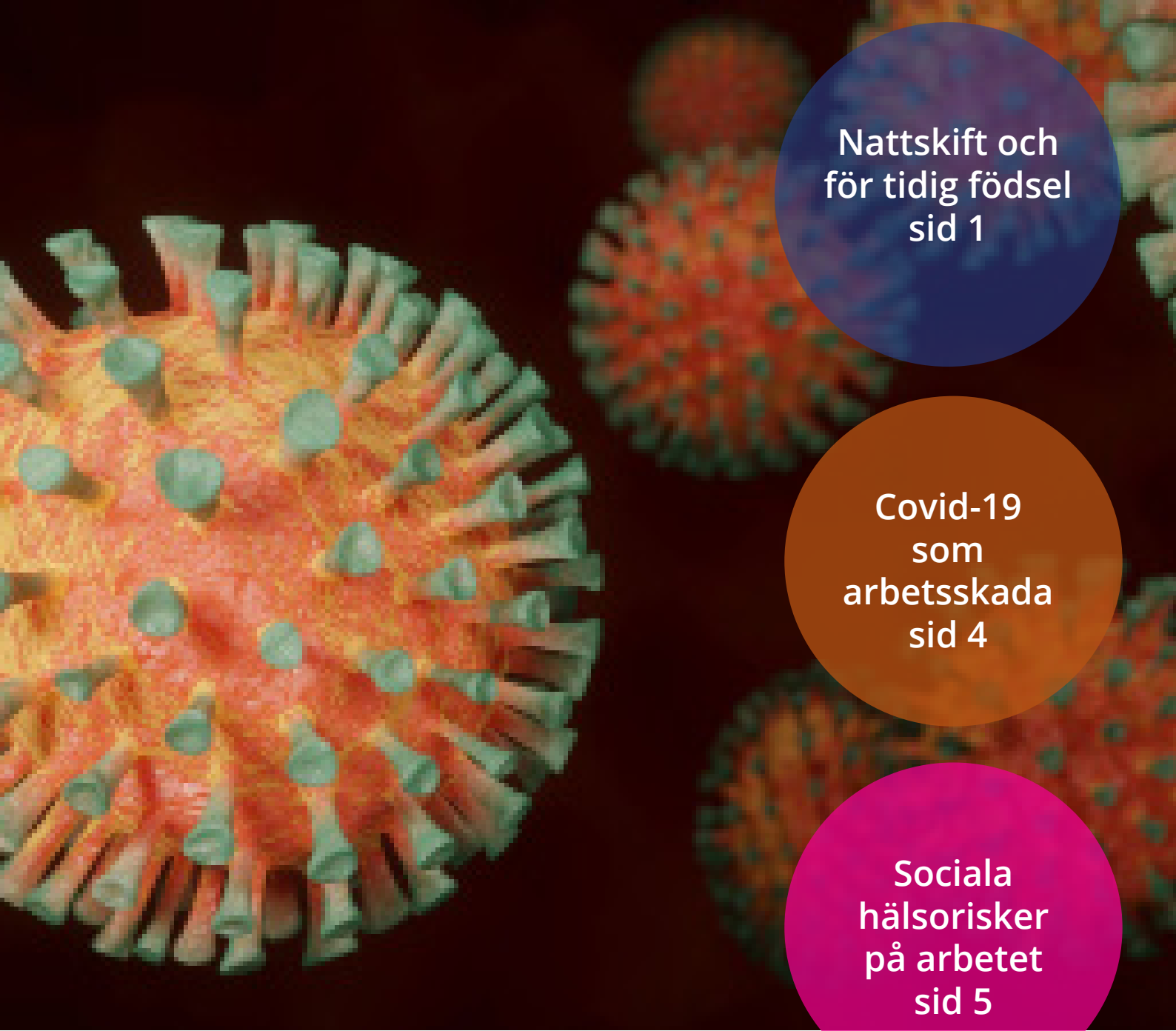


Nr 3, 2021

Arbete - Miljö - Medicin

Ett nyhetsblad från Arbets- och miljömedicin, Uppsala



Nattskift och
för tidig födsel
sid 1

Covid-19
som
arbetsskada
sid 4

Sociala
hälsorisker
på arbetet
sid 5

ARBETE
MILJÖ
MEDICIN
4 NR/ÅR

KONTAKT
ammuppsala@akademiska.se
www.ammuppsala.se
Tfn: 018-617 14 75

ANSVARIG UTGIVARE
Teresia Nyman
Layout - Lenita Öqvist
Korrektur - Nina Lifvendahl


AKADEMISKA
SJUKHUSET

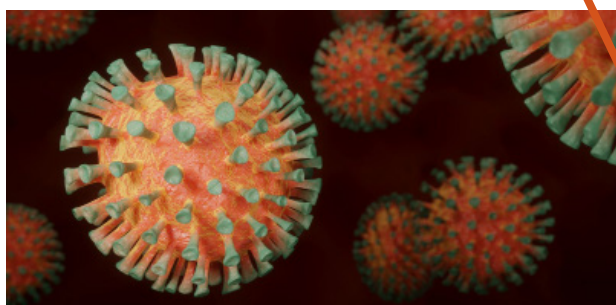

UPPSALA
UNIVERSITET

Nylanserad webbplats för att minska att unga blir sjuka av jobbet

INNEHÅLL

NR 3, 2021

1. Frekventa nattskift under första graviditets-trimestern kan öka risken för för tidig födsel
- 2-3. Överkvalificering - en orsak till arbetsrelaterad ohälsa bland utrikesfödda i Sverige
4. Covid-19 som arbetsskada
5. Riktlinjer för hantering av sociala hälsorisker på arbetet - kränkande särbehandling och mobbning
6. Studie om könsdiskriminering av läkarstudenter
7. Europeiska arbetsmiljöbyrån satsar på att förebygga belastningsbesvär
8. Webbutbildning om 5G
9. Nylanserad webbplats för att minska att unga blir sjuka av jobbet
10. Utbildningar



Arbets- och miljömedicin (AMM) vid Akademiska sjukhuset är Dalarnas, Gävleborgs och Uppsala läns gemensamma resurs
Arbets- och miljömedicin utgör också en enhet inom Institutionen för medicinska vetenskaper vid Uppsala universitet

Frekventa nattskift under första graviditets-trimestern kan öka risken för för tidig födsel

Det är huvudbudskapet i en registerbaserad prospektiv kohortstudie som nyligen publicerats i *International Journal of Epidemiology* (1). Forskarna använde sig av Sveriges medicinska födelseregister för att identifiera 4970 enkelbördsförlossningar mellan 2008 och 2017 hos 3940 mödrar anställda vid Region Stockholm under hela graviditetsperioden, och som hade arbetat under minst en trimester av sin graviditet. Utfallet prematuritet (för tidig födsel, $n=257$) definierades som en graviditetslängd under 37 kompletta veckor. Födelseregistret gav även uppgifter om föderskornas ålder vid förlossningen, paritet, längd, BMI och rökvanor. Mödrarnas högsta utbildningsnivå vid tiden för graviditeten hämtades från databasen LISA vid SCB och användes som proxy för socioekonomisk status. Etnicitet klassades utifrån moderns födelseland: Sverige, nordiska länder (ej Sverige), europeiska länder (ej nordiska) och andra länder. Detaljerad information om mödrarnas dagliga arbetstider under varje graviditetstrimester inhämtades från Heroma, Stockholmregionens HR- och lönesystem. Typ av skiftarbete, frekvens av nattskift, frekvens av ≥ 3 konsekutiva nattskift, frekvens av snabb återkomst i arbete efter nattskift (vila <28 timmar), långa skift (≥ 10 timmar) och långa arbetsveckor (>40 timmar) är de exponeringsvariabler som studerades.

Resultaten visade, efter justering för confounders, en ökad risk för för tidig födsel vid frekventa (>25) arbetade nattskift under den första trimestern:

OR 1,62 (95% CI 1,03–2,53). Att någon gång under den första trimestern arbeta ≥ 3 konsekutiva nattskift var också kopplat till ökad risk: OR=1,43 (95% CI 1,03–1,99). Risken tredubblades hos de gravida som under första trimestern ofta (>8 gånger, i jämförelse med 1–4 gånger) arbetade ≥ 3 konsekutiva nattskift, liksom hos de som ofta (>18 gånger, jämfört med 1–8 gånger) snabbt fick återkomma efter nattarbete. Associationerna kvarstod också efter justering för antalet arbetade nattskift. Senare i graviditeten kunde man dock inte påvisa några statistiskt säkerställda riskökningar kopplade till nattarbete. Enligt författarna beror detta på den s.k. healthy worker-effekten, då kvinnor som redan fött ett barn i förtid slutar att arbeta natt under den senare delen av sin nästa graviditet. När analysen avgränsades till förstföderskor kunde man därför se en riskökning, även vid nattarbete under senare graviditet. Långa arbetsveckor i tredje trimestern var också kopplade till ökad risk för för tidig födsel: OR 2,05 (95%CI 1,31–3,22).

Studieresultaten ger stöd för en tidig anpassning av gravida kvinnors arbetschema för att undvika frekventa konsekutiva nattskift. Långa arbetsveckor bör undvikas under senare graviditet.

1. [Kader M et al. Shift and night work during pregnancy and preterm birth- a cohort study of Swedish health care employees. International Journal of Epidemiology, 2021,1–11](#)

Corina Covaciu, överläkare

Överkvalificering – en orsak till arbetsrelaterad ohälsa bland utrikesfödda i Sverige?

Tänk dig att du flyttar till ett annat land. Du planerar att skaffa en bra lägenhet, ett arbete du trivs med, nya vänner. Men efter otaliga obesvarade jobbansökningar till arbetsgivare inom ditt yrkesområde blir du till slut tvungen att ta ett arbete långt under dina kvalifikationer. Hur kommer detta att påverka dig? Hur påverkas din inkomst, ditt sociala umgänge, din självbild? Kommer det att påverka din hälsa?

Detta är frågor vi försöker att besvara i en pågående studie om hälsoeffekter av överkvalificering bland utlandsfödda i Sverige. Tidigare forskning har funnit samband mellan överkvalificering och försämrad självskattad hälsa, psykisk ohälsa och försämrad livstillfredsställelse (1-3). När det gäller överkvalificering och fysisk sjukdom är bilden mer oklar. Enstaka studier har visat på en ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom och död (4, 5), medan andra studier inte funnit något samband (6, 7). Orsakerna bakom eventuella hälsoeffekter är inte fastställda. En förklaring kan vara negativ

stress till följd av känslor av förlorad status, diskrepans mellan ambitioner och uppnådda mål, eller upplevelse av diskriminering. Överkvalificerade individer kan också utsättas för en mer ohälsosam arbetsmiljö och erhålla en lägre inkomst jämfört med vad de hade gjort i ett mer kvalificerat arbete, vilket också kan påverka hälsan.

I vår studie på AMM kommer vi att undersöka hur överkvalificering bland utrikesfödda med akademisk utbildning påverkar risken att bli inlagd på sjukhus för sjukdomar i lungor, hjärta, kärl och rörelseapparat samt för psykisk sjukdom. Studien baseras på svenska nationella register och inkluderar cirka 120 000 vuxna individer som invandrade till Sverige från länder utanför Norden mellan 1991 och 2005 och som hade ett arbete år 2006. Cirka en tredjedel av dessa hade en akademisk utbildning och av dessa var 39% överkvalificerade för sitt arbete, vilket innebär att de hade ett yrke som inte krävde eftergymnasial utbildning (se figur nästa sida). Denna siffra kan jämföras med att cirka 10% av svenskfödda akademiker var

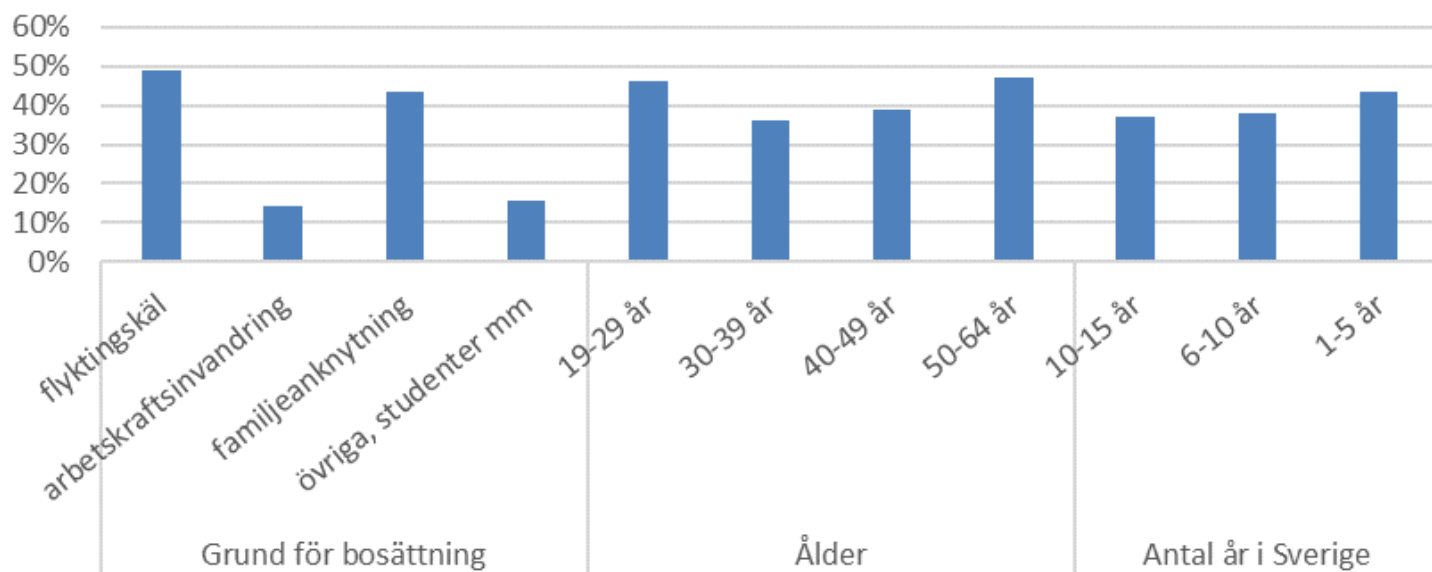
överkvalificerade med samma definition. Bland flyktingar och invandrare som kommit till Sverige av familjeskäl var nästan hälften överkvalificerade. Andelen överkvalificerade var hög i alla åldersgrupper, vilket skiljer sig från mönstret bland svenskfödda där överkvalificering framförallt är ett problem för unga, nyutexaminerade akademiker. Vi ser också att överkvalificering bland utlandsfödda inte verkar vara ett övergående fenomen bland nyanlänkade, andelen fortsatte på höga nivåer även efter tio år i Sverige. Risken finns därmed för långsiktiga negativa hälsoeffekter vilket vi kommer att studera genom att följa individerna över en tioårsperiod.

Ovanstående studie är en del av ett större projekt på AMM om arbete och hälsa bland utlandsfödda i Sverige. Syftet är att bidra till ökad kunskap om utlandsföddas arbetsrelaterade hälsa och vilken roll arbetet kan spela för en långsiktigt hållbar integration. Fortsättning nästa sida...

Maria Brendler-Lindkvist, ST-läkare, doktorand



Överkvalificering bland utrikesfödda med akademisk bakgrund år 2006, n=38 056



Referenser

1. Frank K, Hou F. Over-education and well-being: how does education-occupation mismatch affect the life satisfaction of university-educated immigrant and non-immigrant workers? [Ethn Health. 2018;23\(8\):884-901.](#)
2. Nyberg A, Johansson G, Westerlund H, Rostila M, Toivanen S. Status incongruence in human service occupations and implications for mild-to-severe depressive symptoms and register-based sickness absence: A prospective cohort study. [Scand J Work Environ Health. 2020;46\(2\):209-17.](#)
3. Smith P, Frank J. When aspirations and achievements don't meet. A longitudinal examination of the differential effect of education and occupational attainment on declines in self-rated health among Canadian labour force participants. [Int J Epidemiol. 2005;34\(4\):827-34.](#)
4. Garay AM. Educational mismatch and mortality among native-born workers in Sweden. A 19-year longitudinal study of 2.5 million over-educated, matched and under-educated individuals, 1990-2008. [Sociol Health Illn. 2015;37\(8\):1314-36.](#)
5. Peter R, Gassler H, Geyer S. Socioeconomic status, status inconsistency and risk of ischaemic heart disease: a prospective study among members of a statutory health insurance company. [J Epidemiol Community Health. 2007;61\(7\):605-11.](#)
6. Braig S, Peter R, Nagel G, Hermann S, Rohrmann S, Linseisen J. The impact of social status inconsistency on cardiovascular risk factors, myocardial infarction and stroke in the EPIC-Heidelberg cohort. [BMC Public Health. 2011;11:104.](#)
7. Smith BT, Smith PM, Etches J, Mustard CA. Overqualification and risk of all-cause and cardiovascular mortality: evidence from the Canadian Census Mortality Follow-up Study (1991-2001). [Can J Public Health. 2012;103\(4\):e297-302.](#)



Covid-19 som arbetsskada

Den svenska lagen om arbetsskadeförsäkring tillämpar ett generellt arbetsskadebegrepp, men inte för smitta på arbetet. Istället tillämpas en lista som fastställs av regeringen (1). Sedan 25 april 2020 är covid-19, som orsakas av SARS-CoV-2-viruset, med på listan. Sommaren 2021 har över 1 miljon sjukdomsfall av covid-19 bekräftats i Sverige. Sjukdomen SARS som orsakas av ett annat coronavirus, SARS-CoV-1 som orsakade SARS-epidemin år 2002 till 2004, är också med på listan. Inget fall av SARS har diagnostiserats i Sverige. MERS är inte med på listan.

De flesta yrkesgrupper inkluderas inte i arbetsskadeförsäkringen vid smitta på arbetet

Förordningen om smitta som arbetsskada (1) gäller endast vissa riskyrken: laboratoriearbete, sjukvårdsinrättning, vård vid omhändertagande av smittförande person eller vid omhändertagande eller hantering av djur eller material. Skolan är Sveriges största arbetsplats sammantaget, men lärare och förskolepersonal omfattas inte av förordningen om smitta som arbetsskada eftersom dessa yrkesgrupper normalt sett inte utför sådant arbete där verksamhetens karaktär innebär att handskas med sådan smitta som anges i förordningen. Detta trots att de kan vara utsatta för stor smittspridning från ovaccinerade elever och kluster i skolan, svårigheter att hålla avstånd och frånvaron av andningsskydd (2). Ett annat exempel på yrkesgrupp som är utsatt för smitta är busschaufförer, men de omfattas heller inte av arbetsskadeförsäkringen enligt samma resonemang. Vidare bedöms inte smitta på väg till och från arbetet som arbetsskada eftersom smittan inte orsakats av de egentliga arbetsuppgifterna.

Bedömning av kvarstående skador och långdragna symtom

Det finns oklarheter kring hur arbetsskada av covid-19 ska bedömas för

långdragna sjukdomsförlopp, resttillstånd efter svår covid och postcovid/långtidscovid. Trots att antalet bekräftade fall av covid-19 i augusti 2021 passerat 1 miljon har inga godkännanden av arbetsskadelivränta för covid-19-sjukdom ännu beviljats, enligt Försäkringskassan (personlig kommunikation). Endast efterlevandelivränta för avlidna har beviljats, och dessa har haft arbete inom vården.

De som skadats efter t.ex. långvarig respiratorvård med nedsatt arbetsförmåga har ännu inte bedömts ha varaktigt nedsatt arbetsförmåga (12 månader), inte varit i arbetsför ålder eller inte varit sysselsatta i de yrken som inkluderas i arbetsskadeförsäkringen. En artikel i Lancet visar att 12 månader efter sjukhusvård p.g.a. covid-19 hade 49% kvarstående symtom och 88% hade kunnat återgå till sitt tidigare arbete (3). Covid-relaterade långdragna besvär såsom nedsatt kondition, nedsatt luktsinne, trötthet och kognitiva problem klassas inte som arbetsskada, även vid lång sjukskrivning och nedsatt arbetsförmåga. På en direkt fråga till Försäkringskassans arbetsskadeenhet har man inte bedömt postcovid/långtidscovid som arbetssjukdom (personlig kommunikation).

Otydlig instruktion att anmäla till Arbetsmiljöverket

Även om flertalet yrkesgrupper inte omfattas av arbetsskadelagen finns en skyldighet för arbetsgivare att anmäla både sjukdomen covid-19 och exponering för denna smitta som (allvarligt) tillbud till Arbetsmiljöverket för befarad smitta i alla yrken, eftersom coronaviruset är en allmänfarlig och samhällsfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (SFS 2004:168). D.v.s. anmälan om exponering för covid-19 ska göras för t.ex. lärare och elever. Arbetsgivare är också skyldig att dokumentera konstaterad exponering för smittämnen i samband med tillbud, olyckor eller andra oönskade händelser enligt AFS 2018:4 Smittrisker § 11. Arbetsmiljöverket skriver i sin rapport

Arbetsskador 2020 att anmälningarna av arbetsskada exploderat under 2020 till följd av covid-19-pandemin (4). Antalet anmälda arbetssjukdomar ökade med cirka 8 900 anmälningar (cirka 84 %) jämfört med 2019. Men statistiken misstänks ha stora fel eftersom instruktionerna om huruvida sjukdomen covid-19 eller exponering för covid-19 ska klassas som olyckstillbud, arbetsolycka eller arbetssjukdom har varit otydliga. En sammanblandning med arbetsskadelagens regler om att endast vård-, laboratoriearbete och djurskötare kan ge arbetsskada har givit en trolig underrapportering i anmälningarna till Arbetsmiljöverket.

Robert Wålinder, överläkare

CoV = Corona Virus, Covid-19 = Corona virus disease 2019, MERS = Middle East Respiratory Syndrome, SARS = Severe Acute Respiratory Syndrome

Referenser

1. [Förordning \(1977:284\) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-1977284-om-arbetsskadeforsakring_sfs-1977-284_andra_genomforordningen_2020245_om_ändring_i_forordningen_1977284_om_arbetsskadeforsakring_och_statligt_personskadeskydd)
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-1977284-om-arbetsskadeforsakring_sfs-1977-284_andra_genomforordningen_2020245_om_ändring_i_forordningen_1977284_om_arbetsskadeforsakring_och_statligt_personskadeskydd
2. [www.skr.se Hur ska arbetsgivare hantera skyldigheten att anmäla sjukdomen covid-19 som arbetsskada till Försäkringskassan. Uppdaterad 21 maj 2021](https://www.skr.se/Hur-ska-arbetsgivare-hantera-skyldigheten-att-anmala-sjukdomen-covid-19-som-arbetsskada-till-Forsakringskassan)
3. [Hueng m.fl. 1-year outcomes in hospital survivors with COVID-19: a longitudinal cohort study. The Lancet. Vol 398, Issue 10302, P747-758, August 28, 2021](https://www.thelancet.com/journal/S0140-6736(21)00447-1)

Riktlinjer för Hantering av sociala hälsorisker på arbetet -kränkande särbehandling och mobbning

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har sammanställt riktlinjer för hur sociala hälsorisker på arbetet, i form av kränkande särbehandling och mobbning, ska hanteras. Dessa riktlinjer finns att läsa som rapport på myndighetens hemsida (https://mynak.se/wp-content/uploads/2021/05/MYNAK_Riktlinjer-Mobbing_2021_TILLG.pdf). Riktlinjerna innehåller rekommendationer för hantering, vilka är mer praktiska och tillämpbara jämfört med den vägledning som finns tillgänglig tillsammans med föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Rapporten vänder sig till alla som kan behöva praktiska råd och innehåller ett pedagogiskt flödesschema att arbeta utifrån vid insatser för kränkande särbehandling och mobbning i arbetslivet.

Syftet är att bidra till evidensbaserad internationell "best practice" utifrån aktuell forskning och kunskap. Riktlinjerna är tänkt att fungera som ett praktiskt stöd i det förebyggande, åtgärdande och uppföljande arbetet med kränkande särbehandling och mobbning för alla som behöver hantera problemet; såsom företagshälsovård, fristående utredande konsulter och experter, personal inom HR, chefer och andra som arbetar med arbetsmiljöfrågor, t.ex. fackliga parter och skyddsombud.

Innan riktlinjerna formulerades gjordes en kartläggning som tydligt visade att behovet av kunskap och praktiska råd är stort, och att hur problemen hanteras av arbetsgivare varierar stort.

Aktuell forskning visar att så många som 7 procent av de anställda i Sverige är utsatta för pågående mobbning. Forskning visar att ingen är skyddad; det rapporteras om mobbning från hela världen, inom alla sektorer och på alla hierarkiska nivåer i en organisation. En ny utmaning för arbetsgivare är den snabbt framväxande digitaliseringen av arbetslivet, vilket medför att negativa handlingar kan spridas oerhört snabbt och att mobbningen i större utsträckning även drabbar individers privata liv.

Arbetsplatsmobbning har uppmärksammat världen över och kunskapen har ökat. Konsensus internationellt är att mobbning skadar individer och risk för utslagning p.g.a. sjukdom eller arbetslöshet flerfaldigas. Det skadar också organisationer med t.ex. minskad trivsel, kreativitet, och engagemang. Därtill innebär mobbning en stor kostnad i samhället p.g.a. sjukskrivningar, sjukvårdskonsumtion, produktionsbortfall, minskade skatteintäkter o.s.v.

Sverige var först ut med att forska systematiskt om ämnet i slutet av 80-talet. Sverige var även först med att formulera rättsliga regler genom att 1993 införa en föreskrift om kränkande särbehandling om systematisk utsatthet mot enskild (AFS 1993:17). I föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) definieras paraplybegreppet kränkande särbehandling på ett nytt sätt, där risken för ohälsa och exkludering är viktiga aspekter. Ohälsa lyfts fram då grundsyftet med hela arbetsmiljö-

lagstiftningen är att skydda anställda mot ohälsa och olyckor. Förutom arbetsmiljölagstiftningen är det bra att känna till diskrimineringslagen, det är två lagar som delvis överlappar varandra. Diskrimineringslagen är en rättighetslagstiftning som har som syfte att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet, etnisk tillhörighet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Vid insatser mot kränkande särbehandling och mobbning finns det risk för att problemen på arbetsplatsen ökar och organisationens agerande behöver därför vara genomtänkt och genomsyras av respekt, saklighet och systematik. De rekommendationer för hantering som presenteras består av flödesscheman för förebyggande, åtgärdande och uppföljande insatser indelat på olika nivåer (samhälle, organisation, trupp, individ) för där interventionen ska utföras. I t.ex. den åtgärdande delen finns praktiska verktyg presenterade såsom checklista och förslag på frågor att ställa. De mest förekommande metoderna för utredning av själva sakfrågan finns beskrivna i bilaga; (1) Faktaundersökning, (2) KAK-konflikter, aggressivt beteende och kränkande särbehandling, och (3) RUM – Rättssäker utredningsmetodik. För att uppnå en verklig förändring krävs det ett systematiskt helhetsperspektiv som inkluderar samtliga delar som ska hanteras. I och med det arbetet byggs en struktur som på alla nivåer motverkar sociala hälsorisker i organisationen.

Åsa Stöllman, psykolog



Studie om könsdiskriminering av läkarstudenter

Under 2002 genomförde vi första enkätstudien om könsdiskriminering bland samtliga läkarstudenter på Uppsala universitet. Studien upprepades 2013. Resultaten av båda studierna publicerades nyligen: [Marta A. Kisiel, S Kuhler, K Stolare, E Lampa, M Wohlin, N Johnston, Ann Rask-Andersen et al. Medical students' self-reported gender discrimination and sexual harassment over time. BMC Med Educ 2020 Dec 10\(1\):503](#). Enkäten 2002 visade att särbehandling p.g.a. kön var vanligt förekommande men att grövre sexuella trakasserier var ovanliga. En överväldigande majoritet av studenterna ansåg att genusperspektiv inte togs upp tillräckligt i utbildningen. Samma enkätstudie upprepades 2013. Den visade att mellan åren 2002 och 2013 har andelen läkarstudenter på de kliniska terminerna

(termin 5-11) som uppger särbehandling på grund av kön ökat. Både manliga och kvinnliga läkarstudenter uppgav att vanligast var särbehandling från kliniska handledare. Både i enkätstudien 2002 och 2013 var kvinnliga läkarstudenter mer drabbade av könsdiskriminering samt i högre grad utsatta för sexuella trakasserier och av grövre karaktär än de manliga kollegorna.

Diskrimineringsombudsmannen (DO) fördömde 2011 universitetens kartläggning av förekomsten av diskriminering av studenter. Under 2017 års #MeToo-rörelse uppmärksammades jämställdhetsperspektivet inom akademien och många vittnade om sin utsatthet under läkarprogrammet och i läkaryrket. Trakasserier p.g.a. kön och genus kan ha stora konsekvenser för de drabbade personerna senare i privat- och arbetsliv. Det kan leda till lägre motivation till studier och sedan

arbete som läkare. Det kan bidra till unga läkares utbrändhet och psykiska hälsa.

Eftersom studierna 2002 och 2013 visade hög förekomst av diskriminering på basen av kön samt av sexuella trakasserier i akademisk miljö bestämdes det att genomföra en uppföljningsstudie på läkarprogrammet 2020/21 vid Uppsala universitet. Målet med studien som genomfördes på läkarprogrammet 2020/21 var att kartlägga även diskriminering på basen av de andra diskrimineringsgrunderna. Vi bearbetar fortfarande resultaten som sedan kommer att presenteras och publiceras. För denna studie fick vi jämställdhetsintegreringsmedel (JiUU-medel) i våras.

Marta Kisiel, ST-läkare, Med Dr
Anna Rask-Andersen, professor emerita



Europeiska arbetsmiljöbyrån satsar på att förebygga belastningsbesvär

Belastningsbesvär toppar fortfarande listan över arbetsrelaterade hälsoproblem i Europa och frånvaro från arbetet på grund av dessa besvär utgör en stor del av de förlorade arbetsdagarna i EU. Under åren 2020-2022 pågår europeiska arbetsmiljöbyråns (EU-OSHA) kampanj Friska arbetsplatser BELASTAR RÄTT. Kampanjen är inriktad på förebyggande av arbetsrelaterade muskel- och skelettbesvär. Som ett led i detta arbete publicerar Europeiska arbetsmiljöbyrån olika dokument inom området. Förra året publicerades en litteratursammanställning med titeln: Arbetsrelaterade belastningsbesvär: Varför är de fortfarande så vanliga?

Författarna bakom litteratursammanställningen har i ett brett perspektiv gått igenom tidigare publicerade studier för att identifiera faktorer som påverkar förekomsten av belastningsbesvär. Förutom belastningsergonomiska faktorer har författarna granskat

artiklar om bland annat förändrade sätt att arbeta, ålder och kön, hälsobeteende och uppfattningar om hälsa, psykosociala faktorer och socioekonomiska skillnader.

Man kommer bland annat fram till rekommendationer att riskbedömningar bör utgå från ett mer holistiskt synsätt, där man kombinerar fysiska och psykosociala risker, som båda utsätter arbetstagarna för risk att utveckla belastningsbesvär.

I sina slutsatser sätter man fingret på ett antal områden där mer kunskap behövs. Bland annat efterlyser man fler interventionsstudier för att identifiera vilka åtgärder som är effektiva, och att hälsofrämjande aktiviteter på arbetsplatsen bör fokusera på förebyggande av belastningsbesvär.

Läs mer här: <https://healthy-workplaces.eu/sv/tools-and-publications/publications/work-related-musculoskeletal-disorders-why-are-they-still-so>
Nyligen publicerades en diskussionsar-

tikel som tagit fasta på hur distansarbete, plattformarbete och mobilt arbete som bygger på informations- och kommunikationsteknik (IKT) kan påverka belastningsbesvär. I artikeln undersöks hur risken att drabbas av arbetsrelaterade belastningsbesvär påverkas av digitaliseringens effekter på sociala och organisatoriska riskfaktorer (såsom arbetsbelastning, tidspress och balans mellan arbete och privatliv) och på fysiska riskfaktorer (t.ex. repetitiva uppgifter, arbetsställning). I artikeln diskuteras också hur digitaliseringen påverkar det förebyggande arbetsmiljöarbetet, såsom riskbedömningar och hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen.

Läs mer här: <https://healthy-workplaces.eu/sv/tools-and-publications/publications/digitalisation-work-psychosocial-risk-factors-and-work-related>

Teresia Nyman, verksamhetschef, ergonom



Webbutbildning om 5G

Lyckad webbutbildning om 5G. I samband med utbyggnaden av 5G-näten i Sverige har Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) och Folkhälsomyndigheten (FoHM) identifierat ett behov av kunskapsstöd till kommunerna för att de ska kunna besvara frågor och bedriva sin tillsyn på ett effektivt sätt. Därför genomfördes en utbildning som en endagars webbutbildning vid tre tillfällen 2020-2021 där målgruppen var kommunala miljö- och hälsoskyddsinspektörer, handläggare vid Länsstyrelserna samt intresserade vid landets AMM-kliniker.

Överläkare Martin Tondel på Arbets- och miljömedicin i Uppsala föreläste om riskkommunikation och elöverkänslighet medan SSM och FoHM föreläste om fysikaliska grundbegrepp, gränsvärden, biologiska verkningar av radiofrekvent strålning, miljöbalken och strålskyddslagen. Dessutom redogjorde två kommuner för några aktuella ärenden i sina kommuner.

Sammanlagt hade utbildningen 508 deltagare och de som svarade i utvärderingen var nöjda med innehållet och upplägget. Samtliga AMM-kliniker, 12 länsstyrelser och 216 kommuner var

anmälda till utbildningen. Genom att utbildningen genomfördes digitalt möjliggjordes deltagande från hela Sverige där de anmälda kommunerna tillsammans motsvarade ett befolkningsunderlag på 89% av Sveriges befolkning!

Martin Tondel, överläkare

Föreläsningsunderlag och FAQ kan laddas ned via nedanstående länk:

<https://www.stralsakerhetsmyndigheten.se/om-myndigheten/utbildningar/webbutbildning-tillsynsvagledning-avseende-radiovagsexponering-fran-basstationer-for-mobiltelefoni/>



Nylanserad webbplats för att minska att unga blir sjuka av jobbet

Nätverket HINTA (Hälsosamt inträde i arbetslivet) har tagit över och utvecklat hemsidan www.jobbafrisk.se. HINTA är ett nationellt samarbete mellan de sju arbets- och miljömedicinska klinikerna i Sverige. Den tidigare hemsidan startades av Centrum för arbets- och miljömedicin i Stockholm och fokuserade på yrkesval för elever med allergi, astma och eksem. Den nya sidan

lanseras i en breddad version och vänder sig till elever och unga vuxna med andra diagnoser som kan ha betydelse för framtida utbildning och yrkesval. Informationen är tänkt att vara ett stöd för sökande, föräldrar och vägledare inom skola och arbetsförmedling etc.

Parallellt med jobbafrisk.se lanseras www.jobbafrisknpf.se som finansieras av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm. Här samlas informa-

tion om förhållanden under studier och arbetsliv som kan vara viktiga för hälsa och arbetsförmåga för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Mer info: <https://ammuppsala.se/nyheter/nylanserad-webbplats-att-minska-risken-att-unga-blir-sjuka-av-jobbet>

Helena Fornstedt, yrkeshygieniker



Foto: Valentina Giarre på Unsplash

Utbildningar hösten 2021

Webbinarium för ST-läkare - MKA-handintensivt och med "ihopplänkning" till MKA-HAVS
tis, 2021-10-26

Webbinarium för ST-läkare - Trikloramin och trihalometaner i simhallar
tis, 2021-11-09

Webbinarium - Medicinska risker och samverkan vid kemikalieolyckor
fre, 2021-11-12

MEBA - Medicinska kontroller vid ergonomiskt belastande arbete
mån, 2021-11-15

Webbinarium för ST-läkare - SBU - arbetsmiljö och hälsa
tis, 2021-11-16

MEBA - Medicinska kontroller vid ergonomiskt belastande arbete
ons, 2021-11-17

Webbinarium för ST-läkare - Inomhusmiljö
tis, 2021-11-23

Webbinarium för ST-läkare - Interstitiell lungsjukdom kopplat till arbete och miljö?
tis, 2021-11-30

Webbinarium - Isocyanatexponering vid svetsning
fre, 2021-12-03

Webbinarium för ST-läkare - Neurologiska fallbeskrivningar efter intoxication
tis, 2021-12-07

Nätverksträff FHV-läkare
fre, 2021-12-10

Save the date
Vårmötet
12-13 maj, 2022
Uppsala

