen fel kan strävan efter mångfald få motsatt effekt: sämre arbetsmiljö och förstärkt utanförskap för personer som inte anses passa i verksamheten.

Summary in English

Organisational diversity – inspiring innovation or the tower of Babel?

Current Swedish policy strives for everybody able and willing to take a job to do so. Actions must be taken against exclusion, which is said to fall upon several highly diversified groups, and the work environment is viewed as a vital tool in realizing the goal of an inclusive working life. At an organizational level, the idea of an inclusive working life turns into the issue of organizational diversity, that is, an organization comprising staff with different backgrounds, experiences and competence. In order to properly understand the preconditions of organizational diversity and identify effective ways of getting there, it is necessary to realize the reason why a certain individual is not let into the organization. Is it due to negative attitudes, while no real lack in work ability is present? Or is work ability insufficient, yet possible to improve through individual training or changes in work tasks? Or is the work ability of the person permanently decreased? These levels of exclusion present the organization with different challenges, and particularly for the group with impairments in work ability that are

hard to compensate, many employers will be reluctant to employment.

However, there is a growing acceptance among companies that their ethical obligations include social responsibilities, and thus employment of persons with, for instance mental disabilities can be accepted as part of the corporate ethical commitment. A strong branding through responsible hiring policies is a potential source of progress with organizational diversity. Another source of progress, which is more directly related to productivity and profitability, is the increase in experiences and competences available to a diversified organization. This may increase creativity and resilience. Also, diversity may offer better opportunities for customers to identify themselves with the organization and a better understanding in the organization of the needs of different customer segments. These potentials can only be realized through intentional efforts by the organization based on its prevailing culture. Unsuccessful attempts to create organizational diversity can lead to the opposite result: an impaired psychosocial work environment and reinforced exclusion of people not considered to fit in business.

Inkluderande arbetsliv och organisatorisk mångfald

Svenska regeringens så kallade "arbetslinje" i arbetsmarknadspolitiken har som ideologisk utgångspunkt att alla som vill arbeta ska kunna få göra det, och bör göra det, oavsett hur mycket arbetsförmåga som finns att tillgå och av vilken karaktär. Den enskilde ska – ensam eller i samarbete med exempelvis arbetsgivare, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan – hitta ett jobb som motsvarar arbetsförmågan. I den tankeram för arbetsmiljöpolitiken, *Arbetsmiljön och utanförskapet*, som las fram av Arbetsmarknadsdepartementet i 2008 (Arbetsmarknadsdepartementet 2008) ses arbetsmiljön som en nyckelfaktor för att denna politiska vision ska kunna förverkligas. Som det uttrycks: *det bör skapas förutsättningar för en arbetsmiljö som förebygger utslagning från arbetslivet till följd av ohälsa och olycksfall och som ger förutsättningar för så många som möjligt, även de som står långt från arbetsmarknaden, att träda in, kvarstå och utvecklas i arbetslivet.*

Detta är i koncentrat bilden av ett inkluderande arbetsliv. Där finns det arbeten som ger plats för grupper som traditionellt har

svårt för att ta sig in på arbetsmarknaden, exempelvis unga, invandrare, funktionshindrade och långtidssjukskrivna. Arbetets organisation och innehåll är anpassat så att de som har ett arbete kan stanna kvar, även med ökande ålder och sämre hälsa. Blir någon sjuk finns det effektiva system för att snabbt få tillbaka personen i arbete, eventuellt till modifierade arbetsuppgifter.

Denna idé om ett arbetsliv som ger plats för alla uttrycker inte i klartext var någonstans i arbetslivet platsen ska finnas. I teorin kan man skapa ett inkluderande arbetsliv där ”alla” jobbar, men som samtidigt är påtagligt segregerat: kvinnor har vissa yrken, män har andra; invandrare finns i stort tal i vissa regioner men knappt i andra, vissa företag anställer personer med psykiska funktionshinder där andra inte kommer på tanken. Inkluderande på en samhällsnivå, men inte alls på en organisations- eller företagsnivå.

Men man kan nog förmoda att den politiska visionen om ett inkluderande arbetsliv inrymmer en outtalad önskan om att ”inklusionen” även anammas och praktiseras av enskilda organisationer där så är möjligt. Det finns åtminstone ett antal politiska initiativ som tyder på detta, exempelvis vad gäller arbetsgivarens ansvar för att anpassa arbetet för arbetstagare som under en period inte har full arbetsförmåga, och i form av regler som ska främja att antalet kvinnor ökar i mansdominerade yrkessegment. De politiska skälen till att eftersträva ett inkluderande arbetsliv på en organisationsnivå har en tydligare ton av rättvisa, integration, jämställdhet än när diskussionen befinner sig på en samhällsnivå; där är de nationalekonomiska aspekterna av utanförskapet ett dominerande motiv bakom arbetslinjen. Företaget Samhall (www.samhall.se) är ett intressant vittnesbörd om att statsmakten sedan länge tagit ett eget ansvar för att skapa arbete för personer med funktionshinder som har svårt att ta sig in på den öppna arbetsmarknaden – dvs. ett initiativ för att förverkliga ett inkluderande arbetsliv på samhällsnivå – samtidigt som att Samhall nu mycket tydligare än förut har en målsättning om att de anställda ska finna en plats i det ordinarie näringslivet och inte bara i en isolerad, skyddad verkstad – dvs. en målsättning om ett inkluderande arbetsliv på en organisationsnivå.

I Norge tog regeringen i 2001 initiativet till ett nationellt interventionsprogram, där enskilda företag kan få offentligt stöd, dels till att anpassa arbetsuppgifter och arbetsplatser till personer med nedsatt arbetsförmåga, dels till att konsultera företagshälsovården och den allmänna vården (Lie 2008). Intensionsavtal skrevs med arbetsmarknadens parter, som sedan förnyats vid flera tillfällen.

Norska regeringens idé är att en ökad integration på en företagsnivå är ett effektivt sätt att uppnå ett mera inkluderande arbetsliv på en samhällsnivå, med bakomliggande motiv som är snarlika de som uttrycks i den svenska politiken: *redusere sykefraværet og uførepensjoneringen, øke avgangsalderen i arbeidslivet og sikre rekrutteringen av personer med nedsatt funksjonsevne og andre utsatte grupper i arbeidslivet* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet 2009). Ett inkluderande arbetsliv ses som en del av välfärdspolitiken och det ansvariga statsrådet är Norges *Arbeids- og inkluderingsminister*.

Ett begrepp som i stort sett motsvarar inkluderande arbetsliv på en organisatorisk nivå är *organisatorisk mångfald*, eller på engelska: *organizational diversity*. Det är det begrepp som forskarna använder när de diskuterar huruvida det är lönsamt eller kostsamt för företag att anställa personer med annorlunda egenskaper – etniska, sexuella, språkliga, fysiska – än det som är gängse, eller hur organisationer kan och bör arbeta för att lyckas med att integrera anställda som anses annorlunda av övriga personalen. Ordet ”annorlunda” rymmer en viktig grundläggande aspekt av organisatorisk mångfald: att organisationens arbete med mångfald – hur det praktiseras och om det ger problem eller leder till framgång för organisationen – är beroende av såväl faktiska skillnader i arbetsförmåga, mellan exempelvis en fysiskt funktionshindrad butiksanställd och en fullt arbetsför, som av upplevda skillnader i arbetsförmåga eller tillhörighet mellan exempelvis en homosexuell och en heterosexuell banktjänsteman. Själva innehållet i begreppet ”mångfald” blir alltså till en stor del beroende av den enskilde organisationens kultur och attityder (Schur m.fl. 2005; Spataro 2005).

Attityder, arbetsförmåga, funktionsnedsättning

Den politiska och mediala diskussionen av arbetslivet och dess förmåga att ta in olika ”marginaliserade” grupper spänner ofta väldigt vitt i sin syn på vem som kan anses vara marginaliserad, och därmed utsatt för ökad risk att hamna i utanförskap. Det kan exempelvis gälla kvinnor, invandrare, färgade, sexuella minoriteter, unga, äldre, långtidssjukskrivna, och individer med psykisk funktionsnedsättning. Med en så pass omfattande uppfattning om vem som är marginaliserat är den enda oproblematiske arbetskraften

medelålders, heterosexuella och intellektuellt kapabla vita svenska män utan värre krämpor än en förkylning då och då.

Ur ett samhällsperspektiv är det naturligtvis inte fruktbart att förena samtliga ”marginaliserade” grupper under en och samma hatt utan att noga beakta att utanförskapet har helt olika orsaker och uttryck, och därmed att eventuella politiska åtgärder måste se helt olika ut.

Och på en organisationsnivå är det lika meningslöst att agera mot utanförskap eller för mångfald utan att betänka att det finns olika anledningar till att en ”marginaliserad” person kan ha svårt att hitta en plats i organisationen. De tilltag som är nödvändiga för att lyckas med en integration beror i grund och botten på vilken denna anledning är.

Attityder och utanförskap

För vissa grupper av ”marginaliserade” arbetstagare grundar sig ett utanförskap i förhållande till en viss organisation enbart på attityder, antingen hos enskilda medarbetare i organisationen eller i dess kultur överlag. Ett exempel som ägnats omfattande forskning, särskilt i USA, är sexuella minoriteter, ett annat är hudfärg (Fassinger 2008). I sexualiteten eller hudfärgen finns naturligtvis inget hinder för att personen i fråga kan göra ett precis lika bra jobb som någon annan. Lika fullt möts homo- och bisexuella fortfarande av glasväggar i delar av arbetslivet, dessutom ofta utan att deras heterosexuella kollegor är medvetna om sina attityder (Bildt 2004). Arbetsmiljön kan bli särskilt problematisk om man är ”avvikande” både vad gäller sexuell läggning och etnisk tillhörighet (RFSL 2006). Attityderna till ”avvikare” i en organisation, eller vem som överhuvudtaget anses som avvikande av kollegor eller kunder, beror på åtskilliga faktorer utan för organisationen. Exempelvis är branschen viktig: manliga barnmorskor och kvinnliga flygkaptener är fortfarande sällsynta, utan att det beror på könsskillnader i arbetsförmåga när man ska möta förlossningssmärta eller styra en Boeing 747. Även geografin har betydelse: en persisk butikschef är förmodligen lika sällsynt i Östermalms klädbutiker som en svensk i Gottsundas grönsaksbutiker.

Den segregering i arbetslivet som grunder sig på attityder tar ibland form av ett ”innanförskap” snarare än ett utanförskap; alltså att en viss grupp anses särskilt bra på ett yrke och därför hamnar

där på uppmaning av både sitt sociala nätverk och de organisationer som praktiserar yrket. Kvinnor är särskilt noggranna med städning och blir därför städerskor, män är bättre på teknik och blir därför bilmekaniker.

Och ibland kläds fördomar och attityder i en dräkt av påhittade eller föreställda "riktiga" skäl till utanförskap. Till exempel var man länge avvisande till att ta in kvinnor i den svenska ambulanssjukvården, med hänvisning till att de var för kläna fysiskt för att klara jobbet. Det visade sig sedan när de första kvinnorna började i yrket för cirka 30 år sedan att det gick alldeles utmärkt, och att de inte besvärades av några särskilda tillkortakommanden i fysisk prestationsförmåga. Idag är kvinnliga ambulanssjukvårdare vanliga, även om många patienter fortfarande förväntar sig se en man bära bären.

Med sådana mera eller mindre medvetna förevändningar kan en skeptiker alltså försöka förklara attitydbetingad marginalisering med att personen i fråga skulle ha en faktiskt nedsatt arbetsförmåga, dvs. en minskad kapacitet att utföra det arbete som krävs. För en organisation är det naturligtvis mycket viktigt att hålla isär om en person verkligen har en nedsatt förmåga eller om anledningen till synbara brister egentligen ligger i kollegornas och organisationens beteende.

Bristande arbetsförmåga

Men naturligtvis: i många fall finns det ett verkligt skäl till att en person inte har en fullgod arbetsförmåga. Det är viktigt att inse att arbetsförmågan är ett samspel mellan individens kapacitet och de krav som arbetet ställer. Samma person kan alltså ha en utmärkt arbetsförmåga som överläkare men en riktigt dålig som undersköterska. Och motsvarande: om organisationen vill förbättra arbetsförmågan kan man gå längs två vägar, öka personens kapacitet eller ändra arbetets krav. En anställd som har problem att prata svenska kan antingen gå en språkkurs eller placeras i arbetsuppgifter där språkförmågan inte är kritisk. Väljer organisationen den senare utvägen innebär det direkta förändringar i arbetsmiljön, och kanske inte enbart för den som var anledning till åtgärden. Detta kan vara en medverkande orsak till att organisationer ofta är mera benägna att ändra på de anställda än på sig själva.

De flesta organisationer accepterar att det kan vara nödvändigt att investera i att öka en anställds arbetsförmåga, åtminstone om det finns en bra prognos på att medarbetaren kommer att kunna producera till belåtenhet efter ett tag. Ett tydligt exempel är att en nyanställd sällan förväntas kunna jobbet till perfektion från första dagen, åtminstone inte vid krävande eller specialiserade arbetsuppgifter. Samtidigt anställer en organisation inte gärna en ny medarbetare som man inte tror på har en potential att nå fram. När det gäller inlussning av nya – förväntat kompetenta – medarbetare är det vanligt att praktisera ett ”mentorssystem”, där en erfaren anställd stödjer den nya och bereder vägen under en period. Motsvarande coachning är mera sällsynt, men inte mindre möjlig, då personer med andra anledningar till sämre arbetsförmåga behöver inkluderas och integreras. Det finns en del exempel i forskningen på medarbetarstöd av personer med funktionsnedsättning, företrädesvis av psykisk karaktär, dock utan att det klart har kunnat visas att det leder till ökad integration och gott arbetsresultat, eller vilka tillvägagångssätt som fungerar bäst (Storey 2003).

En särskilt problematisk grupp ur en verksamhetssynpunkt är de personer vars arbetsförmåga är permanent nedsatt, eller där organisationen inte ser någon rimlig, realistisk möjlighet att anpassa medarbetare och arbetsuppgift till varandra. Detta är personer som sällan anställs i syfte att direkt öka produktiviteten, utan om de anställs överhuvudtaget är skälen oftast av ideologisk eller moralisk natur, som det ges exempel på i det följande avsnittet, eller på grund av tvingande regler. I spektret av ”marginaliserade” grupper på arbetsmarknaden är dessa individer de mest utsatta: personer med permanent psykisk funktionsnedsättning, långtidssjukskrivna med belastningsbesvär, icke-svensktalande utan utbildning, för att nämna några exempel.

Organisatorisk mångfald – en framgångsfaktor?

I skriften *God arbetsmiljö – en framgångsfaktor?* diskuterade Arbetsmiljöpoliciska kunskapsrådet olika aspekter av det värdefulla för en organisation i att ha en god arbetsmiljö och ett klokt arbetsmiljöarbete (Arbetsmiljöpoliciska kunskapsrådet 2009). Författarna framhöll att forskningen med eftertryck stöder att det finns en stor potential för framgång i att säkra en god arbetsmiljö, och att framgången kan ta sig många olika uttryck, exempelvis ökad

produktivitet, friskare och mera kreativa medarbetare, och nöjdare kunder.

Mångfalden i en organisation är en bland många faktorer med relation till dess arbetsmiljö, och samma fråga – *en framgångsfaktor?* – kan därför ställas om organisatorisk mångfald som om arbetsmiljön i stort. Återstoden av detta avsnitt visar på ett antal olika skäl till att en organisation skulle kunna vinna på att ta in arbetskraft som inte enbart faller inom sedvanliga normer. Några av dessa skäl införlivar att det kan vara en framgångsfaktor även att anställa personer ur de ”tung” grupperna med permanent nedsatt arbetsförmåga, där andra skäl fram för allt rör de potentiella fördelarna med att engagera och integrera personer med olika erfarenheter och bakgrund, men som alla kan ge ett fullgott bidrag till kärnverksamheten.

Kreativitet och erfarenheter

Nyare forskning om organisationsutveckling lyfter fram att ”annorlunda” anställda i en organisation är en potentiell framgångsfaktor, dels därför att de kan bidra med ny kompetens och oväntade idéer till verksamheten, men även därför att det är inspirerande för andra anställda att allmänt se nya perspektiv och värderingar på tillvaron. Den psykosociala arbetsmiljön berikas, och kanske till och med den enskildes personliga utveckling, om man upptäcker att de ”annorlunda” kollegor som man först vände sig från blir goda kollegor och arbetskamrater. Mångfalden av erfarenheter kan även göra organisationen mera motståndskraftig mot bakslag, dvs. mera ”resilient” (Södergren 2009). En förutsättning för att få ut potentialen för framgång är dock att organisationen på ett klokt sätt förstår att handskas med olikheterna, och då i synnerhet attityderna hos de befintliga medarbetarna (Wheelan 2005). Det är avgörande att ledningen aktivt markerar sin uppskattning av mångfalden, och tar itu med eventuella tecken på destruktivt motstånd. Samtidigt måste ledningen ha en ”beställarkompetens” med avseende på vilka annorlunda erfarenheter och bakgrunder man kan ha glädje av att få in, och vilka som kanske stör organisationen utan att få den att växa; ett ”Babels torn syndrom”.

Mångfaldens potential att ge ökad idérikedom och innovationskraft verkar vid första anblicken intressant fram för allt för organisationer inom kreativa branscher, exempelvis IT-utveckling,

marknadsföring eller forskning, och då i synnerhet om de verkar på en global marknad. Men även modern tillverkningsindustri bekänner sig i stor omfattning till produktionsfilosofier, exempelvis *Total Quality Management* (Womack m.fl. 1990), där varje anställds kreativa engagemang är en förutsättning för att nå de ständiga förbättringar som eftersträvas.

Avspegling

Ett annat skäl till att en organisation kan ha direkta fördelar av att ta in personer med olika bakgrund, åldrar, språk, utseenden är det som kan sammanfattas i begreppet *avspegling*, alltså att organisationens kunder känner igen sig i den personal som de träffar. Det är naturligtvis viktigt att kunden känner sig trygg och välkommen, och tycker att hon blir bemött av någon som – inbillad eller verkligt – har förståelse för just hennes behov. Vill exempelvis en klädbutik nå kunder ur ”marginaliserade” grupper kan det vara effektivt att anställa expeditörer som inte bara är trådsmala tjejer i 20-års ålder med modellutseende. Och vill barnavårdscentralen få förtroende hos distriktets invandrade kvinnor kan det vara bra att engagera en somalisk barnmorska. Avspeglingsargumentet för att mångfald kan vara framgångsrik gäller givetvis fram för allt organisationer med direkt kundkontakt, men då även kundkontakt på en företagsnivå. Det kan exempelvis vara smidigare att förhandla kontrakt med en egyptisk affärspartner ifall den svenska förhandlaren har egyptiskt ursprung och pratar språket.

En intressant aspekt av avspegling är att kunder ofta har sina förväntningar på hur personal bör se ut. Lika väl som organisationen i sig kan präglas av – ibland besvärande – attityder till hur ”den rätta” medarbetaren ser ut och var hon kommer ifrån, kan kunden ha en inre bild; ibland fördomsfull. Det är kanske inte bara kollegorna som är skeptiska till en kvinnlig bilmekaniker eller en manlig sjuksköterska, utan även bilägaren och patienten. Och då är ju frågan om organisationen ska ge efter för det man uppfattar som kundernas attityd, eller om man ska stå på sig och i stället investera i en insats för att bearbeta kunderna.

De flesta organisationer ägnar sig åt produktutveckling i någon form, antingen det är varor eller tjänster. Och där kommer ytterligare en aspekt av avspegling in i bilden: att förstå kundernas behov så pass att man kan utveckla en produkt kunden vill köpa.

Datorspelutvecklare kan vinna på att konsultera spelsugna ungdomar, kläddesigner måste förstå vilka klänningar medelålders kvinnor vill ta på sig. Ofta försöker företagen ta reda på kundernas önsknings genom marknadsundersökningar, men det kan säkerligen vara en effektiv idé att rent av anställa representanter för målgrupperna i företaget – organisatorisk mångfald som framgångsfaktor.

Trycket på att utveckla en ”säljbar” produkt är uppenbarligen tydligare i konkurrensutsatt verksamhet än i organisationer i monopolställning. Samtidigt är detta en struktur i glidning; tidigare monopoliserade branscher som skola och vård öppnas i dessa år – i enlighet med liberala politiska ideologier – upp mot en etablering av privata företag med profilerade affärsidéer som vilka andra företag som helst. I Sverige syns detta kanske tydligast inom skolan, där friskolor konkurrerar intensivt om elever och föräldrar, och där en förståelse för dess behov naturligtvis är vital för överlevnad. Det vore nog ingen dum idé om en privat gymnasieskola anställda några ”marginaliserade” nyblivna studenter som trendavkännare för vad som går hem hos tonåringarna.

Socialt ansvarstagande

Både kreativitets- och avspeglingsargumentet för att mångfald kan ge framgång bygger på att de medarbetare som tas in kan ge ett fullgott bidrag till verksamheten – de har alltså, eller kan nå, en utmärkt arbetsförmåga. Det förhåller sig på sätt och vis omvänt med det tredje skälet till att en organisation kan önska att främja mångfald: att det motsvarar etiska ideal i organisationen, exempelvis att det är en god sak i sig i ett demokratiskt samhälle att bekämpa utanförskapet, även för grupper med bristande arbetsförmåga.

I ständigt ökande omfattning hävdar företag och organisationer att de tar ett ansvar för samhällets välmående; *Corporate Social Responsibility*, förkortat CSR (Grafström m.fl. 2008), eller på svenska *Företagens sociala ansvarstagande*. Det finns universitetskurser i CSR, internationella standarder om CSR, och ett EU-initierat nätverk av företag som bekänner sig till CSR (<http://www.csreurope.org/>); och forskningen på området är livlig, både på svensk och internationell nivå. Vid en sökning på Google Scholar, en sökmotor som letar fram forskargrupper och veten-

skapliga publikationer, ger *Corporate Social Responsibility* över 1,3 miljon träffar; som jämförelse ger sökordet *Ergonomics* endast dryg 250 000. Även om fokus för CSR ofta ligger på faktorer utan för företaget självt, exempelvis hållbar miljö, barns livsvillkor eller etik gentemot kunderna, finns det en del exempel på att CSR även tolkas i termer av ansvar för att ge marginaliserade grupper en plats i arbetslivet (Ball m.fl. 2005). Ett aktuellt sådant från Sverige är ICA-koncernens avtal från oktober 2009 med Samhall om att därifrån rekrytera upp till 1 000 personer med olika funktionsnedsättningar till ICA:s butiker runt om i landet (ICA 2009). Enligt ICA:s koncernchef vill man på detta sätt *bidra till ett samhälle där alla får ta del och utvecklas till sin fulla potential, vilket ligger så väl i linje med hela ICAs värderingar*.

Kunskapsrådets skrift *God arbetsmiljö – en framgångsfaktor?* pekade på att det finns en stor, nästan outnyttjad potential för näringslivet att utnyttja en god arbetsmiljö i sin marknadsföring (Mathiassen 2009). En god arbetsmiljö kan med all sannolikhet bidra till att öka möjligheten för personer med funktionsnedsättning att hitta en plats i verksamheten, i synnerhet om arbetsmiljöarbetet ges en sådan målsättning. Ett gott arbetsmiljöarbete är alltså en tydlig väg att gå för organisationer som vill förverkliga sin CSR-ideologi genom att ta ansvar för arbetskraft i utanförskap. Och det skulle vara helt i linje med aktuella politiska ambitioner att hitta styrmedel som kan förstärka de marknadskrafter som ger företag med en god arbetsmiljö konkurrensfördelar (Styrmedelsutredningen 2009).

De affärsmässiga fördelarna med att främja mångfald som ett uttryck för CSR ligger främst i att skapa en positiv bild av organisationen hos kunderna; stärka varumärket. På köpet kan man även dra till sig attraktiv arbetskraft – kanske ur mindre marginaliserade grupper... – vars värderingar motsvarar företagets. Aningen elakt kan man ju förmoda att en organisation som vill praktisera mångfald ur etiska skäl ser till att hitta balansen mellan att ta in arbetskraft som är tillräckligt marginaliserad för att initiativet kan framställas som ett socialt ansvarstagande, samtidigt som att den inte är mer marginaliserad än att det finns en rimlig arbetsförmåga kvar. De psykiskt funktionshindrade som anställs inom detaljhandeln kommer säkert att ha god arbetsförmåga vad gäller att rulla kundvagnar och sätta varor på hyllor. Och det är naturligtvis positivt både för arbetsgivaren och för den anställde att

hitta denna balans, samtidigt som att de tyngsta marginaliserade grupperna fortfarande lämnas kvar i sitt utanförskap.

Lönsamhet och moral

Överhuvudtaget gäller det för en organisation som vill dra nytta av mångfald, oavsett det bakomliggande skälet, att hitta rätt balans mellan för litet och för mycket diversitet på arbetsplatsen. För lite skillnad mellan de anställda utnyttjar inte mångfaldens framgångspotential, men för mycket kan ge en rörig organisation där mycket energi får läggas på att handskas med mångfalden i sig, och där arbetsmiljön kan sakna en viktig hälsfaktor: socialt stöd.

Men om nu organisationen lyckas med en optimal realisering av mångfald, är det då lönsamt i en direkt monetär mening? I en diskussion av ekonomisk lönsamhet vid ergonomiska arbetsmiljöförbättringar kategoriserade forskaren David Beevis ekonomiska vinster i tre sorter: direkta besparingar, kostnader som undviks, och ökade möjligheter för nya intäkter (Beevis 2003). En möjlig lönsamhet genom ökad organisatorisk mångfald skulle fram för allt ligga inom den sista kategorin: att ökad kreativitet, bättre kundidentifikation och starkare varumärke kan ge intäkter man annars inte fått. Sådana intäkter är svåra att väga upp mot de investeringar som organisationen måste göra, exempelvis i att arbeta ordentligt med att integrera ”annorlunda” anställda. Det är alltså svårt att översätta mångfald till kronor, och frågan är om det ens är nödvändigt. På samma sätt som för ergonomiska förbättringar är det kanske bättre att koncentrera argumenten för ökad mångfald runt intressanta ”intermediärer” i organisationernas verksamhet, exempelvis minskad frånvaro, ökad idériedom, nöjdare kunder (Beevis 2003; Dul och Neumann 2009; Mathiassen 2009).

Sen ska man inte glömma att organisationer faktiskt kan acceptera en förändring som kostar utan att bry sig om huruvida den går hem ekonomiskt i det långa loppet. Mindre företag med tydlig lokal förankring kan ha en tradition och vilja att hjälpa till; anställa ”grannens pojke” utan att behöva räkna hem några företagsekonomiska fördelar. I familjeföretag är den typ av moraliskt grundat mångfald förmodligen ännu vanligare, och kan nästan ses som näringslivets obetalda motsvarighet till kommunalt anhörigstöd.

Och om man vänder blicken mot några av landets största organisationer: staten, landstingen och kommunerna, kan man ju fråga om inte just de borde vara föregångare i att acceptera att etik, ideologi och moral kan kosta pengar? Väljarna – och kanske framför allt media – förväntar sig att statsråd ska stå som moraliska förebilder, och med samma rätt kan väl opinionen begära att offentliga organisationer tar ett särskilt ansvar för att lösa ett samhällsligt problem som utanförskapet på arbetsmarknaden. Organisatorisk mångfald borde i så fall vara särskilt välkommen där. I själva verket har en bister ekonomisk verklighet satt upp hinder för detta, genom att offentlig verksamhet har slimmats till en grad då det kanske rent av finns färre frihetsgrader där för att acceptera sänkt arbetsförmåga hos en del av personalen än vad det gör på många privata företag. Samma reflektioner om ett särskilt moraliskt ansvar kan rimligtvis gälla organisationer som arbetar med mänskliga rättigheter, exempelvis välgörenhetsorganisationer eller fackförbund.

Men ögonen får naturligtvis inte bli hur himmelsblå som helst. Ur ett verksamhetsperspektiv är det knappast rimligt att alla ska kunna få plats överallt, även om den bästa av viljor finns hos näringslivet och det offentliga. En redan högt satt ambition är att nå fram till en bra matchning – rätt jobb till rätt person, eller åtminstone ett utvecklingsbart jobb till någon som själv kan utvecklas att bli rätt person. Den ambitionen öppnar igen den intressanta ideologiska avvägningen runt arbetsförmåga: hur mycket ska arbetet anpassas till människan som hon är, och hur mycket ska människan förväntas anpassa sig till det arbete som står till buds?

Organisatorisk mångfald – tvingande skäl

Det finns alltså flera goda skäl för organisationer att se mångfald som en potentiell framgångsfaktor ifall den praktiseras och utnyttjas på ett klokt sätt. Samtidigt finns det också drivkrafter av en mera tvingande karaktär.

Dels har samhället tagit fram ett omfattande regelverk som ska säkra att olika ”marginaliserade” grupper får rimliga och rättvisa villkor på arbetsmarknaden. Det inkluderar exempelvis Diskrimineringslagen (Riksdagen 2008), föreskrifter från Arbetsmiljöverket (Arbetsmiljöverket 2009), och olika stödordningar för funktions-

hindrades inträde i arbetslivet (Arbetsförmedlingen 2009). Även principer om exempelvis positiv särbehandling av kvinnor vid tillsättning av tjänster kan ses som försök att gynna ”marginaliserade” grupper genom tvingande bestämmelser. Fyra andra kapitel i denna skrift förklarar och diskuterar dessa ramar för organisationers verksamhet ur ett historiskt och ett juridiskt perspektiv, ur ett myndighetsperspektiv, samt med utgångspunkt i den enskilde (psykiskt) funktionshindrades situation. Reglerna är naturligtvis tillkomna i syfte att underlätta för de olika målgrupperna att komma in och stanna kvar i arbetslivet, men forskningen har pekat på att regler för särskilda grupper kan leda till att just dessa individer ”stigmatiseras” som problematiska i en organisation (Spataro 2005).

Ett annat tvingande skäl till att en organisation kan behöva ta in arbetskraft som inte tycks vara idealisk är att det finns brist på den arbetskraft man helst skulle vilja ha. Hur stark denna drivkraft är beror självfallet på den allmänna tillgången till arbetskraft, dvs. arbetslöshetssiffrorna, men skiljer sig i övrigt tydligt åt mellan geografiska regioner och mellan branscher. Tillgången till rätt arbetskraft vid rätt tid och på rätt ställe är en klassisk arbetsmarknadspolitisk nöt att knäcka, men med tydliga kopplingar till frågan om ett inkluderande arbetsliv på en organisationsnivå, såtillvida att den organisation som söker arbetskraft kan vara mera eller mindre inställd på att anställa ”annorlunda” personal.

Underleverantörer till stora organisationer kan mötas av en tredje typ av utifrån kommande krav på organisatorisk mångfald. Många organisationer ser det som en självklar del av sin CSR strategi att endast köpa in varor och tjänster från företag som delar de egna etiska värderingar. Precis som vid CSR i stort finns det därför en övervikt av krav som rör exempelvis natur, miljö, socialt ansvarstagande för omgivningen, och basala personalrättigheter som fackanslutning och skälig lön. Men det finns även exempel på att underleverantören därtill får avge löften om jämställdhet i arbetsstyrkan eller en arbetsmiljö som ger alla en möjlighet att arbeta enligt sina förutsättningar. Ett exempel är den kodex som Volvokoncernen avkräver sina underleverantörer (Volvo 2009). Naturligtvis behöver inte sådana utfästelser strida mot vad underleverantören hade tänkt sig ändå.

Hur kan en organisation förverkliga potentialen i mångfald?

Åtskilligt har sagts ovan om den potential för framgång som kan finnas i en väl balanserad organisatorisk mångfald. Det har också framgått att potentialen inte förverkligas med automatik, utan att organisationen måste arbeta medvetet med sin utveckling i dessa delar. Forskningen ger många exempel på att en felslagen insats för mångfald kan ha negativa konsekvenser för verksamheten, exempelvis ökad personalomsättning och flera negativa konflikter (Spataro 2005). Ett misslyckat försök att integrera en ”annorlunda” anställd kan också leda till att just den personen utpekas som skyldig till misären och blir måltavla för kollegornas mobbning.

Konkreta råd och anvisningar på hur organisationer kan arbeta med sin utveckling, och i synnerhet vid genomförande av förändringar som inte applåderas av alla i personalen, finns att tillgå i hyllmeter av böcker, som grundar sig på år av forskning och decennier av praktik. Ett aktuellt exempel på en skrift med praktiska råd är ESF rådets *Konsten att förändra* (Svensson m.fl. 2008), och erfarenheterna från en framgångsrik forskningsverksamhet har sammanfattats av Susan Wheelan i boken *Group processes: A developmental perspective* (Wheelan 2005).

En bara någorlunda djuplodande genomgång av forskningen om organisationsutveckling faller utan ramarna av detta kapitel och denna skrift, men med direkt referens till frågan om hur organisationer optimalt ska kunna förverkliga mångfald har forskaren Sandra Spataro diskuterat styrkor och svagheter i tre olika typer av organisationskultur (Spataro 2005).

Den första typen är en ”elitkultur” som odlar tydliga skillnader mellan medarbetare. Somliga egenskaper är ”bra”, andra är ”dåliga”, antingen det rör sig om kön, ålder, attityder, utbildning. Den anställda som har ”bra” egenskaper lyfts i organisationen och får alla möjligheter att göra sig hört, prestera och avancera. En sådan organisation önskar sig medarbetare som passar i schablonen av vad som är ”bra”, och personer som uppfattas annorlunda får svårt att bli accepterade. Om en organisation av denna karaktär ska fås att acceptera mångfald krävs ledningsstrategier som exempelvis lyfter fram att medarbetare med ”fel” egenskaper ger fullgoda bidrag till verksamheten, och som tålmodigt tar itu med somligas negativa attityder till dessa medarbetare.

En annan typ av organisationskultur enligt Spataro är en ”alla är lika”-kultur, där man i rak motsats till ”elitkulturen” framhåller att alla ger likvärdiga bidrag till verksamheten, och att ingen egentligen är mera annorlunda än någon annan. Individuella skillnader tonas ner eller förnekas. I en sådan organisation är samarbete mera uttalat än i elitkulturen, personliga initiativ uppmuntras inte. Denna kultur kan också ge problem i relation till mångfald, eftersom den inte tar tillvara de olika erfarenheterna som en mångfaldig personal kan bidra med. Samtidigt är den allmänt accepterande inför ”annorlunda” anställda, och underlättar i så måtto mångfald.

Den tredje kulturtyp som Spataro diskuterar är en ”integrerande” organisation, där skillnader mellan anställda lyfts fram och värderas som positiva i sig. Organisationen bemödar sig på att odla det bästa hos varje anställd, utnyttja var och ens olika erfarenheter, och utav denna cocktail skapa en verksamhet med emotionella resurser, kreativitet och resiliens (Södergren 2009). Detta är en kultur som välkomnar mångfald, åtminstone ifall den verkligen kan ge en ytterligare dimension till verksamheten. En ”integrerande” organisation är svår att etablera och svår att sedan balansera på ett antal tunna linor, exempelvis vad gäller att tillåta positiva konflikter om hur organisationen ska utvecklas, men stävja negativa konflikter föranledda av personliga särdrag.

Mångfaldiga medarbetare

Oavsett vilken kultur själva organisationen präglas av kommer den att rymma individer med olika inställning till ökad mångfald. Att öka mångfalden är ett förändringsarbete, och då behöver olika personlighetstyper ges utrymme att bidra på bästa sätt.

I de flesta förändringsprocesser brukar några olika personlighetstyper träda fram. Dels brukar det finnas entusiastiska förändringsbejakare, som gärna är med och driver förändring, men som inte alltid har tålamodet att arbeta med de många detaljer som behöver finslipas för att förändringen ska fungera i vardagen, och som kanske när entusiasmen lagt sig hoppar vidare till något ännu nyare. Dels finns verksamhetsnära och jordbundna förändrare, som ofta tar ett konkret och praktiskt ansvar för att förändringen ska fungera, även om det kräver nya arbetsformer och rutiner, nya attityder och omställningar i teknik, kundbemötande, attityder och produktion. Dessa personer är vanligen mycket värdefulla när

förändringar konkret ska genomföras; de skapar, finslipar och bygger vidare på idéer.

Det finns vanligen också i förändringsskeden en rätt stor grupp ”marginalväljare”, eller ”indifferenta” medarbetare, som varken har starka åsikter för eller emot förändringen. De påverkas lätt av andra kollegers åsikter och attityder, eller också bryr de sig mindre om att delta i förändringsarbetet, kanske för att de helt enkelt är mer intresserade av andra frågor. Det brukar också finnas personer som på ytan förefaller vara seriösa motståndare till förändringen. De framhåller negativa och kritiska aspekter, och de pekar på många problem och svårigheter med förändringen, vid möten och i kafferumsdiskussioner. Många av dessa visar sig emellertid i själva verket vara ”konstruktiva skeptiker”. De har vanligen ett stort engagemang för sitt professionella yrkeskunnande, för sina kunder och kontakter, och för de metoder och rutiner man brukar använda. Deras skepticism bottnar ofta egentligen i ett positivt engagemang – de värnar om att inte skada det som fungerar bra i verksamheten. Till sist brukar det också finnas ”verkliga” motståndare, som helt enkelt avvisar förändringstankarna, och det är vanligen svårt för dem att ändra åsikt överhuvudtaget.

I ett mångfaldsarbete – liksom i vilket förändringsarbete som helst – är det viktigt att ge entusiasterna utrymme att inspirera och finna kreativa lösningar, att ge verksamhetsnära och jordbundna medarbetare tillfälle att arbeta med de problem som måste lösas, att få de indifferentare att tro på att mångfald kan vara bra, och att lyssna på den konstruktiva skeptikern, men arbeta för att de skäl hon har att vara tvivlande inte förhindrar förändringen. De mest enträgna motståndarna är det ofta bäst att låta vara; att lägga mycket energi på dem gör bara förändringsarbetet svårare. Att lyckas med ökad mångfald kräver således ett vardagligt förändringsarbete som behöver pågå under lång tid.

Referenser

Arbets- og inkluderingsdepartementet (2009). Inkluderende arbeidsliv.

http://www.regjeringen.no/nb/dep/aid/tema/velferdspolitik/i/inkluderende_arbeidsliv.html?id=947

- Arbetsförmedlingen (2009). Särskilda insatser och program för personer som har ett funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga. Stockholm, AMS.
<http://www.ams.se/GO.ASPX?AP=86381&A=86381>
- Arbetsmarknadsdepartementet (2008). Arbetsmiljön och utanförskapet – en tankesamling för den framtida arbetsmiljöpolitiken. Ds 2008:16.
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/09/85/33/a38ae528.pdf>
- Arbetsmiljöpoltiska kunskapsrådet (2009). God arbetsmiljö - en framgångsfaktor? SoU 2009:47. Stockholm, Arbetsmarknadsdepartementet.
<http://www.regeringen.se/sb/d/11340/a/129025>
- Arbetsmiljöverket (2009). Arbetsplatsens utformning. AFS 2009:2. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Ball P, Monaco G, Schmeling J, Schartz HA, Blanck P (2005). Disability as diversity in Fortune 100 companies. Behavioral Sciences & the Law 23: 97-121.
- Beevis D (2003). Ergonomics – costs and benefits revisited. Applied Ergonomics 34: 491-496.
- Bildt C (2004). Redovisning av regeringsuppdraget att beforska homo- och bisexuellas arbetsvillkor. Arbetslivsrapport 2004:16. Solna, Arbetslivsinstitutet.
- Dul J, Neumann WP (2009). Ergonomics contributions to company strategies. Applied Ergonomics 40: 745-752.
- Fassinger RE (2008). Workplace diversity and public policy. American Psychologist 63: 252-268.
- Grafström M, Göthberg P, Windell K (2008). CSR: Företagsansvar i förändring. Malmö, Liber.
- ICA (2009).
<http://www.samhall.se/Press/942/2009/ICA-i-samarbete-med-Samhall/>
- Lie A (2008). "Inclusive Working Life" in Norway – experience from "models of good practice" enterprises. Croatian Medical Journal 49: 553-560.
- Mathiassen SE (2009). Arbetsmiljö, arbetshälsa, framgång, lönsamhet... I: Mathiassen SE, Vingård E (red): God arbetsmiljö –

- en framgångsfaktor? SOU 2009:47. Stockholm, Arbetsmarknadsdepartementet, Arbetsmiljöpolitiska kunskapsrådet: 11-30.
<http://www.regeringen.se/sb/d/11340/a/129025>
- RFSL (2006). "Det trodde jag inte om Sverige". En studie om arbetsmarknadssituationen för hbt-personer med etnisk minoritetsbakgrund. Stockholm, RFSL.
<http://www.rfsl.se/public/Detroddejaginteomsverige.pdf>
- Riksdagen (2008). Diskrimineringslag. Svensk författningssamling 2008:567.
<http://www.do.se/Documents/pdf/diskrimineringslagen.pdf?epslanguage=sv>
- Schur L, Kruse D, Blanck P (2005). Corporate culture and the employment of persons with disabilities. *Behavioral Sciences & the Law* 23: 3-20.
- Spataro SE (2005). Diversity in context: how organizational culture shapes reactions to workers with disabilities and others who are demographically different. *Behavioral Sciences & the Law* 23: 21-38.
- Storey K (2003). A review of research on natural support interventions in the workplace for people with disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research* 26: 79-84.
- Styrmedelsutredningen (2009). En ny modell för arbetsmiljötillsyn. Statens offentliga utredningar 2009:40. Stockholm, Styrmedelsutredningen.
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/12/44/77/dbd2517a.pdf>
- Svensson G, Börjesson K, Fägerlind G, Sjödin A (2008). *Konsten att förändra. Lära mer, lära om, lära nytt i projekt.* Stockholm, Svenska ESF-rådet.
http://www.esf.se/upload/Informationsmaterial/Konsten_att_forandra_04.pdf
- Södergren B (2009). Kan en god arbetsmiljö främja energi, kompetens och innovationskraft? I: Mathiassen SE, Vingård E (red): *God arbetsmiljö – en framgångsfaktor?* SoU 2009:47. Stockholm, Arbetsmarknadsdepartementet, Arbetsmiljöpolitiska kunskapsrådet: 67-78.
<http://www.regeringen.se/sb/d/11340/a/129025>

- Wheelan SA (2005). Group processes: A developmental perspective. Auckland, Pearson Education New Zealand.
- Volvo (2009). Key Elements Procedure 6. Corporate Social Responsibility.
<http://www.volvo.com/NR/rdonlyres/58967176-E0DB-4577-8333-4814C868CA1C/0/KEP6version20090928.pdf>
- Womack P, Jones D, Roos D (1990). The machine that changed the world. New York, Rawson Associates.

Inkluderande arbetsliv för personer med psykisk funktionsnedsättning

Gunnar Ahlborg

Västra Götalandsregionen, Institutet för stressmedicin

Sammanfattning

I en intervjuundersökning av ett stort befolkningsurval i åldrarna 18–64 år fann Statistiska Centralbyrån 2008 att 15,5 procent svarade att de hade någon form av funktionsnedsättning. Bland dessa var det 9,3 procent (män 7,4 procent och kvinnor 11,0 procent) som angav psykisk funktionsnedsättning enligt undersökningens definition. Detta motsvarar cirka 86 000 personer i hela befolkningen. Såväl svenska som utländska utredningar konstaterar att just denna grupp har svårast av samtliga med funktionsnedsättning att få tillträde till arbetslivet, att kunna behålla ett arbete och att få hjälp att återinträda efter sjukskrivning. Samhällets insatser för att avhjälpa dessa problem framhålls ibland som bristfälliga och splittrade trots att en del ansträngningar görs från myndighetshåll för att förbättra situationen. Psykiska funktionsnedsättningar kan ha många bakomliggande orsaker, främst psykiatriska sjukdomstillstånd inklusive beroendesjukdomar samt olika kroppsliga sjukdomar och hjärnskador. Såväl sjukdomsdiagnoserna som funktionstillstånden klassificeras enligt internationellt överenskomna system. Om en funktionsnedsättning medför stora svårigheter att utföra ett visst arbete utgör den ett funktionshinder i relation till detta. Det är således bara i situationer där personens kvarvarande funktionsförmåga inte är tillräcklig för att klara arbetsuppgiften som nedsättningen blir till ett hinder.

Även om det i många stycken saknas tillräcklig vetenskaplig kunskap om effekterna av olika åtgärder mot psykisk funktionsnedsättning så pekar den kunskap och erfarenhet som ändå finns på en rad områden där förbättringar kan nå långt. Det gäller till

exempel kunskaper och attityder i arbetslivet till psykisk sjukdom och funktionsnedsättning, fokusering på individens förmågor, anpassning av utbildning och kompetensutveckling till funktionsnedsättningen, långsiktighet i ekonomiskt och annat stöd vid anställning, förbättrad rehabilitering och samordning mellan vårdgivare, myndigheter och arbetsgivare, bättre psykosocial arbetsmiljö och tidiga insatser vid tecken till psykisk ohälsa. Åtgärder på dessa områden skulle ge bättre förutsättningar för personer med nedsatt psykisk funktionsförmåga att delta i arbetslivet, och där använda och utveckla sina förmågor till att skapa värde både för sig själva, sina arbetsgivare och samhället.

Summary in English

An inclusive working life for people with mental health disabilities

In a 2008 interview survey by Statistics Sweden, 15 percent of a general population sample, aged 18–64 years, agreed that they had some kind of disability. Among these, 9.3 percent (men 7.4 percent and women 11.0 percent) reported a mental health disability, as defined by the survey. This corresponds to about 86 000 persons in the total population. Investigations in Sweden as well as in other countries conclude that this group has the most difficulties of all groups with disabilities to get access to the open labour market, to sustain a job, and to get help to return to work after sickness absence. The measures taken by society to resolve these difficulties are sometimes regarded insufficient and characterized by lack of co-ordination, in spite of the authorities' sincere efforts to improve the situation. Mental health disabilities can have several underlying causes, mainly psychiatric diseases including drug addiction, as well as different somatic diseases, and brain damage. Diagnoses as well as disabilities are classified according to internationally agreed systems of classification. If a disability leads to difficulties or even obstruction in performing a certain job, it can be classified as a hindrance to that kind of work. Thus, the disability turns into a barrier only in situations where the remaining functional ability is insufficient to perform the desired work.

Even if there is a lack of sufficient scientific knowledge concerning the effects of different measures taken to overcome mental disabilities, available knowledge and experience points to several areas in which improvements can be made. Such examples include the level of knowledge and the attitudes in working life concerning mental diseases and disabilities, increased focus on abilities rather than disabilities, adjustments of education and vocational training to the individual's level of ability, sustainability of economic and other support during employment, improvements in vocational rehabilitation and coordination between caregivers, authorities and employers, improvements in psychosocial work environments, and early intervention when employees show signs of deteriorating mental health. Actions in these areas would give persons with mental disabilities better opportunities to participate in working life, and use and develop their abilities and skills there, thus creating value for themselves, for their employers, and for society.

Funktionsnedsättning och funktionshinder

Statistiska Centralbyrån (SCB) har sedan 1996 på uppdrag av Arbetsförmedlingen genomfört återkommande undersökningar av "funktionsnedsattas situation på arbetsmarknaden". Intervjuer av ett stort urval av befolkningen i åldersgruppen 16–64 år har genomförts som en tilläggsundersökning till SCB:s ordinarie Arbetskraftsundersökning (AKU). Den senaste undersökningen genomfördes sista kvartalet 2008 (Statistiska centralbyrån 2009). De tillfrågade gavs först en definition av begreppet funktionsnedsättning: *Med funktionsnedsättning menas här att man kan ha nedsatt syn eller hörsel, ha tal- eller röstproblem, rörelsehinder, allergi eller någon form av psykisk funktionsnedsättning. Det kan också vara att man har diabetes, hjärt-lungproblem, mag-tarmsjukdom, psoriasis, epilepsi, dyslexi eller något liknande.*

De ombads därefter svara Ja eller Nej på frågan om de tillhörde gruppen som har en funktionsnedsättning. Därefter ombads de som svarat Ja att uppge vilken/vilka funktionsnedsättningar det var frågan om. Det fanns då ett antal kategorier varav psykisk funktionsnedsättning var en, dock med DAMP/ADHD/Asperger respektive utvecklingsstörning som separata kategorier. Totalt uppgav 15,5 procent någon form av funktionsnedsättning (14,4 pro-

cent av männen och 16,6 procent av kvinnorna) och bland dessa var det 9,3 procent (män 7,4 procent och kvinnor 11,0 procent) som angav psykisk funktionsnedsättning. Detta var den högsta andelen av alla redovisade grupper av funktionsstörningar. Omräknat till totalbefolkningen i den aktuella åldersgruppen blir det 86 000 personer, varav 76 000 skulle ha nedsatt arbetsförmåga och en majoritet av dessa inte vara i arbete. Med tanke på hur frågan om funktionsnedsättning var ställd kan man anta att siffrorna innebär en underskattning av de verkliga antalen.

Arbetsförmedlingen och Socialstyrelsen har nyligen gemensamt definierat funktionsnedsättning som: *nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Det kan uppstå till följd av sjukdom eller förvärvad skada och kan vara av bestående eller övergående natur. Funktionshinder däremot definieras som den begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.* (Arbetsförmedlingen m.fl. 2008).

I utredningen Nationell psykiatrisamordning definierades psykiska funktionshinder på följande sätt (Nationell psykiatrisamordning 2006a): *En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.*

Som viktiga livsområden angav utredningen boende, studier, arbete, sysselsättning, social gemenskap/relationer och fritid. Aktivitetsbegränsningen skulle ha en uppnådd eller prognostiserad varaktighet av minst ett år. Som psykisk störning räknades alla tillstånd som diagnostiseras som psykiatriska.

Det är alltså viktigt att skilja mellan psykisk funktionsnedsättning och psykiskt funktionshinder eftersom nedsättning i en viss funktion inte nödvändigtvis innebär att den utgör ett hinder att utföra ett visst arbete. Det är ju bara i situationer där personens kvarvarande funktionsförmåga inte är tillräcklig för att klara arbetsuppgiften som nedsättningen blir till ett hinder. I de flesta sammanhang är det därför mer konstruktivt att se den förmåga som finns och söka undanröja sådant som kan bli till hinder, i arbetslivet exempelvis genom anpassning av arbetet, hjälpmedel etc.

Orsaker till psykisk funktionsnedsättning

Det finns en rad olika tillstånd som alla kan leda till att en person bedöms ha en psykisk funktionsnedsättning. Här tänker man kanske först på individens hälso- och funktionstillstånd, framför allt långvariga psykiatriska sjukdomar som svårare ångesttillstånd eller fobier, depression, manodepressivitet (bipolära tillstånd), schizofreni, samt på utvecklingsstörningar och beroendesjukdomar som alkoholism och beroende av narkotika eller läkemedel. Även störningar av typen DAMP, ADHD, Aspergers syndrom och autism samt personlighetsstörningar kan räknas hit. Stressorsakade tillstånd som posttraumatiskt stressyndrom och utmattningssyndrom är andra exempel. Somatiska (kroppsliga) sjukdomar och skador, exempelvis i centrala nervsystemet (hjärnan), kan vara förenade med eller leda till psykiska störningar. Det är också viktigt att komma ihåg att många personer har en ökad sårbarhet för psykisk ohälsa till följd av ärftliga faktorer eller tidiga livshändelser. De har en ökad risk att drabbas av psykisk funktionsnedsättning vid psykisk belastning i arbetet och/eller privatlivet. Eftersom så många olika tillstånd kan vara förenade med psykisk funktionsnedsättning är det viktigt att inse att inte bara den medicinska behandlingen utan också strategier och stöd för (åter)inträde i arbetslivet måste kunna variera beroende på typen av tillstånd och individens sociala situation.

Det finns internationellt tillämpade klassificeringssystem för psykiatriska diagnoser: ICD 10 (World Health Organization 2007) och DSM-IV-TR (American Psychiatric Association 2000). ICD är WHO:s generella system för kodning av sjukdomar och används i svensk sjukvård. DSM-systemet används huvudsakligen inom psykiatrin som ett komplement till ICD och omfattar fem olika aspekter, eller "axlar", på patientens tillstånd, varav tre gäller psykiatrisk diagnos (Axel I-III), en ger en klassificering av "Psykosociala problem och övriga problem relaterade till livsomständigheter" (Axel IV), och en är en global skattning av psykologisk, social och yrkesmässig funktionsförmåga (Axel V). DSM-systemet medger alltså en specifikation av en individs typ av belastning och grad av funktionsnedsättning, exempelvis en person med depressionsdiagnos och utmattningssyndrom som tilläggsdiagnos, där långvarig och höggradig stressbelastning både i arbetet och i privatlivet utan tillräcklig tid för återhämtning bedöms utgöra en starkt bidragande orsak. Eftersom en noggrann beskrivning kan ha stor

betydelse för såväl behandling/rehabilitering som bedömning av arbetsförmåga så vore det en fördel om sådan information oftare specificerades, exempelvis inom primärvården.

Om funktionsstörningen innebär ett funktionshinder är som nämnts ovan mycket beroende på i vilket sammanhang individen befinner sig. En person som lider av en specifik fobi har exempelvis inget funktionshinder i en miljö där den utlösande faktorn inte finns. I WHO:s klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF (Socialstyrelsen 2003), inkluderar begreppet funktionshinder såväl funktionsnedsättningar och strukturavvikelser (anatomiska avvikelser) som aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkningar. En persons funktionstillstånd och eventuella funktionshinder bör alltså ses som ett dynamiskt samspel mellan hälsotillstånd (sjukdomar, störningar, skador, trauma etc.), personliga faktorer och omgivningsfaktorer (fysiska, sociala och attitydmässiga). Detta innebär att inte bara arbetsuppgifterna utan även förhållandena på arbetsplatsen är avgörande för om en person med psykisk funktionsnedsättning ska kunna få inträde och långvarigt delta i arbetslivet. Naturligtvis betyder också de privata levnadsbetingelserna mycket, inte minst när det gäller den trygghet och känsla av sammanhang i tillvaron som dessa personer ofta har extra stort behov av.

Bedömning av arbetsförmåga i samband med ställningstagande till sjukskrivning omfattar främst individens kapacitet fysiskt, psykiskt och socialt i relation till arbetets krav (Ludvigsson m.fl. 2006). När det gäller psykiska sjukdomar och funktionsnedsättningar är det således viktigt med ett något vidare synsätt.

Typer av funktionsnedsättningar

Det finns en mängd olika psykiska funktioner som ifall de störs kan leda till funktionshinder i ett visst sammanhang, exempelvis yrkesarbetet (Tabell 1). En del av dessa psykiska funktioner klassificeras i ICF som övergripande och andra som mer specifika. Exempelvis innebär autism en störning i övergripande psykosociala funktioner och anorexi/bulemi en störning av kroppsuppfattning (erfarenhet av jaget). Personer med återkommande sjukdoms-episoder som vid bipolär sjukdom uppvisar ofta störningar i kognitiva funktioner även mellan episoderna (Sanchez-Moreno m.fl. 2009). En person med depression och utmattningssyndrom till

följd av långvarig stressbelastning uppvisar ofta störning i flera psykiska funktioner, både övergripande (energinivå, sömn) och specifika (uppmärksamhet och koncentrationsförmåga, minne, emotioner, högre kognitiva funktioner).

Tabell 1 Övergripande och specifika psykiska funktioner enligt ICF (Socialstyrelsen 2003)

Övergripande psykiska funktioner	Specifika psykiska funktioner
<ul style="list-style-type: none"> • Medvetande • Orientering (tid, rum, person) • Intellectuella funktioner • Övergripande psykosociala funktioner • Temperament/personlighet • Energi och driftsfunktioner (bl.a. energinivå, motivation, begär) • Sömnfunktioner 	<ul style="list-style-type: none"> • Uppmärksamhet/koncentrationsförmåga • Minne • Psykomotorisk kontroll • Emotioner • Perceptuella funktioner (tolkning av sinnesintryck) • Tankefunktioner • Högre kognitiva funktioner (abstraktion, organisering/planering, flexibilitet, förståelse, omdöme, problemlösning) • Psykiska språkfunktioner • Kalkyleringsfunktioner • Ordna sammansatta rörelser i följd • Erfarenhet av jaget och tid

När det gäller att få inträde på arbetsmarknaden eller återgå i arbete är det naturligtvis viktigt att kunna fastställa funktionsnedsättningens art och grad. Ännu viktigare är det att rätt bedöma och fokusera på den befintliga funktionsförmågan. I detta sammanhang kan den/de diagnos(er) som individen givits av läkare ha särskild betydelse när det gäller attityderna från omgivningen, exempelvis hos arbetsgivare, arbetskamrater och handläggare hos berörda myndigheter. En psykiatrisk diagnos kan ibland vara stigmatiserande och leda till en fokusering på personens begränsningar – eller omgivningens föreställningar om dessa – snarare än dennes befintliga kapacitet och utvecklingspotential.

Krav på psykisk funktion i arbetslivet

Mer än hälften av de tillfrågade i Arbetsmiljöundersökningen 2007 svarade att de hade alldeles för mycket att göra, med en något högre andel bland kvinnor än män, och fler arbetade övertid än i motsvarande material fyra år tidigare (Arbetsmiljöverket 2008). Kraven på flexibilitet när det gäller funktion och kompetens anses också ha ökat. Allt fler anställningar som erbjuds är begränsade i tid – projektanställningar, säsongsarbete, timanställningar etc.– och många innebär oregelbunden arbetstid på kvällar och nätter. Det innebär att många arbeten idag upplevs som mycket krävande även av personer med mycket god funktionsförmåga, särskilt när det gäller kognitiv förmåga, inlärning, energi/uthållighet och förmåga att hantera stress. De utmaningar vårt samhälle står inför, liksom de flesta jämförbara länder, till följd av bland annat globaliseringen och därmed intensifierad konkurrens, en allt äldre befolkning samt miljöhoten, gör det nödvändigt att skapa optimala betingelser för utveckling och bibehållande av god psykisk hälsa och kapacitet i hela befolkningen. Detta framhölls nyligen i en expertrapport till den Brittiska regeringen (Foresight 2008).

För personer med psykisk funktionsnedsättning kan de ökade kraven i arbetslivet innebära stora svårigheter såväl när det gäller att få inträde i arbetslivet som när det gäller att behålla ett arbete. Samtidigt kan vissa arbeten som kräver hög kompetens/funktionsförmåga i ett specifikt avseende, men inte alls i andra, passa alldeles utmärkt för en person med nedsättning i annan funktion än den eftersökta. Exempelvis skulle en person med psykosocial funktionsnedsättning i specifika fall kunna passa alldeles utmärkt för datorprogrammering eller liknande arbete. Det gäller att matcha individens funktionella kapacitet med de behov som finns att få arbete utfört. Även om många personer med psykisk funktionsnedsättning idag har ett arbete så är det alldeles för många (större andel än inom de flesta andra jämförbara grupper) som står utanför arbetsmarknaden. Detta är ett problem i många länder, inte minst på grund av kostnaderna för samhället (OECD Directorate for Employment Labour and Social Affairs 2009).

Hinder för inträde på arbetsmarknaden

I slutbetänkandet från utredningen *Nationell psykiatrisamordning* konstateras bland annat att personer med psykisk funktionsnedsättning har en svag förankring på arbetsmarknaden, att de upplever stora svårigheter att få tillgång till rehabiliterande insatser och meningsfull sysselsättning och att de alltför ofta hänvisas till passivitet och inaktivitet (Nationell psykiatrisamordning 2006b). Samhällets insatser för att avhjälpa dessa problem framhålls i utredningen som bristfälliga och splittrade.

Frågan om vilka hinder som finns för personer med psykisk funktionsnedsättning att delta i arbetslivet och hur dessa kan undanröjas diskuteras även i andra länder. I USA beräknas 6,7 miljoner människor över 17 års ålder tillhöra denna kategori, även om de som vårdas på institution frånräknas (Cook 2006). Både andelen arbets sökande och den andel som inte söker arbete och därmed står helt utanför arbetsmarknaden är flera gånger högre bland dessa jämfört med personer utan psykisk funktionsnedsättning. Särskilt anmärkningsvärt var att 43 procent av högskoleutbildade personer med psykisk funktionsnedsättning var utan arbete medan motsvarande andel var 13 procent för högskoleutbildade utan funktionsnedsättning. Flera undersökningar visar att personer med psykisk funktionsnedsättning vill arbeta och anser sig ha förmågan att göra det, under förutsättning att de får tillräcklig utbildning och träning samt stöd och hjälp att anpassa arbetet till sin förmåga.

En omfattande genomgång av forskningen om psykisk funktionsnedsättning i en arbetslivskontext (Nationell psykiatrisamordning 2006b) fann att följande faktorer har betydelse när det gäller att minska hindren för personer med psykiska funktionsnedsättningar att få inträde på arbetsmarknaden:

- Tillgång till och stöd under anpassad arbetslivsinriktad utbildning och rehabilitering
- Motverka negativa attityder hos arbetsgivare
- Möjlighet till statligt finansiellt stöd vid anställning
- Möjlighet till träning och kompetensutveckling i arbetet
- Tillgång till adekvat medicinsk behandling och uppföljning

Mest framgångsrikt för personer med svårare psykiska tillstånd ansågs en modell kallad *supported employment* vara, vilken liknar en

del modeller som tillämpats i Sverige. Modellen innebär *integrated and coordinated clinical and vocational services that are provided by multidisciplinary teams, including both mental and rehabilitation professionals, with rapid job search and placement into competitive positions in the client's preferred fields and settings, with the availability of services and supports that are not time limited*. Granskningen framhåller också vikten av att lagar, regler och avtal på arbetsmarknaden inte i praktiken försvårar för denna grupp att få anställning. Även om rapporten fokuserade på förhållandena i USA:s arbetsliv har de flesta av de allmänna faktorer och förhållanden som tas upp relevans även för situationen i Sverige. Däremot är specifika lösningsförslag svåra att överföra mellan länderna till följd av stora skillnader när det gäller exempelvis socialförsäkringssystem, myndigheter och regelverk.

Arbetslivsinriktad rehabilitering och arbetsanpassning

Återgång till arbete efter långtidssjukskrivning på grund av sjukdom eller skada som medfört psykisk funktionsnedsättning är en process som innehåller många olika delmoment. Den så kallade sjukflexibilitetsmodellen fokuserar på möjligheterna till anpassning av arbetet till individens aktuella kapacitet/funktionsförmåga och på faktorer som kan påverka motivationen att återgå i arbete (Johansson och Lundberg 2004). Studier har visat att detta har stor betydelse för hur framgångsrik processen blir. Arbetsgivarens och särskilt närmaste chefs engagemang och motivation att vidta de anpassningsåtgärder – temporära eller permanenta – som är önskvärda och möjliga, samt att välkomna den anställda tillbaka till arbetet är helt central. Även arbetskamraternas inställning och stöd är viktigt, liksom tillgången till företagshälsovård eller motsvarande expertresurs i de fall arbetsgivaren saknar egen kompetens inom området.

En person med mentalt krävande arbete (exempelvis lärare, företagare, projektledare) som har en nedsatt kognitiv förmåga till följd av depression och utmattning utlöst av långvarig stressbelastning kan sannolikt återgå i arbete tidigare om arbetskraven åtminstone temporärt anpassas efter den aktuella förmågan än om så inte sker. För att återgången ska bli hållbar krävs också en bedömning av om den tidigare arbetsituationen inneburit en rimlig belastning eller behöver ändras mer permanent för att inte bidra till

ökad risk för återfall. En sådan bedömning kan vara svår att göra och bör helst ske i samverkan mellan arbetsgivaren, den anställda och en expert på området. Alla parter tjänar på att arbeta tidigt och effektivt med hela denna process; även arbetsgivaren, för vilken frånvaro innebär kostnader för företaget/organisationen.

De flesta studier av arbetslivsinriktad rehabilitering har dock gällt personer med fysiska besvär som långvariga ryggproblem, och det finns endast ett fåtal som undersökt återgång till arbete efter psykisk sjukdom eller annat tillstånd som nedsatt den psykiska funktionsförmågan (Petersson och Hensing 2009). Även om psykiska och sociala faktorer och förhållanden ofta har stor betydelse vid långvariga besvär i rörelseorganen och smärta kan finnas med i bilden vid mentala störningar så kan man inte direkt generalisera resultaten från studier av återgång till arbete vid muskuloskeletala besvär till att gälla även psykiska tillstånd. Tidig och kontinuerlig kontakt under sjukskrivningen mellan arbetsplatsen – chef, arbetskamrater – och den anställda kan dock antas ha stor betydelse för hur snabbt och bra återgången lyckas, samtidigt som kontakten i vissa fall innebär en komplicerande psykisk belastning för den sjuke, exempelvis då konflikter eller mobbning bidragit till att utlösa sjukdomen. Viktig är också den anställdes tilltro till sin förmåga att återgå i arbete och inställningen till att börja igen, i första hand på den ordinarie arbetsplatsen eller, om det inte är lämpligt eller möjligt, på en annan arbetsplats.

Försäkringskassan som har samordningsansvar i rehabiliteringsprocessen måste verka för en samsyn mellan vårdgivaren och arbetsplatsen när det gäller den anställdes aktuella förmåga att klara olika arbetsuppgifter. Det är nödvändigt för att förutsättningarna vid återgången ska bli så gynnsamma som möjligt. Även om det finns en hel del erfarenheter av vad som verkar fungera bäst så krävs en hel del ytterligare forskning innan vi har tillgång till ett mer vetenskapligt underlag för åtgärder, något som också alltmer uppmärksammas av olika forskningsfinansiärer.

Myndigheternas åtgärder

Arbetsmiljölagen anger att *Arbetsförhållandena skall anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende* samt att det ska *eftersträvas att arbetsförhållandena ger möjlighet till personlig och yrkesmässig utveckling...* (Kap. 2 § 1). Vad detta inne-

bär specificeras i Arbetsmiljöverkets föreskrifter. I föreskriften om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:01, 12 §) anges att *Arbetsgivaren skall anpassa de enskilda arbetstagarnas arbetssituation med utgångspunkt från deras förutsättningar för arbetsuppgifterna. Därvid skall särskilt beaktas om den enskilde arbetstagaren har någon funktionsnedsättning eller annan begränsning av arbetsförmågan* (12 §). Här finns alltså det juridiska underlaget för arbetsgivarens ansvar. Föreskriften fastslår också att arbetet med anpassning och rehabilitering ska organiseras så att det kan bedrivas i samarbete med Försäkringskassan och övriga myndigheter som är berörda (8 §). Försäkringskassan har ett samordningsansvar och det är viktigt att myndigheterna också inbördes samverkar på effektivast möjliga sätt i dessa frågor. En rad olika modeller för detta har prövats genom åren med varierande resultat. För att sådan samverkan ska fungera optimalt är det nödvändigt att etablera mer långvarigt hållbara överenskommelser och relationer mellan myndigheterna, som inte slås sönder av återkommande omorganisationer och regeländringar.

I en rapport till Arbetsmarknadsdepartementet i februari 2008 redovisade Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Skolverket en strategi för fler personer med funktionshinder i arbete (Arbetsförmedlingen m.fl. 2008). Sju av de femton förslag till åtgärder som framfördes gällde att utveckla samverkan mellan myndigheterna, tre att stärka svaga länkar i rehabiliteringen och fem att undanröja hinder i regelverken. Ett av förslagen gällde specifikt psykisk ohälsa, där man anger det som viktigt att tillgången på psykiatrisk vård och behandling utvidgas, även ur ett sysselsättningsperspektiv. Man påpekar också att den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inte fungerar tillräckligt bra för dem med psykisk ohälsa, framför allt därför att insatserna inte är tillräckligt långsiktiga.

Arbetsförmedlingen kan anvisa personer med funktionsnedsättning till det statliga bolaget Samhall för anställning om de på grund av nedsatt arbetsförmåga inte kan få annat arbete. Hur detta ska ske regleras i en kvalitetsöverenskommelse mellan myndigheten och bolaget som träffats i mars 2009. Avsikten med en anställning vid Samhall är att tillvarata och utveckla den anställdes kunskaper, färdigheter och erfarenheter för på så sätt att stärka personens möjligheter att på sikt få ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Vid inträde eller återgång i arbete finns också olika ekonomiska stödformer för att arbetsgivaren inte ensam ska bära den

ekonomiska risken det trots allt kan innebära att anställa en person med funktionsnedsättning. Arbetsförmedlingen kan till exempel besluta om lönebidrag under viss tid liksom att bekosta hjälpmedel som är nödvändiga för att personen ska kunna utföra arbetet. Det finns även möjlighet till särskilt introduktions och uppföljningsstöd (Arbetsförmedlingen 2009).

Arbetsmiljöverket har utarbetat en checklista för arbetsgivare som gäller anpassning av arbetet till arbetstagare med funktionshinder (Arbetsmiljöverket 2009). Som exempel på åtgärder som kan vara nödvändiga vid psykisk ohälsa anges förkortad eller flexibel arbetstid, möjlighet både till gemenskap och avskildhet samt socialt stöd med beredskap att stötta och ingripa i kritiska lägen. Dessutom tar Arbetsmiljöverket i sina allmänna råd om psykiska och sociala aspekter på arbetsmiljön (AFS 1980:14) upp ett flertal faktorer och förhållanden som har betydelse för att åstadkomma en god psykosocial arbetsmiljö och som kan vara särskilt viktiga för att personer med psykisk funktionsnedsättning ska kunna utföra ett arbete. Exempel är att vara omsorgsfull vid introduktion och instruktion av nyanställda, uppföljning och återkoppling på prestationer i arbetet, samt att utforma arbetet så att det inte medför långvarig psykisk anspänning utan möjlighet till avkoppling. Personer med psykisk ohälsa och funktionsnedsättning kan även ha ökad risk att utsättas för kränkande särbehandling på arbetsplatsen. Det är därför särskilt viktigt för denna grupp att arbetsgivare lever upp till Arbetsmiljöverkets föreskrift AFS 1993:17, i vilken det fastslås att ingen kränkande särbehandling ska tolereras och att arbetsgivaren ska vidta åtgärder om sådan ändå uppkommer.

Det finns ytterligare en rad lagar, regler och myndigheter som är betydelsefulla när det gäller att skapa gynnsamma förutsättningar för att personer med psykisk funktionsnedsättning ska få möjlighet att delta i arbetslivet. I Sverige är det knappast brist på lagar som gör att det ändå finns många hinder på vägen mot ett inkluderande arbetsliv för denna grupp. Istället är det samordningen av myndigheternas åtgärder och tillämpningen av lagar och regler som i första hand behöver förbättras. Särskilt viktigt är det att upprätta förtroendefulla och varaktiga relationer mellan myndigheterna, arbetsgivarna och vårdgivarna.

Mot ett inkluderande arbetsliv

Hur stor efterfrågan på arbetskraft är på den öppna arbetsmarknaden är en faktor som naturligtvis spelar stor roll även för funktionsnedsattas möjligheter att få ett arbete. I tider av hög arbetslöshet konkurreras dessa oftast ut av arbetslösa utan funktionsnedsättning. En annan viktig förutsättning är att samhället i samverkan med arbetsmarknadens parter gör riktade insatser för att denna grupp ska ges möjlighet att delta i arbetslivet. Även om det i många stycken saknas tillräcklig vetenskaplig kunskap om effekterna av olika åtgärder som syftar till att fler personer med psykisk funktionsnedsättning ska kunna få och behålla ett arbete på den öppna arbetsmarknaden så talar mycket för att följande punkter har avgörande betydelse:

- Att kunskaper och attityder till psykisk sjukdom och funktionsnedsättning förbättras, särskilt hos arbetsgivare och myndigheter.
- Att fokus förskjuts från funktionsnedsättning och hinder till individens förmåga.
- Att möjligheterna till anpassad utbildning och kompetensutveckling ökar.
- Att möjligheter till ekonomiskt stöd från samhället vid anställning bibehålls och optimeras.
- Att det skapas fler anpassningsmöjligheter och bättre långsiktigt stöd på arbetsplatserna, inte bara från arbetsgivarna utan även från myndigheterna.
- Att processen vid arbetslivsinriktad rehabilitering förbättras, särskilt med avseende på samverkan mellan vårdgivare, myndigheter och arbetsgivare.
- Att arbetet i företag och organisationer för att skapa en god psykosocial arbetsmiljö och hälsofrämjande arbetsförhållanden blir mer framgångsrikt.
- Att förbättra möjligheterna att tidigt fånga upp och erbjuda adekvata åtgärder/behandling då anställda visar tidiga tecken till psykisk ohälsa eller försämring av en kronisk psykisk sjukdom.

Åtgärder som bidrar till att skapa stabilitet och trygghet i det privata livet när det gäller exempelvis boende, ekonomi och sociala relationer är också viktiga för att deltagande i arbetslivet ska bli hållbart. Här kan socialförsäkringssystemet, den kommunala servicen m.m. spela stor roll.

Sammantaget är det få länder i världen som har bättre förutsättningar än Sverige när det gäller att skapa ett inkluderande arbetsliv för personer med nedsatt psykisk funktionsförmåga. Det gäller oavsett hög- eller lågkonjunktur. Det är en stor utmaning att använda dessa förutsättningar på ett sätt så att många fler i denna grupp kan få chansen att delta i arbetslivet, och där använda och utveckla sina förmågor till att skapa värde både för sig själva, sina arbetsgivare och samhället.

Referenser

- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-IV-TR. Arlington, VA.
- Arbetsförmedlingen, Skolverket, Försäkringskassan, Socialstyrelsen (2008). Strategi för fler personer med funktionshinder i arbete. Rapport till arbetsmarknadsdepartementet. Stockholm, AMS.
http://www.arbetsformedlingen.se/library/documents/Pressrum/bilagor/2008/strategi_funktionshinder.pdf
- Arbetsförmedlingen (2009). Särskilda insatser och program för personer som har ett funktionshinder som medför nedsatt arbetsförmåga. Stockholm, AMS.
<http://www.ams.se/GO.ASPX?AP=86381&A=86381>
- Arbetsmiljöverket (2008). Arbetsmiljön 2007. Rapport 2008:4. Stockholm, Arbetsmiljöverket.
- Arbetsmiljöverket (2009).
<http://www.av.se/teman/arbetsanpassning/funktionshinder>
- Cook JA (2006). Employment barriers for persons with psychiatric disabilities: Update of a report for the President's Commission. Psychiatric Services 57: 1391-1405.
- Foresight (2008). Mental Capital and Wellbeing. London, Government Office for Science.

- Johansson G, Lundberg I (2004). Adjustment latitude and attendance requirements as determinants of sickness absence or attendance. Empirical tests of the illness flexibility model *Social Science & Medicine* 58: 1857-1868.
- Ludvigsson M, Svensson T, Alexanderson K (2006). Begreppet arbetsförmåga: en litteraturgenomgång. *Arbete och Hälsa* 2006:08. Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- Nationell psykiatrisamordning (2006a). Vad är psykiskt funktionshinder? Rapport 2006:5. Stockholm.
<http://eskilstuna.se/upload/124564/Rapport%20definition%20psykiskt%20funktionshinder.pdf>
- Nationell psykiatrisamordning (2006b). Ambition och ansvar. Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder. SOU 2006:100. Stockholm.
http://www.regeringen.se/download/f8d9f649.pdf?major=1&minor=73178&cn=attachmentPublDuplicator_0_attachment
- OECD Directorate for Employment Labour and Social Affairs (2009). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. Sweden: Will the Recent Reforms Make it?*
<http://www.oecd.org/dataoecd/2/59/42265699.pdf>
- Petersson E-L, Hensing G (2009). Återgång till arbete. En kunskapssammanställning om metoder och strategier för att underlätta återgång till arbete. Göteborg, Enheten för socialmedicin vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.
- Sanchez-Moreno J, Martinez-Aran A, Tabarés-Seisdedos R, Torrent C, Vieta E, Ayuso-Mateos JL (2009). Functioning and disability in bipolar disorder: an extensive review. *Psychotherapy and Psychosomatics* 78: 285-297.
- Socialstyrelsen (2003). Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Svensk version av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Stockholm, Socialstyrelsen.
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/10546/2003-4-1_200342.pdf
- Statistiska centralbyrån (2009). Funktionsnedsattas situation på arbetsmarknaden – 4:e kvartalet 2008. Information och arbetsmarknad 2009:3. Stockholm, SCB.

http://www.scb.se/Statistik/AM/AM0503/_dokument/AM0503_BS_2008.doc

World Health Organization (2007). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems; 10th Revision. New York, WHO.

<http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>

Arbetslivsinriktad rehabilitering – att återfå arbetsförmågan genom åtgärder på arbetsplatsen

Irene Jensen, Akbar Alipour

Karolinska Institutet, Institutionen för folkhälsovetenskap, Avdelningen för interventions- och implementeringsforskning

Sammanfattning

Arbetslivsinriktad rehabilitering avser insatser på arbetsplatsen med syfte att hjälpa anställda med nedsatt arbetsförmåga att återgå i arbete. I detta kapitel sammanfattar vi kunskapen om effekterna av denna typ av rehabiliterande insatser. Långvarig sjukfrånvaro ses i dag inte bara som en konsekvens av individens sjukdom utan som ett resultat av samspelet mellan den anställde, vården, arbetsmiljön och det finansiella ersättningssystemet. Därför är det av yttersta vikt att man i rehabiliteringen inte bara fokuserar på den anställde och dennes besvär utan också involverar de övriga komponenterna som bestämmer hur bristande arbetsförmåga uppstår och utvecklas. Forskningsläget i dag visar att insatser på arbetsplatsen där man kombinerar multimodal rehabilitering och insatser på arbetsplatsen är effektiva för att återfå arbetsförmåga. De arbetsplatsinsatser som undersökts är framförallt arbetsplatsutredning rörande fysisk och psykosocial arbetsmiljö, ergonomiska förändringar, anpassning av arbetstid samt byte av arbetsuppgifter. Forskningen visar också att insatser på arbetsplatsen i kombination med insatser för att förbättra individens livsstil är effektiva för att förbättra välbefinnande och minska sjukfrånvaro. Regeringens senaste satsningar på ändrade regelverk kring sjukskrivning och rehabilitering, dvs. rehabiliteringskedjan och rehabiliteringsgarantin, fokuserar på tidiga insatser och individens arbetsförmåga. Förändringarna i lagstiftningen berör delvis arbetsgivarna och arbetsplatsen men

framför allt socialförsäkringen och vården. Sammantaget ger forskningen i dag stöd för att arbetsplatsen är central i arbetet med att effektivt återskapa möjligheten till att arbeta, och därmed öka effektiviteten i rehabiliteringssatsningar.

Summary in English

Return to work programmes – promoting work ability through interventions at the work place

Rehabilitation at the work place are interventions carried out near or at the workplace with the aim of supporting employees with reduced work ability to return to work. This chapter summarizes current scientific evidence on the effects of this type of rehabilitation efforts. Long-term work disability is no longer viewed upon as a consequence solely of an individualized disorder but rather as the result of interactions between the worker and the healthcare system, the work environment, and the financial compensation system. Therefore, rehabilitation efforts must consider not only the worker but also the surrounding systems determining how disability occurs and prevails. Current research demonstrates that combinations of multimodal clinical rehabilitation and work place interventions are effective in leading to regained work ability. Most of the studied work place interventions focus on surveillance of the physical and psychosocial work environment, ergonomic changes, and changes of work schedules and work tasks. Research also shows that workplace interventions combined with efforts to improve the individual's life style are effective in improving wellbeing and reducing sick leave. Recent governmental initiatives in Sweden to change regulations on sick leave and rehabilitation, i.e. the rehabilitation chain and the rehabilitation guarantee, focus on early interventions and individual work ability. These changes partly address employers and the work place, but mainly social security and health care systems. In summary, current research suggests that the work place is a central component in the recreation of work ability for the individual, and hence an important arena for obtaining increased effectiveness in rehabilitation.

Rehabilitering på arbetet – en aktuell politisk fråga

I regeringens satsningar på ändrade regelverk kring sjukskrivning och rehabilitering, de s.k. rehabiliteringskedjan och rehabiliteringsgarantin, är tidiga insatser och individens arbetsförmåga det centrala. Det nya regelverket innebär både ur ett arbetsgivarperspektiv och ur ett arbetstagarperspektiv att tidiga kostnads-effektiva insatser för att förebygga långvarigt funktionsnedsättande besvär och sjukfrånvaro är alltmer viktigt. I rehabiliteringskedjan betonas både betydelsen av individens arbetsförmåga och arbetsgivarens ansvar för att finna lösningar för att möjliggöra för den anställde att återfå arbetsförmåga samt att kunna arbeta trots nedsatt arbetsförmåga. Rehabiliteringsgarantin berör framförallt hälso- och sjukvårdens ansvar för att erbjuda evidensbaserad rehabilitering till de två stora sjukdomsgrupperna icke-specifika ryggbesvär samt lättare psykisk ohälsa.

Arbetslivsinriktad rehabilitering ingår inte i rehabiliteringsgarantin utan betraktas som arbetsgivarens ansvar inom rehabiliteringskedjan. Långvarig sjukfrånvaro ses i dag inte bara som en konsekvens av sjukdom utan som ett resultat av samspelet mellan den anställde, vården, arbetsmiljön och det finansiella ersättnings-systemet (van Oostrom m.fl. 2009). Därför är det av yttersta vikt att man i rehabiliteringen inte bara fokuserar på den anställde och dennes besvär utan också involverar de övriga systemen som är inblandade i processen mot arbetsoförmåga. Med arbetslivsinriktad rehabilitering menas insatser på arbetsplatsen med syfte att hjälpa anställda med nedsatt arbetsförmåga att återgå i arbete. Genom att identifiera metoder för företag och organisationer att kostnads-effektivt arbeta med att förebygga långvarig ohälsa ges möjlighet för både samhället och näringslivet att skapa förutsättningar för att befolkningen ska kunna arbeta hela livet.

Sverige har en nationell folkhälsopolitik. Där formuleras elva folkhälsomål med det övergripande målet att skapa samhällliga förutsättningar för en god hälsa för hela befolkningen. Arbetsplatsen är en av de arenor där man når en stor del av Sveriges befolkning och där förutsättningar finns att både nå ut och styra insatser till människor från olika delar av samhället. Ur ett arbetsgivarperspektiv talar man i dag mycket om *corporate social responsibility*, dvs. företagets frivilliga ansvarstagande för människa och miljö. En enkel sökning på Google gav över 48 000 träffar

rörande företag i och utan för Sverige som profilerar sig med att ta detta ansvar.

Arbetsplatsen är ur flera synvinklar en utmärkt arena för genomförande av rehabiliterande insatser, bl.a. utgör den oftast en rent fysisk samlingsplats för de anställda samtidigt som upparbetade kommunikationskanaler och en gemensam organisation föreligger. Dessutom rymmer arbetsmiljön åtskilliga faktorer av både fysisk och psykosocial art som kunnat påvisas påverkar vår hälsa och arbetsförmåga. Insatser för personalens hälsa och för en förbättrad arbetsmiljö kan betraktas som investeringar som inte bara leder till förbättrad hälsa och ökad arbetstrivsel utan också påverkar företagets produktivitet positivt. Genom att beräkna produktivitetsförändringar av en insats kan potentialen i hälsoinvesteringar påvisas och ges större vikt även ur ett ekonomiskt perspektiv (Loeppke m.fl. 2003).

Om de anställdas hälsa har betydelse för företagets produktivitet har undersökts i flera studier. Dessa studier visar på att förbättrad hälsa leder till ökad produktivitet i företag (Boles m.fl. 2004; Roos m.fl. 2005) samt till minskad sjukfrånvaro och sjuknärvaro. Med sjuknärvaro avses att man arbetar trots att man med tanke på ens hälsotillstånd borde ha stannat hemma (Aronsson m.fl. 2000). Sjukfrånvaro och sjuknärvaro har i sin tur betydelse för hur mycket och med vilken kvalitet de anställda producerar, men även för den totala produktionen i företaget. Genom att skapa arbetsförhållanden som satsar på en hållbar hälsoutveckling i företaget, inkluderande tidiga insatser för att minska sjukfrånvaro, är det möjligt att optimera företagets produktivitet (Roos m.fl. 2005).

Vilka insatser görs inom arbetslivsinriktad rehabilitering och vad finns det evidens för?

Insatser på arbetsplatsen kan bestå av en mängd olika saker och har varit svåra att kategorisera. Det är därmed också svårt att få en sammantagen uppfattning om vilka evidens det finns för effektiviteten av denna typ av insatser med avseende på att återfå anställda i arbete. Arbetslivsinriktad rehabilitering kan beskrivas utifrån följande huvudkategorier:

- 1) Insatser på grupp eller individnivå
- 2) Enbart insatser på arbetsplatsen, alternativt insatser som kombinerar kliniska delar med arbetsplatsåtgärder
- 3) Insatser med inriktning på sjukdom/diagnos vars syfte är att förebygga sjukfrånvaro, eller insatser för att återfå anställda från sjukfrånvaro
- 4) Insatser inriktade enbart på så kallat arbetsrelaterad ohälsa, respektive alla typer av ohälsa oberoende av orsak
- 5) Typ av insats: exempelvis förändring i arbetsmiljön, förändring av arbetets utformning, byta av arbete/arbetsplats, livsstil- och hälsoinsats
- 6) Vilka aktörer som är aktivt involverade i insatsen, exempelvis arbetsgivare, anställd, företagshälsovård, rehabiliteringsklinik, extern konsult.

Ett flertal systematiska sammanställningar har, trots ovanstående beskrivna svårigheter, under de senaste åren genomförts med syfte att granska vilka evidens det finns för att insatser på arbetsplatsen är en effektiv metod för att minska sjukfrånvaro. De sammanställningar som gjort har dels varierande kvalitet samt är svåra att jämföra då definition av interventionsinsats inte är entydig. Från 2006 och framåt har 6 internationella systematiska genomgångar av god kvalitet inom området identifierats vilka inkluderar studier publicerade fram t.o.m. 2007 (tabell 1). Nedan presenteras en sammanfattning av resultaten från dessa. Viktig att ta hänsyn till när man tolkar budskapet i dessa sammanfattningar är om det finns studier inkluderade från Sverige eller andra länder med likartade system inom de områden som sannolikt har påverkan på sjukfrånvaro, arbete och vård, exempelvis regelverk på arbetsmarknaden, inom socialförsäkring och för hälso- och sjukvård. I tabellen har därför inkluderats information om huruvida studier från Sverige eller övriga nordiska länder ingår i granskningen. Totalt ingår 190 studier och samma studier ingår i flera av sammanställningarna.

Det mest beforskade ohälsoområdet är rörelseapparaters sjukdomar där ryggbesvär är det dominerande ohälsoproblemet. Få studier finns i dag om arbetsplatsinsatsers betydelse för att minska sjukfrånvaro på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa, en av de stora sjukskrivningsorsakerna i Sverige. En genomgång av registrerade kommande studier i bland annat Cochrane library, en samling

av systematiska litteraturgenomgångar, visar dock att det är många nya studier på gång inom just detta område och därmed säkert nya initiativ för att sammanställa evidensläget.

Den vanligaste interventionstypen i studierna är klinisk intervention i kombination med någon form av arbetsplatsinsats och det är också där man finner mest evidens för positiva effekter på sjukfrånvaro. Tre av de systematiska sammanställningarna stödjer slutsatsen att multimodal rehabilitering kombinerat med insatser på arbetsplatsen är effektiv för att minska sjukfrånvaro hos anställda med smärtor i rörelseapparaten. Två av dessa visar också att enbart multimodal rehabilitering vid klinik inte är lika effektiv som den kombinerade insatsen klinik+arbetsplats. Arbetsplatsinsatserna som ingick i de kombinerade programmen var arbetsplatsbesök för att utreda nuvarande arbete och föreslå nödvändiga förändringar, ergonomiska åtgärder samt även successiv återgång i arbete (nedsatt arbetstid som gradvis ökas).

Sammanställningarna visar också att de hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen som verkligen påverkar välmående och sjukfrånvaro är livsstilsförbättrande insatser. Framför allt har ökad fysisk aktivitet en god effekt, och allra bäst i kombination med ergonomiska insatser, men även förändring av arbetet (innehåll, utförande) ger effekter på sjukfrånvaron. Dessa resultat stöds av två stora svenska studier inom privata och offentliga sektorn (Bergström m.fl. 2008; Josephson m.fl. 2008).

En sammanställning från 2009 av van Oostrom och medarbetare (van Oostrom m.fl. 2009) inkluderar tre studier där en kostnads-kalkyl genomförts, varav en är från Sverige (Anema m.fl. 2007; Arnetz m.fl. 2003; Loisel m.fl. 1997). Alla tre studierna visar på en hälsoekonomisk fördel för interventioner där arbetsplatsen är involverad. I en sammanställning av Kuoppala och Lamminpää (2008) inkluderades en studie från Sverige där kostnadseffektiviteten kalkylerats (Jensen m.fl. 2001). Studien visar en minskning av kostnader för produktionsbortfall vid multimodal rehabilitering jämfört med unimodal insats.

En av sammanställningarna, den av Tompa m.fl. (2009), hade fokus på att undersöka de ekonomiska effekterna av insatser på arbetsplatsen. Resultaten visar att det också är ekonomisk fördelaktigt med att arbeta med hälsa på arbetsplatsen.

Två nya studier från Sverige stödjer resultaten från sammanställningarna (Ahlberg m.fl. 2008; Bergström m.fl. 2008; Jensen m.fl. 2005; Vingård m.fl. 2007). I dessa studier finner man att faktorer

såsom ledarskapsstrategier och engagemang vid sjukfrånvaro från ledning och den anställda har samband med lägre sjukfrånvaro inom företaget samt att insatser på arbetsplatsen riktade både mot den anställdes hälsa och livsstil samt arbetsmiljön minskar sjukfrånvaro och ökar företagets produktivitet.

Tabell 1 Sammanfattning över identifierade systematiska genomgångar som analyserat återgång i arbete/sjukfrånvaro

Författare, år	Diagnosområde	Typ av insats	Slutsats	Inkluderade svenska studier
Williams m.fl. 2007	Ländrygg	Arbetsplatsintervention	Kliniska interventioner i kombination med arbetsplatsintervention: evidens för återgång i arbete.	Ja
Nieuwenhuijsen m.fl. 2009	Depression	Individerbaserade insatser, Arbetsplatsintervention	Inga evidens för förändring av sjukfrånvaron för individinsats. Ingen konklusion möjlig för arbetsplatsintervention.	Nej
Kuoppala och Lamminpää 2008	Smärttillstånd samt enstaka andra diagnoser	Kliniska insatser enbart, kliniska + arbetsplatsinsatser	Multimodal rehabilitering tillsammans med insatser på arbetsplatsen har evidens för att minska sjukfrånvaron.	Ja
Kuoppala m.fl. 2008	Allmänt hälsotillstånd (ej definierade diagnoser)	Fysisk träning, andra livsstilsförbättrande aktiviteter, utbildning, psykologiska insatser	Hälsopromotion evidens för att det sänker sjukfrånvaro. Starkast evidens har fysisk träning, samt övrig livsstilsförändring.	Ja
van Oostrom m.fl. 2009	Rörelseapparaten samt mentala diagnoser	Kombination klinisk + arbetsplatsintervention (WPI) vs endast klinisk intervention	Viss evidens för att kombinationen WPI är mer effektiv än endast klinisk behandling i att återfå människor i arbete för rörelseapparatsens besvär. För mentala diagnoser för få studier för konklusion.	Ja
Tompa m.fl. 2009	Olika typer av diagnoser	Interventioner som utvärderats ekonomiskt	Evidens för att multimodala arbetsplatsinsatser för framför allt rörelseapparatsens besvär (ex. ergonomi, utbildning) är ekonomiskt lönsamma inom vissa branscher.	Ja

Vad betyder tillämpningen av forskningsresultaten i kostnader – ett räkneexempel

En tillämpning av resultaten från de ovan beskrivna studierna kan illustreras genom att använda resultaten i beräkningar baserat på AFA Försäkrings rapport 2009 om Allvarliga olyckor och långvarig sjukfrånvaro (AFA 2009) samt en svensk utvärderingsstudie, HUR-studien (Jensen m.fl. 2009). I HUR-studien jämförs multimodal rehabilitering med unimodal rehabilitering och en jämförelsegrupp från AFA Försäkringars sjukförsäkringsregister där anställda inom avtalsområdena Kommuner och Landsting samt Svenskt Näringsliv/LO ingår. I detta räkneexempel används avtalsområde svenskt näringsliv/LO som exempel vilka är den grupp där ryggsbesvär är den dominerande orsaken för sjukfrånvaro.

AFA-rapporten visar att 7 425 anställda inom avtalsområdet svensk näringsliv/LO-kollektivet påbörjade en sjukskrivning under 1996 eller 1997, som sedan övergick till långtidssjukfrånvaro (≥ 90 dagar) för ryggsbesvär. Enligt resultat från HUR-studien förtidspensioneras inom 7 år cirka 45 procent av de som är långtidssjukskrivna för ryggsbesvär om ej effektiv rehabilitering sätts in. Detta innebär att cirka 3 300 anställda inom detta avtalsområde förtidspensioneras inom 7 år. Genomsnittsåldern för de långtidssjukskrivna som följts i HUR-studien är 43 år. I Sverige har vi rätt att ta ut pension från på 65 år. I denna kalkyl antar vi att alla individer skulle ha arbetat till åtminstone 65 års ålder. En beräkning av hur många arbetsår som förloras på grund av förtida pension föranledd av ryggsbesvär bland de som gick in i en sjukskrivning under 1996/97ger:

65 år–43 år = 22 förlorade arbetsår per individ
3 300 anställda x 22 förlorade år per individ = 72 600 förlorade arbetsår totalt

Kostnaden för en genomsnittlig årslön inklusive arbetsgivareavgifter och andra påslag antas i detta räkneexempel vara 336 000. I en enkel beräkning av produktionsbortfall enligt vedertagen internationell modell (Human Capital Approach HCA; Mattke m.fl. 2007) används lönekostnad x förlorad arbetstid baserat på två grundantaganden: (i) att varje individ producerar åtminstone så mycket att det täcker kostnaderna för den egna lönen, (ii) att ingen vikarie sätts in under sjukfrånvaron. Denna beräkningsmodell

används för att på ett enkelt sätt kunna jämföra kostnads-effektiviteten i olika alternativ. Beräkningen enligt detta ger i vårt exempel:

72 600 förlorade år x 336 000 kronor = 24 393 600 000 kronor i totalt produktionsbortfall

Kalkylen baserat på AFA-rapporten visar alltså att för långtids-sjukskrivna med ryggbesvär så förloras drygt 24 miljarder kronor genom produktionsbortfall om inte effektiv rehabilitering sätts in.

Om evidensbaserad multimodal rehabilitering sätts in innan 2 månaders sjukfrånvaro kan denna förlust minskas eftersom endast 12 procent förtidspensioneras efter så pass tidig genomgången rehabilitering enligt forskningsresultaten. Detta innebär cirka 891 förtidspensionerade inom 7 år. Baserat på samma kalkyl ger detta drygt 6 miljarder kronor i produktionsbortfall. Att erbjuda snabb evidensbaserad rehabilitering ger alltså en vinst på cirka 18 miljarder kronor i minskat produktionsbortfall.

Denna kalkyl är endast en grov schablon, främst användbar för att jämföra alternativa scenarier, men den ger ändå en uppfattning om vad som går förlorat när ett samhälle inte har en väl fungerande evidensbaserad rehabilitering för symtomdiagnoser av det slag som icke-specifika rygg- och nackbesvär är.

Insatser kan ge resultat, men kräver kunskap

Slutsatsen är att forskningsläget i dag visar att insatser på arbetsplatsen där man kombinerar multimodal rehabilitering med insatser av typen utredning av arbetsplatsens fysiska och psykosociala arbetsmiljö, anpassning av arbetstid alternativt byta av arbetsuppgifter är effektiva för att återfå arbetsförmåga. Forskningen visar också att insatser för att förbättra livsstilen i kombination med arbetsplatsinsatser är ett effektivt sätt för att förbättra välbefinnande och minska sjukfrånvaro.

Några av de viktigaste åtgärderna för att minska sjukfrånvaro och ohälsa är att arbeta med att tillsäkra att kunskap och metoder i evidensbaserade insatser förs ut och tillämpas på arbetsplatser, i företagshälsovården och hos andra aktörer.

Risken finns annars att individer utsätts för ineffektiva insatser som kostar dyrt men endast ökar utanförskapet.

Referenser

- AFA (2009). Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. Årsrapport 2008. Stockholm, AFA försäkring.
- Ahlberg G, Bergman P, Ekenvall L, Parmasund M, Stoetzer U, Waldenström M, Svartengren M, projektgruppen Hälsa och Framtid (2008). Delstudie 2. Tydliga strategier och delaktiga medarbetare i friska företag, Karolinska Institutet, Stockholms läns landsting, Uppsala Universitet.
www.folkhalsoguiden.se/halsaochframtid
- Anema JR, Steenstra IA, Bongers PM, de Vet HC, Knol DL, Loisel P, van Mechelen W (2007). Multidisciplinary rehabilitation for subacute low back pain: graded activity or workplace intervention or both? A randomized controlled trial. *Spine* 32: 291–298.
- Arnetz BB, Sjögren B, Rydén B, Meisel R (2003). Early workplace intervention for employees with musculoskeletal-related absenteeism: a prospective controlled intervention study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 45: 499–506.
- Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology and Community Health* 54: 502–509.
- Bergström G, Björklund C, Fried I, Lisspers J, Nathell L, Hermansson U, Helander A, Bodin L, Jensen IB (2008). A comprehensive workplace intervention and its outcome with regard to lifestyle, health and sick leave: the AHA study. *Work* 31: 167–180.
- Boles M, Pelletier B, Lynch W (2004). The relationship between health risks and work productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 46: 737–745.
- Jensen IB, Bergström G, Ljungquist T, Bodin L, Nygren AL (2001). A randomized controlled component analysis of a behavioral medicine rehabilitation program for chronic spinal pain: are the effects dependent on gender? . *Pain* 91: 65–78.
- Jensen IB, Roos P, Ødegaard F, Färe R, Bergström G, Bertilson H (2005). Hälsa och produktivitet. Slutrapport del 2. AHA-

studien: Arbete och hälsa i process och verkstadsindustrin. Stockholm, Karolinska Institutet.

- Jensen IB, Busch H, Bodin L, Hagberg J, Nygren A, Bergström G (2009). Cost effectiveness of two rehabilitation programmes for neck and back pain patients: A seven year follow-up. *Pain* 142: 202–208.
- Josephson M, Heijbel B, Voss M, Alfredsson L, Vingård E (2008). Influence of self-reported work conditions and health on full, partial and no return to work after long-term sickness absence. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 34: 430–437.
- Kuoppala J, Lamminpää A (2008). Rehabilitation and work ability: a systematic literature review. *Journal of Rehabilitation Medicine* 40: 796–804.
- Kuoppala J, Lamminpää A, Husman P (2008). Work health promotion, job well-being, and sickness absences--a systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 50: 1216–1227.
- Loeppke R, Hymel PA, Lofland JH, Pizzi LT, Konicki DL, Anstadt GW, Baase C, Fortuna J, Scharf T (2003). Health-related workplace productivity measurement: general and migraine-specific recommendations from the ACOEM Expert Panel. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 45: 349–359.
- Loisel P, Abenhaim L, Durand P, Esdaile JM, Suissa S, Gosselin L, Simard R, Turcotte J, Lemaire J (1997). A population-based, randomized clinical trial on back pain management. *Spine* 22: 2911–2918.
- Mattke S, Balakrishnan A, Bergamo G, Newberry SJ (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *The American Journal of Managed Care* 13: 211–217.
- Nieuwenhuijsen K, Bültmann U, Neumeyer-Gromen A, Verhoeven AC, Verbeek JH, Feltz-Cornelis CM (2009). Interventions to improve occupational health in depressed people. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 4.

- Roos P, Ödegård F, Jensen IB (2005). Hälsa och produktivitet. AHA-studien; slutrapport, del 2. Stockholm, Karolinska Institutet, Institutionen för klinisk neurovetenskap.
- Tompa E, Dolinschi R, de Oliveira C, Irvin E (2009). A systematic review of occupational health and safety interventions with economic analyses. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 51: 1004–1023.
- van Oostrom SH, Driessen MT, de Vet HC, Franche R-L, Schonstein E, Loisel P, van Mechelen W, Anema JR (2009). Workplace interventions for preventing work disability. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 4.
- Williams RM, Westmorland MG, Lin CA, Schmuck G, Creen M (2007). Effectiveness of workplace rehabilitation interventions in the treatment of work-related low back pain: a systematic review. *Disability and Rehabilitation* 29: 607–624.
- Vingård E, Waldenström M, Bengtsson F, Svartengren M, Ekenvall L, Ahlberg G, projektgruppen Hälsa och Framtid (2007). Delstudie 4. Långtidssjukskrivning, rehabilitering och återgång i arbete – processer och resultat hos företag inom privat sektor, Karolinska Institutet, Stockholms läns landsting, Uppsala Universitet. www.folkhalsoguiden.se/halsaochframtid

Inkluderande arbetsliv – svensk forskningsfinansiering

Hans Augustson, Barbro Jacobsson
AFA försäkring

Carin Håkansta
Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS

Annika Zika-Viktorsson
Verket för Innovationssystem, VINNOVA

Sammanfattning

De tre största externa finansiärerna av svensk arbetslivsforskning är AFA försäkring, FAS och VINNOVA. I detta kapitel ger de var och en sin bild av hur frågan om ett inkluderande arbetsliv svarar mot det uppdrag de har, hur de prioriterar ansökningar på området, och vilka projekt som fått anslag. VINNOVA vill stärka närings- och arbetslivet och bidra till att fler och bättre jobb skapas; detta ska ske genom att stödja forskning och utveckling som kan öka innovationsförmågan i svenska företag och utveckla ledarskap och organisation. VINNOVA är därför särskilt intresserad av projekt som ser mångfald som en resurs för innovation. FAS stödjer forskning som främjar människors arbetsliv, hälsa och välfärd, och finansierar åtskilliga projekt och ett antal forskningscentra som berör frågor om inträde i arbetslivet, belastningar i arbetslivet och dess relation till livet utan för jobbet, och utträde ur arbetslivet. FAS ger i högre grad än VINNOVA stöd till forskning om den enskilde individens arbetsmiljö, inklusive psykologiska och fysiologiska reaktioner på arbetsvillkoren, men finansierar även forskning på en organisatorisk och samhällslig nivå. AFA försäkring prioriterar forskning som kan minska arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, och vägar relevans och förväntad praktisk nytta högre

vid medelstilleddning än, fram för allt, FAS där vetenskaplig kvalitet är styrande. I relation till ett inkluderande arbetsliv har AFA särskilt lagt sina insatser på rehabiliteringsforskning och psykisk ohälsa.

I och med AFA:s, FAS och VINNOVA:s dominerande ställning inom arbetslivsforskningen ger kapitlet samtidigt en indirekt bild av vilken prioritet svenska arbetslivsforskare ger olika frågor rörande ett inkluderande arbetsliv, och hur väl forskningen håller en internationell kvalitet.

Summary in English

Inclusive working life – Swedish research funding

AFA insurance, FAS (the Swedish council for working life and social research) and VINNOVA are the three largest external funders of Swedish working life research. In this chapter, each one of them explains how the issue of an inclusive working life corresponds to their charter, how applications in the area are prioritized, and which projects have received funding. VINNOVA aims at strengthening industry and working life, and at contributing to creating more and better jobs; this is realized by supporting research and development that can augment innovation and develop leadership and organisations. Thus, VINNOVA is interested in projects that views diversity as a resource for innovation. FAS supports research promoting people's working life, health and welfare, and funds several projects and some research centers that address questions on entry into working life, exposures at work and their relationships to factors outside work, and withdrawal from work. To a larger extent than VINNOVA, FAS supports research on the work environment of individuals, including psychological and physiologic responses to work, while also funding research at the organizational and societal levels. AFA insurance prioritizes research that can decrease work-related disorders and long-term sickness absence, and considers relevance and expected impact when evaluating applications to a larger extent than, in particular FAS, which emphasizes scientific quality. In the context of an inclusive working life, AFA has prioritized funding of research in rehabilitation and mental disorders.

Due to the dominating position in working life research of AFA, FAS and VINNOVA, this chapter also gives an indirect reflection of the priority given by Swedish working life researchers to questions related to an inclusive working life, and whether this research holds an international quality.

Svensk forskning om inkluderande arbetsliv

AFA, FAS och VINNOVA är helt dominerande bland så kallade externa finansiärer av svensk arbetslivsforskning, dvs. aktörer som mot bakgrund av sakkunniggranskade ansökningar anslår medel till forskning vid universitet och högskolor vid sidan om den som betalas direkt ur lärosätenas statsanslag. Tillsammans tecknade de tre sig för 87 procent av den totala externa forskningsfinansieringen på arbetslivsområdet under 2007 (FAS 2009). På arbetsmiljöområdet utgjorde anslag från AFA och FAS det året över 95 procent av all extern forskningsfinansiering (FAS 2009).

I detta kapitel ger dessa tre forskningsfinansiärer sin bild av hur frågor runt ett inkluderande arbetsliv ryms inom finansiärens uppdrag, vilka reflektioner och prioriteringar som görs på området, och vilka projekt och program som fått stöd under de senaste åren. Bidragen spänner från att ha en huvudfokus på bakgrundsanalys och finansieringens utgångspunkter till att ge konkreta sammanställningar över projekt och dess inriktning. Genom de tre finansiärernas tyngd ger kapitlet en bild av forskningsområdets status och plats i dagens svenska forskningsfinansiering, vilket i sin tur kan tas som ett uttryck för frågans attraktionskraft och dignitet i ett större landskap av svensk arbetslivsforskning.

Svend Erik Mathiassen

Verket för Innovationssystem, VINNOVA

Vinnovas uppdrag

Verket för innovationssystem (Vinnova) är en forskningsfinansierande myndighet som gör satsningar för tillväxt och innovation, som ett bidrag till att stärka närings- och arbetslivet och till att fler och bättre jobb skapas. VINNOVA har till uppgift att främja utvecklingen av effektiva svenska innovationssystem inom verk-

samhetsområdena teknik, transport, kommunikation och arbetsliv. En central uppgift för VINNOVA är därför att initiera och stödja behovsmotiverad forskning och utveckling inom arbetslivsområdet. Vinnovas arbetslivssatsningar syftar till att stärka innovationsförmågan i företag och organisationer. Syftet är trefaldigt: att bidra till ökad innovationsförmåga, och därmed i förlängningen tillväxt och arbetstillfällen; att utveckla ledarskap och organisation för att bättre tillvarata mänskliga resurser, och därmed skapa förutsättningar för konkurrenskraft och hållbara arbeten; samt att utveckla effektiva strategier för omställning och kompetensförsörjning i svenska företag, och därmed bidra till hållbara sätt att säkra tillgång till humankapital.

Värdeskapande strategier och hållbara arbetssystem – utgångspunkten för Vinnovas insatser

Dagens arbetsliv erbjuder många möjligheter till självförverkligande och utveckling. Samtidigt ställer det moderna arbetslivet stora krav på individerna. Tempot har ökat liksom kompetenskrav och kraven på att vi flexibelt ska kunna anpassa sig till förändringar, förnyelse och utveckling.

Svensk arbetsmarknad står inför stora utmaningar vad gäller att skapa ett inkluderande arbetsliv. Stora grupper riskerar att uteslutas ur arbetslivet. Vissa för att de aldrig ens kommer in på arbetsmarknaden och andra för att de måste lämna arbetslivet på grund av de inte klarar de krav som ställs.

Såväl tekniska som organisatoriska innovationer behövs. Dels för att bidra till en bättre arbetsmiljö och dels för att skapa möjligheter för människor som i dag har svårt att delta i arbetslivet. Det behövs även attitydförändringar på arbetsplatserna och möjligheter för alla att utveckla kompetens och kunskap, liksom en arbetsmarknad som fungerar väl. Men det behövs också nytänkande och utveckling i företag och organisationer som ger tillväxt och fler arbeten och som ger möjligheter att på ett hållbart sätt tillvarata och utveckla mänskliga resurser – skapa hållbara arbetssystem (Docherty m.fl. 2002).

Att skapa ett inkluderande arbetsliv innefattar en viktig social aspekt liksom en hälsoaspekt. Men ytterligare en aspekt behöver lyftas fram, nämligen det nyttiga och tillväxtfrämjande i att tillvarata mänskliga resurser och arbeta med värdeskapande strategier

(Döös och Wilhelmsson 2009). Det vill säga att i stället för att utveckla verksamheter genom att skära på kostnadssidan så inriktas utvecklingsatsningarna mot ett ökat värdeskapande i termer av exempelvis ökat lärande, effektiv kompetensförsörjning och innovationer. Såväl forskare som policyaktörer pekar på den potential, särskilt väsentlig i kunskapssamhället, som finns i värdeskapande strategier, som kopplar hög produktivitet med kompetens (Helper 2008; Huzzard 2003).

Ett inkluderande arbetsliv, liksom värdeskapande strategier som de beskrivs här, ställer krav på hållbara arbetssystem, dvs. att arbeten är regenerativa och inte utarmande (Docherty m.fl. 2009). Ett sådant arbetssystem upprätthåller – och utvecklar – en organisations mänskliga, sociala och institutionella resurser. Principerna för ett hållbart arbetssystem kan sammanfattas i att systemet ska återskapa de resurser det använder och att utvecklingen av en typ av resurser inte ska ske på bekostnad av andra resurser.

Fokus för modern arbetslivsforskning – Vinnovas analys

I takt med strukturomvandlingen pågår en omvandling av svensk arbetslivsforskning. Traditionella områden som arbetsmiljö, arbetsorganisation och arbetsmarknad dominerar visserligen fortfarande arbetslivsforskningen, men parallellt med betoningen av hälsomässiga konsekvenser av arbetsmiljöförhållanden på individnivå har en inriktning som mer betonar organisatoriska förutsättningar för tillväxt och utveckling blivit allt mer framträdande.

En motsvarande utveckling har skett på Vinnovas verksamhetsområde Arbetslivsutveckling. Tidigare gjordes satsningar på arbetsmiljö och hälsa, vilket under senare år inte varit lika prioriterade. Verksamheten fokuserar i allt högre grad på innovationsförmåga, arbetsorganisation och ledning, utvecklingsprocesser, samt på omställningsförmåga i svenska företag och organisationer. För den skull negligeras inte risker och konsekvenser för människors hälsa och välbefinnande. Organisationer måste för att vara långsiktigt effektiva skapa förutsättningar för medarbetarnas välbefinnande och därmed möjligheten att göra ett bra arbete. Idén om hållbarhet är central, dvs. arbete ska inte förbruka de mänskliga resurserna – de ska återskapa dessa.

En utredning av arbetslivsforskningen vid Vinnova gjordes 2005. Utredningen tog fasta på behovet av en ökad fokusering på

innovationsförmåga och innovationsprocesser. Förslaget var bland annat att verksamheten mer skulle inriktas mot frågor såsom innovationsprocessens lednings- och arbetslivsfrågor, och på lärande och medverkan i innovationsprocessen. Sedan dess har enheten för arbetslivsutveckling genomfört ett omfattande strategiarbete där utgångspunkten varit att komplettera Vinnovas investeringar i teknisk forskning och utveckling med kunskapsutveckling kring hur organisatoriska förutsättningar för innovation, hållbara arbetsystem, effektivitet och tillväxt skapas.

Därför gör Vinnova satsningar på ett inkluderande arbetsliv genom att stödja utveckling av organisationers innovationsförmåga. God innovationsförmåga är beroende av ett flertal faktorer och processer kopplade till exempelvis idéutveckling och affärsutveckling; till medarbetarnas kompetens, tillgänglig teknik och ledningens filosofi, samt till arbetsklimat och kommunikationsmöjligheter i företaget eller arbetsgruppen. Lärande och innovation är centrala element i innovationsförmåga.

För att komma vidare i utvecklingen av ett inkluderande arbetsliv behövs kunskap som kan bidra till att stärka individerna och gör dessa väl rustade för det moderna arbetslivets krav liksom det behövs kunskap som bidrar till fler jobb och att företag och organisationer tar hand om den resurs som medarbetarna är.

Vinnovas satsningar på ökad innovationsförmåga och tillväxt

Vinnovas ansvarsområde är innovationer kopplade till forskning och utveckling. Merparten av Vinnovas insatser har riktats mot teknisk och naturvetenskaplig forskning. Såväl modern teori om innovationspolicy som forskningen om innovationssystem framhåller dock att tillväxt skapas genom en kombination av teknisk utveckling och organisatoriska förutsättningar för innovation. Vissa forskare menar att tillväxtpotentialen i dag finns i utformningen av affärsmodeller, management och liknande organisatoriska förutsättningar, snarare än i tekniken i sig.

För att bidra till tillväxten och utvecklingen av hållbara arbetsystem i Sverige behövs mer kunskap om management, lärande och kompetens. Det finns ett starkt samband mellan företags prestationer och anställdas arbetsvillkor (se exempelvis Ramstad 2008).

Vinnovas aktiviteter och insatser för arbetslivsutveckling baseras på följande analys:

- *Innovationer skapas av människor i organisatoriska sammanhang*
Oavsett om innovationen utvecklas med interna eller externa resurser, så är alla innovationsprocesser beroende av kreativitet, engagemang, lärande och samarbete. De organisatoriska förutsättningar, som påverkar hur väl kompetens och kreativitet kan tillvaratas, utvecklas och omsättas i nya affärsmöjligheter, har med denna utgångspunkt avgörande betydelse för ett företags innovationsförmåga (Pettigrew m.fl. 2003; van de Ven 1986).
- *Teknisk och organisatorisk innovation är beroende av varandra*
Ny innovationsforskning lyfter fram organisatoriska innovationer som avgörande för ett lands konkurrenskraft (Lundvall och Borras 1997; Ramstad 2008; Schienstock och Härmäläinen 2001). En mängd studier visar att arbetsorganisatorisk utveckling är en underutnyttjad resurs i innovationshänseende (exempelvis Freeman och Louca 2001; Ramstad 2008; Sanidas 2005). Forskningen visar entydigt att potentialen för framgång vid tekniksatsningar främst finns i det sociala systemet. Formerna för management och arbetsorganisation avgör både utvecklingen och tillämpningen av tekniska innovationer.
- *Innovation handlar långt ifrån enbart om tekniska/vetenskapliga genombrott*
Innovationer som utvecklas i arbetets vardagspraktik bland organisationens medarbetare och i samarbetande nätverk i och utanför den egna organisationen är mycket betydelsefulla, men negligeras ofta (Jensen m.fl. 2007; Ramstad 2008). Utmaningen är ett ledarskap och en arbetsorganisation som skapar strukturer och processer som stödjer medarbetarna att driva fram innovationer även utanför företagets FoU-avdelningar. Organisatoriska innovationer går inte, till skillnad från tekniska innovationer, så lätt att kopiera och bidrar därför till mer uthålliga konkurrensfördelar (Schienstock och Härmäläinen 2001).
- *Det moderna arbetslivets behov av forskning och utveckling*
Samhället och arbetslivet utvecklas i snabb takt och utmärks i dag av bl.a. krav på anpassning och ständig förnyelse i organisationerna. Arbetslivsforskningen måste därför utvecklas för att stödja den innovativa förmågan i ett näringsliv som har andra

behov än tidigare. Forskning och utveckling för att stärka och effektivisera kopplingar mellan olika innovationssystem och arbetsmarknadens funktionssätt är viktiga för innovation och förnyelse av näringsliv och samhälle. Det behövs förbättrade modeller och metoder för att hantera strukturomvandlingens effekter på ett hållbart sätt.

- *Nya verksamheters utveckling kan inte baseras på gammal teori*
Dagens kunskaper om management och arbetsorganisation baseras i stor utsträckning på en traditionell industriell logik och teori som inte alltid är relevant och aktuell för kunskaps- och tjänstesamhällets förutsättningar (NUTEK 2008; Schilling och Werr 2009). Arbetsplatser är inte bara system för produktion, utan även för lärande och innovation. Utvecklingen mot temporära organisationer, diversifiering i anställningsformer, flexibilitetskrav liksom projektanvändning ställer krav på ny forskningsbaserad kunskap om arbetslivet. Att många komplexa kunskapsintensiva arbeten genomförs i arbetsteam som många gånger är mångkulturella, interorganisatoriska och virtuella ökar komplexiteten i många arbeten och ställer krav på utvecklad kunskap om ledning och organisering.
- *Den svenska managementtraditionen i ett globalt sammanhang*
Det svenska sättet att leda och organisera verksamhet har under lång tid betraktats som ett internationellt ideal. I takt med arbetslivets omvandling måste dock detta kunnande utvecklas och anpassas till en global marknad för att även fortsättningsvis vara en konkurrensfördel. Globaliseringen har medfört en ökad internationalisering av företagens forskning och utveckling, bl.a. i syfte att skapa närhet till viktiga marknader, produktionsanläggningar och starka forsknings- och innovationsmiljöer (Sölvell och Birkinshaw 2002).
- *Svenskt arbetsliv är segregerat – mångfald tas inte tillvara*
Svenskt arbetsliv är till stora delar segregerat både vertikalt och horisontellt vad gäller kön, etnicitet och funktionsförmåga. Ett mångfaldsperspektiv, särskilt med inriktning på genus är därför relevant för att belysa vems idéer som synliggörs och tillvaratas i olika verksamheter.

Vinnovas stöd till utveckling av ett inkluderande arbetsliv

Mot bakgrund av ovan stående analys gör Vinnova satsningar på ett inkluderande arbetsliv genom att stödja utveckling av organisationers innovationsförmåga. God innovationsförmåga är beroende av ett flertal faktorer och processer kopplade till exempelvis idéutveckling och affärsutveckling; till medarbetarnas kompetens, tillgänglig teknik och ledningens filosofi, samt till arbetsklimat och kommunikationsmöjligheter i företaget eller arbetsgruppen. Lärande och innovation är centrala element i innovationsförmåga.

För att komma vidare i utvecklingen av ett inkluderande arbetsliv behövs kunskap som kan bidra till att stärka individerna och gör dessa väl rustade för det moderna arbetslivets krav liksom det behövs kunskap som bidrar till fler jobb och att företag och organisationer tar hand om den resurs som medarbetarna är.

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS

FAS uppdrag och verksamhet

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap bildades 2001 och är det minsta av Sveriges fyra statliga forskningsfinansiärer med en årlig budget på cirka 400 miljoner kronor. Syftet med den forskning som FAS finansierar är att främja människors arbetsliv, hälsa och välfärd – områden som i hög grad tangerar frågor kring ett inkluderande arbetsliv.

Framförallt sker forskningsfinansieringen från FAS genom öppna utlysningar där forskare med en projektidé kan söka i konkurrens med andra, men även genom allt fler riktade satsningar inom områden som regeringen anser särskilt viktiga. Dessa satsningar sker inte sällan inom de områden som FAS har samordningsansvar för, nämligen åldrande och äldres villkor, barn och ungdomar, internationell migration och etniska minoriteter (IMER), handikapp samt om alkohol och droger. Under senare år har FAS i allt större grad anordnat utlysningar om större belopp och längre tidsramar till lovande forskarmiljöer, s.k. programstöd, som är två miljoner kronor per år i sex år, och s.k. FAS-centra, som får fem miljoner kronor per år under tio års tid. FAS har även finansierat professorer i försäkringsmedicin, arbetsrätt och socialförsäkring samt forskarassistenttjänster inom områdena barns hälsa, handikapp och funktionshinder.

År 2008 beslöt regeringen att tilldela FAS ett tilläggsanslag vikt för arbetslivsforskning. Detta beslut ledde till en utlysning som i sin tur resulterade i att tre programstöd och tre FAS-centra kommer att finansieras under sex respektive tio års tid. Tilläggsanslaget, som uppgår till 12,5 miljoner kronor 2009 men kommer att växa med 2,5 miljoner kronor per år för att nå ett permanent påslag på 20 miljoner kronor från 2012, är ett välkommet tillskott till forskningen om ett inkluderande arbetsliv.

Förutom att finansiera forskning bedriver FAS utvärderingar av olika forskningsområden samt kunskapsspridning. Under 2008–2009 utkom tre populärvetenskapliga översikter med anknytning till utanförskap: Att leva med funktionshinder, Att uppleva utanförskap och Åldrande och livskvalitet.

En stor del av den FAS-finansierade forskningen täcker eller gränsar till utanförskapet och det inkluderande arbetslivet. Detta illustreras bland annat av de områden som valts ut i programstöds-satsningar de senaste åren, till exempel Arbetsutbud och arbetskraftsförsörjning, Arbetsorganisation, Äldre och åldrande, Funktionshinder, IMER och Försäkringsmedicin.

FAS finansierar för närvarande 13 FAS-centra, varav fem inom vad man kan kalla arbetslivsforskning. Även de övriga åtta forskarmiljöerna tar upp områden av relevans för det inkluderande arbetslivet. För att skapa en överblick har jag valt att dela upp forskningen om det inkluderande eller exkluderande arbetslivet i tre faser: inträdet, själva arbetslivet och utträdet.

Inträdet i arbetslivet – FAS engagemang

Hur arbetsmarknaden fungerar spelar roll för inträdet i arbetslivet, men det gör även personens studiebakgrund, erfarenheter av tidigare arbete eller arbetslöshet, kontakter, etniska bakgrund, kön samt fysiska och psykologiska funktionalitet. Särskilt etnicitet har uppmärksammats i forskningen de senaste åren, till exempel vilken roll efternamnet har i urvalsprocesser till utannonserade arbeten.

Ett av de FAS-centra som beviljades stöd 2009 var Centrum för arbetsmarknadsforskning vid Uppsala universitet. Här planerar man att ta ett vitt grepp över hur den svenska modellen påverkas av globaliseringen med särskilt fokus på: 1) arbetsmarknadens spelregler, 2) arbetslöshet och socialförsäkringssystem, samt 3) inkomster, utbildning och ojämlikhet. Kring arbetslöshet vill forskar-

na studera effekterna av politiska reformer, sambandet mellan arbetslöshet och hälsa samt betydelsen av social interaktion.

Det finns även flera exempel på pågående FAS-finansierade projekt som studerar återinträde i arbetslivet, exempelvis *Arbetsinriktad rehabilitering enligt Supported Employment modellen för personer med psykiska funktionshinder* vid Lund universitet; *Kvinnors hälsa: Länkar mellan arbetsmarknad och hälsostatus bland invandrargrupper i Sverige*; och *Socialt kapital och arbetsmarknadsintegration: en kohortstudie*, båda vid Stockholms universitet.

Centrum för forskning om arbete och välfärd i ett mångetniskt samhälle (REMESO) vid Linköpings universitet är ett FAS-centrum som studerar migration och integrationsfrågor i förhållande till arbetsmarknadens och välfärdsstatens omvandling, till exempel hur möjligheten att få jobb och utbildning beror på den etniska bakgrunden.

Villkor i arbetslivet – FAS engagemang

Huruvida arbetslivet är inkluderande för de personer som befinner sig i arbetslivet studeras antingen ifrån ett perspektiv utanför arbetslivet, till exempel folkhälso- eller samhällsforskning, eller från ett inifrånperspektiv, dvs. det vi kallar för arbetslivsforskning. Det finns även FAS-finansierad forskning om hur man skapar balans mellan arbete och livet utanför arbetet.

Två exempel på FAS-finansierad forskning med ett utifrånperspektiv är Centrum för hälsa och samhälle (CHESS) vid Stockholms universitet, som studerar människors hälsa utifrån ett livsperspektiv och hur hälsan påverkas av sociala sammanhang, och FAS-centrum för forskning om samspelet mellan mental och fysisk hälsa (EpiLife) vid Sahlgrenska akademien.

FAS-finansierad forskning med ett inifrånperspektiv omfattar bland annat fyra FAS-centra med olika infallsvinklar på arbetshälsa, även om de i flera avseenden tangerar varandra:

- Centrum för medicin och teknologi för arbetsliv och samhälle vid Lund universitet (METALUND), med fokus på att minska riskerna för de stora folkhälsosjukdomarna och på så sätt skapa förutsättningar för ett hållbart arbetsliv.

- Centrum för forskning om hörselskador i arbetslivet vid Karolinska institutet som försöker hitta riskfaktorer och bra metoder för skydd och rehabilitering.
- *Kroppen i arbete – från problem till potential* vid Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle, som fokuserar på ökad förståelse av den muskuloskeletala hälsan, bland annat hur man förebygger och behandlar belastningsskador, och relationen mellan fysisk aktivitet och stress.
- Centrum för Interdisciplinär forskning om arbetsrelaterad stress och hälsa vid Stressforskningsinstitutet (Stockholms universitet och Karolinska institutet), som fokuserar på arbete och stress i det stora perspektivet från de sociala orsakerna, via de biologiska mekanismerna, till de mer långsiktiga effekterna som stress har på hälsan.

Förutom *Kroppen i arbete* finns ett antal FAS-finansierade projekt som studerar ett hållbart arbetsliv utifrån ett ergonomiskt perspektiv, till exempel:

- *En randomiserad kostnads-effekt studie av en tidig insats för att förbättra arbetsförmåga hos individer med besvär från nacke och rygg* vid Karolinska institutet
- *Matching interventions to risks: Implementing early interventions to prevent disability due to chronic pain* vid Örebro universitet
- *Studier av arbetsrelaterade ryggproblem och deras samband med arbetsförmåga* vid Göteborgs universitet.

Även de tre programstöd som beviljades 2009 har med förbättringen av arbetslivet att göra:

- *Reglering av marknader och arbete* vid Stockholms universitet, som ska studera globaliseringens effekter på arbetsrätten och välfärden och hur beslutsfattarna ska kunna fatta rationella beslut i ett allt internationellare samhälle.
- *Utveckling, validering och införande av nya metoder för hälsa, hållbar arbetsförmåga och produktivitet för att användas i företagshälsovårdsverksamhet*, vid Göteborgs universitet, med utgångspunkt i en förstärkning av den svenska företagshälsovården.

- *Farlig hudexponering. Riskbedömning och förslag till förebyggande åtgärder med fokus på småföretag och nya exponeringar* vid Karolinska institutet, som fokuserar på ett stort och ökande arbetsmiljöproblem i Sverige.

Två projekt kan ges som exempel på FAS-finansierad forskning kring arbetsstress och det s.k. "livspusslet": *Utveckling av ett lätt-hanterligt instrument för screening av begynnande utmattningssyndrom* och *Att vara yrkesarbetande och småbarnsföräldrar – vilka arbetsrelaterade faktorer kan leda till ökat välbefinnande och minskad stress?* Båda projekten har hemvist vid Lund universitet.

Utträdet ur arbetslivet – FAS engagemang

Resan från att vara "inkluderad" i arbetslivet till att bli "exkluderad" kan vara ett negativt eller positivt skeende. Personer som går i ålderspension eller stannar hemma en tid för att ta hand om små barn eller för att studera, har valt att göra detta. Andra blir tvungna att sluta på grund av att de inte längre behövs på arbetsplatsen eller för att de inte längre klarar av arbetet.

En aspekt av utträdet är den åldrande befolkningen och behoven av att anpassa arbetslivet så att fler människor kan och vill arbeta när de blir äldre. FAS finansierar en mängd projekt och två FAS-centra inom äldreforskningen: Ageing Research Centre på Karolinska Institutet och Center for Ageing and Supportive Environments vid Lund universitet. Arbetsmarknad. Vidare finansieras programstöden *Incitament för arbetsutbud i ett åldrande samhälle* vid Uppsala universitet och *Välfärd och arbete i ett åldrande samhälle* vid Göteborgs universitet.

Andra satsningar behandlar utanförskap och rehabilitering, till exempel programstödet *Ett translationellt forskningsprogram om arbetsoförmåga och interventiva studier* och projektet *Kommunal innovation och lokala variationer i långa sjukskrivningar och nya förtidspensionärer*, båda vid Göteborgs universitet. Ytterligare ett exempel är programstödet *Sjukfrånvaro, återgång i arbete och sjukskrivningspraxis; ett försäkringsmedicinskt forskningsprogram* vid Karolinska institutet.

AFA försäkring

AFA:s uppdrag och verksamhet

AFA Försäkring arbetar aktivt för att minska arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro genom att bl.a. finansiera olika forsknings och utvecklingsprojekt som kan bidra till bättre arbetsmiljö och hälsa inom både privat och offentlig sektor. De viktigaste utgångspunkterna vid bedömning av vilka projekt som ska beviljas medel är relevans och förväntad praktisk nytta. AFA Försäkrings skadedatabas, som innehåller information från mer än 10 miljoner försäkringsärenden, utgör tillsammans med omvärldsbevakning underlag när arbetsmarknadens parter beslutar om vilka ärenden som ska beviljas medel.

AFA Försäkring har under den senaste 10-årsperioden finansierat forskning och utveckling inom området arbetslivsinriktad rehabilitering med totalt 194,2 miljoner kronor. Finansieringen omfattar 10 olika projekt. Två av projekten, som har omfattat stora grupper av anställda inom kommun och landstingsområdet har finansierats med drygt 161,0 miljoner kronor. Diagnoser/diagnosområden som ingår i projekten är rörelseorganens sjukdomar och mentala sjukdomar samt psykisk ohälsa. Därutöver finns även diagnosområdena hjärt- och kärlsjukdom, fibromyalgi och lungsjukdomar representerade. Metoder för rehabilitering som studerats inom projekten har bl.a. varit metoder för bedömning av arbetsförmåga i ett tidigt skede, kognitiv beteendeterapi, förebyggande metoder och hälsoekonomisk utvärdering.

AFA Försäkring har en pågående utlysning av ett FoU-program om arbetslivsinriktad rehabilitering inom kommuner och landsting. Genom utlysningen kommer området arbetslivsinriktad rehabilitering att tillföras ytterligare 20 miljoner kronor. Syftet med programmet är att genom forskning och utveckling ta fram nya metoder och arbetssätt för att förbättra den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inom kommuner och landsting. Resultatet ska bidra till att ge en varaktig arbetsförmåga och en snabb hållbar återgång i arbete för de anställda.

AFA:s satsningar med relation till inkluderande arbetsliv

- *Arbetsförmåga och återgång till arbete hos individer med hjärtinfarkt eller annan kranskärslsjukdom* (Göteborgs universitet, 2009-2013)

Sjukdomar i cirkulationsorganen är en orsak till långvarig sjukfrånvaro från arbetslivet. Projektet ska i tre delstudier undersöka vilka faktorer som förklarar varför vissa individer med kranskärslsjukdom har en nedsatt arbetsförmåga medan andra återgår till arbete.

I första delstudien ska 350 nya fall i en pågående populationsstudie av hjärtinfarktpatienter följas upp under fem år avseende prediktorer för nedsatt arbetsförmåga.

I den andra delstudien ska 200 yrkesverksamma patienter per år som genomgått kranskärslsvidgning undersökas avseende faktorer som predicerar återgång till arbetet.

Slutligen ska en samkörning göras mellan slutenvårdsregistret i Västra Götaland och Försäkringskassans sjukskrivningsregister. 5 000 patienter per år som är sjukskrivna för hjärtinfarkt analyseras vad gäller faktorer som predicerar sjukfrånvaro respektive återgång till arbete.

- *Fibromyalgiens väg(ar) genom sjukvård och rehabilitering: Vetenskap, smärta, patient och arbetsplats* (Göteborgs universitet, 2009–2010)

Syftet med projektet är att skapa en kunskapsbas för rehabilitering och förebyggande åtgärder av fibromyalgi. Arbetslivets och arbetsplatsens betydelse i förhållande till fibromyalgi ska analyseras, liksom hur tillståndet uppstår och utvecklas, hur sjukdomen hanteras och lindras. Särskild uppmärksamhet kommer att ägnas åt smärtsymtom och vilken betydelse de tillskrivs av patientorganisationer, allmänläkare och specialister. Olika typer av rehabilitering och smärtbehandling kommer att kartläggas.

Projektet omfattar både empiriska studier och dokumentanalys. Ett 30-tal intervjuer kommer att göras med olika grupper som läkare, försäkringshandläggare, sjukgymnaster, patienter och patientorganisationer. Kompletterande observationer sker på smärtklinik och rehabcentrum. Projektet drivs parallellt med en studie som finansieras av Vetenskapsrådet.

- *Snabbare återgång i arbete efter tidig bedömning av arbetsförmåga* (Västerbottens läns landsting, 2008)

Syftet med projektet är att utreda begreppet arbetsförmåga och hur det används i hälso- och sjukvården. Projektet ska också inventera bedömningsinstrument och föreslå metoder för bedömning av arbetsförmåga i ett tidigt skede av sjukskrivningsprocessen.

Projektet ska samla erfarenheter och kunskap från olika verksamhetsfält där bedömning av arbetsförmåga genomförs. Detta sker med hjälp av litteraturstudier och fokusgrupper med arbetsterapeuter, specialistläkare och försäkringsläkare.

- *Kunskapssammanställning om åtgärder för arbetsåtergång för personer med diagnoser från rörelseorganen och med lättare psykisk ohälsa* (Akademiska sjukhuset i Uppsala, 2008–2009)

Syftet med studien är att göra en litteraturgenomgång och klassificera vetenskapliga artiklar som undersökt rehabiliteringsmetoder för arbetsåtergång. Studien omfattar rapporter som publicerats från 1990 och framåt. Centrala rapporter från tidigare år inkluderas om de anses tillföra en stor kunskap.

De diagnoser som kommer att ingå i projektet är rörelseorganens sjukdomar och smärttillstånd respektive stressrelaterade diagnoser och lättare psykiska besvär.

- *HaKul – Hållbar arbetshälsa i kommuner och landsting* (Karolinska Institutet, 1998–2004)

Målsättningen med HaKuL-projektet var erbjuda en fungerande modell för rehabilitering av långtidssjukskrivna och att implementera en utprovad rehabiliteringsmetod vid långtidssjukskrivning inom diagnosområdena smärta i nacke skuldra och ländrygg, hjärt-kärlsjuklighet och lungsjukdomar.

Projektet, som pågick under fem år, omfattade 9 000 anställda i sex kommuner och fyra landsting studerades avseende hälsa, livsstil, arbetsförhållanden och arbetslust vid tre tillfällen. Resultaten återkopplades till de anställda och låg till grund för hälsofrämjande, preventiva och rehabiliterande åtgärder och insatser.

- *Effekter av partiell sjukskrivning för individ, arbetsgrupp och organisation* (Karolinska Institutet / Uppsala Universitet, 2004–2008)

Projektet beskriver konsekvenserna av partiell sjukskrivning för såväl individ och kollegor som chef och organisation. Studien är en fristående fortsättning på ”HaKuL” som avslutades 2004. Sammanlagt 12 000 anställda i 4 kommuner och två landsting har deltagit i studien.

De frågeställningar som tas upp är bl.a.:

- Vad innebär partiell sjukskrivning för organisationen och chefen när det gäller arbetsplanering, måluppfyllelse och bemanning?
 - Hur påverkas individen avseende hälsotillstånd, livskvalitet och anknytning till arbetslivet?
 - Hur påverkas arbetsgruppen när det gäller arbetsförhållanden för de icke sjukskrivna och organisationen av det dagliga arbetet?
 - Vilka organisatoriska och individuella faktorer påverkar utfallet av ”partiell sjukskrivning”?
- *I rehabiliteringens kölvatten. Är rehabilitering för ryggbesvär långsiktigt lönsam?* (Karolinska Institutet, 2007–2009)

Studien ska göra en hälsoekonomisk utvärdering av långtidseffekten (12 år efter rehabilitering) av beteendemedicinsk rehabilitering vid ospecifika nack- och ryggbesvär. Därutöver ska även annan sjuklighet och mortalitet i gruppen med långvariga ryggbesvär studeras.

Deltagarna (n = 2203) har genomgått en läkarundersökning samt besvarat ett frågeformulär innan behandling, direkt efter behandling och efter 6, 18 och 36 månader. Uppgifter om medicinskt status, funktion, psykosocial arbetsmiljö, livsstil och behandlingspersonalens följsamhet till behandlingsmanualen finns insamlat. Sjukfrånvaro och orsaker till död hämtas från Riksförsäkringsverket och dödsorsaksregistret.

- *Vägar tillbaka – En studie av arbetsbyte som medel för hälsa, utveckling, rehabilitering* (Arbetslivsinstitutet, 2004–2006).
- Enligt tidigare studier upplever cirka 800 000 personer att de är ”dubbelinlåsta”, dvs. de är varken i sitt önskade yrke eller på sin önskade arbetsplats. Dessa personer rapporterar ofta magbesvär,

olust och trötthet/håglöshet liksom minskade möjligheter till utveckling.

Projektet har gjort en longitudinell studie för att utröna hälsoeffekter av de arbets- och yrkesbyten som skett under uppföljningstiden. Projektet har också studerat en grupp långtids-sjukskrivna som fått hjälp till arbetsbyte via en arbetsgivarring.

Referenser

- Docherty P, Forslin J, Shani AB (2002). *Creating Sustainable Work Systems: Emerging Perspectives and Practice*. London, Routledge.
- Docherty P, Kira M, Shani AB (2009). *Creating Sustainable Work Systems. Developing Social Sustainability*. London, Routledge.
- Döös M, Wilhelmsson E (2009). *Organising Work for Innovation and Growth: Experiences and Efforts in Ten Companies*. Vinnova rapport VR 2009:22. Stockholm, Vinnova.
- FAS (2009). *Svensk arbetslivsforskning – en resurs för välfärd, hälsa och tillväxt*. Stockholm, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.
<http://www.fas.se/upload/dokument/publiktioner/pdf/A-livrapp.pdf>
- Freeman C, Louca F (2001). *As times go by*. Oxford, Oxford University Press.
- Helper S (2008). *Renewing US manufacturing. Promoting a High-Road strategy*. Briefing paper 212. Washington, Economic Policy Institute.
- Huzzard T (2003). *The Convergence of the Quality of Working Life and Competitiveness. A Current Swedish Literature Review*. *Arbetsliv i omvandling* 2003:9. Stockholm, Arbetslivsinstitutet.
- Jensen MB, Johnson B, Lorenz E, Lundvall BÅ (2007). *Forms of Knowledge. Modes of Innovation and Innovation Systems*. *Research Policy* 36: 680–693.
- Lundvall BÅ, Borrás S (1997). *The globalising learning economy: Implications for innovation policy*. Brussels, Commission of the European Union, DGXII.

- NUTEK (2008). De nya affärsinnovationerna. Rapport B 2008:1. Stockholm, NUTEK.
- Pettigrew AM, Whittington R, Melin L, Sanchez-Runde C, van den Bosch FAJ, Ruigrok W, Numagami T (2003). *Innovative Forms of Organizing*. London, SAGE.
- Ramstad E (2008). *Innovation generating model – Simultaneous development of work organization and knowledge structure*. Doktorsavhandling. Helsinki, Tekniska Högskolan.
- Sanidas E (2005). *Organisational innovation and economic growth*. Cheltenham, Edward Elgar.
- Schienstock G, Hämäläinen T (2001). *Transformation of the Finnish innovation system: A network approach*. Helsinki, Jubileumsfonden för Finlands självständighet Sitra.
- Schilling A, Werr A (2009). *Managing and Organizing for Innovation in Service Firms. A literature review with annotated bibliography*. VINNOVA rapport 2009:06. Stockholm, Vinnova.
- Sölvell Ö, Birkinshaw J (2002). *Multinational enterprises and the knowledge economy: Leveraging global practices. I: Dunning JH (red): Regions, Globalization and the knowledge-based economy*. Oxford, Oxford University Press.
- van de Ven AH (1986). Central problems in the management of innovation. *Management Science* 32: 590–607.

Kommittédirektiv



Arbetsmiljöpolutiskt kunskapsråd

**Dir.
2008:101**

Beslut vid regeringssammanträde den 25 september 2008

Sammanfattning av uppdraget

Ett råd bestående av forskare inom för arbetsmiljöpolutiken relevanta forskningsområden tillkallas. Till rådet kan knytas företrädare för myndigheter och forskningsfinansiärer med särskild kunskap om forskningsområdena. Rådet ska förse regeringen med kunskapsunderlag inom arbetsmiljöområdet.

Arbetet ska i första hand redovisas vid återkommande möten med ansvarigt statsråd.

Bakgrund

Hur arbetsmiljön är utformad har betydelse både för den enskilda individen och för verksamheten liksom för samhället i stort. Den framtida arbetsmiljöpolutiken ska utformas för att understödja en positiv utveckling för samtliga dessa nivåer.

Att minska utanförskapet innebär en stor utmaning som kräver insatser inom många områden. Arbetsmiljöområdet är ett av dessa. Arbetsmiljöns beskaffenhet har stor betydelse för att uppnå målet om att alla som vill och kan arbeta också ska kunna göra det. Arbetsmiljöförhållandena får inte utestänga vissa grupper eller personer, utan även de med begränsad arbetsförmåga måste ges möjlighet till arbete. Brister i arbetsmiljön får inte heller leda till att människor drabbas av ohälsa. Arbetsmiljön är ur ett samhällsekonomiskt perspektiv viktig då stora kostnadsbesparingar kan göras om den arbetsrelaterade ohälsan minskar och därmed leder till minskade kostnader i socialförsäkringarna och arbetslöshetsförsäkringen. Samtidigt finns genom förbättringar i arbetsmiljön en stor

potential för ökad produktivitet. På så sätt kan en bra och utvecklande arbetsmiljö bidra till goda förutsättningar för en framtida välfärd.

Behovet av ett arbetsmiljöpolitiskt råd

Vid Arbetsmarknadsdepartementet pågår ett arbete med att se över och förnya arbetsmiljöpolitiken. I detta arbete finns ett behov av att på ett samlat sätt få kunskap om aktuella forskningsrön inom relevanta områden. Arbetsmiljö ur ett brett perspektiv inbegriper områden som fysisk arbetsmiljö med bland annat frågor om trygghet och säkerhet på arbetsplatsen, psykosociala frågor som till exempel stress och kränkande särbehandling, ledarskap och organisation, människa och teknik samt jämställdhet.

Arbetsmiljöforskningen spänner över ett stort antal vetenskapliga discipliner och har många gånger en tvärvetenskaplig ansats där forskare från flera olika discipliner samverkar. Forskning inom området finns vid många olika universitet, högskolor och institutioner och finansieringen kommer från flera olika håll. Att arbetsmiljöforskning på så sätt finns inom olika forskningsmiljöer innebär en styrka genom, att det kan stimulera till olika perspektiv på problem och lösningar. Områdets bredd och spridning innebär dock också en svårighet att få överblick över området. I arbetet med att se över och utforma en arbetsmiljöpolitik som är anpassad till dagens och morgondagens problem och möjligheter finns behov av att dels få en bred aktuell överblick över forskningsläget, dels mer fördjupat få del av relevanta forskningsrön. Genom en ökad kontakt med välmeriterade forskare inom relevanta forskningsområden kan bättre förutsättningar skapas för en effektiv arbetsmiljöpolitik som vilar på vetenskaplig grund. Ett särskilt forum behöver skapas för detta. Förutom forskare är det värdefullt om även myndighetsföreträdare och företrädare för AFA Försäkring med särskild kunskap om forskningsområdet kan knytas till rådet.

Uppdraget

För att effektivt ta till vara aktuell kunskap, såsom nya forskningsrön inom arbetsmiljöområdet, och främja utbytet mellan forskning och politik ska ett råd bestående av välmeriterade

forskare tillsätts av regeringen. Utöver dessa kan även företrädare för Arbetsmiljöverket, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, Verket för innovationssystem samt AFA Försäkring knytas till rådet. I rådets uppgifter ingår

- att lyfta fram och belysa viktiga utvecklingstendenser inom arbetsmiljöområdet,
- att bidra med kunskap som stöd för utformningen av arbetsmiljöpolicen.

Rådet ska redovisa relevant och aktuell kunskap baserad på svensk och internationell forskning. Rådet ska i sitt arbete samråda med berörda aktörer och utredningar som har relevans för rådets uppdrag. Det står rådet fritt att välja arbetsformer och innehåll på ett sådant sätt som rådet bäst anser fylla syftet med uppdraget.

Redovisning av uppdraget

I uppdraget ingår att löpande ge underlag och information åt regeringen. Detta ska göras vid möten med ansvarigt statsråd. Under 2008 ska detta ske vid ett tillfälle, under 2009 vid två tillfällen och under 2010 vid minst ett tillfälle. Ämne kan väljas av statsrådet eller rådet. Diskussionen ska inledas med förberedda inlägg från ledamöterna. Rådet kan däremellan ges i uppdrag att kommentera särskilda frågor. För dessa fall kan redovisningen ske på det sätt som statsrådet bedömer lämpligt. Därutöver är får rådet lämna rapporter i valfria frågor.

Rådets uppdrag omfattar perioden 1 oktober 2008 till 1 augusti 2010. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 augusti 2010.

(Arbetsmarknadsdepartementet)

Statens offentliga utredningar 2009

Kronologisk förteckning

1. En mer rättssäker inhämtning av elektronisk kommunikation i brottsbekämpningen. Ju.
2. Nya nät för förnybar el. N.
3. Ransonering och prisreglering i krig och fred. Fö.
4. Sekretess vid anställning av myndighetschefer. Fi.
5. Säkerhetskopiors rättsliga status. Ju.
6. Återkrav inom välfärdssystemen. – Förslag till lagstiftning. Fi.
7. Den svenska administrationen av jordbruksstöd. Jo.
8. Trygg med vad du äter – nya myndigheter för säkra livsmedel och hållbar produktion. Jo.
9. Säkerhetskontroller vid fullmäktige- och nämndsammanträden. Fi.
10. Miljöprocessen. M.
11. En nationell cancerstrategi för framtiden. S.
12. Skatt i retur. Fi.
13. Effektiviteten i Kriminalvårdens lokal-försörjning. Ju.
14. Grundlagsskydd för digital bio och andra yttrandefrihetsrättsliga frågor. Ju.
15. Kraftsamling! – museisamverkan ger resultat. + Bilagor. Ku.
16. Betänkande av Kulturutredningen. Grundanalys Förnyelseprogram Kulturpolitikens arkitektur. Ku.
17. Kommunal kompetenskatalog. En problemorientering. Ju.
18. Två rapporter till Grundlagsutredningen. Ju.
19. Aktiv väntan – asylsökande i Sverige. Ju.
20. Mer järnväg för pengarna. N.
21. Redovisning av kommunal medfinansiering. Fi.
22. En ny alkohollag. S.
23. Olovlig tobaksförsäljning. S.
24. De statliga beställarfunktionerna och anläggningsmarknaden. N.
25. Samordnad kommunstatistik för styrning och uppföljning. Fi.
26. Det växande vattenbrukslandet. Jo.
27. Ta klass. U.
28. Stärkt stöd för studier – tryggt, enkelt och flexibelt. + Bilagor. U.
29. Fritid på egna villkor. IJ.
30. Skog utan gräns? Jo.
31. Effektiva transporter och samhällsbyggande – en ny struktur för sjö, luft, väg och järnväg. N.
32. Socialtjänsten. Integritet – Effektivitet. S.
33. Skatterabatt på aktieförvärv och vinstutdelningar. Fi.
34. Förenklingar i aktiebolagslagen m.m. Ju.
35. Moderna hyreslagar. Ju.
36. Främja, Skydda, Övervaka – FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. IJ.
37. Enklare beslutsfattande i ekonomiska föreningar. Ju.
38. Ingen får vara Svarte Petter. Tydligare ansvarsfördelning inom socialtjänsten. S.
39. En ny kollektivtrafiklag. + Bilagor. N.
40. En ny modell för arbetsmiljötillsyn. A.
41. Bättre och snabbare insättningsgaranti. Fi.
42. Vattenverksamhet. M.
43. Klinisk forskning – ett lyft för sjukvården. U.
44. Integritetsskydd i arbetslivet. A.
45. Områden av riksintresse och Miljökonsekvensbeskrivningar. M.
46. Försenad årsredovisning och bokföringsbrott, m.m. Ju.
47. God arbetsmiljö - en framgångsfaktor? A
48. Koncessioner för el- och gasnät. N.

49. Bättre samverkan. Några frågor kring samspelet mellan sjukvård och socialförsäkring. S.
50. Nytt pensionssystem för den statsunderstödda scenkonsten. Fi.
51. Avskaffande av filmcensuren för vuxna – men förstärkt skydd för barn och unga mot skadlig mediepåverkan. Ku.
52. Staten och imamerna. Religion, integration, autonomi. U.
53. Fiskevård i enskilt vatten. En översyn av lagen om fiskevårdsområden. Jo.
54. Uthållig älgförvaltning i samverkan. Jo.
55. Ett effektivare smittskydd. S.
56. Den nya migrationsprocessen. Ju.
57. Myndighet för hållbart samhällsbyggande – en granskning av Boverket. M.
58. Skatteförfarandet. Fi.
59. Skatteincitament för gåvor till forskning och ideell verksamhet. Fi.
60. Återvändandedirektivet och svensk rätt. Ju.
61. Modernare adoptionsregler. Ju.
62. Skatt på fluorerade växthusgaser. Fi.
63. Totalförsvarspplikt och frivillighet. Fö.
64. Flickor och pojkar i skolan – hur jämställt är det? U.
65. Moderniserade skatteregler för ideell sektor. Fi.
66. Signalspaning för polisiära behov. Ju.
67. Försvarsmaktens helikopter 4 – frågan om vidmakthållande eller avveckling. Fö.
68. Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU) + bilaga. S.
69. En ny ransonerings- och prisregleringslag. Fö.
70. Utvärdering av buggning och preventiva tvångsmedel. Ju.
71. EU, Sverige och den inre marknaden – En översyn av horisontella bestämmelser inom varu- och tjänsteområdet. UD.
72. Insyn och integritet i brottsbekämpningen – några frågor. Ju.
73. Vägval för filmen. Ku.
74. Höghastighetsbanor – ett samhällsbygge för stärkt utveckling och konkurrenskraft. N.
75. Folkbokföringen. Fi.
76. Svenskt rättsväsende i internationella uppdrag, m.m. Ju.
77. EU:s Viseringskodex. Ju.
78. Ökad säkerhet i domstol. Ju.
79. Några begravningsfrågor. Ku.
80. Kriminalvården – ledning och styrning. Ju.
81. Lag om resenärers rättigheter i lokal och regional kollektivtrafik. N.
82. En ny postlag. N.
83. Miljömålen i nya perspektiv. + Bilagor. M.
84. Regler för etablering av vårdgivare. Förslag för att öka mångfald och integration i specialiserad öppenvård. S.
85. Gymnasial lärlingsutbildning – hur blev det? Erfarenheter från första försöksåret. U.
86. Strategi för myndigheternas arbete med e-förvaltning. Fi.
87. En ny kameraövervakningslag. Ju.
88. Kärnkraft – nya reaktorer och ökat skadeståndsansvar. M.
89. Gränslandet mellan sjukdom och arbete. Arbetsförmåga/Medicinska förutsättningar för arbete/Försörjningsförmåga. S.
90. Tredje sjösäkerhetspaketet. Hamnstatskontrolldirektivet, Övervakningsdirektivet, Flaggstatsdirektivet. N.
91. Fingeravtryck i uppehållstillstånd. Ju.
92. Se medborgarna – för bättre offentlig service. Fi.
93. Inkluderande arbetsliv. A.

Statens offentliga utredningar 2009

Systematisk förteckning

Justitiedepartementet

- En mer rättssäker inhämtning av elektronisk kommunikation i brottsbekämpningen. [1]
Säkerhetskopiars rättsliga status. [5]
Effektiviteten i Kriminalvårdens lokalförsörjning. [13]
Grundlagsskydd för digital bio och andra yttrandefrihetsrättsliga frågor. [14]
Kommunal kompetenscatalog.
En problemorientering. [17]
Två rapporter till Grundlagsutredningen. [18]
Aktiv väntan – asylsökande i Sverige. [19]
Förenklingar i aktiebolagslagen m.m. [34]
Moderna hyreslagar. [35]
Enklare beslutsfattande i ekonomiska föreningar. [37]
Försenad årsredovisning och bokföringsbrott, m.m. [46]
Den nya migrationsprocessen. [56]
Återvändandedirektivet och svensk rätt. [60]
Modernare adoptionsregler. [61]
Signalspaning för polisiära behov. [66]
Utvärdering av buggning och preventiva tvångsmedel. [70]
Insyn och integritet i brottsbekämpningen – några frågor. [72]
Svenskt rättsväsende i internationella uppdrag, m.m. [76]
EU:s Viseringskodex. [77]
Ökad säkerhet i domstol. [78]
Kriminalvården – ledning och styrning. [80]
En ny kameraövervakningslag. [87]
Fingeravtryck i uppehållstillstånd. [91]

Utrikesdepartementet

- EU, Sverige och den inre marknaden
– En översyn av horisontella bestämmelser inom varu- och tjänsteområdet. [71]

Försvarsdepartementet

- Ransonering och prisreglering i krig och fred. [3]

- Totalförsvarspflicht och frivillighet. [63]
Försvarsmaktens helikopter 4
– frågan om vidmakthållande eller avveckling. [67]
En ny ransonerings- och prisregleringslag. [69]

Socialdepartementet

- En nationell cancerstrategi för framtiden. [11]
En ny alkohollag. [22]
Olovlig tobaksförsäljning. [23]
Socialtjänsten. Integritet – Effektivitet. [32]
Ingen får vara Svarte Petter. Tydligare ansvarsfördelning inom socialtjänsten. [38]
Bättre samverkan. Några frågor kring samspelen mellan sjukvård och socialförsäkring. [49]
Ett effektivare smittskydd. [55]
Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU). + Bilaga. [68]
Regler för etablering av vårdgivare.
Förslag för att öka mångfald och integration i specialiserad öppenvård. [84]
Gränslandet mellan sjukdom och arbete.
Arbetsförmåga/Medicinska förutsättningar för arbete/Försörjningsförmåga. [89]

Finansdepartementet

- Sekretess vid anställning av myndighetschefer. [4]
Återkrav inom välfärdssystemen.
– Förslag till lagstiftning. [6]
Säkerhetskontroller vid fullmäktige- och nämndsammanträden. [9]
Skatt i retur. [12]
Redovisning av kommunal medfinansiering. [21]
Samordnad kommunstatistik för styrning och uppföljning. [25]
Skatterabatt på aktieförvärv och vinstutdelningar. [33]
Bättre och snabbare insättningsgaranti. [41]

Nytt pensionssystem för den statsunderstödda scenkonsten. [50]
Skatteförfarandet. [58]
Skatteincitament för gåvor till forskning och ideell verksamhet. [59]
Skatt på fluorerade växthusgaser. [62]
Moderniserade skatteregler för ideell sektor. [65]
Folkbokföringen. [75]
Strategi för myndigheternas arbete med e-förvaltning. [86]
Se medborgarna – för bättre offentlig service. [92]

Utbildningsdepartementet

Ta klass. [27]
Stärkt stöd för studier – tryggt, enkelt och flexibelt. + Bilagor. [28]
Klinisk forskning – ett lyft för sjukvården. [43]
Staten och imamerna. Religion, integration, autonomi. [52]
Flickor och pojkar i skolan – hur jämställt är det? [64]
Gymnasial lärlingsutbildning – hur blev det?
Erfarenheter från första försöksåret. [85]

Jordbruksdepartementet

Den svenska administrationen av jordbruksstöd. [7]
Trygg med vad du äter – nya myndigheter för säkra livsmedel och hållbar produktion. [8]
Det växande vattenbrukslandet. [26]
Skog utan gräns? [30]
Fiskevård i enskilt vatten. En översyn av lagen om fiskevårdsområden. [53]
Uthållig älgförvaltning i samverkan. [54]

Miljödepartementet

Miljöprocessen. [10]
Vattenverksamhet. [42]
Områden av riksintresse och Miljökonsekvensbeskrivningar. [45]
Myndighet för hållbart samhällsbyggande – en granskning av Boverket. [57]
Miljömålen i nya perspektiv. + Bilagor. [83]
Kärnkraft – nya reaktorer och ökat skadeståndsansvar. [88]

Näringsdepartementet

Nya nät för förnybar el. [2]
Mer järnväg för pengarna. [20]
De statliga beställarfunktionerna och anläggningsmarknaden. [24]
Effektiva transporter och samhällsbyggande – en ny struktur för sjö, luft, väg och järnväg. [31]
En ny kollektivtrafiklag. + Bilagor. [39]
Koncessioner för el- och gasnät. [48]
Höghastighetsbanor.
Ett samhällsbygge för stärkt utveckling och konkurrenskraft. [74]
Lag om resenärers rättigheter i lokal och regional kollektivtrafik. [81]
En ny postlag. [82]
Tredje sjösäkerhetspaketet.
Hamnstatskontrolldirektivet, Övervakningsdirektivet, Flaggstatsdirektivet. [90]

Integrations- och jämställdhetsdepartementet

Fritid på egna villkor. [29]
Främja, Skydda, Övervaka
– FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. [36]

Kulturdepartementet

Kraftsamling!
– museisamverkan ger resultat. + Bilagor. [15]
Betänkande av Kulturutredningen.
Grundanalys
Förnyelseprogram
Kulturpolitikens arkitektur. [16]
Avskaffande av filmcensuren för vuxna
– men förstärkt skydd för barn och unga mot skadlig mediepåverkan. [51]
Vägval för filmen. [73]
Några begravningsfrågor. [79]

Arbetsmarknadsdepartementet

En ny modell för arbetsmiljötillsyn. [40]
Integritetsskydd i arbetslivet. [44]
God arbetsmiljö - en framgångsfaktor? [47]
Inkluderande arbetsliv. [93]