



## Ledare

Och så är det slut! I alla fall nästan! Våren 2005 stod det klart att jag fått jobbet som professor och verksamhetschef vid Arbets- och miljömedicin på Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset. Inte utan strid som det ju ofta är vid professorstillsättningar. Och står man som vinnare är det klart att någon har lyft på alla stenar och det kändes tryggt. När jag åkte till min nya arbetsplats för att presentera mig kändes det lite darrigt. På infarten till Uppsala möttes jag av skylten "Välkommen till Uppsala, välkommen hem". Det stämde för det visade sig att

jag blev mottagen med stor värme både bland mina nya arbetskamrater på kliniken och bland dem jag träffade på universitetet främst Institutionen för medicinska vetenskaper och divisionen för psykiatri som vi tillhör. Några medarbetare från KI, min arbetsplats dessförinnan, följde med till Uppsala och den Arbets- och miljömedicinska familjen växte.

Åren i Uppsala blev lyckosamma för min del. Jag fick tillsammans med medarbetare på enheten här och från Arbets- och miljömedicin i Stockholm och KI driva projekten om den friska arbetsplatsen vidare. Under hela mitt liv hittills hade jag forskat på risker och elände. Att vända på steken var positivt och trevligt och dessutom var det så mycket enklare att sprida budskapet om hur den friska och främjande arbetsplatsen ser ut i stället för att hota med elände. Vi får naturligtvis aldrig glömma att eliminera det hälsovådliga i jobben men att främst jobba proaktivt och främjande känns helt rätt i ett arbetsliv där mycket av gårdagens tunga och farliga miljöer är borta.

Ett annat spår för min forskning har varit att undersöka arbete, hälsa och migration. En doktorsavhandling är på gång inom detta område som vi måste kunna mycket mer om i framtiden i den allt mer globaliserade värld vi lever i. Jag har varit ordförande i regeringens arbetsmiljöpolitiska kunskapsråd. Vi skrev tre skrifter och hade många möten med politiker och tjänstemän. Kanske föll något frö i god jord för att så småningom växa upp till en ståtlig arbetsmiljöplanta. Som expert i



pensionsåldersutredningen kunde jag konstatera i en kunskapsöversikt att äldre duger bra på arbetsmarknaden utom i de mest fysiskt krävande arbetsuppgifterna. De kognitiva förmågorna håller gott långt över dagens 67 år när arbetsgivaren har rätt att säga upp alla. Och gör så också inom universitets- och landstingsvärlden. Är det klokt? Tja, kanske, kanske inte. Själv har jag aldrig känt mig bättre i mitt jobb än nu när jag kommer att sluta min tjänst här i Uppsala och övergå till emeritusgruppen. Men friheten lockar och att inte behöva

pendla sträckan Stockholm-Uppsala varje dag känns skönt. 7.11-tåget från Stockholm får klara sig utan mig nu. Och vad ska jag göra då? Slutföra flera projekt i Uppsala, lotsa några doktorander fram till deras examen, skriva en kunskapsöversikt om "Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro" på uppdrag från forskningsrådet Forte, delta i en SBU-grupp som ska utreda sambanden mellan hjärt-kärlsjuklighet och arbete finns än så länge i pipeline. Det känns bra och spännande. Uppsala lämnar man inte så lätt!

När jag installerades som professor i Aulan hade jag förmånen att få hålla min installationsföreläsning där och då. Jag avslutade med att berätta om mitt intresse för teater och att en av mina favoritpjäser är "Din stund på jorden" och att jag var så glad att en del av min stund på jorden skulle utspela sig som professor i Uppsala. Men så citerade jag också en okänd tänkare som sagt: När livet varit som bäst har det varit arbete och åter arbete, men tack och lov har det inte alltid varit som bäst. Vi ses säkert igen här eller någonstans där ute.

*Eva Vingård*



1. Ledare
2. Wikipedia
3. Kunskapssammanställning - Belastning, genus och hälsa i arbetslivet
4. Piloter med dåliga psykosociala arbetsförhållanden har större risk att ha muskuloskeletala besvär

5. Luftföroreningar i utomhusluften är cancerframkallande
6. Minska ditt stillasittande
7. Företagshälsokollen
8. Ny personal, kurs och seminarium

## Wikipedia

Wikipedia är idag ett dominerande uppslagsverk för miljontals kunskapssökare, från lågstadies elever till beslutsfattare. Med insikten om detta och om internets ökande betydelse bör alla forskare bidra med begripliga fakta till denna öppna kunskapsbank och därigenom höja dess kvalitet. Det handlar om forskningsinformation och populärvetenskap. Det handlar dessutom om att möta det lagfästa kravet på att universitet och högskolor ska informera om verksamhet och resultat.

Det svenskspråkiga Wikipedia startade 2001 och har idag ca 1,6 miljoner artiklar, ungefär lika många som det tyskspråkiga och det franskspråkiga. Engelska Wikipedia är störst med sina 4,4 miljoner artiklar. De spanska, portugisiska, kinesiska och ryska Wikipedia har vardera ca 1 miljon artiklar.

Fördelarna med Wikipedia är många. Det är lätt åtkomligt, den som har Internet anknäpning disponerar hela Wikipedia. Det är fritt tillgängligt, det kostar inget att rådfråga Wikipedia. Det är aktuellt eftersom ändringar enkelt kan göras i befintliga artiklar, av vem som helst. Det är flexibelt, bl a genom att alla artiklar har direkta länkar till andra Wikipedia artiklar. Flertalet artiklar beledsagas av referenser. Varje artikels historik, inkl skillnaderna mellan olika versioner, är tillgänglig för alla, liksom uppgifter om antalet besökare under den senaste 30-, 60- och 90-dagarsperioden.

Mot här skisserade bakgrund beslöt ledningsgruppen vid avdelningen för Arbets- och miljömedicin Uppsala att bidra till en utvidgning och utveckling av informationen på svenskspråkiga Wikipedia inom det arbets- och miljömedicinska området. Till och med januari 2014 har följande bidrag lämnats:

### Vidareutveckling av existerande artiklar

- Arbets- och miljömedicin; förf: Eva Vingård
- Asbest; förf: Peter Westerholm
- Lösningsmedel; förf: Helena Anundi

### Nya artiklar

- Arbetsförmåga; förf: Margareta Torgén
- Arbetsmiljön i gruvor; förf: Kaj Elgstrand
- Friska företag; förf: Eva Vingård
- ICOH; förf: Kaj Elgstrand
- Lösningsmedelsorsakad kronisk hjärnskada; förf: Corina Covaciu
- Silikos; förf: Pia Rehfish
- Äldre arbetskraft; förf: Eva Vingård.

Dessa artiklar är tillgängliga på adresserna nedan:

<http://ammuppsala.se/publikationer>

<http://ammuppsala.se/amm-uppsala-wikipedia>

*Kaj Elgstrand*



## Kunskapssammanställning Belastning, genus och hälsa i arbetslivet

**A**tt kvinnor oftare drabbas av belastningsskador beror främst på att kvinnor och män gör olika saker i arbetslivet. Det är slutsatsen i en rapport från Arbetsmiljöverket.

Kvinnor drabbas oftare än män av belastningsskador enligt Försäkringskassans statistik. Vanligast är värk och försämrad funktion i nacke och armar. Nästan en tredjedel av alla påbörjade sjukskrivningar beror på sjukdomar i muskler och leder. Faktorer i arbetet ligger troligen bakom en stor del av denna sjuklighet.

Huvudfokus i rapporten är att förklara varför kvinnor har mer belastningsbesvär än män även då de har samma yrke. Författarna till rapporten redovisar en modell med olika faktorer som kan förklara dessa skillnader. Modellen omfattar alltifrån skillnader på en övergripande organisationsnivå ner till individens fysiologi.

Även om det finns fysiologiska skillnader mellan könen kan det endast i liten grad förklara varför kvinnor har en högre förekomst av belastningsbesvär. Författarnas slutsats är att skillnaden främst beror på att kvinnor och män exponeras olika. Det finns exempel på att kvinnor upplever en sämre psykosocial arbetsmiljö vilket kan ge upphov till eller förstärka belastningsbesvär. Inom samma yrke skiljer sig också arbetsuppgifterna åt mellan kvinnor och män. Kvinnor utför ofta mer av repetitivt och handintensivt arbete. Även när kvinnor och män i samma yrke utför exakt samma arbetsuppgift, så kan belastningen skilja sig åt. Det kan bero på att utrustningen ofta är dimensionerad för män.

Den könssegregerade arbetsmarknaden i Sverige, alltså att kvinnor och män arbetar i olika yrken, är en annan viktig förklaring till kvinnors högre ohälsotal. Kvinnor arbetar främst i yrken inom vård, omsorg och service, som innehåller många moment som är tunga, repetitiva, handintensiva och innehåller mycket kontakt med människor.

Andra faktorer, som att kvinnor gör mer hushållsarbete hemma än män påverkar troligen också, konstaterar forskarna, även om den frågan inte ingår i studien.

Kunskapssammanställningen är en del av Arbetsmiljöverkets regeringsuppdrag om ”särskilda förebyggande insatser för kvinnors arbetsmiljö”.

*Tomas Eriksson och Peter Palm*

**Referens:** Charlotte Lewis, och Svend Erik Mathiassen. Kunskapssammanställning – Belastning, genus och hälsa i arbetslivet. Rapport 2013:9. Högskolan i Gävle, Akademin för hälsa och arbetsliv, Centrum för belastningsskadeforskning.





## Piloter med dåliga psykosociala arbetsförhållanden har större risk att ha muskuloskeletala besvär

**P**iloter inom civilflyget har unika arbetsvillkor, med olika arbetsrelaterade och miljömässiga faktorer som kan orsaka olika typer av sjukdomar. Fokus har hittills varit på melanom, grå starr, högt blodtryck, njursjukdomar och hjärt-kärlsjukdomar. Huvudsakliga exponeringar har varit: UV-strålning, kosmisk strålning och påverkan av dygnsrytmen "jetlag". Trots att piloterna är utsatta för stillasittande arbete många timmar i cockpit finns inga studier om förekomsten av muskuloskeletala besvär i denna yrkesgrupp. Ett fåtal studier har undersökt mental hälsa, mental stress, sömnproblem och psykosociala arbetsförhållanden bland piloter.

Vi har nyligen undersökt om det finns samband mellan muskuloskeletala besvär och psykosociala faktorer bland kommersiella piloter i Sverige. Psykosocial stress har studeras genom den vanligen använda krav-kontroll-stöd (DCS) modellen. Det visade sig att piloter med höga arbetskrav oftare hade muskuloskeletala besvär från nacke. Kaptener och styrmän rapporterade olika psykosocial miljö, och det verkade vara ett samspel mellan typ av befattning och psykosocial stress, med hänsyn till förekomst av muskuloskeletala besvär.

Prevalensen av muskuloskeletala besvär bland piloter var högre än i arbetande normalbefolkning i Sverige. Bland piloter var de vanligaste typerna av muskuloskeletala besvär från ländrygg (55 %), nacke (40 %) och skuldra (44 %). Detta kan bero på det stillasittande arbetet kombinerat med psykosocial stress i arbetet. Trots att piloternas fysiska arbetsbelastning inte kan jämföras med den fysiska arbetsbelastningen för t.ex. industriarbetare, var förekomsten av muskuloskeletala besvär hög.

Det kan antas att interkontinentala långflygningar skulle leda till en längre period av stillasittande arbete, och därmed fler symptom men vi fann dock inget sådant samband mellan flyglängd och symptom. Stratifierat för jobbtitel, var sambandet mellan lågt socialt stöd och besvär från nacke, axlar, rygg, och höft starkare för styrmän än kaptener. Kaptenerna rapporterade en annan psykosocial miljö än styrmännen, med mer krav, mindre kontroll och mindre stöd från medarbetare, men mer stöd från överordnade. Trots kaptenernas mestadels mer ogynnsamma psykosociala förhållanden, var sambanden mellan psykosociala arbetsförhållanden och muskuloskeletala symptom mindre uttalade bland kaptener.

Sambanden mellan psykosociala arbetsförhållanden och muskuloskeletala symptom hos piloter förtjänar vidare uppmärksamhet. Styrmän hade mindre stöd från överordnade än kaptener. Eftersom det finns en hierarki mellan kapten och styrmän kan aspekterna av socialt stöd inom cockpit vara mindre gynnsamma för styrmän. De psykosociala aspekterna av organisatoriska förändringar i kommersiella flygbolag bör beaktas.

*Roma Runeson-Broberg och Dan Norbäck*

### Referens:

*Roma Runeson-Broberg, Torsten Lindgren och Dan Norbäck. (2013). Musculoskeletal symptoms and psychosocial work environment, among Swedish commercial pilots. Int Arch Occup Environ Health.*



## Luftföroreningar i utomhusluften är cancerframkallande

Den 17 oktober 2013 publicerade Världshälsoorganisationen genom sitt cancerforskningsinstitut IARC (International Agency for Research on Cancer) att luftföroreningar i utomhusluften är cancerframkallande för människa (IARC grupp 1). Tjugofyra experter från 11 länder var enhälliga i sitt beslut när de samlades i Lyon (1). Luftföroreningar är en komplex blandning av olika ämnen där partiklar ( $PM_{2,5}$ ) ofta används som indikator på luftföroreningar. Avgaspartiklar bedömdes också som cancerframkallande tillhörande grupp 1. Klassificeringen grundades på en genomgång av mer än 1000 vetenskapliga studier där cancerklassningen gjordes på sambandet med lungcancer.

Befolkningsstudier och djurförsök var anmärkningsvärt eniga med flera studier som visat effekter vid koncentrationer under nuvarande Europeiska unionens luftkvalitetsnormer med ett årsmedelvärde för  $PM_{10}$  på 40 och  $PM_{2,5}$  på  $25 \mu g/m^3$  (2). För att kunna klassificeras som carcinogen måste olika störfaktorer i studierna med rimlig säkerhet ha uteslutits. De huvudsakliga källorna för luftföroreningar utomhus är trafik, fossileldade kraftverk, industrier och vedeldning. 2012 klassificerades även dieselavgaser i grupp 1 (3). I en nyligen publicerad rapport beräknades att 223 000 lungcancerfall globalt kan tillskrivas luftföroreningar i utomhusluften (4).

I Sverige har det beräknats att 200-300 lungcancerfall per år orsakas av luftföroreningar. Uppsalas befolkning utgör två procent av Sveriges invånare och skulle lungcancerfallen vara jämt fördelade över landet skulle det motsvara 5 lungcancerfall per år i Uppsala till följd av luftföroreningar (5).

IARC kommer att publicera sitt underlag i volym 105 (dieselavgaser) och volym 109 (luftföroreningar) i IARC:s monografiserie (6).

Martin Tondel

### Referenser:

1. IARC Press release No 221. Outdoor air pollution a leading environmental cause of cancer deaths. [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr221\\_E.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr221_E.pdf)
2. Loomis D et al. The carcinogenicity of outdoor air pollution. *The Lancet Oncology*, E-pub 24 October 2013.
3. IARC Press release No 213. Diesel engine exhaust carcinogenic. [http://press.iarc.fr/pr213\\_E.pdf](http://press.iarc.fr/pr213_E.pdf)/2012.
4. Straif K, Cohen A, Samet J (eds). Air pollution and cancer. IARC Scientific Publication No. 161 <http://www.iarc.fr/en/publications/books/sp161/index.php>
5. Socialstyrelsen. Miljöhälsorapport 2009. Stockholm, 2009 <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2009/2009-126-70>
6. <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/PDFs/index.php>



## Minska ditt stillasittande

**E**n nypublicerad artikel visar att det är viktigt att minska den tid man är stillasittande. Detta är betydelsefullt oavsett om man motionerar i övrigt eller inte. Det som undersöktes var effekten av fysisk aktivitet som inte var direkt relaterad till motionsaktiviteter, exempelvis att klippa gräset, jaga/fiska eller plocka bär eller svamp. Inkluderade i studien var ca 4000 män och kvinnor som var 60 år vid studiens början och sedan följdes i medeltal under 12.5 år. Samband som rapporteras är ett ur hälsosynvinkel mer fördelaktigt midjemått (dvs minskat midjemått), lägre halter av olika blodfetter, samt minskad förekomst av det metabola syndromet då man jämförde dessa faktorer och omfattningen av icke-motionsrelaterad fysisk aktivitet vid studiens början. Hos män sågs även t ex minskade koncentrationer av blodsocker och insulin.

Det fanns vidare ett statistiskt säkerställt samband mellan hög aktivitetsgrad och minskad risk för att insjukna i hjärt-kärlsjukdom eller att avlida (oavsett anledning) under uppföljningstiden, jämfört med lägre aktivitetsgrad. Det som bör eftersträvas är ett alltså ett allmänt aktivt liv.

Johanna Penell

### Referens:

*The importance of non-exercise physical activity for cardiovascular health and longevity. Elin Ekblom-Bak, Björn Ekblom, Max Vikström, Ulf de Faire, Mai-Lis Hellénus. BJSM Online First, published on October 28, 2013.*



## Företagshälsokollen - "Företag mår som personalen mår"

Försäkringskassan och Arbetsmiljöverket har nyligen lanserat en kampanjsajt, [foretagshalsokollen.se](http://foretagshalsokollen.se), som handlar om hur vi kan få personal på ett företag att må bra. Sidan innehåller självskattnings-test och korta informationsfilmer om hur vi kan skapa friska företag och medarbetare.

Företagshälsokollen baseras på våra resultat från forskningsprojektet "Hälsa och Framtid". Det är ett mångårigt forskningssamarbete mellan Arbets- och miljömedicin i Uppsala (Eva Vingård, Tomas Erikson, Åsa Stöhlman) och kollegor på Karolinska institutet (Magnus Svartengren, Ulrich Stoetzer, Marianne Parm-sund), finansierat av AFA försäkringar. Forskningens syfte har varit att på organisationsnivå hitta faktorer som bidrar till att medarbetare håller sig friska, dvs. hitta främjande faktorer bakom friska företag och organisationer. Den första studien handlade om privata företag, och den senare studien har undersökt organisationer inom kommuner och landsting. Studien visar att viktiga faktorer för en frisk organisation kan hittas inom bl.a ledarskap, kommunikation, delaktighet, arbete med hälsa och rehabilitering samt arbetsmiljöarbete.

Faktorerna skiljer sig till viss del mellan den privata- och den offentliga sektorn. Genom att identifiera dessa organisationsfaktorer på strategisk och strukturell nivå kan utveckling ske som i sin tur skapar en bättre arbetsmiljö för många medarbetare.

Åsa Stöhlman

### Referenser:

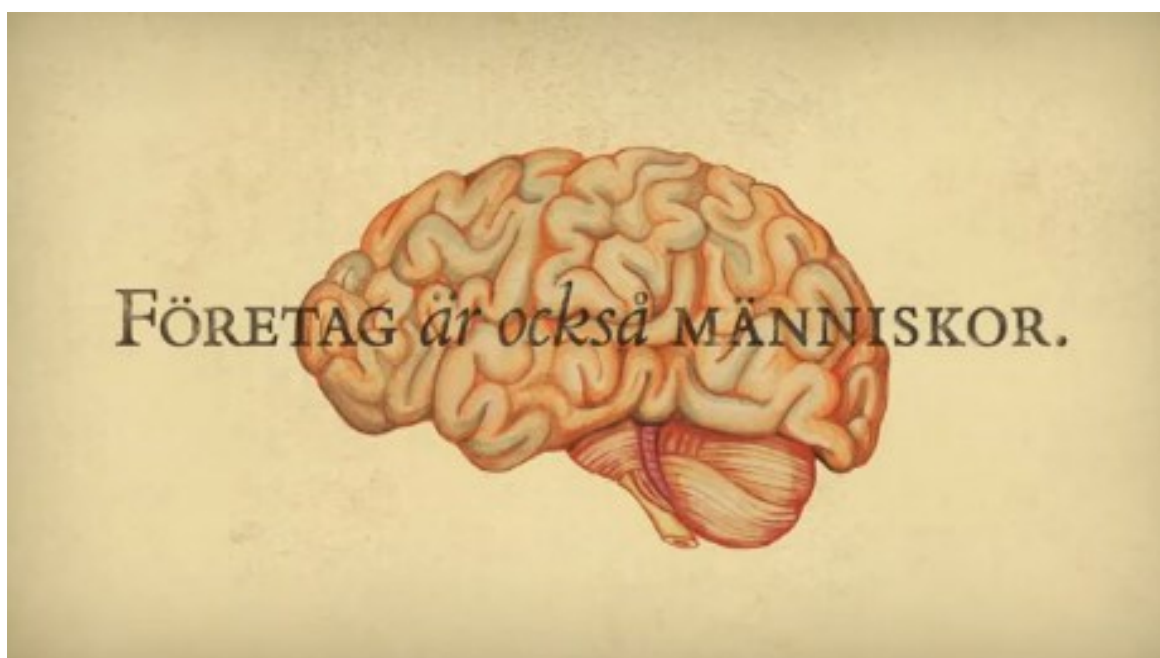
Stoetzer U, Åborg C, Johansson G, Svartengren M. Organization, relational justice and absenteeism. WORK, 2013.

[http://www.ammuppsala.se/sites/default/files/rapporter/2013/ammuppsala\\_rapport1\\_2013.pdf](http://www.ammuppsala.se/sites/default/files/rapporter/2013/ammuppsala_rapport1_2013.pdf)

<http://www.folkhalsoguiden.se/Projekt.aspx?id=1611>

<http://www.prevent.se/sv/Webbshop/Produkter/Nycklar-till-friska-foretag/>

Stoetzer U, Bergman P, Åborg C, Johansson G, Ahlberg G, Parm-sund M, Svartengren M. Organizational factors related to low levels of sickness absence in a representative set of Swedish companies. WORK, 2012 Sep 13.





## Ny personal

**Helena Fornstedt**  
**Yrkeshygieniker**

Jag är biolog med fördjupning i ekotoxikologi och nyanställd yrkeshygieniker på arbets- och miljömedicin. Tidigare har jag arbetat drygt 10 år som miljö- och hälso-skyddsinspektör i tre olika kommuner. Under det senaste året har jag arbetat som innemiljöutredare på ett privat konsultbolag. I rollen

som inspektör har jag framför allt bedömt om det föreligger risk för ohälsa och fattat beslut i frågor som rör inomhusmiljöproblematik. Jag har också arbetat en del med hygienfrågor och smittskydd. Under mitt år som utredare har jag arbetat praktiskt med undersökningar av problembyggnader, skrivit rapporter och lämnat förslag på åtgärder.

Jag har länge haft ett särskilt intresse för byggnader och människors hälsa. Det intresset har bl.a. medfört att jag är medlem i Swesiaq som är en intresseorganisation med målsättningen att öka kunskapen om inomhusmiljö och hälsa genom att sammanföra forskare och praktiker. Jag ser mycket fram emot att arbeta med i den spännande miljö med djup och bred kompetens som finns på arbets- och miljömedicin i Uppsala.

*Helena Fornstedt*

## Seminarium

**Graviditet och arbetsmiljö, 28 mars, 2014,**

Lokal: Frödingsalen, Ulleråkersvägen 40.

[Program/Anmälan](#) eller [ammuppsala.se](#)

## Kurs

**KOF-Utbildning på distans**

**Metod för bedömning av arbetsförmåga i befintligt arbete - Krav och Funktionsschema (KOF)**

Utbildningen riktar sig till anställda inom företagshälsovården. [Information/anmälan](#) eller [ammuppsala.se](#)



## Ansvarig utgivare

Robert Wälinder

[robert.walinder@akademiska.se](mailto:robert.walinder@akademiska.se)

## Redaktion

Roma Runeson-Broberg

[roma.runeson.broberg@medsci.uu.se](mailto:roma.runeson.broberg@medsci.uu.se)

Corina Covaciu

[corina.covaciu@akademiska.se](mailto:corina.covaciu@akademiska.se)

Lenita Öqvist

[lenita.oqvist@akademiska.se](mailto:lenita.oqvist@akademiska.se)

Läs mer om vårmötet genom att klicka på bilden eller på [www.ammuppsala.se](http://www.ammuppsala.se)

KOM IHÅG



Arbets- och miljömedicin, Akademiska sjukhuset, Ulleråkersvägen 40, 751 85 Uppsala

Telefon: 018-611 36 42-43, Fax: 018-51 99 78. [www.ammuppsala.se](http://www.ammuppsala.se)

Regionklinik för landstingen i Gävleborgs, Dalarnas och Uppsala län

Forskargrupp inom Institutionen för [medicinska vetenskaper](#), Uppsala Universitet