



Folkhälsopolitikens målområde 3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Det övergripande målet för folkhälsopolitiken är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsopolitiken har åtta målområden. Målområde 3 handlar om arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö.

För att åstadkomma en god och jämlik hälsa är det viktigt att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning. Att sakna ett arbete, men även dåliga arbetsförhållanden och brister i arbetsmiljön är faktorer som bidrar till ojämlikhet i hälsa.



Målområde 3 innehåller följande fokusområden:

- Att ha ett arbete
- Goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet
- Goda anställnings- och arbetsförhållanden
- En hållbar arbetsmiljö

Att ha ett arbete

Det finns flera förklaringar till varför det är viktigt för hälsan att ha ett arbete. För de flesta individer är arbetet den primära källan till inkomster och en god levnadsstandard, vilket i sin tur har betydelse för hälsa. Arbete kan också öka möjligheterna till delaktighet i samhället och sociala relationer till andra människor. Att bli arbetslös kan i sig vara en påfrestande händelse för individen och även leda till ohälsosamma levnadsvanor (1).

Sambandet mellan arbete och hälsa går samtidigt åt båda hållen: Arbetslöshet påverkar hälsan negativt, men ohälsa ökar också risken för arbetslöshet. Arbetslöshet kan kopplas samman med flera olika hälsoutfall såsom sämre självskattad hälsa (2), olika former av psykisk ohälsa (3) och högre dödlighet (4). Arbetslöshetens

längd kan därtill ha betydelse. Till exempel är risken för suicid högre vid långtidsarbetslöshet jämfört med kortare perioder av arbetslöshet (5).

Goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet

Sambandet mellan att sakna gymnasieutbildning och arbetslöshet är tydligt (6). Att skapa förutsättningar för att få en anställning, till exempel genom utbildning eller omställning, är därför en viktig del i arbetet för en god och jämlik hälsa. Det gäller särskilt för grupper som har svårt att komma in på arbetsmarknaden.

Förutom de som saknar gymnasieutbildning har personer med funktionsnedsättning, de över 55 år och individer födda utanför Europa en utsatt ställning på arbetsmarknaden som innebär en högre risk för långvariga perioder av arbetslöshet (6). Unga som varken arbetar eller studerar är också en grupp med sämre förutsättningar att etablera sig på arbetsmarknaden. Det är vanligare med olika former av psykisk ohälsa bland arbetslösa ungdomar jämfört med jämnåriga som har ett arbete (7).

Goda anställnings- och arbetsförhållanden

Olika former av anställningar ger olika stor trygghet för arbetstagaren, vilket kan påverka hälsan. Forskning tyder på att en otrygg anställning kan ha negativa hälsokonsekvenser (8).

En tidsbegränsad anställning är ofta ett osäkert alternativ jämfört med en tillsvidareanställning. Andelen med tidsbegränsade anställningar i Sverige är störst bland unga, utrikes födda och personer med i övrigt svag ställning på arbetsmarknaden, till exempel de som saknar gymnasieutbildning (9).

En hållbar arbetsmiljö

För de som har ett arbete är arbetsmiljön viktig för hälsan. Arbetsmiljö omfattar bland annat fysiska och psykosociala aspekter. Organisatoriska faktorer kan därtill påverka villkor och förutsättningar för att utföra arbetet.

Ungefär var tredje sysselsatt person har upplevt hälsobesvär till följd av arbetet, och det är vanligare bland kvinnor än bland män (10).

En god arbetsmiljö stärker hälsa och välbefinnande medan en ogynnsam arbetsmiljö ökar risken för ohälsa. Ett exempel är kombinationen av höga krav och låg kontroll i arbetet, som har ett samband med flera hälsoutfall, till exempel ökad risk för depression (11). Även fysiska arbetsmiljöfaktorer som fysisk påfrestning kan påverka hälsan negativt (12).

Uppföljning av målområde 3

För målområde 3 är kärnindikatorerna:

- Långtidsarbetslöshet
- Unga som varken arbetar eller studerar
- Krav-kontroll i arbetet
- Fysisk påfrestning i arbetet

Folkhälsomyndigheten har även tagit fram en större uppsättning indikatorer för att spegla samtliga fokusområden. Mer information om indikatorer och uppföljning av målområdena finns på Folkhälsomyndighetens webbplats.

Målområde 3 och Agenda 2030

Målområdet Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö har kopplingar till Agenda 2030 och flera av de globala målen, inte minst det globala målet 8 om anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt. Agenda 2030 betonar vikten av sysselsättning och anständiga arbetsvillkor för alla. Ett av delmålen understryker arbetstagarnas rättigheter och att främja en trygg och säker arbetsmiljö för alla arbetstagare. Det globala målet 4, god utbildning för alla, handlar bland annat om att främja livslångt lärande för alla som gynnar deltagande i arbets- och samhällsliv. Ett av delmålen är att öka antalet ungdomar och vuxna som har relevanta färdigheter, däribland tekniska färdigheter och yrkeskunnande, vilket har kopplingar till goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet som är ett fokusområde i folkhälsopolitikens målområde 3.

Myndigheter inom målområdet

Många myndigheter har ansvar för frågor som är av betydelse för målområde 3. Följande myndigheter kan ha särskild betydelse för att stärka möjligheterna till sysselsättning (till exempel genom utbildning) eller arbetar för en god arbetsmiljö, och i förlängningen därmed även en god och jämlik hälsa: Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, Centrala studiestödsnämnden, Folkbildningsrådet, Myndigheten för arbetsmiljökunskap, Myndigheten för yrkeshögskolan, Skolverket, Specialpedagogiska skolmyndigheten och Svenska ESF-rådet. Även vissa tvärssektoriella myndigheters arbete kan ha betydelse för målområdet.

Referenser

1. Kommissionen för jämlik hälsa. Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa: förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa. SOU 2017:47.
2. Norström F, Virtanen P, Hammarström A, et al. How does unemployment affect self-assessed health? A systematic review focusing on subgroup effects. BMC public health. 2014;14(1):1–13.
3. Paul KI, Moser K. Unemployment impairs mental health: meta-analyses. J Vocat Behav. 2009;74(3):264–82.
4. Vågerö D, Garci AM. Does unemployment cause long-term mortality? Selection and causation after the 1992–96 deep Swedish recession. Eur J Public Health. 2016;26(5):778–83.
5. Milner A, Page A, LaMontagne AD. Long-term unemployment and suicide: a systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2013;8(1):e51333.
6. Arbetsförmedlingen. Perspektiv på arbetslösheten i olika grupper. Arbetsförmedlingen; 2017.
7. Bartelink VH, Zay Ya K, Guldbrandsson K, et al. Unemployment among young people and mental health: A systematic review. Scand J Public Health. 2020;48(5):544–58.
8. Rönnblad T, Grönholm E, Jonsson J, et al. Precarious employment and mental health. Scand J Work Environ Health. 2019;45(5):429–43.
9. SCB. Utvecklingen för tidsbegränsat anställda 2005–2019. Stockholm: SCB; 2022.
10. Arbetsmiljöverket. Arbetsorsakade besvär 2020. Solna: Arbetsmiljöverket; 2021. Arbetsmiljöstatistik rapport 2021:3.
11. SBU. Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom: en systematisk litteraturoversikt. Stockholm: SBU; 2014. SBU-rapport nr 223.
12. SBU. Arbetsmiljöns betydelse för ryggproblem: en systematisk litteraturoversikt. Stockholm: SBU; 2014. SBU-rapport nr 227.