

Nr 4 2018

Arbete - Miljö - Medicin

Ett nyhetsblad från Arbets- och miljömedicin - Uppsala

Nytt forskningsprojekt inom migration, arbete och hälsa



UTBILDNINGAR
VÅREN 2019

KONTAKT
AMMUPPSALA@AKADEMISKA.SE
WWW.AMMUPPSALA.SE

GOD JUL



GOTT NYTT
ÅR

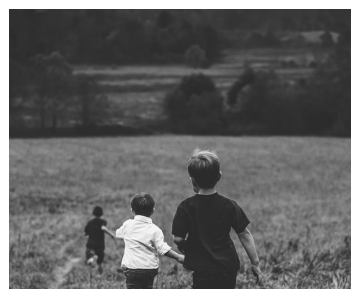
5

Uppstart av nätverk för psykologer och beteendevetare vid FHV



NR 4 2018

1. Nytt forskningsprojekt inom migration
2. Luftföroreningar och ohälsa
3. Fukt, mögel och mögellukt
4. Workshop om HÄMI
5. Uppstart av nätverk
6. Lyckade dagar under höstmötet 2018
7. Är det bullret eller partiklarna som orsakar hjärtsjukdom
8. Ohederlig forskning, ett arbetsmiljöproblem?
9. Myndigheten för arbetsmiljökunskap
10. Utbildningar



Nytt forskningsprojekt inom migration, arbete och hälsa

Tjugo procent av alla yrkesverksamma i Sverige är födda utomlands. Det är känt att många av dem har lägre lön, ogynnsammare anställningsvillkor och mer utsatta arbeten än den svenskfödda arbetskraften. Hur detta samspelar med deras hälsa och dess utveckling över tid är nästan outforskat. Tidigare studier vid AMM Uppsala indikerar att nordiska immigranter löpte störst hälsorisker. Dessutom pekade de på att tidig etablering på arbetsmarknaden samvarierade med sämre hälsa än för de utlandsfödda med senare inträde på arbetsmarknaden. Detta baserades på data för immigranter 1960-1990 och uppföljningsdata fram till 2008. Mycket har hänt sedan dess; underlättandet för arbetskraftsinvandring 2008, finanskrisen 2008, överlämnandet av ansvaret för nyanländas etablering från kommunerna till Arbetsförmedlingen 2010 och det ökade antalet asylsökande 2015-2016. Det innebär att terrängen i fältet migration-arbete-hälsa har förändrats radikalt. Det finns därför starka skäl för att förnya och fördjupa kunskaperna. En forskargrupp vid AMM Uppsala inleder nu studier med utökade och mer detaljerade data för alla personer i åldrarna 16-59 år som fått uppehållstillstånd 1991-2017, cirka 1,5 miljon individer.

Till skillnad från våra tidigare studier kan vi nu differentiera mellan arbetskrafts-, flykting- och anhörigmigranter. Nedanstående delstudier avser att visa och analysera hur arbete och hälsa samverkar över tid bland utrikesfödda, jämfört med en referensgrupp av drygt 6 miljoner inrikesfödda.

- Långsiktiga hälsoeffekter av arbetsmarknadsanknytning följer kohorter av utlandsfödda som fått uppehållstillstånd 1991-2011, med uppföljning av hälsoutfall jämfört med svenskfödd referensgrupp vart femte år.
- Tidig arbetsmarknadsanknytning/arbetslöshet och senare hälsostatus och arbetsmarknadsanknytning följer hälsoutfallet till 2016 för dem som är sysselsatta tre till fem år efter erhållande av uppehållstillstånd och jämför detta med dem som erhållit uppehållstillstånd samma år, men som varit arbetslösa under sina första fem år.
- Mismatch mellan utbildning och yrke studerar hälsoutfallet efter fem respektive tio år hos migranter som hade högskoleutbildning vid ankomst och som fem år efter ankomst hade ett arbete som kräver högskoleutbildning. Dessa jämförs med hälsoutfallet hos migranter som hade högskoleutbildning vid samma ankomstår, men som

fem år senare inte hade ett arbete som kräver högskoleutbildning.

- Tidig sjuklighets samband med senare hälsostatus och arbetsmarknadsanknytning följer hälsostatus och arbetsmarknadsanknytning till 2016 för årsvisa kohorter av migranter som uppvisat sjuklighet de två första åren. Dessa jämförs med motsvarande årsvisa kohorter av migranter som inte uppvisat sjuklighet under samma period.

Delstudierna kommer att redovisas och analyseras utifrån ursprungsregion, kön, ålder, grund för bosättning och andra relevanta demografiska och socioekonomiska variabler, såsom utbildning, familjesituation, SFI-utbildning samt yrke. Under 2018 kommer vi att bygga upp en databas med anonymiserade register och göra kvalitetskontroll. Under 2019 kan de första preliminära resultaten förväntas av mismatchstudien och därefter från övriga delstudier. Resultaten presenteras för en referensgrupp bestående av bland andra Arbetsförmedling, Försäkringskassan och parterna på arbetsmarknaden samt publiceras i vetenskapliga tidskrifter de närmaste åren.

Bo Johansson, forskare



Luftföroreningar och ohälsa

Världshälsoorganisationen (WHO) har i en ny rapport sammanfattat den vetenskapliga kunskapen om sambandet mellan exponering för luftföroreningar och negativa hälsoeffekter hos barn. Exponering för fina partiklar från fastbränsleeldning i hushållen och luftföroreningar i utomhusluften orsakar, enligt WHO, cirka sju miljoner för tidiga dödsfall varje år i världen. I en internationell jämförelse är exponeringsnivåerna låga för PM_{2,5} till barn i Sverige. Globalt bor 93% av alla barn i miljöer med luftföroreningsnivåer över WHO:s riktlinjer (1).

Ett av Sveriges 16 miljö kvalitetsmål är "Frisk luft". I en nyligen publicerad rapport från Folkhälsomyndigheten konstateras att särskilt långtidsexponering för fina partiklar (PM_{2,5}) är associerad med försämrad lungfunktionsutveckling, ökade astmasymtom och insjuknande i astma även vid de nivåer som påvisats i Sverige. Luftföroreningar ökar också risken för insjuknande och död i hjärtkärtsjukdomar och lungsjukdomar hos vuxna. Exponeringen för luftföroreningar beräknas förkorta medellivslängden i Sverige med cirka sex månader. Det årliga antalet dödsfall i Sverige till följd av luftföroreningar (partiklar och kvävedioxid) har beräknats till 7 600 för 2015. Det är en

betydande ökning jämfört med samma beräkning för 2010 och förklaras inte främst av ökad exponering, utan av att relationen mellan exponering och ökad dödlighet har reviderats. Folkhälsomyndigheten konstaterar att det finns visst stöd i nyare studier för att luftföroreningar kan påverka fosterutveckling, metabola sjukdomar och demensutveckling. Sammantaget är det dock luftföroreningars hjärt-kärleffekter som har störst inverkan på folkhälsan (2).

Västra Götalands Miljömedicinska Centrum i Göteborg har tillsammans med Centrum för arbets- och miljömedicin i Stockholm tagit fram ett faktablad som förutom exponeringskällor och hälsoeffekter även tar upp riktvärden för kväveoxider, partiklar, ozon, svaveldioxid samt tillsynsansvaret för att vi ska få en bra utomhusluft (3). Dessa tre aktuella dokument är ett värdefullt bidrag att användas i kunskapsspridningen gällande luftföroreningarnas hälsoeffekter.

Martin Tondel, överläkare

Referenser

1. World Health Organization. Air pollution and child health: prescribing clean air. 2018 <http://www.who.int/ceh/publications/air-pollution-child-health/en/>
2. Folkhälsomyndigheten. Kartläggning av hälsa i miljö kvalitetsmålen - en samverkansåtgärd under Miljömålsrådet. Stockholm; Folkhälsomyndigheten: 2018. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/k/kartlaggning-av-halsa-i-miljokvalitetsmalen-/?pub=53938>
3. Västra Götalands miljömedicinska Centrum & Centrum för Arbets- och miljömedicin. Luftföroreningar och hälsa. Faktablad. Göteborg, Stockholm; VMC & CAMM: 2018. http://dok.sll.se/CAMM/Faktablad/Luftfororeningar_och_halsa_stockholm_webb.pdf



Ett av Sveriges 16 miljö kvalitetsmål är "Frisk luft".

Fukt, mögel och mögellukt i byggnader i norra Europa och astma och luftvägssymptom

Resultat från RHINE-studien

RHINE (Respiratory Health in Northern Europe) studien är en longitudinell studie som omfattar en tioårsuppföljning av deltagare från sju centra i norra Europa: Reykjavik på Island, Bergen i Norge, Umeå, Uppsala och Göteborg i Sverige, Århus i Danmark och Tartu i Estland.

Totalt 16 106 vuxna besvarade ett frågeformulär om bostaden och hälsan vid studiens start (1999-2000). Frågeformuläret hade frågor om astma, luftvägssymtom, rinit, bronkit, rökning samt om inomhusmiljön i bostaden. Deltagarna inbjöds att vara med i en tioårsuppföljning (2010-2012) för att besvara ett frågeformulär med identiska frågor. Totalt 12 013 medverkade i uppföljningen (svarsfrekvens 75%). Den longitudinella studien gav oss möjlighet att studera samband mellan uppkomst av astma, luftvägssymtom, rinit och fukt och mögel i inomhusmiljön i bostaden.

Bland deltagarna var 53% kvinnor och 54% hade rökt någon gång. Medelålder var 40 år vid studiens start. En fjärdedel (25.9%) hade fått rinitssymtom under uppföljningsperioden. Uppkomsten av pipande eller väsande andning (wheeze) (9.9%), hosta (9.3%) och allergisk rinit (9.5%) var lägre. Totalt fick 4.3% läkardiagnostiserad astma på tio år. Vattenskador (13.4%) och synligt mögel (6.7%) var de vanligaste tecknen på fukt/mögel i bostaden. Tecken på fukt i golvkonstruktionen (3.8%) och mögellukt (3.6%) var ovanligare.

Den statistiska analysen visade att vattenskador, synligt mögel, fukt i golvkonstruktionen och mögellukt kan vara viktiga riskfaktorer för uppkomst av pipande eller väsande andning (wheeze) och hosta hos vuxna under uppföljningen. Om man hade vattenskador, tecken på fukt i golvkonstruktionen och mögellukt i bostaden ökade risken för uppkomst av läkardiagnostiserad astma under

uppföljningen, med risk en ökning på 1.3-2.2 (högst risk för mögellukt).

Sammanfattningsvis visade studien att fukt, mögel och mögellukt i bostaden ökar risken för utveckling av astma och luftvägssymptom hos de boende. En slutsats är att inomhusmiljön i bostäder i norra Europa behöver förbättras när det gäller fukt och mögel för att kunna ge de boende en hälsosam inomhusmiljö.

Juan Wang, medicine doktor

Under höstmötet 14 november 2018 mottog [Juan Wang ett postdoc-stöd från AFA försäkring](#).



Workshop om hälsorelaterad miljöövervakning (HÄMI)

Arligen anordnas en workshop för att diskutera kunskapsläget inom hälsorelaterad miljöövervakning (HÄMI), i år hölls workshopen i Örebro. HÄMI samordnas av Naturvårdsverket men i referensgruppen ingår också Folkhälsomyndigheten, Kemikalieinspektionen, Livsmedelsverket, Länsstyrelserna och Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet (IMM) som är datavärd för programmet.

HÄMI omfattar långsiktig övervakning av miljöfaktorer i den omgivande miljön som kan påverka människors hälsa. Studier av sambandet mellan yttre miljöfaktorer och påverkan på människors hälsa inleddes inom miljöövervakningen 1993 och under tjugofem år har 124 000 mätningar utförts på cirka 260 olika ämnen i biologiska vävnader, livsmedel, vatten och luft.

En av presentatörerna på workshopen i år var Celia Jones från Kemakta som varit med i ett projekt om utveckling av HÄMI-databasen. En ny plattform kommer inom kort att lanseras, där all data som samlats in inom HÄMI kommer

att finnas. I och med denna plattform kommer man på ett enklare sätt kunna få överblick över hur kemikalieexponeringen sett ut i Sverige över tid. Karin Norström och Siiri Latvala från Naturvårdsverket höll ett föredrag om internationell utblick kring human biomonitorering och berättade att det på initiativ av EU-kommissionen under 2017 inleddes ett europeiskt samarbete om human biomonitorering, [HBM4EU](#). Målsättningen med projektet är främst att harmonisera de human biomonitorering (HBM)-aktiviteter som pågår i Europa för att kunna generera jämförbara exponeringsdata på Europeanivå men också att förse beslutsfattare och allmänheten med forskningsbaserad kunskap om kemikalieexponering och hälsorisker.

I HBM4EU ingår sammanlagt universitet, forskningsinstitutioner och myndigheter från tjugosex europeiska länder. Projektet ska pågå under fem år och förhoppningen är att under den tiden skapa grunden för den fortsatta verksamheten. Totalt satsar EU genom Horizon 2020 cirka 50 miljoner Euro

och de deltagande länderna cirka 25 miljoner Euro. Initiativet innebär en förstärkning av den nationella hälsorelaterade miljöövervakningen och en starkare koppling till forskningen, något som har efterfrågats av både forskare och myndigheter under de senaste åren.

Projektet HBM4EU skulle kunna vara starten för en långsiktig studie som inkluderar både övervakning av kemikalieexponering och hälsoutfall, vilket idag saknas i många länder inom EU, inklusive Sverige. [NHANES](#) i USA är det mest kända och största exemplet av en sådan studie. Hälsa och nutritionsstatus evalueras varje år hos 5 000 barn och vuxna genom intervjuer och fysiska undersökningar, där man också analyserar miljögifter i blodet. Data som genererats från denna studie har legat till grund för riskbedömning för många olika kemikalier.

Den senaste temarapporten inom HÄMI heter "Gifter och miljö – Kemikalier i vardagen" och finns att ladda ner här: <http://www.naturvardsverket.se/Om-Naturvardsverket/Publikationer/ISBN/1300/978-91-620-1301-1/>

Linda Dunder, doktorand



Uppstart av nätverk för psykologer och beteendevetare vid FHV

Arbets- och miljömedicin (AMM) kommer att stå värd för en nystart av nätverksträffar för psykologer och beteendevetare verksamma vid företagshälsovård och snarlika verksamheter. Nätverket riktar sig till dem som har arbetspsykologi och/eller organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA) som sitt arbetsområde, oavsett om det är på individ-, grupp- eller organisationsnivå. AMM:s psykologer, med expertis inom OSA, håller i träffarna.

Syfte

Syftet med nätverket är ytterst att bidra till kompetensutveckling och god praxis inom vårt fält och därmed ökad arbetshälsa i samhället i stort. Nätverket är tänkt att bidra till detta genom att skapa en arena för att träffa kollegor i branschen, för att utbyta erfarenheter, praxis och ta del av aktuell forskning inom skrået.

Ett sådant utbyte bidrar till att utveckla och förtydliga vår profession och i förlängningen öka kvaliteten i leveranser till kunders arbetsplatser.

Tema

Temat för första nätverksträffen är kränkande särbehandling. Enligt [AFS 2015:4](#) är arbetsgivare skyldiga att erbjuda stöd och utreda allvarliga händelser på arbetsplatsen och FHV är ofta den expertresurs arbetsgivare tar stöd av. För att introducera detta tema och lägga en fond för fortsatta samtal har vi bjudit in Per Larsson från Previa i Stockholm. Per har centralt ansvar för området kränkande särbehandling på Previa sedan många år och har följt utvecklingen av området från första par-kett. Per hörs regelbundet i radio, har lett samtal om mobbning i Almedalen och har även jobbat operativt i många utredningar.

Få personer är så välinsatta i ämnet och har sådan praktiskt erfarenhet som Per. Med avstamp i Pers introduktion till ämnet arbetar vi sedan vidare med frågan gemensamt i mindre grupper. Eftersom mötet också utgör en uppstart av nätverket, kommer även viss tid viga till diskussioner runt det.

Praktiska detaljer

Den första träffen är bokad till den 4 februari 2019 kl 13-16 på Arbets- och miljömedicin i Uppsala. Anmälan sker via hemsidan www.ammuppsala.se. Sprid gärna denna information till berörda parter på er arbetsplats! Under-tecknad svarar gärna på frågor, tar emot idéer et cetera.

Markus Wikborg, psykolog

"Syfte - Kompetensutveckling"



Lyckade dagar under Höstmötet 2018

Den 14-15 november var AMM Uppsala värd för det arbets- och miljömedicinska höstmötet. Mötet är upplagt som en vetenskaplig konferens och är ett samarrangemang mellan Läkarsällskapets sektion för arbets- och miljömedicin (ARM) och den AMM-klinik som är värd för mötet.

Höstmötet är en mötesplats för alla verksamma inom arbets- och miljömedicin. Mötet är ett forum för debatt om aktuella ämnen samt en möjlighet att få presentera egna större eller mindre forskningsprojekt med efterföljande diskussion, chans till nya infall och/eller nya samarbetspartners.

Det övergripande temat för höstmötet denna gång var "Framtidens forskning inom arbets- och miljömedicin", och bland de inbjudna föreläsarna i programmet fanns nationella forskningsfinansiärer som finansierar forskning inom vårt vetenskapsområde, såsom

FORTE (Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd), AFA Försäkringar och MISTRA (Stiftelsen för miljöstrategisk forskning). Det var både spännande och matnyttigt att få tillfälle att lära sig mer om hur deras verksamhet är uppbyggd och som ligger närmast i tiden framåt när det gäller satsningar inom olika forskningsområden.

Den nyinrättade Myndigheten för arbetsmiljökunskap (MYNAK) presenterade sig också vid mötet, och mer om deras uppdrag kan du läsa om på sidan 9 i Nyhetsbladet.

Ett annat mycket spännande område som belystes från olika infallsvinklar var metodologiska frågeställningar och problem, bland annat föreläste Liisa Byberg docent i medicinsk epidemiologi vid Uppsala universitet om hur vi kan studera multipla exponeringar, något som ofta förekommer inom vår forskning.

En stor behållning vid mötet var att det lockat många doktorander och juniora forskare i början av sin forskarkarriär. Höstmötet blev ett tillfälle att inte bara presentera pågående projekt utan också möjlighet att diskutera forskning och forskningsfrågor med varandra och med mer erfarna forskare.

Sammantaget fick vi, cirka 80 deltagare, två fullspäckade dagar med otroligt givande föreläsningar och spännande presentationer av arbets- och miljömedicinsk forskning som pågår runt om i Sverige.

Arbets- och miljömedicin i Örebro tar nu över stafettpinnen och nästa höst ser vi fram emot att få tillfälle att åter träffas under liknande former och lyssna till och diskutera forskning inom arbets- och miljömedicin.

Teresia Nyman, verksamhetschef

Fotograf Peter Palm



Är det bullret eller partiklarna som orsakar hjärtsjukdom?

Det finns tydligt vetenskapligt stöd för att såväl buller som luftföroreningar i den allmänna miljön bidrar till hjärtsjukdom. Trots att dessa riskfaktorer ofta förekommer samtidigt har de hittills studerats var för sig.

Jenny Selander, forskare på Institutet för Miljömedicin i Stockholm, höll en intressant presentation på höstmötet. Hon sammanfattade de senaste årens studier där forskare försökt avgöra vilken av de båda faktorerna som har störst betydelse. Det är alltså inte så lätt eftersom korrelationen mellan trafikavgaser och buller kan uppgå till 0,74 (1).

Ett sätt skulle därför kunna vara att undersöka buller när luftföroreningshalterna är låga t.ex. vid tågbuller, men färre människor har den exponering varför den statistiska osäkerheten ökar.

Ett annat sätt att förstå respektive faktors bidrag till hjärtsjukdom skulle kunna vara att studera de bakomliggande biologiska mekanismerna för att se om de skiljer (2).

Ett tredje sätt vore att göra ömsesidiga statistiska justeringar för att därigenom avgöra styrkan i den inbördes relationen. En sådan studie tyder på att transportbuller är starkare associerad med dödlighet i hjärtinfarkt än luftföroreningar (3).

Jennys slutsats var att det fortfarande finns metodologiska svagheter i hur både buller och luftföroreningar modelleras och att resultaten därför beror på hur verklighetsnära modellerna verkligen blir. Den ömsesidiga statistiska justeringen blir därmed känslig för om faktorerna är lika noggrant kartlagda. Är precisionen sämre på en av faktorerna riskerar tolkningen att bli felaktig. Så tyvärr, det slutliga svaret på frågan vad som betyder mest för hjärtsjukdom, buller eller luftföroreningar, får vänta tills vi har bättre vetenskapliga studier.

Martin Tondel, överläkare

Referenser:

1. Khan J, Ketzel M, Kakosimos K, Sørensen M, Jensen SS. Road traffic air and noise pollution exposure assessment - A review of tools and techniques. *Sci Total Environ*. 2018 Sep 1;634:661-676.
2. Cai Y, Hansell AL, Blangiardo M, Burton PR, BioSHaRE, de Hoogh K, Doiron D, Fortier I, Gulliver J, Hveem K, Mbatchou S, Morley DW, Stolk RP, Zijlema WL, Elliott P, Hodgson S. Long-term exposure to road traffic noise, ambient air pollution, and cardiovascular risk factors in the HUNT and lifelines cohorts. *Eur Heart J*. 2017 Aug 1;38(29):2290-2296.
3. Héritier H, Vienneau D, Foraster M, Eze IC, Schaffner E, de Hoogh K, Thiesse L, Rudzik F, Habermacher M, Köpfli M, Pieren R, Brink M, Cajochen C, Wunderli JM, Probst-Hensch N, Röösli M. A systematic analysis of mutual effects of transportation noise and air pollution exposure on myocardial infarction mortality: a nationwide cohort study in Switzerland. *Eur Heart J*. 2018 Oct 24. [Epub ahead of print].



Ohederlig forskning - ett arbetsmiljöproblem?

Allt fler ifrågasätter forskningens fokus på kvantitet istället för kvalitet och kritiker menar att forskningen riskerar att bli meningslös i jakten på publikationer. Mot den bakgrunden var Stefan Eriksson, docent i forskningsetik och rektorsråd för god forskningssed vid Uppsala universitet, inbjuden till Arbets- och miljömedicin i Uppsalas höstmöte för att tala om riktlinjer för författarskap och universitetets arbete med forskningsetik.

Stefan Eriksson konstaterade att "oberättigat hävdande av författarskap" är en av de vanligaste formerna för tvivelaktig forskningspraktik. Han belyste problematiken med att medförfattare som inte varit delaktiga i forskningsprocessen inte kan ta ansvar för de publicerade resultaten, vilket undergräver forskningens trovärdighet. Men konflikter om medförfattarskap är också ett arbetsmiljöproblem och kan i värsta fall leda till att hela projekt går i graven.

Ökad medvetenhet och öppenhet är centralt för att arbeta med forskningsetiska problem. Stefan Eriksson berättade om Uppsala universitets arbete, där kunskapsspridning är en viktig del. Bland annat presenterade han webbplatsen [Codex](#) som drivs av Uppsala universitet på uppdrag av Vetenskapsrådet, och som samlar dokumentation kring forskningsetiska frågor.

Flera i publiken lyfte fram organisationens betydelse. Ett problem är att ett stort antal publicerade vetenskapliga artiklar är en förutsättning för att klättra i karriären, mer kvalitativa mått skulle vara önskvärt. Ett annat problem är de ofta osäkra anställningarna inom forskarvärlden.

Förebyggande arbete och transparens lyftes som viktigt. Ett steg mot detta är att diskutera författarskap tidigare i processen än vad som är vanligt idag. När det gäller doktorander kan till exempel medförfattare

specificeras redan i ansökan till forskarutbildningen. Då blir det tydligt för alla vem som ska göra vad.

Om problem uppstår behöver det finnas strukturer på plats för att få hjälp. Doktorander vid Uppsala universitet kan vända sig till doktorandombudsmannen, men Stefan Eriksson menade att stödfunktionerna för att anmäla oredlighet behöver utvecklas.

Vi har höga förväntningar på forskningsetik inom medicinsk vetenskap och det är inte alltid lätt att leva upp till dessa. Forskare med all sin kunskap bör dock kunna gå samman och presentera ett fungerande system för att förebygga och åtgärda problemen, menar Stefan Eriksson. Det är ett gemensamt ansvar.

Maria Brendler-Lindqvist, ST-läkare,
Corina Covaciu, överläkare



Myndigheten för arbetsmiljökunskap

På Höstmötet i Uppsala presenterade handläggare Annika Hed Ekman sig själv, den nya myndigheten och några av dess prioriterade områden och uppdrag.

Annika har omfattande erfarenhet inom arbetsmiljöområdet och har närmast jobbat som arbetsmiljöstrateg i HR-staben Region Gävleborg. Hon har bakgrund som ergonom/leg fysioterapeut och arbetsmiljökonsult inom företagshälsovården samt lärare och forskningsassistent vid Centrum för Belastningsskadeforskning i Gävle, där hon för ett par år sedan tog masterexamen i arbetshälsovetenskap. På den nya myndigheten har Annika Hed Ekman särskilt ansvar att följa och främja företagshälsovårdens utveckling.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap (Mynak, www.mynak.se) har i uppdrag att ansvara för kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning samt utvärdering och analys, i syfte att bidra till att befintlig arbetsmiljökunskap kommer till användning i praktiken. Myndigheten har fokus på arbetsmiljöfrågor, ska följa och främja företagshälsovårdens kompetensutveckling och vara ett stöd i parternas arbete. Mynak kommer inte att bedriva egen forskning men vid behov knyta till sig forskare för tidsbegränsade insatser. Bevakning av vad som sker inom arbetsmiljö-

området i våra grannländer liksom inom EU och internationellt ingår också i myndighetens ansvar. Myndigheten inledde sin verksamhet 1 juni 2018 i lokaler vid Stortorget i Gävle under ledning av generaldirektör Nader Ahmadi, medan den officiella invigningen av myndigheten genomfördes på Gävle slott i mitten av augusti. Mynak har nu cirka femton anställda som under de närmsta åren planeras öka till ungefär det dubbla. Organisatoriskt består myndigheten av två enheter; Analys & Kommunikation och Verksamhetsstöd samt tre konsulterande och stödjande råd knutna till verksamheten.

Den nya myndigheten är redan på god väg med flera uppdrag exempelvis:

- **Friska och välmående arbetsplatser** där man fått i uppdrag att senast januari 2020 sammanställa vilka faktorer som skapar friska och välmående arbetsplatser, med utgångspunkt i det som fungerar bra, skapar arbetsglädje och effektivitet.

- **Framtidens arbetsliv.** Vad blir viktigt framöver för att vi ska trivas och må bra i arbetslivet? Här har Mynak i uppdrag att senast januari 2020 sammanställa nationell och internationell forskning inom området och därifrån utforma kunskapsöversikter på utvalda områden samt identifiera kunskapsluckor.

- **Företagshälsans kompetensförsörjning.** Ett uppdrag där Mynak senast mars 2019 ska sammanställa underlag om och analysera behovet av utbildningar av relevans för olika yrkesgrupper inom företagshälsovården.

- **Riktlinjer för företagshälsovårdens arbete.** Ett uppdrag där myndigheten i samarbete med Riktlinjegruppen på Karolinska ska sprida de evidensbaserade riktlinjerna som redan finns och under våren utveckla ett arbetshälsoekonomiska verktyg med sikte på arbetsgivarnas behov.

- **Organisatoriska friskfaktorer**, där Mynak tillsammans med Arbetsmiljöverket och Försäkringskassan fått i uppdrag att senast januari 2021 sammanställa organisatoriska friskfaktorer som kan mätas och följas över tid.

Avslutningsvis medgav tidsschemat ett par korta frågor till Annika där de arbets- och miljömedicinska klinikerna efterfrågade ett närmare samarbete med den nya myndigheten och företagsläkarna påtalade FHV-branschens stora behov av stöd på utbildningssidan.

Margareta Torgén, överläkare



Fotograf Peter Palm

KALENDER

Seminarier & Utbildningar VÅREN 2019



15 JANUARI KL 09.00-16.00
NÄTVERKSTRÄFF - ERGONOMI

1 FEBRUARI 13.00-16.00
Kvarts

4 FEBRUARI KL 13.00-16.00
NÄTVERKSTRÄFF - PSYKOLOGER - BETEENDEVETARE

1 MARS 13.00-16.00
STRÅLSKYDD OCH RISKER INOM VÅRDEN

15 MARS KL 09.00-16.00
NÄTVERKSTRÄFF - FHV-LÄKARE

3 APRIL 2 DAGAR
KURS I RISKKOMMUNIKATION

5 APRIL 13.00-16.00
KORTARE ARBETSTIDER FÖR HÄLSANS SKULL -
EN HUNDRAÅRIG HISTORIA

11 APRIL KL 09.00-16.00
MEDICINSK YRKESRÅDGIVNING

10 MAJ KL 09.00-16.00
VIBRATIONER



Mer information finns på www.ammuppsala.se

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