

2022

Tco

Företags- hälsovården

– en resurs för ett friskare arbetsliv

Kontakt

TCO Mikael Dubois
mikael.dubois@tco.se

Förord

Att det finns ett strukturerat arbete för att förebygga sjukskrivning och främja hälsa på arbetsplatserna och en välfungerande sjukförsäkring för dem som blir sjuka är en central del av välfärdsstaten Sverige. TCO har i två tidigare rapporter undersökt situationen för långtidssjukskrivna tjänstemän som är sjukskrivna i minst 90 dagar. I rapporten *Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det?* visas att en hög andel av tjänstemännen möter riskfaktorer i sitt arbete tiden innan sjukskrivningen och att många blir sjukskrivna av arbetsrelaterade faktorer. I rapporten *Vägen från sjukskrivning till arbete – så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän* visas att det finns betydande brister i arbetsgivarnas arbete med arbetsanpassning och rehabilitering.

I den här rapporten står företagshälsovården som en resurs i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering i fokus. Rapporten visar på betydelsen av att företagshälsovården används som en resurs både i det förebyggande arbetet innan sjukskrivning och i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering. Rätt använd kan företagshälsovården motverka riskfaktorer och stärka arbetsgivarnas insatser för arbetsanpassning och rehabilitering.

Att företagshälsovården fungerar väl är särskilt viktigt för tjänstemannagrupperna som ofta har arbeten som ställer höga krav på vidareutbildning och kompetensutveckling, som arbetstagaren går miste om vid sjukskrivning. Många tjänstemän arbetar dessutom inom yrkesområden som är centrala för samhället och den svenska ekonomin. Företagshälsovården är därför en viktig pusselbit för att säkerställa att tjänstemännen är trygga i arbetslivet och kan ta tillvara sin potential och bidra med sin kompetens.



A handwritten signature in black ink that reads "Therese Svanström".

Therese Svanström
Ordförande TCO



Innehållsförteckning

FÖRORD	3
INNEHÅLLSFÖRTECKNING	5
SAMMANFATTNING	6
INLEDNING	8
Rapportens upplägg och innehåll	9
1. VILKA HAR TILLGÅNG TILL FÖRETAGSHÄLSOVÅRD?	10
Företagshälsovården i lag och föreskrifter	10
Tillgång till företagshälsovård bland tjänstemännen	11
2. FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN SOM RESURS INNAN SJUKSKRIVNINGEN	14
Företagshälsovården och en friskare arbetsmiljö	14
Vilka får stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen?	17
3. FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN SOM RESURS UNDER SJUKSKRIVNINGEN	21
Företagshälsovården som ett stöd för arbetsanpassning och rehabilitering	21
Vilka får stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen?	23
4. SAMMANFATTANDE DISKUSSION OCH FÖRSLAG FÖR EN BÄTTRE FÖRETAGSHÄLSOVÅRD	26
En företagshälsovård för tjänstemän	28
REFERENSER	30
OM TCO	31

Sammanfattning

Den här rapporten handlar om företagshälsovården. Närmare bestämt om hur företagshälsovården används som en resurs innan och under sjukskrivningen för långtidssjukskrivna tjänstemän. Som långtidssjukskrivna räknas tjänstemän som är sjukskrivna i minst 90 dagar.

Rapporten visar att långtidssjukskrivna tjänstemän som får stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen i mindre utsträckning är utsatta för riskfaktorer i sitt arbete – såsom hög arbetsbelastning eller att vara uttröttad i kroppen efter arbetsdagens slut – än dem som är i behov av stöd men inte får det.

Omkring 15 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen får stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen, och 35 procent behöver inte stöd. Oroväckande är dock att 37 procent av tjänstemännen inte får stöd innan sjukskrivningen trots att de behöver det. Det är främst kvinnliga tjänstemän, tjänstemän inom kommunal sektor och tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa som saknar stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen. Tjänstemän med tidsbegränsade anställningar saknar också stöd från företagshälsovården i högre utsträckning än de som har tillsvidareanställning.

Rapporten visar också att stöd från företagshälsovården har stor betydelse för arbetsgivarens arbete med arbetsanpassning och rehabilitering:

- Av de som får stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen är 58 procent nöjda med arbetsgivarens insatser med arbetsanpassning.
- Av de som saknar stöd är endast 31 procent nöjda med arbetsgivarens insatser med arbetsanpassning.
- Av de som får stöd från företagshälsovården är 22 procent kritiska till arbetsgivarens insatser med rehabilitering.
- Av de som saknar stöd är 66 procent kritiska till arbetsgivarens insatser med rehabilitering.



Det är främst kvinnliga tjänstemän och tjänstemän inom kommunal sektor som saknar stöd från företagshälsovården både innan och under sin sjukskrivning. Särskilt inom välfärdsyrken saknar många tjänstemän stöd från företagshälsovården.

Till skillnad från hur det ser ut innan sjukskrivningen så saknar inte de som blir sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa stöd under sin sjukskrivning. De är den grupp som i högst utsträckning får stöd från företagshälsovården, jämfört med de som är sjukskrivna av andra orsaker.

Rapporten visar också att förekomst av ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen har stor betydelse för i vilken utsträckning tjänstemännen får stöd från företagshälsovården både innan och under sjukskrivningen.

TCO vill stärka företagshälsovården som resurs i att förebygga ohälsa och sjukskrivning på arbetsplatsen och i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering. Därför vill TCO:

- Införa kompetenskrav i lagstiftningen för alla aktörer som kallar sig företagshälsovård, motsvarande de krav som idag finns för de företagshälsovård som är godkända av Försäkringskassan.
- Förtydliga i lagstiftningen företagshälsovårdens roll i det förebyggande arbetet i lagstiftningen, och som resurs i arbetsanpassning och rehabilitering.
- Stärka tillgången till företagshälsovård där den saknas men behövs, genom att använda nuvarande lagstiftning mer aktivt.
- Tillsätta en utredning om hur tillgång till kvalitetssäkrad företagshälsovård för egenföretagare och tidsbegränsat anställda kan stärkas.



Inledning

Arbetslivet förändras. Det blir komplexare och ställer allt högre krav på både arbetstagare och arbetsgivare. Arbetstagare möts inom många branscher av högre kunskaps- och utbildningskrav och högre krav på flexibilitet och förmåga att själva strukturera sitt arbete utifrån uppsatta mål och förväntningar. Arbetsgivare möts av högre krav på att säkerställa inte bara en god fysisk arbetsmiljö, utan också en god organisatorisk och social arbetsmiljö – i ett arbetsliv där gränsen mellan arbete och fritid blivit mer flytande och där arbetet inte längre måste utföras på en särskild arbetsplats.

En konsekvens av denna utveckling är att en allt större andel av sjukskrivningarna idag beror på olika former av stressrelaterad psykisk ohälsa, som många gånger är helt eller delvis arbetsrelaterad. Detta ställer i sin tur andra krav på arbetsgivarna, både när det gäller arbetet med att förebygga sjukskrivningar och när det gäller insatser för arbetsanpassning och rehabilitering. I stället för den mer synliga och påtagliga fysiska arbetsmiljön kommer den mer osynliga och abstrakta organisatoriska och sociala arbetsmiljön i fokus. Samtidigt innebär detta att det krävs kunskap om samband mellan organisatoriska och sociala faktorer och arbetsmiljörisiker, och hur arbetsplatsen kan utformas för att hantera dessa risker både på en strukturell nivå och utifrån enskilda individers behov och förutsättning vid sjukskrivning. För detta behöver många arbetsgivare stöd av en företagshälsovård. Ändå är det inte alla arbetsplatser som har tillgång till en företagshälsovård, och när en sådan finns är det inte säkert att företagshälsovården används som det är tänkt.

Den här rapporten vill svara på följande frågor:

- Vilka tjänstemän har tillgång till företagshälsovård på sin arbetsplats?
- Får tjänstemännen stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen?
- Får tjänstemännen stöd under sjukskrivningen och vilken betydelse har tillgång till och stöd från företagshälsovården för arbetsgivarnas arbete med arbetsanpassning och rehabilitering under sjukskrivningen?

Rapporten bygger på en enkätundersökning som SCB genomförde på uppdrag av TCO våren 2020. Enkäten skickades till 7007 tjänstemän som varit sjukskrivna i sammanlagt minst 90 dagar under 2017. Av de 7007 tjänstemän som fick enkäten svarade 3 145 tjänstemän, vilket ger en svarsfrekvens på 44,9 procent. SCB har viktat och räknat upp svaren för att motsvara hela populationen av tjänstemän och svaren är representativa för de långtidssjukskrivna tjänstemännen som helhet.

TCO har tidigare publicerat de två rapporterna *Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det?* (2021) och *Vägen från sjukskrivning till arbete – så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän* (2022) som bygger på data från samma enkätundersökning.

Tabell 1. Vilka är de långtidssjukskrivna tjänstemännen?

		Antal	Procent
Kön	Man	18 282	24
	Kvinna	58 839	76
	Total	77 121	100
Ålder	27–39 år	15 320	20
	40–59 år	45 298	59
	60–67 år	16 503	21
Utbildning	Gymnasial eller lägre	25 097	33
	Eftergymnasial kortare än 3 år	15 378	20
	Eftergymnasial minst 3 år	36 646	47
Sektor	Kommunal	22 751	29
	Regional	10 649	14
	Statlig	10 651	14
	Privat	29 777	39
	Ideell	1 775	2
	Uppgift saknas	1 518	2

Källa: SCB enkätundersökning på uppdrag av TCO. Antalet är uppräknat av SCB för att motsvara hela undersökningspopulationen av tjänstemän som varit sjukskrivna i sammanlagt 90 dagar 2017.

Kvinnliga tjänstemän är långtidssjukskrivna i högre utsträckning än män. Majoriteten av de långtidssjukskrivna tjänstemännen är mellan 40 och 59 år, har en eftergymnasial utbildning och arbetar inom någon av de offentliga sektorerna.

Sjukskrivningsorsaker

Psykisk ohälsa är huvudsaklig sjukskrivningsorsak för över hälften, totalt 54 procent, av de långtidssjukskrivna tjänstemännen. Kvinnliga tjänstemän är i högre utsträckning än manliga sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa, 54 procent jämfört med 49 procent. Andra vanliga sjukskrivningsorsaker är tumörer (8 procent), sjukdomar i rörelseorganen (6 procent), olycksfall som benbrott (5 procent), och neurologiska sjukdomar som Parkinson och MS (4 procent). För en djupare analys av sjukskrivningsorsaker – se rapporten *Från riskfaktorer till friskfaktorer* (TCO 2021).

Rapportens upplägg och innehåll

Nästa kapitel inleds med en kort redogörelse för lagstiftningen kring arbetsgivarnas skyldighet att anlita en företagshälsovård och dess syfte. Därefter diskuteras tjänstemännens tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare. I de två efterföljande kapitlen diskuteras i vilken utsträckning långtidssjukskrivna tjänstemän har tillgång till och får stöd ifrån företagshälsovården innan och under sjukskrivningen, och vilken betydelse detta har för arbetsgivarnas arbete med arbetsanpassning och rehabilitering. Rapporten avslutas med en sammanfattande diskussion och TCO:s förslag för att stärka företagshälsovårdens roll i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering.

1. Vilka har tillgång till företagshälsovård?

I det här kapitlet redogörs för vilka regler som finns kring företagshälsovård. Därefter ges en kort översikt av hur tillgången till företagshälsovård ser ut bland tjänstemännen.

Företagshälsovården i lag och föreskrifter

Följande lagar och föreskrifter innehåller bestämmelser om företagshälsovård:

- arbetsmiljölagen
- förordning (2014:67) om bidrag till arbetsgivare för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för återgång i arbete
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) – SAM
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning (AFS 2020:5).

Arbetsgivarens skyldighet att tillhandahålla företagshälsovård

Arbetsgivarna är skyldiga att erbjuda sin anställda företagshälsovård. I arbetsmiljölagen föreskrivs det att ”Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå”. Lagen preciserar också syftet med företagshälsovården och ställer krav på vilken kompetens en företagshälsovård ska ha:

Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva samband mellan arbetsmiljö, organisation, produktion och hälsa (3 Kap. § 2 c Arbetsmiljölagen).

Krav på att arbetsgivare anlitar en företagshälsovård finns också i SAM. I föreskrifterna står det att ”när kompetensen inom den egna verksamheten inte räcker för det systematiska arbetsmiljöarbetet eller för arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering, skall arbetsgivaren anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån”. Den företagshälsovård som anlitas ska ha tillräcklig kompetens och resurser för att utföra arbetet. Vidare ställer SAM krav på arbetsgivaren att se till att företagshälsovården har tillgång till den information som behövs för att företagshälsovården ska kunna utföra sitt uppdrag.

Också i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om arbetsanpassning finns det i de allmänna råden till 6 § en hänvisning till SAM och att arbetsgivare som saknar den kompetens som behövs är ålagd att anlita en företagshälsovård eller annan sakkunnig hjälp.

Kraven på företagshälsovårdens kompetens och arbetsätt

Arbetsgivare kan sedan 2014 ansöka om bidrag från Försäkringskassan för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för att arbetstagare ska återgå i arbete. Syftet med bidraget är att förebygga sjukfall respektive att vid sjukfall öka arbetstagares möjligheter att återgå i arbete genom att stödja arbetsgivare att vidta tidiga och anpassade åtgärder. Bidraget omfattar insatser som att utreda, planera, initiera, genomföra och följa upp åtgärder för arbetstagarens återgång i arbete.

Försäkringskassan ställer vissa krav på kompetens och arbetsätt för de aktörer som arbetsgivare anlitar inom ramen för bidraget, och en aktör behöver vara godkänd av Försäkringskassan. Bland annat måste företagshälsovården ha tillgång till samlad kompetens inom medicin och rehabilitering samt inom fyra av områdena arbetsorganisation, beteendevetenskap, ergonomi, hälsovetenskap och teknik. Företagshälsovården måste också kunna arbeta multidisciplinärt. Kompetenskraven utgår huvudsakligen från de krav som branschorganisationen Sveriges Företagshälsor ställer för medlemskap i organisationen.¹

I övrigt finns det i lagstiftning inga särskilda krav på kompetens eller arbetsätt för en aktör som kallar sig företagshälsovård.

Utöver de bestämmelser i lagar och föreskrifter som har räknats upp ovan har arbetsmarknadens parter reglerat tillgången till och användningen av företagshälsovården genom olika avtal och avsiktsförklaringar inom de olika sektorerna. Arbetsgivarnas skyldighet att erbjuda arbetstagare företagshälsovård regleras också i förordningar och konventioner på EU-nivå och på internationell nivå.²

Tillgång till företagshälsovård bland tjänstemännen

Tillgången till företagshälsovård genom arbetsgivaren skiljer sig åt mellan olika grupper på arbetsmarknaden. Det finns inte något entydigt svar på hur stor andel av Sveriges tjänstemän som har tillgång till företagshälsovård. Nedan presenteras dock uppgifter från några olika undersökningar som ger viss ledning.

Arbetsmiljöverket visar i sin undersökning Arbetsmiljön 2019 att sammanlagt 60 procent av de sysselsatta har tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare. Män har i högre utsträckning än kvinnor tillgång till företagshälsovård, 63 procent av männen med sysselsättning har tillgång till företagshälsovård jämfört med 55 procent av kvinnorna.³

Tillgången varierar också mellan olika inkomstgrupper, se tabell 2.

Tabell 2. Andel sysselsatta som har tillgång till företagshälsovård genom arbetet 2019. Procent.

	Kvinnor	Män	Totalt
Låginkomsttagare	29	36	32
Medelinkomsttagare	60	64	62
Höginkomsttagare	74	74	74

SCB: Arbetsmiljöundersökningen 2019.⁴

1 <https://www.foretagshalsor.se/sv/auktoriserat-medlemskap>.

2 TCO 2017, ss. 11f. För en genomgång av dessa se TCO:s rapport *En företagshälsovård för tjänstemännen – utmaningar och förslag*.

3 Arbetsmiljöverket: Arbetsmiljön 2019, s. 40.

4 Arbetsmiljöundersökningen (scb.se)

Tillgång till företagshälsovård korrelerar med inkomst – andelen låginkomsttagare som har tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare är betydligt lägre än andelen medel- och höginkomsttagare. Bland låg- och medelinkomsttagare har kvinnor i lägre utsträckning än män tillgång till företagshälsovård, medan andelarna är lika stora bland höginkomsttagare.⁵

” Bland låg- och medelinkomsttagare har kvinnor i lägre utsträckning än män tillgång till företagshälsovård, medan andelarna är lika stora bland höginkomsttagare.

Arbetsmiljöundersökningen saknar sedan 2013 en uppdelning utifrån socioekonomisk indelning. Tjänstemännen torde dock huvudsakligen återfinnas bland medel- och höginkomsttagarna, vilket innebär att andelen tjänstemän som har tillgång till företagshälsovård genom arbetet är mellan 62 och 74 procent.⁶ Detta stämmer också väl med TCO:s rapport *En företagshälsovård för tjänstemännen – utmaningar och förslag*, som baseras på en enkätundersökning riktad till tjänstemän som har varit sjukskrivna i minst 15 dagar, där omkring 60 procent hade tillgång till företagshälsovård på sin arbetsplats medan 25 procent saknade det.⁷ Rapporten visade också att kvinnliga tjänstemän i något lägre utsträckning än manliga tjänstemän hade tillgång till företagshälsovård.⁸

Tillgång till företagshälsovård skiljer sig också åt mellan olika sektorer, se tabell 3.

Tabell 3. Andel sysselsatta som har tillgång till företagshälsovård genom arbetet fördelat på sektor och kön 2019. Procent.

	Kvinnor	Män	Män och kvinnor
Kommunal	61	63	61
Regional	73	75	74
Statlig	75	88	81
Privat	47	61	55
Samtliga	55	63	59

SCB: Arbetsmiljöundersökningen 2019.⁹

Andelen sysselsatta som har tillgång till företagshälsovård är lägst inom privat sektor – 55 procent – och högst inom statlig sektor – 81 procent. Det är slående att kvinnor i alla sektorer i lägre utsträckning än män har tillgång till företagshälsovård.

5 En bidragande förklaring till att låginkomsttagare i en betydligt lägre utsträckning än övriga inkomstgrupper har tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare kan vara att de i större utsträckning har en svag ställning på arbetsmarknaden, med korta tidsbegränsade anställningar i stället för tillsvidareanställningar.

6 En analys utifrån socioekonomisk indelning visar att 2013 hade 66 procent av de lägre manliga tjänstemännen tillgång till företagshälsovård, motsvarande för tjänstemän på mellannivå och högre tjänstemän var 72 respektive 70 procent. Motsvarande andelar för kvinnliga tjänstemän var 56, 70 och 73 procent. Se TCO (2017): *En företagshälsovård för tjänstemännen – utmaningar och förslag*, s. 14.

7 TCO 2017, s. 18.

8 TCO 2017, s. 18. 57 procent av de kvinnliga tjänstemännen hade tillgång till företagshälsovård innan sjukskrivningen, jämfört med 62 procent av de manliga tjänstemännen.

9 Arbetsmiljöundersökningen (scb.se).



Även bland tjänstemännen varierar tillgången till företagshälsovård mellan olika sektorer. En analys av underlaget till TCO:s rapport *En företagshälsovård för tjänstemännen – utmaningar och förslag*, som utgår från tjänstemän som har varit sjukskrivna i minst 15 dagar, visar att andelen tjänstemän som saknar tillgång till företagshälsovård är högre inom privat sektor (38 procent) än inom offentlig sektor (32 procent).¹⁰

Enkäten som den här rapporten bygger på har ingen direkt fråga om tillgång till företagshälsovård genom arbetsgivaren. I stället ställs frågor om stöd från företagshälsovården innan och under sjukskrivningen, där ett svarsalternativ är att arbetsgivaren inte har en företagshälsovård. Resultaten från dessa frågor visar att omkring 10 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen har en arbetsgivare som inte har en företagshälsovård, vilket implicerar att 90 procent har tillgång till en företagshälsovård genom sin arbetsgivare. Sannolikt är denna andel för hög med tanke på att tillgången till företagshälsovård enligt Arbetsmiljöverkets statistik och tidigare undersökningar snarare pekar mot att andelen som har en sådan tillgång är som högst runt 80 procent. En möjlig förklaring är att många av de sammanlagt 42 procent som inte behövde stöd, eller inte fick stöd från företagshälsovården trots att de behövde stöd, inte heller hade tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare. Hur stor denna andel är går dock inte att fastställa utifrån föreliggande undersökning.¹¹

Sammanfattningsvis går det inte att med säkerhet säga hur stor andel av tjänstemännen som har tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare. Andelen varierar också mellan kvinnliga och manliga tjänstemän, liksom mellan sektorer. Troligen har mellan 60 och 80 procent av tjänstemännen tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare.

¹⁰ Samtidigt är andelen tjänstemän som anger att de har tillgång till företagshälsovård densamma i de olika sektorerna, 53 procent. Andelen som inte vet är betydligt högre inom offentlig sektor, 15 procent, jämfört med 9 procent inom privat sektor. I undersökningen gjordes ingen åtskillnad mellan kommunal, regional och statlig sektor inom den offentliga sektorn.

¹¹ Arbetsgivare kan också anlita en företagshälsovård i samband med sjukskrivning, utan att för den skull ha en etablerad relation med företagshälsovården. Utifrån enkätundersökningen som ligger till grund för den här rapporten går det inte att avgöra när det finns en etablerad och långsiktig relation mellan en arbetsgivare och företagshälsovård, och när arbetsgivaren anlitar en företagshälsovård tillfälligt för enskilda sjukskrivningsfall utifrån den genomförda enkätundersökningen.

2. Företagshälsovården som resurs innan sjukskrivningen

I det här kapitlet redogörs kort för hur stor andel av de långtids-sjukskrivna tjänstemännen som exponeras för riskfaktorer innan sjukskrivningen, och sedan presenteras och diskuteras hur vilken tillgången till företagshälsovård påverkar detta. Sedan följer ett avsnitt om hur tillgången till företagshälsovård innan sjukskrivningen ser ut i olika grupper.

Företagshälsovården och en friskare arbetsmiljö

Företagshälsovården ska arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser och ha kompetens att identifiera och beskriva samband mellan arbetsmiljö, organisation, produktion och hälsa.¹²

Riskfaktorer innan sjukskrivningen

I rapporten *Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjuka och vad kan vi göra åt det?* (2021) undersöker TCO arbetsmiljön för de långtidssjukskrivna tjänstemännen tiden innan sjukskrivningen. En relativt hög andel möter riskfaktorer på arbetet tiden innan sjukskrivningen:

- 54 procent har en alltför hög arbetsbelastning och alldeles för mycket att göra. 56 procent bland kvinnorna, 48 procent bland männen.
- En stor majoritet är fysiskt uttröttade i kroppen när de kommer hem från arbetet, 61 procent varje dag och 20 procent ett par dagar i veckan. 64 procent av kvinnorna respektive 49 procent av männen är fysiskt uttröttade varje dag, 19 procent av kvinnorna respektive 24 procent av männen ett par dagar i veckan.
- Många har svårt att sova på grund av tankar på jobbet, 36 procent varje dag och 29 procent ett par dagar i veckan. 38 procent av de kvinnliga tjänstemännen har sömnbesvär varje dag, jämfört med 30 procent av de manliga tjänstemännen.

Det finns som synes tydliga könsskillnader: kvinnliga tjänstemän är genomgående i högre utsträckning än manliga utsatta för riskfaktorer i sitt arbete.

¹² Arbetsmiljölagen 3 kap. 2c §.



Företagshälsovårdens roll i att förebygga risker

Företagshälsovården har potential att både minska exponeringen för riskfaktorer genom att minska deras förekomst, och att inom ramen för ett systematiskt arbetsmiljöarbete bidra till att riskfaktorer hanteras bättre så att risken för ohälsa minskar.¹³ I vilken utsträckning påverkar användningen av företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen vilka riskfaktorer tjänstemännen möter i sin arbetsmiljö?

Sammanfattningsvis kan konstateras att stöd från företagshälsovården har en tydlig påverkan på i vilken utsträckning tjänstemännen möter riskfaktorer i sitt arbete.

Arbetsbelastning

En analys av arbetsbelastning visar att 60 procent av de som får stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen har alldeles för mycket att göra. Av de som saknar stöd från företagshälsovården trots att de hade behövt det har 76 procent alldeles för mycket att göra.¹⁴ Och av de som har alldeles för mycket att göra tiden innan sjukskrivningen saknar 53 procent stöd från företagshälsovården trots att de behöver stöd, medan 17 procent får stöd. Detta visar att företagshälsovården är en viktig resurs för att motverka en alltför hög arbetsbelastning och att de som saknar stöd från företagshälsovården betydligt högre utsträckning än de som får stöd har en alltför hög arbetsbelastning och alldeles för mycket att göra. Samtidigt har 51 procent av de som saknar tillgång till företagshälsovården på sin arbetsplats alldeles för mycket att göra, vilket kan jämföras med 30 procent av dem som inte behöver stöd från företagshälsovården. Detta i sin tur visar att det finns arbetsplatser där det skulle behövas stöd från företagshälsovården för att motverka en hög arbetsbelastning.

13 Det går dock inte utifrån den genomförda enkätundersökningen att se på vilket sätt stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen har påverkat i vilken utsträckning de långtidssjukskrivna tjänstemännen möter riskfaktorer.

14 Det kan också noteras att i den underliggande undersökningen är antalet långtidssjukskrivna tjänstemän som saknar stöd från företagshälsovården trots att de behöver det och som har en alldeles för hög arbetsbelastning betydligt högre än antalet långtidssjukskrivna tjänstemän som får stöd från företagshälsovården men som har alldeles för mycket att göra. 21 855 tjänstemän saknar stöd, jämfört med 7067 tjänstemän som får stöd. Av de som hade alldeles för mycket att göra tiden innan sjukskrivningen saknade 52 procent stöd från företagshälsovården trots att de behövde stöd.

Fysisk trötthet

En analys av i vilken utsträckning de långtidssjukskrivna tjänstemännen är uttröttade i kroppen efter arbetet visar att även här har stöd från företagshälsovården betydelse. Av de som saknar stöd från företagshälsovården trots att de behöver det är 78 procent uttröttade varje dag, och 16 procent är uttröttade ett par dagar i veckan. Det kan jämföras med 67 respektive 18 procent av dem som får stöd från företagshälsovården. Och av de som är uttröttad i kroppen efter arbetet varje dag saknar 49 procent stöd trots att de behöver det, medan 17 procent får stöd.¹⁵

Liksom när det gäller arbetsbelastning finns det arbetsplatser där de anställda skulle behöva stöd från företagshälsovården för att motverka att de går hem från arbetet uttröttade i kroppen. 63 procent av tjänstemännen som saknar tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare går hem uttröttade i kroppen varje dag, vilket kan jämföras med 39 procent av de som inte behöver stöd från företagshälsovården.

Sömnproblem

Att ha svårt att sova på grund av tankar på arbetet är en annan viktig riskfaktor. En längre period av sömnsvårigheter leder ofta till förhöjd stress och i förlängningen till sjukskrivning. Av de som saknar stöd från företagshälsovården trots att de behöver det har 54 procent svårt att sova på grund av tankar på jobbet varje dag, och 29 procent ett par dagar i veckan. Det kan jämföras med motsvarande andelar på 43 respektive 28 procent av de som får stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen. Och av de som har svårt att sova varje dag saknar 57 procent stöd trots att de behöver det medan 18 procent får stöd, och av de som har svårt att sova ett par dagar i veckan saknar 39 procent stöd trots att de behöver det medan 15 procent får stöd från företagshälsovården.

Sammanfattningsvis möter tjänstemän som får stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen i lägre utsträckning riskfaktorer i sitt arbete än de som saknar stöd från företagshälsovården trots att de behöver det. De som saknar stöd från företagshälsovården trots att de hade behövt det är den grupp som i högst utsträckning möter riskfaktorer i sitt arbete, exempelvis i form av en hög arbetsbelastning eller sömnsvårigheter. Detta visar att företagshälsovården har potential att vara en resurs i att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatserna om den används rätt.

Sambandet mellan stöd från företagshälsovård, riskfaktorer och sjukskrivning bekräftas också i en fortsatt analys av hur stöd från företagshälsovården påverkar i vilken utsträckning sjukskrivningen är arbetsrelaterad. Långtidssjukskrivna tjänstemän som är sjukskrivna på grund av arbetsrelaterade faktorer saknar i hög utsträckning stöd från företagshälsovården trots att de behöver stöd. 59 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som är sjukskrivna på grund av arbetsrelaterade faktorer saknar stöd från företagshälsovården trots att de behövt stöd, medan 18 får stöd från företagshälsovården. Motsvarande andelar av de som blivit sjukskrivna på grund av faktorer som inte är arbetsrelaterade är 16 respektive 12 procent. En slutsats av detta är att rätt använd kan företagshälsovården minska exponeringen för riskfaktorer i arbetet och därigenom också minska den arbetsrelaterade sjukskrivningen.

¹⁵ Antalet långtidssjukskrivna tjänstemän i den underliggande undersökningen som både saknar stöd från företagshälsovården och som är uttröttade varje dag efter jobbet är också betydligt högre än antalet som får stöd och är uttröttade varje dag, 22 493 tjänstemän som saknar stöd jämfört med 7831 tjänstemän som får stöd.

Vilka får stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen?

Föregående avsnitt visar att långtidssjukskrivna tjänstemän som får stöd när de behöver det i lägre utsträckning möter riskfaktorer i sitt arbete tiden innan sjukskrivning än de som saknar stöd från företagshälsovården. Men vilka grupper av långtidssjukskrivna tjänstemän får stöd från företagshälsovården, och vilka får inte det stöd de behöver?

DIAGRAM 1. Stöd från företagshälsovård tiden innan sjukskrivning

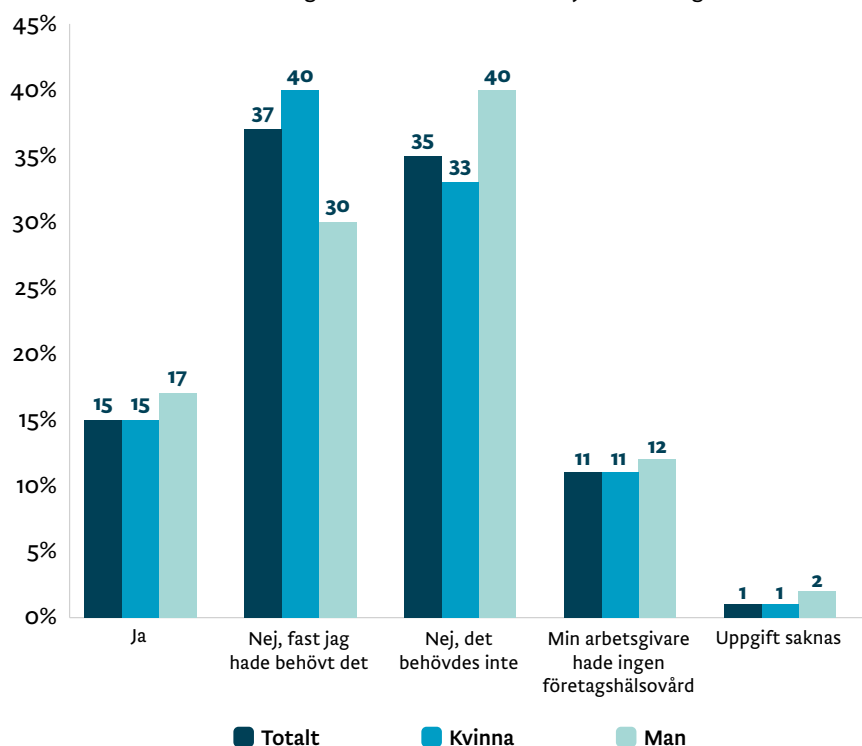


Diagram 1 visar i vilken utsträckning de långtidssjukskrivna tjänstemännen får stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen. 15 procent får stöd och 35 procent av tjänstemännen behöver inte stöd. Det är oroväckande att 37 procent inte får stöd från företagshälsovården trots att de behöver det.

Kön och sektor

Fler kvinnliga än manliga tjänstemän saknar stöd från företagshälsovården, andelarna ligger på 40 procent respektive 30 procent. Manliga tjänstemän efterfrågar också i lägre utsträckning än kvinnliga tjänstemän stöd. Av de manliga tjänstemännen behöver 40 procent inte stöd från företagshälsovården, jämfört med 33 procent av de kvinnliga tjänstemännen. Samtidigt får kvinnliga och manliga tjänstemän stöd från företagshälsovården i ungefär samma utsträckning, 15 procent av kvinnorna respektive 17 procent av männen.

I vilken utsträckning de långtidssjukskrivna tjänstemännen får stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen varierar också mellan olika sektorer. Andelen som får stöd är lägst inom kommunal sektor med 13 procent, vilket kan jämföras med 15 procent inom regional sektor och 18 procent inom statlig sektor. Inom privat sektor får 17 procent stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen. Andelen som saknar stöd från företagshälsovården trots att de hade behövt det är också störst inom kommunal sektor, med 44 procent. Motsvarande andelar inom övriga sektorer: regional 41 procent, statlig 39 procent och privat 31 procent.

En analys utifrån både kön och sektor visar att kvinnliga tjänstemän inom samtliga sektorer i högre utsträckning än manliga tjänstemän saknar stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen trots att de hade behövt det, se diagram 2.

” Inom samtliga sektorer saknar kvinnliga tjänstemän stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen i högre utsträckning än manliga tjänstemän, trots att de hade behövt det.

DIAGRAM 2. Andel som inte fått stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen trots att det behövdes – uppdelat efter sektor och kön.



Samtidigt får kvinnliga tjänstemän i högre utsträckning än manliga tjänstemän stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen, men här är skillnaderna mindre. Exempelvis får 19 procent av kvinnorna inom statlig sektor stöd innan sjukskrivningen jämfört med 15 procent av männen, vilket också är den största skillnaden i stödet från företagshälsovården mellan kvinnliga och manliga tjänstemän inom en enskild sektor. Inom regional sektor är andelarna som får stöd lika stora, 15 procent.

Yrke

Brister i stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen finns inom de flesta yrkesområden. Inom välfärdsyrkena, såsom sjuksköterskor, socialsekreterare, specialister inom hälso- och sjukvården, handläggare inom myndigheter samt lärare saknar omkring 41 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen stöd. Även chefer inom utbildning och sjukvård saknar i hög utsträckning stöd, 48 respektive 46 procent. Särskilt anmärkningsvärt är att 55 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inom polisen saknar stöd från företagshälsovården.

Inom privat sektor är det framför allt chefer inom bank och försäkring som saknar stöd från företagshälsovården, 69 procent. Andra yrkesområden inom privat sektor där en hög andel saknar stöd är civilingenjörer, 50 procent, och fastighetsmäklare och förmedlare, 42 procent.

Tabell 4. Tillgång till företagshälsovård innan sjukskrivningen inom bristyrken

Andel som får stöd eller saknar stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026. Procent.

Fick du stöd från företagshälsovården innan du blev sjukskriven?

	Ja	Nej, fast det hade behövts	Nej, det behövdes inte	Min arbetsgivare hade ingen företagshälsovård
Socialsekreterare	17	41	39	3
Lärare	13	41	36	11
Sjuksköterskor	9	41	44	6
Specialister inom hälso- och sjukvård	11	41	37	11
Handläggare inom myndigheter	15	41	41	3
Poliser	6	55	39	0
Civilingenjörer	21	50	24	4
IT-specialister	22	29	36	13

Andelen som får stöd från företagshälsovården är anmärkningsvärt låg bland poliser och sjuksköterskor. Det kan också noteras att andelen som saknar stöd trots att de behöver det är mycket hög bland poliser och bland civilingenjörer, och generellt hög inom välfärdsyrkena.

Anställningsform

En analys utifrån anställningsform visar att tjänstemän som har tidsbegränsad anställning när de blir sjukskrivna i högre utsträckning än tjänstemän med tillsvidareanställning saknar stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen, trots att de hade behövt det. Omkring 38 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen med en tillsvidareanställning saknar stöd från företagshälsovården, jämfört med 51 procent av de som har en tidsbegränsad anställning på minst 6 månader.¹⁶

¹⁶ Samtidigt saknar 26 procent av de som har en tidsbegränsad anställning på 3–6 månader stöd från företagshälsovården trots att de behöver det. Enligt enkätsvaren saknar dessa dock i högre utsträckning tillgång till företagshälsovård genom sin arbetsgivare, och de behöver också i lägre utsträckning stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen. När det gäller de med kortare anställning upp till 3 månader saknas underlag.



Sjukskrivningsorsak

En analys utifrån sjukskrivningsorsak visar att det framför allt är tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa som inte har fått stöd av företagshälsovården innan sjukskrivning trots att de hade behövt det. Mer än varannan, 52 procent, av tjänstemännen som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa saknar stöd från företagshälsovården. Det kan jämföras med 30 procent av tjänstemännen som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen.

Att de som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa har en särskilt hög risk att stå utan hjälp från företagshälsovården var också något som visades i TCO:s tidigare rapport *Trampolin eller kvicksand*. I den undersökningen saknade 43 procent av dem som blivit sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen.¹⁷

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Förekomsten av ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen har stor betydelse för hur företagshälsovården används. Tjänstemän som arbetar på en arbetsplats där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete får i lägre utsträckning stöd från företagshälsovården. 48 procent av de tjänstemän som arbetar på en arbetsplats där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete saknar också stöd från företagshälsovården innan sjukskrivningen. På arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete är den siffran avsevärt lägre, 31 procent.

17 TCO 2016, s. 27.

3. Företagshälsovården som resurs under sjukskrivningen

I det här kapitlet presenteras först hur tillgången till företagshälsovård påverkar hur de långtidssjukskrivna tjänstemännen uppfattar arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsinsatser. Sedan följer ett avsnitt om hur tillgången till företagshälsovård under sjukskrivningen ser ut i olika grupper.

Företagshälsovården som ett stöd för arbetsanpassning och rehabilitering

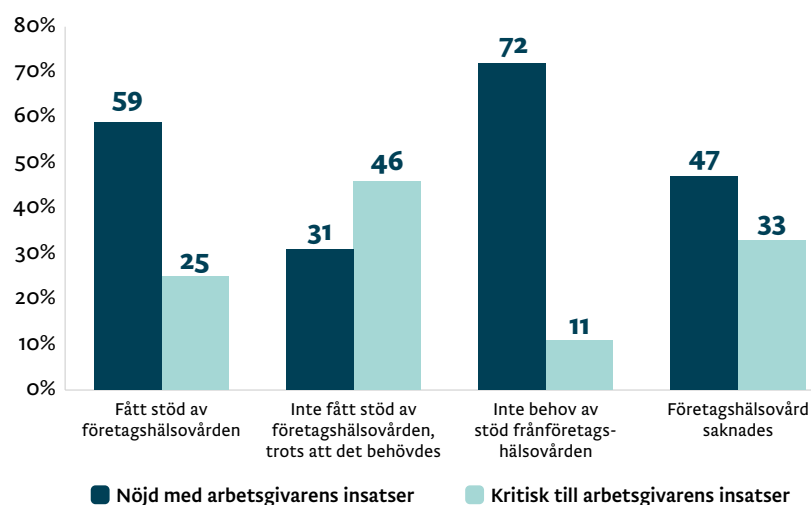
TCO visar i rapporten *Vägen från sjukskrivning till arbete – så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän* att även om de flesta långtidssjukskrivna får möjlighet att återgå i arbete genom arbetsanpassning eller rehabilitering finns det också allvarliga brister. Omkring en fjärdedel av tjänstemännen är kritiska till arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning, och omkring en tredjedel är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering.

I vilken utsträckning arbetsgivaren har tillgång till en företagshälsovård och denna används som ett stöd i arbetet med arbetsanpassning eller rehabilitering har en stor betydelse för hur tjänstemännen värderar arbetsgivarens insatser.

Arbetsanpassning

Företagshälsovården kan vara en viktig resurs för arbetsgivaren när det kommer till att utvärdera möjligheterna till återgång i arbetet genom arbetsanpassning eller andra åtgärder på arbetsplatsen. Tillgång till företagshälsovård och hur den används har stor betydelse för hur nöjda tjänstemännen är med arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.

DIAGRAM 3. Tillgång till och användning av företagshälsovård under sjukskrivningen och bedömning av arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och omplacering.



Av tjänstemännen som behöver och får stöd av företagshälsovården under sjukskrivningen instämmer 59 procent helt eller nästan helt, och 25

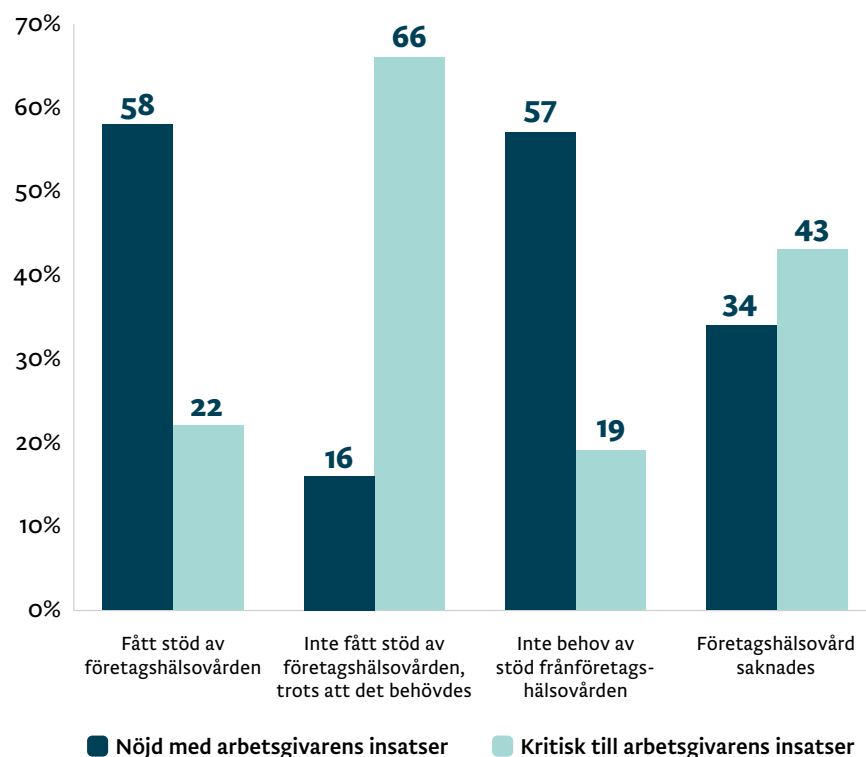
procent inte alls eller nästan inte alls, i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Det kan jämföras med de tjänstemän som inte får stöd från företagshälsovården trots att de behöver det. Av dessa instämmer endast 31 procent helt eller nästan helt, medan 46 procent inte instämmer alls eller nästan inte alls i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller arbetsanpassning eller omplacering. Här är andelen som är kritiska till arbetsgivarens insatser större än andelen som är nöjda.

Att de som inte behöver stöd från företagshälsovården i hög utsträckning är nöjda med arbetsgivarens insatser kan möjligen förklaras av att det inte heller var aktuellt med arbetsanpassning eller omplacering.

Rehabilitering

Företagshälsovården ska vara en oberoende expertresurs för arbetsgivaren inom arbetsmiljöområdet och inom rehabiliteringsarbetet.

DIAGRAM 4. Tillgång till och användning av företagshälsovård under sjukskrivningen och bedömning av arbetsgivarens insatser för rehabilitering.



Tillgången till företagshälsovård har stor betydelse för hur arbetsgivare tar sitt ansvar för rehabilitering. På arbetsplatser där det finns företagshälsovård och tjänstemännen får stöd instämmer 58 procent helt eller nästan helt i att arbetsgivaren gjort det som rimligen kan förväntas när det gäller rehabilitering. 22 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls. Även tjänstemän som inte behöver något stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen är överlag positiva till arbetsgivarens insatser. 57 procent instämmer helt eller nästan helt, och 19 procent instämmer inte alls eller nästan inte alls, i att arbetsgivaren har tagit ansvar för rehabilitering.

Intressant är att 66 procent av tjänstemännen som behöver stöd från företagshälsovården under sin sjukskrivning men inte får det är kritiska till arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Endast 16 procent av dem som inte får stöd från företagshälsovården trots att de behöver det är nöjda med arbetsgivarens insatser för rehabilitering. Det visar att företagshälsovården är en viktig resurs i arbetet med rehabilitering och att det är viktigt att den används som en resurs i rehabiliteringen. Intressant är också att andelen som är missnöjda med arbetsgivarens insatser när det gäller rehabilitering är större, 43 procent, än andelen som är nöjda, 34 procent, på arbetsplatser där det saknas tillgång till företagshälsovård. Det tyder på att företagshälsovården också är en efterfrågad resurs i arbetsgivarens arbete med rehabilitering och har betydelse för arbetsgivarens insatser.

Vilka får stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen?

Många tjänstemän som blir sjukskrivna behöver stöd och hjälp från företagshälsovården också under sjukskrivningen. Det kan handla om stöd kopplat till arbetsanpassning eller under en rehabiliteringsprocess, eller att få stöttning i kontakter mellan arbetsplatsen och hälso- och sjukvården.

DIAGRAM 5. Stöd och hjälp från företagshälsovården under sjukskrivningen

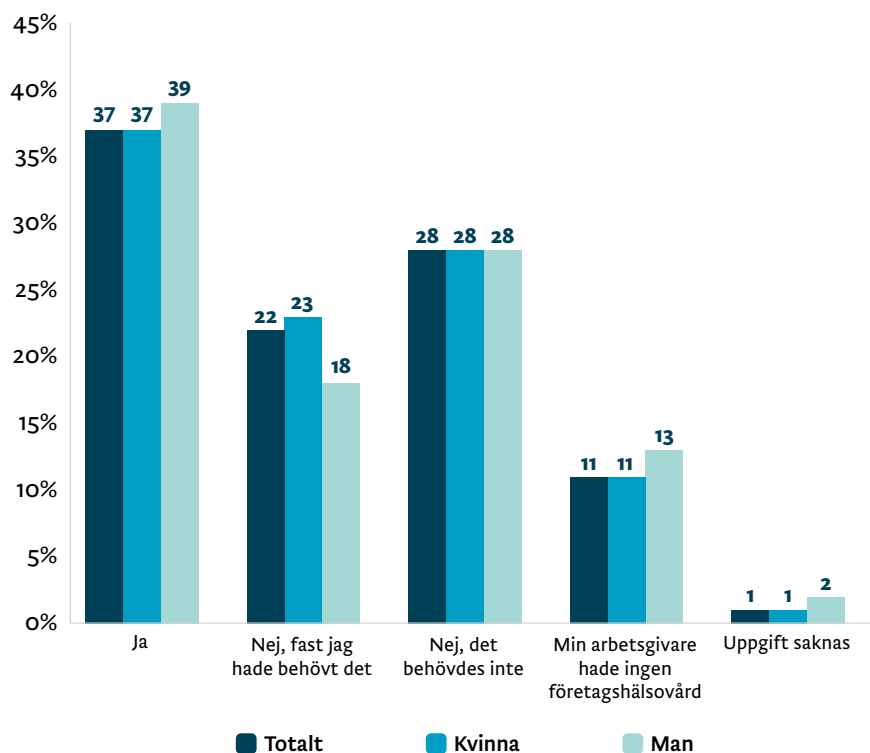


Diagram 5 visar i vilken utsträckning långtidssjukskrivna tjänstemän får stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. Den största andelen av de långtidssjukskrivna tjänstemännen som behöver stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen, 37 procent, får också stöd. Samtidigt saknar mer än var femte tjänsteman, 22 procent, stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen trots att de behöver stöd.

Kön och sektor

Kvinnliga tjänstemän saknar i högre utsträckning än manliga tjänstemän stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. Av de kvinnliga tjänstemännen saknar 23 procent stöd, jämfört med 18 procent av de manliga tjänstemännen. Däremot är andelen som får stöd från företagshälsovården ungefär lika stora, 37 procent av kvinnorna respektive 39 procent av männen.

Det finns tydliga skillnader mellan olika sektorer i stödet från företagshälsovården under sjukskrivningen. Långtidssjukskrivna tjänstemän inom statlig sektor får i störst utsträckning stöd från företagshälsovården när de behöver det, 45 procent. Det kan jämföras med omkring 37 procent av de som arbetade inom regional, statlig eller privat sektor.

Samtidigt saknar långtidssjukskrivna tjänstemän inom kommunal sektor i högre utsträckning stöd från företagshälsovården. Av dessa saknar 27 procent stöd, jämfört med omkring 23 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen inom regional och statlig sektor. Motsvarande siffra inom privat sektor är 18 procent.

En analys utifrån både kön och sektor visar att kvinnliga tjänstemän inom samtliga sektorer utom privat sektor i högre utsträckning än manliga tjänstemän saknar stöd från företagshälsovården trots att de behöver det. Exempelvis saknar 28 respektive 25 procent av de kvinnliga tjänstemännen stöd inom kommunal och regional sektor. Motsvarande andelar för manliga tjänstemän är 19 respektive 13 procent.

Manliga tjänstemän får också stöd av företagshälsovården i högre utsträckning än kvinnliga tjänstemän inom kommunal och privat sektor. 47 procent av de manliga tjänstemännen får stöd inom kommunal sektor, och 40 procent inom privat sektor. Motsvarande andelar för de kvinnliga tjänstemännen är 36 respektive 35 procent. Kvinnliga tjänstemän får däremot stöd i högre utsträckning inom regional och statlig sektor, där 39 respektive 48 procent av de kvinnliga tjänstemännen får stöd jämfört med 32 respektive 39 procent av de manliga tjänstemännen.

Yrke

Stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen varierar också mellan olika yrken och yrkesområden. Särskilt inom välfärdsyrkena saknar många tjänstemän stöd från företagshälsovården. Några exempel på hur stor andel som saknade stöd:

- behandlingsassistenter och socialpedagoger – 34 procent
- sjuksköterskor och lärare – 30 procent
- biomedicinska analytiker och sjukhusingenjörer – 27 procent
- handläggare vid myndigheter – 27 procent.

Inom privat sektor finns det brister i stödet från företagshälsovården främst inom yrken som chef inom bank eller försäkring och bland kabinpersonal och reseledare, där 45 respektive 37 procent av de långtidssjukskrivna tjänstemännen saknar stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen.

Inom yrken där många har kortare anställningar eller är kombinatörer (kombinerar eget företagande med anställning) finns det också brister. Exempelvis saknar 35 procent av tjänstemännen som arbetade som journalist eller översättare när de blev sjukskrivna stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen.

Tabell 5. Tillgång till företagshälsovård under sjukskrivningen inom bristyrken

Andel i procent som får stöd eller saknar stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen inom tjänstemannayrken där Arbetsförmedlingen bedömer att det finns stora eller mycket stora möjligheter att få jobb 2022 och 2026. Procent.

Fick du stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen?

	Ja	Nej, fast det hade behövts	Nej, det behövdes inte	Min arbetsgivare hade ingen företagshälsovård
Socialsekreterare	44	19	33	3
Lärare	33	30	26	10
Sjuksköterskor	28	30	37	5
Specialister inom hälso- och sjukvård	41	21	28	10
Handläggare inom myndigheter	29	27	39	5
Poliser	51	21	28	0
Civilingenjörer	65	16	16	3
IT-specialister	50	14	26	10

Poliser får i hög utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen, liksom civilingenjörer och IT-specialister. Även socialsekreterare får i relativt hög utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. Samtidigt kan det noteras att sjuksköterskor och lärare, och även handläggare inom myndigheter, i hög utsträckning saknar stöd under sjukskrivningen trots att de behöver det.

Sjukskrivningsorsak

Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa får i störst utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen, 53 procent i denna grupp får stöd. Det kan jämföras med 23 procent av de som är sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen.

Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa behöver också i högre utsträckning stöd från företagshälsovården under sin sjukskrivning. Endast 14 procent av de som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa behöver inte stöd, vilket innebär att 86 procent behöver stöd. Det kan jämföras med att 24 procent av de som blivit sjukskrivna på grund av sjukdomar i rörelseorganen inte behöver stöd, och 32 procent av de som blivit sjukskrivna på grund av sjukdomar i nervsystemen.

Systematiskt arbetsmiljöarbete

Liksom för användandet av företagshälsovården innan sjukskrivningen har det betydelse huruvida det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatsen. Bland de tjänstemän som arbetar på arbetsplatser där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete är det en högre andel som saknar stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. 28 procent av tjänstemännen som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats saknar också stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. Detta kan jämföras med att endast 18 procent av tjänstemännen som har ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats saknar stöd från företagshälsovården.

De som arbetar på en arbetsplats som har ett systematiskt arbetsmiljöarbete får också i högre utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen jämfört med de som saknar ett systematiskt arbetsmiljöarbete på sin arbetsplats, 40 procent jämfört med 36 procent.



4. Sammanfattande diskussion och förslag för en bättre företagshälsovård

TCO har tidigare i rapporten *Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de sjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det?* undersökt arbetsmiljön för tjänstemän som är långtidssjukskrivna i minst 90 dagar. I rapporten *Vägen från sjukskrivning till arbete – så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän* undersöker TCO hur sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen fungerar för långtidssjukskrivna tjänstemän. I fokus för denna rapport står företagshälsovården och i vilken utsträckning långtidssjukskrivna tjänstemän har tillgång till och får stöd från företagshälsovården innan och under sjukskrivningen. Rapporten visar att många långtidssjukskrivna tjänstemän inte får det stöd de behöver från företagshälsovården, varken innan eller under sjukskrivningen. Företagshälsovården är inte alltid den expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering som den är tänkt att vara i arbetsmiljölagen.

Över en tredjedel (37 procent) av de långtidssjukskrivna tjänstemännen saknar stöd från företagshälsovården tiden innan sjukskrivningen trots att de behöver stöd. Detta samtidigt som tjänstemän som inte får stöd från företagshälsovården trots att de behöver det i betydligt högre utsträckning än de som får stöd är utsatta för riskfaktorer, såsom hög arbetsbelastning och att vara uttröttad i kroppen efter arbetet, tiden innan sjukskrivningen. Andelen som får stöd från företagshälsovården är anmärkningsvärt låg bland poliser och sjuksköterskor. Andelen som saknar stöd trots att de behöver det är också mycket hög bland poliser och bland civilingenjörer, och generellt hög inom välfärdsyrkena.

Många tjänstemän saknar också stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen. Över en femtedel (22 procent) av de långtidssjukskrivna tjänstemännen saknar stöd under sjukskrivningen. Samtidigt visar rapporten att stöd från företagshälsovården har stor betydelse för arbetsgivarens insatser för arbetsanpassning och rehabilitering. Särskilt när det gäller rehabilitering har avsaknaden av stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen stor negativ påverkan på arbetsgivarens insatser. Här kan det noteras att sjuksköterskor och lärare, och även handläggare inom myndigheter, i hög utsträckning saknar stöd under sjukskrivningen trots att de behöver det. Samtidigt får poliser i hög utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen, liksom civilingenjörer och IT-specialister. Även socialsekreterare får i relativt hög utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen.

En fördjupad analys visar att det framför är allt kvinnliga tjänstemän och tjänstemän inom kommunal och regional sektor som saknar stöd från företagshälsovården både innan och under sjukskrivningen. Stödet varierar också med sjukskrivningsorsak. Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa saknar i högst utsträckning stöd innan sjukskrivningen, men får det i hög utsträckning under sjukskrivningen. Tjänstemän som är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa behöver också i hög utsträckning stöd från företagshälsovården under sjukskrivningen jämfört med dem som är sjukskrivna av andra orsaker.

Att tillgång till och hur företagshälsovården används har stor betydelse både för arbetsmiljön och utsattheten för riskfaktorer och för arbetsgivarens arbete med arbetsanpassning och rehabilitering visas också i TCO:s tidigare rapporter om de långtidssjukskrivna tjänstemännen.¹⁸ Liksom i de tidigare rapporterna träder också i denna rapport det systematiska arbetsmiljöarbetet fram som en central faktor: tjänstemän som arbetar på arbetsplatser där det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete har både i högre utsträckning tillgång till en företagshälsovård, och får även i högre utsträckning stöd från den, jämfört med dem som arbetar på en arbetsplats där det saknas ett systematiskt arbetsmiljöarbete. Även denna rapport understryker således betydelsen av att det finns ett systematiskt arbetsmiljöarbete på arbetsplatserna.

För att stärka företagshälsovårdens roll i att förebygga ohälsa och sjukskrivning på arbetsplatsen och i arbetet med rehabilitering och arbetsanpassning behövs det olika insatser. Dels när det gäller lagstiftningen, där företagshälsovården som en resurs i detta arbete behöver förtydligas. Dels i förutsättningarna för arbetsgivare inom offentlig och privat sektor att använda företagshälsovården som det är tänkt och för egenföretagare och uppdragstagare att få tillgång till en kvalitetssäkrad företagshälsovård.

18 TCO 2021 och TCO 2022.

En företagshälsovård för tjänstemän

TCO har fyra utgångspunkter för en välfungerande företagshälsovård:

- Alla tjänstemän som är tillsvidareanställda eller visstidsanställda ska ha tillgång till en kvalitetssäkrad företagshälsovård.
- Företagshälsovården ska användas som en oberoende expertresurs i det förebyggande arbetsmiljöarbetet och inom rehabiliteringsområdet.
- Företagshälsovården ska upphandlas lokalt på arbetsplatserna i samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare
- Egenföretagare ska kunna få tillgång till hälsovårdstjänster på rimliga villkor.

För att säkerställa att den företagshälsovård som anlitas är kvalitetssäkrad vill TCO att det i lagstiftning ska anges att aktörer som kallar sig företagshälsovård ska uppfylla Försäkringskassans kriterier för en godkänd företagshälsovård och ha tillgång till de kompetenser som krävs för att kunna vara en oberoende expertresurs inom arbetsmiljö och rehabilitering.

Tillgången till företagshälsovård och användningen av den behöver stärkas. TCO anser att dagens ordning där tillgången till företagshälsovård regleras genom lagstiftning och avtal mellan arbetsmarknadens parter är väl avvägd. Men företagshälsovårdens roll i det förebyggande arbete och i arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering bör förtydligas. Existerande lagstiftning och regelverk bör också användas mer för att stärka tillgången till företagshälsovård, exempelvis genom föreläggande från Arbetsmiljöverket om anlitan av företagshälsovård eller annan extern expertresurs i de fall arbetsgivare saknar den kunskap som krävs för det förebyggande arbetsmiljöarbetet eller arbete med rehabilitering och arbetsanpassning. Mot bakgrund av att kvinnor i lägre utsträckning än män har tillgång till, eller får stöd av, företagshälsovården vill TCO att särskilt fokus ägnas åt att säkerställa att kvinnor ges tillgång till en kvalitetssäkrad företagshälsovård.

Arbetsmarknaden förändras och inom vissa branscher är en växande andel av de sysselsatta egenföretagare eller går mellan egenföretagande och anställning. Det är viktigt att även dessa grupper på rimliga villkor har möjlighet att få stöd och hjälp från en kvalitetssäkrad företagshälsovård för att motverka ohälsa och för att få stöd och hjälp med arbetsanpassning eller rehabilitering. TCO anser därför att det bör utredas närmare hur kostnaderna för förebyggande och rehabiliterande hälsotjänster för egenföretagare kan reduceras ytterligare, med särskilt fokus på egenföretagare som bedriver enskild näringsverksamhet.

Det bör också utredas om uppdragstagare och egenföretagare som en längre tid ingår i en verksamhet på lika villkor som ordinarie anställda kan ges tillgång till företagshälsovårdstjänster som är inriktade mot att förebygga ohälsa eller genom arbetsanpassning säkerställa en arbetsförmåga gentemot verksamheten. En sådan utredning bör också behandla om den som anlitar en uppdragstagare eller egenföretagare under en längre tid ska kunna erhålla ekonomiskt stöd för köp av sådana företagshälsovårdstjänster.



Referenser

Arbetsmiljöverket 2020: Arbetsmiljön 2019. Arbetsmiljöstatistik, rapport 2020:2

Arbetsmiljöverkets föreskrifter: Systematiskt arbetsmiljöarbete. AFS 2001:1.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter: Arbetsanpassning. AFS 2020:5.

Förordning (2014:67) om bidrag till arbetsgivare för köp av arbetsplatsinriktat rehabiliteringsstöd för återgång i arbete.

TCO 2022: Vägen från sjukskrivning till arbete – så fungerar rehabiliteringen för långtidssjukskrivna tjänstemän.

TCO 2021: Från riskfaktorer till friskfaktorer – vilka är de långtidssjukskrivna tjänstemännen, varför har de blivit sjukskrivna och vad kan vi göra åt det?

TCO 2017: En företagshälsovård för tjänstemännen – utmaningar och förslag.

TCO 2016: Trampolin eller kvicksand? En rapport om hur tjänstemännen uppfattar sjukförsäkringen och sjukskrivningsprocessen.

Om TCO

TCO är en partipolitiskt fristående centralorganisation som samlar 12 fackförbund med över 1,2 miljoner medlemmar. Vår uppgift är att påverka politiken och samhällsutvecklingen för goda villkor i arbetslivet. TCO-förbundens medlemmar är både välutbildade och professionella yrkesutövare. De jobbar i landets privata tjänste- och industriföretag, kommuner, lands-ting, kyrka, statliga myndigheter och i den ideella sektorn. Bland yrkesgrupperna finns allt från ingenjörer och journalister till poliser, ekonomer och sjuksköterskor. Över 60 procent av medlemmarna är kvinnor.

Vill du veta mer? Gå in på www.tco.se



Tjänstemännens centralorganisation
Linnégatan 14, 114 94 Stockholm
Tel 08-782 91 00, tco.se

