



Modernt arbetsliv! Vad gör oss friska av arbetet?

V arför blir medarbetare sjuka p.g.a. arbetet? Kan vi undvika att medarbetare drabbas av psykisk ohälsa och presterar bättre? Det är nyckelfrågor, i internationellt perspektiv, för att förbättra svensk konkurrenskraft. Sverige är ett relativt litet land och vi verkar i en internationell miljö där vi relativt sett är mer beroende av den internationella marknaden jämfört med många andra västländer.

Vi har i Sverige haft ett relativt starkt fokus på att skapa säkra arbetsmiljöer där arbetet inte skall skada medarbetarna. Det olycksförebyggande arbetet har varit mycket framgångsrikt. Vi har t.ex. färre allvarliga arbetsolycksfall per anställd än vårt grannland Norge. Det beror delvis på förebyggande arbetsmiljöarbete men också på näringslivets sammansättning. Vi har haft en positiv trend vad avser att minska sjukskrivningar. Statistik från de senaste 4 åren har dock visat att sjukskrivningar p.g.a. psykisk ohälsa ökar. Det är en ny utmaning som kräver nya arbetssätt. Psykisk ohälsa är en utmaning där vi konfronteras med att arbetet är viktigt för vår hälsa. Det finns en komplicerad interaktion med faktorer utanför arbetslivet och det finns inget gränsvärde där man konstaterar, att om detta värde överskrids så uppstår ohälsa. Det finns omfattande stöd för att man framöver bör fokusera mer på vad som skapar goda arbetsmiljöer som alternativ eller komplement till att undvika dåliga arbetsmiljöer.

Ett centralt begrepp för att förstå vad som skapar god arbetsmiljö är organisatorisk rättvisa. Det omfattar både aspekten "procedural justice" förenklat hur beslutsstrukturen i verksamheten fungerar och "relational justice" förenklat hur vi interagerar med varandra på arbetsplatsen. Det senare begreppet kan uttolkas som att hur rättvist eller schysst våra insatser bedöms av chefer och medarbetare. Det senare har omfattande stöd i litteratur kring psykosocial miljö, där det är väl visat att stöd från chefer och medarbetare är viktigt för hälsa". Nedan följer en redovisning av några av de undersökningar som stöder teorin.



Kivimäki studerade 1156 män och 6219 kvinnor som arbetade på 10 finska sjukhus. Frågor om organisatorisk rättvisa användes för att skatta exponering. Låg beslutsrättvisa var associerad med 41 % ökad sjukfrånvaro för män och 12 % ökad risk för kvinnor. Risken för psykisk ohälsa var också ökad och skattad livskvalitet sänkt. Motsvarande resultat fanns för låg relational justice. Elovainio o.a. (2003) genomförde en mindre studie baserad på personal från 10 finska sjukhus, 416 män och 3357 kvinnor, indikerar att sömnproblem medierar hälsoeffekter som psykisk ohälsa mätt med ett standardiserat formulär GHQ12. Head o.a. (2007) visade att män och kvinnor med låg organisatorisk rättvisa mätt med frågor om relational justice hade ökad risk, 14 % och 21 % för perioder med sjukfrånvaroepisoder om minst 7 dagar. De fann motsvarande resultat för hög jämfört med låg "effort-reward imbalance" Gimeno o.a. (2009) studerade 4398 män och 1923 kvinnor 35-55 år som följdes över 18 år. Rättvisa på arbetsplatsen skattades med frågor om "relational justice". Den visade att en hög nivå av organisatorisk rättvisa var associerad med lägre risk för nyinsjuknande av metabolt syndrom, vilket inkluderar diabetes mellitus, bland män (HR 0.75; 95 % CI 0.63 to 0.89). Det fanns även en motsvarande tendens för kvinnor men den var inte statistiskt signifikant. Elovainio o.a. (2009) skattade organisatorisk rättvisa med frågor om relational justice vid 2 tillfällena och frågor om sömnkvalitet vid 3 tillfällena, 1989-90, 1997-99 respektive 2003-04 på en kohort om 3763 män och 1446 kvinnor. Låg rättvisa var för män associerad med sömnproblem som insomning och att inte vakna utsövd. För kvinnor fann man ett samband mellan låg organisatorisk rättvisa och sömnproblem inklusive insomningsproblem. Författarna drog slutsatsen att sömnproblem kan vara en potentiell mekanism för hur organisatorisk rättvisa kan påverka hälsa.



forts nästa sida...

”fortsättning modernt arbetsliv...”



Elovainio o.a. (2013) visade i denna prospektiva studie att det finns en relation mellan organisatorisk rättvisa och förekomst av minst en episod av 9 dagars sjukfrånvaro med diagnostiserad ångestsjukdom. Studien använde sig av en analys där skattningen av rättvisa baserades på svar från medarbetare och inte den som drabbats. Sambandet kvarstod vilket visar att det inte kan förklaras av så kallat omvänt orsakssamband.

Vi har i vår forskargrupp valt att studera friska arbetsplatser (Stoetzer o.a. 2014 a). Vi fann att företag med långtidsfriska medarbetare hade bättre utvecklade strategier för ledarskap och kompetensförsörjning, delaktighet, kommunikation samt syn på hälsa och sjukfrånvaro. Vi analyserade också verksamheterna med avseende på organisatorisk rättvisa (Stoetzer o.a. 2014 b) och fann att ”relational justice” eller hur vi samverkar med varandra kunde förklara varför friska verksamheter har långtidsfriska medarbetare. Vi har också funnit att stressrelaterade mått, som hur man som medarbetare sover har stor påverkan för prognosen vid t.ex. ryggbesvär, Aili K o.a. 2014. Resultaten stämmer mycket väl överens med att man funnit samband mellan symtomförekomst och känsla av sammanhang före inomhusrelaterade besvär (Runeson o.a. 2003).

Magnus Svartengren, professor



Referenser

- Kivimäki, M Elovainio, J Vahtera, J E Ferrie. Organizational justice and health of employees: prospective cohort study. *Occup Environ Med* 2003;60:27–34.
- Elovainio M, Kivimäki M, Vahtera J, Keltikangas-Jarvinen L, Virtanen M. Sleeping problems and health behaviors as mediators between organizational justice and health. *Health Psychol* 2003;22:287–93.
- Head J, Kivimäki M, Siegrist J, Ferrie JE, Vahtera J, Shipley MJ, Marmot MG. Effort–reward imbalance and relational injustice at work predict sickness absence: The Whitehall II study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2007;63:433–440.
- Gimeno D, Tabák AG, Ferrie JE, Shipley MJ, De Vogli R, Elovainio M, Vahtera, Marmot MG, Kivimäki M. Justice at work and metabolic syndrome: the Whitehall II study *Occup Environ Med* 2010;67:256e262. doi:10.1136/oem.2009.047324.
- Elovainio M, PHD, Ferrie JE, Gimeno D, De Vogli R, Shipley M, Brunner EJ, Kumari M, Vahtera J, EL G. Marmot MG, Kivimäki M. Organizational Justice and Sleeping Problems: The Whitehall II Study. *Psychosomatic Medicine* 2009;71:334–340
- Elovainio M, Linna A, Virtanen M, Oksanen T, Kivimäki M, Pentti J, Vahtera J. Perceived organizational justice as a predictor of long-term sickness absence due to diagnosed mental disorders: Results from the prospective longitudinal Finnish Public Sector Study. *Social Science & Medicine* 2013;91:39-47.
- Stoetzer U, Bergman P, Åborg C, Johansson G, Ahlberg G, Parmasund M, Svartengren M. Organizational factors related to low levels of sickness absence in a representative set of Swedish companies. *Work*. 2014;47(2):193-205. doi: 10.3233/WOR-2012-1472.
- Stoetzer U, Åborg C, Johansson G, Svartengren M. Organization, relational justice and absenteeism. *Work*. 2014;47(2):521-529. doi: 10.3233/WOR-2012-1472.
- Aili K, Nyman T, Svartengren M, Hillert L. Sleep as a predictive factor for the onset and resolution of multi-site pain: A 5-year prospective study. *Eur J Pain*. 2014 Jul 23. doi: 10.1002/ejp.552.
- Runeson R, Norbäck D, Stattin H. Symptoms and sense of coherence--a follow-up study of personnel from workplace buildings with indoor air problems. *Int Arch Occup Environ Health* 2003;76(1):29-38. Epub 2002 Aug 21.