

*Sten Bornberger-Dankvardt, Carl-Göran Ohlson  
och Peter Westerholm*

# Arbetsmiljö- och hälsoarbete i småföretag

- försök till helhetsbild

**Arbetslivsinstitutet** är ett nationellt kunskapscentrum för arbetslivsfrågor. På uppdrag av Näringsdepartementet bedriver institutet forskning, utveckling och utbildning. Institutet har ca 450 anställda och finns på sju orter i landet. Forskningen är mångvetenskaplig och utgår från problem och utvecklingstendenser i arbetslivet. En viktig uppgift är kommunikation och kunskapsspridning. För mer information, besök vår webbplats [www.niwl.se](http://www.niwl.se)

**Arbetsliv i omvandling** är en av Arbetslivsinstitutets vetenskapliga skriftserier. I serien publiceras avhandlingar, antologier och originalartiklar. Främst välkomnas bidrag avseende vad som i vid mening kan betraktas som arbetsorganisation och arbetsmarknad. De kan utgå från forskning om utvecklingen av arbetslivets organisationer och institutioner, men även behandla olika gruppers eller individers situation i arbetslivet. En mängd ämnesområden och olika perspektiv är således tänkbara.

Författarna till bidragen finns i första hand bland forskare från de samhälls- och beteendevetenskapliga samt humanistiska ämnesområdena, men även bland andra forskare som är engagerade i utvecklingsstödande forskning. Skrifterna vänder sig både till forskare och till andra som är intresserade av att fördjupa sin förståelse av arbetslivsfrågor.

Manuskripten lämnas till redaktören som ombesörjer att ett traditionellt ”refereeförfarande” genomförs. I huvudsak publiceras bidrag från forskare med anknytning till Arbetslivsinstitutet.

## **ARBETSLIV I OMVANDLING**

---

Redaktör: Eskil Ekstedt

Redaktion: Marianne Döös, Jonas Malmberg, Anita Nyberg, Lena Pettersson och Ann-Mari Sätre Åhlander

© Arbetslivsinstitutet & författare, 2003

Arbetslivsinstitutet,  
SE-112 79 Stockholm

ISBN 91-7045-661-5

ISSN 1404-8426

Tryckt hos Elanders Gotab, Stockholm

## Förord

Medan arbetsmiljön har förbättrats i flera avseenden i större företag, så är arbetsmiljöproblemen fortfarande påtagliga i många småföretagsbranscher. En orsak som ofta lyfts fram i debatten är låg medvetenhet hos småföretagare om arbetsmiljöfrågor. Arbetsmiljöinformation läses inte. Intresset är litet för företagshälsovårdens tjänster, utöver sjukvård.

Materialet till den här boken är ett resultat av den verksamhet och det utvecklingsarbete som bedrivits inom Enheten för Hälsa och Utveckling i Småföretag (EHUS) vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken på Universitetssjukhuset i Örebro sedan 1 augusti 1997. EHUS inrättades då enligt ett särskilt avtal mellan Arbetslivsinstitutet och dåvarande Regionsjukhuset i Örebro med ekonomiskt bidrag från båda parter för att verka under en fyraårig kontraktstid.

Syftet var att undersöka hur arbetsmiljö- och hälsofrågor hanteras i små företag, hur transaktionen av kunskaper och erfarenheter från en specialiserad enhet av typ EHUS, ingående i landstingets offentliga hälso- och sjukvårdsorganisation, kommer till stånd och omsätts till praktiska åtgärder. Som viktiga värdekriterier sågs den påverkan och de nyttoeffekter som kunde fås till stånd hos tjänsternas konsumenter eller avnämare. Först som sist var ett angeläget mål att få fram erfarenheter och kunskap om förutsättningarna för en offentlig sjukvårdshuvudman att organisera och utveckla ett utbud av tjänster inom området arbetsmiljö och arbetsrelaterad hälsa till kategorin små företag.

De båda kontraktsslutande parterna Arbetslivsinstitutet respektive Universitetssjukhuset var redan tidigt medvetna om att ett viktigt utvecklingssteg var att följa EHUS utveckling med en sk formativ utvärdering. Med detta avses en utvärdering som syftar till förbättring av verksamhetens kvalitet i viktiga avseenden. Utvärderingen utformades följande detta övergripande mål och resulterade efterhand i att EHUS fick en tydligare kontur med verksamheten i ökande utsträckning inriktad mot operationella och utvärderingsbara mål. Avsikten var att göra EHUS kompetens och potential mera känd för de företag som anlidade och kom att anlita EHUS som expertorgan. Detta ledde också till ökade insikter om EHUS-programmet hos landstingsledningen och hos andra utomstående intressenter. En ytterligare viktig observation var att den ledde till en ökad medvetenhet hos EHUS egna personal om dess uppgifter på de små företagens hälso-marknad, om den egna rollen och om behoven av egen kompetensutveckling på både kort och lång sikt.

För EHUS del har de erfarenheter som vunnits under denna fyraåriga kontraktstid visat att enheten har goda möjligheter att etablera sig som en kompetent och från småföretagens sida efterfrågad expertinstans på arbetsmiljöområdet. Dock synes det fortfarande osäkert om en helt marknadsberoende och helt genom marknaden finansierad organisation för hälsotjänster till småföretag kan prestera

den kontinuerliga kvalitetsförbättring och den utveckling av kompetenser och arbetsmetodik som skett inom ramen för EHUS under denna fyraåriga projektid.

EHUS-programmet har avkastat ett betydande antal rapporter och publikationer härrörande från genomförda projekt. Dessa finns förtecknade sist i boken och den intresserade läsaren kan få tillgång till dem genom kontakt med Yrkes- och Miljömedicinska kliniken på Universitetssjukhuset i Örebro.

Som bilaga återfinns även en beskrivning av verksamheten och vilka som medverkat.

Från Arbetslivsinstitutet riktas ett tack till Örebro Läns Landsting för ett bra samarbete under den fyraåriga kontraktstiden 1997–2001 samt till konsulten Jan-Axel Kylén, Stockholm, för en väl genomförd och lärrik utvärdering som på ett mycket verksamt sätt bidragit till förnyelse och förbättrad organisation av EHUS och dess tillhandahållande av hälsotjänster till småföretag i Örebroregionen. Först som sist skall ett tack riktas till EHUS skickliga personal som med sitt engagemang har den största förtjänsten av att EHUS utvecklats till det som den är i dag vid kontraktstidens slut.

Stockholm i december 2002

*Peter Westerholm*

Professor emeritus

Ordförande i EHUS ledningsgrupp 1997-2001

# Innehåll

## Förord

1. Bakgrund	1
2. Syfte	3
3. Småföretagen och småföretagandet	4
Småföretag är företag med färre än 50 anställda	4
Nästan alla företag är små	4
Var tredje förvärvsarbetande arbetar i småföretag	4
Småföretagen betyder mest i tjänstesektorn	5
Det lilla företaget präglas av ägaren	5
Småföretagen har gemensamma drag	6
Oro för personalen, tidspress och osäkerhet inför framtiden	6
Frihetslängtan är en viktig drivkraft	7
4. Arbetsmiljö, hälsa och livsstil i småföretag	8
Dödsolyckor vanligare i småföretag	8
Sjukfrånvaron lägre i småföretag, men sjuknärvaron högre	9
Arbetsorsakade besvär kan leda till utslagning i småföretag	11
Ergonomin sämre, men mer variation i de minsta företagen	12
Buller och vibrationer ett stort problem	13
Kemisk exponering ibland hög	13
Stress och högt tempo, men möjlighet att påverka	14
Ytterst jag själv som avgör om jag har god hälsa	17
Symtomen behandlas men problemen förblir olösta	17
Företagarna känner sig ofta pigga och engagerade trots besvär	17
5. Arbetsmiljö- och hälsoarbete i småföretag	19
Storleken avgör arbetsmiljöarbetet	19
Systematiskt Arbetsmiljöarbete har blivit enklare	19
”Tala samma språk” väcker småföretagarnas intresse	20
Delaktighet, engagemang och fokusering på förbättringsarbetet	21
För småföretagare är hälsofrämjande positivt	22
Riktigare att erbjuda och möjliggöra än avvärja och skydda	24
Goda exempel är svåra att finna men finns överallt	25
6. Arbetsmiljö och hälsoaktörer	27
Delade meningar om småföretagens behov	27
Svårt att intressera småföretagen för traditionell företagshälsovård, men lösningar finns	28

Regionala skyddsombud viktiga för det lokala arbetsmiljöarbetet	30
Arbetsmiljöinspektörer väcker arbetsmiljöintresset	31
Småföretagsenheter vid de yrkes- och miljömedicinska klinikerna	31
7. Ledarstil i småföretag	33
8. Miljöarbetet i småföretag	36
9. Könsperspektiv i småföretagandet	39
Att starta företag är mer ett medel än ett mål	40
Svårt för kvinnor att få EU-bidrag	41
Kvinnor har svårt att försörja sig på sitt företagande	41
Skillnader i kvinnors och mäns hälsa	41
Kvinnor i mansdominerad verkstadsindustri upplever arbetet positivt	42
10. Diskussion	44
Varför går det så trögt med arbetsmiljöarbetet?	44
Problem och orsaker	44
Vem har ansvaret?	46
Vem har kunskapen?	47
Hur kan arbetsmiljöarbetet i småföretagen effektiviseras?	48
Behovet av ytterligare forskning	50
11. Sammanfattning	51
12. Referenslista	53
Bilaga – Enheten för Hälsa och Utveckling i Småföretag (EHUS)	58
EHUS rapporter och publikationer	60
Författarpresentation	63

## 1. Bakgrund

Den gängse bilden av småföretagen växer fram i kontakter med hantverkare, handel och service. Det är snickaren som hjälper oss några sommarveckor, frisören som förskönar vårt yttre, den lilla butiken, bageriet och pizzarestaurangen på hörnet som alla är viktiga för vår närservice. Men småföretagandet är mer mångfacetterat än så. *Ingen företagare är den andra lik*. Det är individer det handlar om, vilket också återspeglas i sättet att driva företaget.

En småföretagare måste vara allkonstnär för att klara av att hantera problem som dyker upp. De är beroende av att personalen finns på plats och att de själva får vara friska. Produktionen går i första hand. Småföretagaren har intresse av att de anställda inte råkar ut för ohälsa eller skada till följd av arbetet men medvetenheten och kunskapen om hur man skapar en god arbetsmiljö är ofta otillräcklig. Inom gruppen småföretag återfinns många kända riskyrken/-riskbranscher som genererar både arbetsolycksfall och arbetsskador. Exempel på sådana branscher är transport, restaurang, handel, städning, byggnation, jordbruk, bilreparation, bagerier, frisörer m fl.

Många nya företag uppstår och andra läggs ned, rörligheten är stor. En kombination av eget företagande och anställning är vanligt förekommande. Den sk informella ekonomin växer. Sysselsättningen i småföretag (0-49 anställda) inom EU visar en stigande trend sedan mitten av nittioalet. Småföretagen svarar idag för närmare hälften av sysselsättningen enligt EU-statistiken. Det typiska företaget inom EU har i genomsnitt sex anställda (En studie av småföretagandet i Europa, 1998). I Sverige utgör småföretagen drygt 99 procent av alla privata företag och sysselsätter 1/3 av arbetskraften. Andelen företagare i Sverige utgör närmare tio procent av de förvärvsarbetande (15 procent inom EU).

Företag med minst fem arbetstagare ska enligt lag ha skyddsombud. I verkligheten är det färre än 25 procent av dessa företag som har skyddsombud och de regionala skyddsombuden har många gånger en tuff uppgift att hinna besöka alla småföretag där de har medlemmar.

Arbetsmiljöinspektionen hinner besöka de minsta företagen i genomsnitt en gång vart tionde år om det inte finns särskilda risker.

Ungefär 70 procent av samtliga sysselsatta har tillgång till företagshälsovård. I småföretagen är den siffran betydligt lägre. Endast var tredje manlig företagare och var sjätte kvinnlig företagare uppgav tillgång till företagshälsovård vid arbetsmiljöundersökningen 2001 (AV/SCB, Arbetsmiljön 2001).

Vid hälsoproblem söker anställda i småföretag oftast hjälp inom den allmänna hälsovården. De utgör närmare hälften av de arbetsrelaterade besöken där, men arbetsgivaren får sällan kännedom om problemen (Bornberger-Dankvardt, 1993).

Sammantaget finns i småföretag ett mycket svagt skyddsnät för att komma till rätta med hälsofrågor på arbetsplatsen. Småföretagen är sällan själva medvetna om problemen och man saknar i hög utsträckning kunskap om metoder/verktyg för att på egen hand skapa en bättre arbetsmiljö.

Sysselsättningen i småföretagen ökar och det blir allt viktigare att kunskaper inom arbetsmiljöområdet även kommer den gruppen till del. Företag som skapat förutsättningar för god hälsa och utveckling har härmed också skapat förutsättningar för framgång, vilket i förlängningen kan bidra till ökad välfärd för oss alla.



## 2. Syfte

Syftet med boken är att ge en bild av småföretagen och arbetsmiljö- och hälsoarbetet där.

Boken har huvudsakligen fokus på de minsta företagen och företagarna själva. En betydelsefull grupp som oftast glöms bort i arbetsmiljödebatten och som man inte heller får förbise om man vill få igång arbetsmiljöarbetet.

Frågor som besvaras är bland annat:

Vad kännetecknar småföretagandet? Vilka arbetsmiljöproblem finns det i småföretagen? Hur kan man väcka småföretagens intresse för arbetsmiljöfrågor? Vilka är arbetsmiljöaktörerna? Livsstil och friskfaktorer i småföretag? Könsskillnader? Ledarstil?

### 3. Småföretagen och småföretagandet

#### **Småföretag är företag med färre än 50 anställda**

Småföretag definieras i vårt land som företag med färre än 50 anställda, samt inkluderar även vissa ekonomiska nyckeltal. Som undergrupp förekommer ofta benämningen mikroföretag, vilket är företag med färre än tio anställda. Begrepp som används internationellt är Small Scale Enterprises (SSE) eller bara Small Enterprises (SE) för företag med färre än femtio anställda. Många upplever nog ett företag med närmare femtio anställda som ganska stort, och visst är det stor skillnad mellan de minsta och de största småföretagen.

#### **Nästan alla företag är små**

Mer än 99 procent av alla arbetsställen i Sverige har färre än 50 anställda. Ibland sätts likhetstecken mellan små arbetsställen och småföretag, vilket inte är korrekt. Små arbetsställen i SCBs Centrala företags- och arbetsställeregister (CFAR) kan även vara offentligt ägda eller ingå i större koncerner. Vid rensning av statistiken kommer man fram till att de ”äkta” småföretagen utgör 92 procent av samtliga arbetsställen, 98 procent av de privata arbetsställena eller 99,9 procent av de privata företagen.

Vi kommer i fortsättningen att särskilja det som i registret benämns arbetsställe och det vi benämner företag. Totalt fanns det i september 2001 cirka 824 000 arbetsställen. Av dessa var 760 000 privat ägda småföretag, de flesta (618 000) var företag utan anställda.

*Två tredjedelar av småföretagen finns inom tjänstesektorn. Av samtliga nystartade företag 1999 var 14 procent av industriföretagen och 21 procent av tjänsteföretagen startade av en person med invandrarbakgrund. Av de som startade nytt företag under 1998-99 angav 40 procent av kvinnorna och 32 procent av männen att de drev företaget jämsides med anställning.*

#### **Var tredje förvärvsarbetande arbetar i småföretag**

Det totala antalet sysselsatta i Sverige uppgick till närmare 4,3 miljoner hösten 2001. Av dessa arbetade drygt 1,4 miljoner i privata företag med färre än 50 anställda, varav närmare 420 000 var aktiva företagare.<sup>1</sup>

Osäkerheten i statistiken är stor. Även om vissa ”blir vid sin läst”, är rörligheten stor mellan att ha en fast anställning och att ha ett företag vid sidan av, eller att pendla mellan eget företagande och ett fast arbete beroende på arbetstillgång. Man talar exempelvis om arbetets flexibilisering, eller om atypiska

---

<sup>1</sup> Uppgifter från CFAR (koncernrensade), AKU och RAMS, SCB.

anställningar, med lösa anställningsvillkor såsom att vara projektanställd, behovsanställd eller vikarie och om företagande som aktivitetsform.

Som nämnts tidigare har sysselsättningen i småföretagen ökat inom EU sedan mitten av nittioåret. Det är främst inom den privata tjänstesektorn som tillväxten har skett. Totalt ökade antalet sysselsatta med cirka 220 000 personer från 1997 fram till 2000. Ökningen är tydligast i företag med 10-49 anställda, medan storföretagen har minskat sin personal i samma takt. Orsaker till småföretagens tillväxt står att finna i bl a servicesektorns expansion, outsourcing av vissa verksamheter och nya sektorer som ökat kraftigt, t ex IT-branschen (SCB 2001:1). Den senaste sysselsättningsstatistiken pekar på minskning inom den privata sektorn. Men samtidigt har arbetsställen med färre än tio anställda tre gånger fler nyanställningar jämfört med arbetsställen med fler än 100 anställda.<sup>2</sup>

### **Småföretagen betyder mest i tjänstesektorn**

Tjänstesektorn domineras i hög grad av företag med färre än 20 anställda. *Förädlingsvärdet* eller näringslivets bidrag till bruttonationalprodukten (BNP) uppgick till totalt 1 175 miljarder kronor 1999.<sup>3</sup> Av detta stod de varuproducerande företagen för 46 procent och de tjänsteproducerande företagen för 54 procent.

De största varuproducerande företagen hade högst förädlingsvärde per anställd, 652 000 kronor. För tjänsteföretagen var situationen den omvända. De minsta tjänsteföretagen hade i genomsnitt 529 000 kronor i förädlingsvärde per anställd medan förädlingsvärdet i storföretagen var 514 000.

Mönstret när det gäller *nettoomsättningens fördelning* mellan storleksklasserna följer ganska väl fördelningen för förädlingsvärdet. Bland de varuproducerande företagen står den största storleksklassen för den största andelen, 59 procent av nettoomsättningen, medan de minsta företagen bidrar med störst andel inom tjänstesektorn. Företag med under 20 anställda hade en nettoomsättning på två miljoner per anställd (SCBs statistiska meddelande NV 19 SM 0105).

### **Det lilla företaget präglas av ägaren**

Företagaren ägnar mycket tid och energi åt sitt arbete och *eftersträvar att ha en god kontroll över verksamheten*. I de minsta företagen är företagaren ofta direkt engagerad i produktionen och påverkas i arbetet av samma arbetsmiljöfaktorer som personalen.

*Starka psykologiska drivkrafter binder samman företagaren med företaget*. Det egna företaget representerar även immateriella eller abstrakta värden för

---

<sup>2</sup> Kortperiodisk sysselsättningsstatistik tredje kvartalet 2002, SCB.

<sup>3</sup> Förädlingsvärdet brukar uttryckas som företagets bidrag till BNP och definieras i företagsstatistiken som produktionsvärdet minus kostnader för köpta varor och tjänster, dock ej löner och sociala avgifter eller inköpskostnaden för varor som säljs utan vidare bearbetning (handelsvaror).

företagaren. För småföretagaren är företaget och den egna identiteten en mycket viktig helhet (Beckérus & Roos, 1985).

### **Småföretagen har gemensamma drag**

Det finns vissa karaktäristika som är gemensamma för ett stort antal små företag (Ramström & Åberg, 1994):

- Det är ett familjeföretag.
- Ägaren/grundaren har tidigare arbetat i ett större företag med likartade produkter som det egna företaget har.
- Företagarens formella utbildning varierar starkt, många har låg formell utbildning i förhållande till sina arbetsuppgifter och kompetens.
- De mål företagaren vill förverkliga är att tjäna pengar, att vara oberoende och att nå en högre grad av självförverkligande.
- Företaget har ofta en bräcklig ekonomisk bas.
- Man arbetar ofta under stark tidspress.
- De har inga specialistresurser (utom ägarens specialistkompetens, som utgör kärnan i företaget).
- De har en minimal administration.
- Kontakten med omvärlden är beroende av den lokala företagarmiljön (för företagaren är det viktigt att känna samhällets och företagarkollebornas stöd och uppskattning).

### **Oro för personalen, tidspress och osäkerhet inför framtiden**

Upplevda problem är koncentrerade till personal, ekonomi och planering (Bornberger-Dankvardt, 1995). Det är sällan lagom mycket att göra. Kundens krav är ”leverans helst igår”. Det är med andra ord vanligt med stress och tidspress. Förutom detta känner småföretagaren ofta oro för framtiden, orderingången, egna och andras kompetens, rekryteringsproblem, familjen-relationer-nätverk, litet handlingsutrymme med begränsade resurser, ekonomiskt och personellt, kanske somatiska eller psykosomatiska besvär (Persson, 1991). I de fall man drabbas av arbetsrelaterad överbelastning så tar man sig inte tid att söka vård, utan ”går och drar på krämpor” (Bornberger-Dankvardt & Dahlin, 1993a). Om man söker hjälp vid vårdcentral eller dylikt så är kunskapen där om arbetsrelationen och lämpliga arbetsmiljöåtgärder oftast otillräcklig.

Kontakten med myndigheterna är det svåraste för många småföretagare. Småföretagarens situation som mångsysslare och avsaknad av specialistfunktion i företaget gör det svårt att hålla sig underrättad om gällande regelverk. Osäkerheten om lagar och regler föder osäkerhet vilket gör *kontakterna med myndigheter oangenäma*. I de små företagen känns det ofta främmande att hantera frågor på ett uppdelat sätt. Olikheter i synsätt mellan den specialiserade myndigheten

och den sammansatta och mycket mer komplexa verklighet som småföretagaren verkar i, orsakar frustration och negativa attityder (Holzhausen, 1995).

### **Frihetslängtan är en viktig drivkraft**

Många småföretagare anser att det enda sättet att bli en ”verkligt fri människa” är att driva ett eget företag. En undersökning av företag som startade sin verksamhet 1993 visade att 44 procent av företagarna inom sektorn tjänsteföretag och 18 procent av företagarna inom sektorn bygg-/tillverkningsföretag hade självständighet som startmotiv (Loodh & Hellsing, 1998).

*Småföretagare har god hjälp av tekniska nyheter.* Det senaste decenniets genomslag av nya kommunikationsmedel som telefax, mobiltelefoni, internet etc hos småföretagen visar detta. Genom användningen av Internet som hjälpmedel för samarbete och information har nya marknader öppnats för småföretagen, som tidigare varit förbehållen storföretag med stora marknadsföringsresurser. Bland annat kan man för en relativt billig penning marknadsföra sin verksamhet på nätet (ENSR, 2000).<sup>4</sup> Ändå är den mänskliga kontakten, närheten till kunden avgörande för flertalet småföretag. Ett villkor för att småföretagare ska vara intresserade är dock att nyttan av investeringen visar sig direkt i förenkling, insparad tid eller ökade intäkter (Holzhausen, 1995). Investeringar med en mer avlägsen nytta prioriteras inte. Detta kan gälla exempelvis förebyggande arbetsmiljöarbete.

### *Kapitelsammanfattning*

Småföretagen, företag med färre än femtio anställda, sysselsätter ungefär en tredjedel av arbetskraften. Sysselsättningen har ökat under ett flertal år. Nästan alla företag är små, fyra av fem är utan anställda. Majoriteten av företagen finns inom tjänstesektorn. 30-40 procent driver företaget jämsides med anställning. Små företag inom tjänstesektorn har högst förädlingsvärde per anställd.

För småföretagaren är företaget och den egna identiteten en mycket viktig helhet. Företaget präglas också mycket starkt av företagarens egna kunskaper och värderingar. Självständighet är ett viktigt motiv för att starta ett företag. Upplevda problem är koncentrerade till personal, ekonomi och planering. Kontakter med myndigheter kan upplevas som oangenäma på grund av olikheter i synsätt mellan den specialiserade myndigheten och den sammansatta och mycket mer komplexa verklighet som småföretagaren verkar i.

---

<sup>4</sup> En studie av småföretagandet i Europa, European Network for SME research 2000, sid. 11.

## 4. Arbetsmiljö, hälsa och livsstil i småföretag

### Dödsolyckor vanligare i småföretag

Svensk statistik över arbetsolyckor och arbetssjukdomar förs av ISA (Informationssystemet om arbetsskador på Arbetsmiljöverket) och brukar redovisas för branscher och olika yrkesområden. ISA-statistik indelas i arbetsolyckor och arbetssjukdomar.<sup>5</sup>

På senare år har incidenstalen (antal fall per tusen personer och år) nedbrutet på arbetsställen efter storleksklasser publicerats. Incidenstalen varierar kraftigt mellan olika branscher och är högst inom lantbruk, industri (framförallt byggverksamhet) och transport, och lägst inom tjänstebranscherna (ISA, 1998).

Företag med färre än 20 anställda svarar för cirka 44 procent av dödsolyckorna (men troligen ännu mer eftersom företagsstorlek inte finns angiven i 15 procent av fallen) samtidigt som denna storleksgrupp bara omfattar 27 procent av arbetskraften.

Soloentreprenörer inom jordbruk, skogsbruk och fiske är kraftigt överrepresenterade bland arbetsrelaterade dödsfall, 1998 inträffade tolv av de 68 arbetsrelaterade dödsfallen i dessa branscher. Under tioårsperioden 1990-1999 var i genomsnitt 24 procent av de förolyckade egenföretagare (227 av 945 dödsolyckor i samtliga branscher) mot förväntat cirka tio procent.<sup>6</sup>

Incidensen av alla olyckor per 1 000 anställda var 4,0 för företag med 1-4 anställda, 8,0 för företag med 5-49 anställda och 9,5 olyckor för företag med 50 eller fler anställda. Motsvarande incidenstal avseende arbetssjukdomar var 1,7; 3,9 respektive 5,0 (Antonsson, 2002).

Underrapportering är den största bristen i ISA. Man vet inte vad man *inte* får in i systemet. Dessutom skiljer anmälningsbenägenheten mellan individer, företag och bransch beroende på företagskultur, rutiner och den skyddsorganisation man har på arbetsstället.<sup>7</sup> Endast cirka 20 procent av dem som uppgivit att de har arbetsorsakade besvär har gjort anmälan om arbetsskada (Arbetsorsakade besvär 2002, AV/SCB).

Rapporter som baseras på säkrare information är få men de som finns indikerar en högre risk för olyckor i små företag. En försiktig slutsats blir därför att

---

<sup>5</sup> - *Arbetsolyckor*, akuta olyckor som inträffat på en arbetsplats eller på annan plats där den skadade vistats för arbetets räkning. Olyckor som lett till sjukskrivning eller sjuklön ingår samt olyckor som lett till tandskador, akut hörselskada och akut psykisk reaktion (t ex vid hot och rån) oberoende av sjukskrivningstid.

- *Arbetssjukdomar*, "annan skadlig inverkan", t ex skador orsakade av belastning, kemiska ämnen, buller, vibrationer samt av sociala eller organisatoriska arbetsförhållanden, oberoende av om de lett till sjukfrånvaro eller ej.

<sup>6</sup> Arbetssjukdomar och arbetsolyckor 1999 s. 54.

<sup>7</sup> ISA i utveckling, Rapport 1999:11, s. 14.

det förefaller vara mer riskabelt att arbeta i små företag än i större. EU-statistiken ger vid handen att olycksfallrisken är mycket större i små än i stora företag, särskilt vad gäller olycksfall med dödlig utgång, vilket stärker antagandet.<sup>8</sup>

### Sjukfrånvaron lägre i småföretag, men sjuknärvaron högre

Det är allmänt känt att allas närvaro behövs i det lilla företaget. Det är svårt att vara sjukskriven (vid en av fem borta är frånvaron 20 procent). Följden kan vara att man går till jobbet med krav på full arbetsprestation även när man inte mår riktigt bra. Det ges sämre möjlighet till återhämtning, vilket kan förvärra besvären/sjukdomen.

Svenskt Näringsliv (tidigare SAF) har fört ett register över arbetstid och frånvaro sedan början av 1980-talet (tidsanvändningsstatistiken). Uppgifter levereras från 500 företag med 2 500 arbetsplatser och sammanlagt 220 000 anställda. Merparten, 80 procent, av dessa företag är industriföretag och denna studiebas är därför inte representativ för den svenska arbetskraften i sin helhet. Styrkan med detta register är dock att information insamlats under två decennier på ett likartat sätt vilket tillåter analyser av trender och förändringar över åren.

I *tabell 1* och *figur 1* visas sjukfrånvaron efter uppdelning på företagsstorlek för 2000 med 1998 med 1989 som jämförelse.

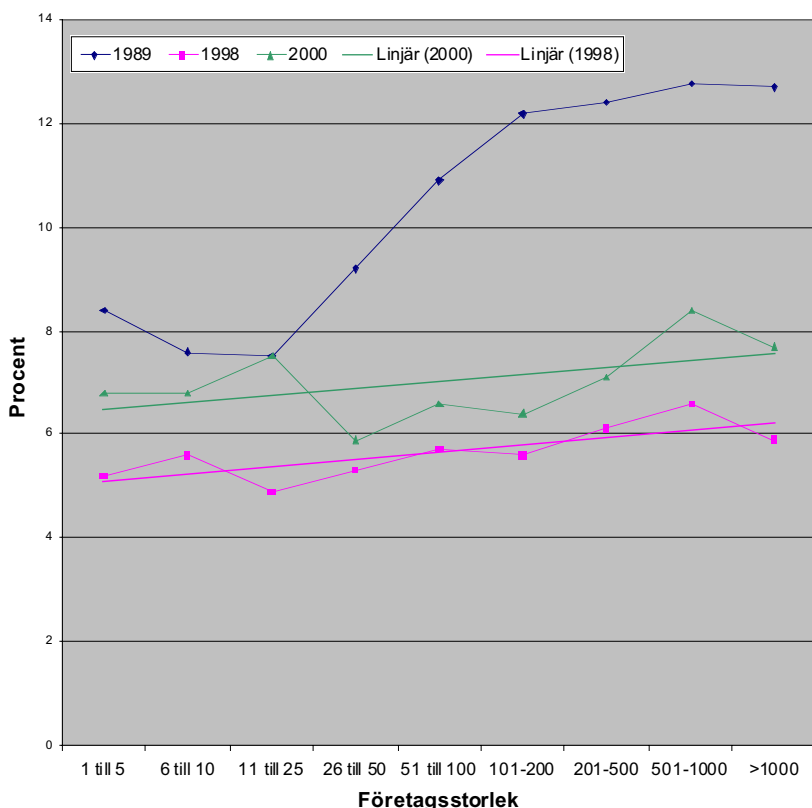
**Tabell 1.** Sjukfrånvaro i procent av arbetstid bland anställda inom privata industriföretag. Storlek på företaget refererar till arbetsplatsens antal anställda (källa: Svenskt Näringsliv).

	Arbetsplatsens storlek (anställda)								
	1-5	6-10	11-25	26-50	51-100	101-200	201-500	501-1000	>1000
År 1989	8,4	7,6	7,5	9,2	10,9	12,2	12,4	12,8	12,7
År 1998	5,2	5,6	4,9	5,3	5,7	5,6	6,1	6,6	5,9
År 2000	6,8	6,8	7,5	5,9	6,6	6,4	7,1	8,4	7,7

Den typiska sjukfrånvaron i mindre företag med färre än 50 anställda är enligt statistiken från Svenskt Näringsliv 6-7 procent. Man kan se en ökning av sjukfrånvaron med ökad företagsstorlek, men de senaste åren har skillnaden varit relativt liten. Regressionslinjerna för 1998 och 2000 visar endast en svag lutning, men däremot en parallell förskjutning som innebär att den genomsnittliga sjukfrånvaron ökat 1,5 procent.

<sup>8</sup> Report on the Current Status of Workplace Health Promotion in SMEs, 2001, sid 21.

**Figur 1.** Sjukfrånvaro i procent av arbetstid efter företagsstorlek, 1989 visas för jämförelse (Svenskt Näringslivs tidsanvändningsstatistik).



I den kortperiodiska sysselsättningsstatistiken (KS) från SCB insamlades uppgift om bland annat sjukfrånvaro via postenkät till ett urval av cirka 19 500 privata arbetsställen fördelade på tre mättillfällen under första kvartalet 2002. I tabell 2 redovisas statistik från första kvartalet år 2002, med första kvartalet år 2000 respektive 2001 som jämförelse. Som framgår av tabellen är sjukfrånvaron genomgående lägre än i den tidigare redovisade statistiken från Svenskt Näringsliv (tabell 1). Framförallt ses en tydligare skillnad i sjukfrånvaron med ökad företagsstorlek. Sjukfrånvaron inom den privata sektorn var 4,6 procent, en ökning med 0,1 procentenheter jämfört med samma tid år 2001.

**Tabell 2.** Sjukfrånvaro (procent) vid privata arbetsställen första kvartalet år 2000, 2001 och 2002 hämtad från kortperiodiska sysselsättningsstatistiken, SCB.

	Arbetsplatsens storlek (antal anställda)						
	1-4	5-9	10-19	20-49	50-99	100-199	200-
År 2000	2,8	2,9	3,8	4,0	5,2	5,1	5,4
År 2001	2,7	3,0	3,6	4,8	5,1	5,8	5,9
År 2002	2,2	2,7	3,4	4,9	6,1	5,9	6,0



*Slutsats:* sjukfrånvaron är fortsatt låg i småföretag, men ökar med företagsstorleken.

### Arbetsorsakade besvär kan leda till utslagning i småföretag

*Undersökning av arbetsorsakade besvär* genomförs återkommande av SCB på uppdrag av Arbetsmiljöverket. Den senaste undersökningen genomfördes under perioden januari t o m mars 2002 och avsåg förhållanden tolv månader bakåt i tiden. Undersökningen omfattade ett urval på 49 289 personer varav 85,6 procent deltog. Syftet med undersökningen var att beskriva besvär som människor relaterar till sitt arbete, var i kroppen besvären finns och vad som kan ha orsakat dem. De två inledningsfrågorna avsåg kroppsliga besvär eller besvär orsakade av brister i den psykosociala arbetsmiljön de senaste tolv månaderna. De som bejakat besvär fick sedan besvara ytterligare frågor om sjukfrånvaro etc.

I *tabell 3* kan skillnader mellan företagare och arbetare respektive tjänstemän utläsas.

*Besvär till följd av arbetet* uppgavs av 27,4 procent (kvinnor 30,4/män 24,6 procent), därav med sjukfrånvaro 10,8 procent (kvinnor 13,0/män 8,9 procent) bland samtliga.

*Hos företagare* var motsvarande siffra för kvinnor 27,4 procent och för män 25,8 procent, därav med sjukfrånvaro för kvinnor 9,2 procent och för män 5,8 procent. Företagarnas besvärsandel (flertalet soloföretagare) skiljer sig förvånansvärt lite från de anställdas, däremot sjukskriver sig företagarna inte i samma utsträckning. Det finns dock en skillnad mellan kvinnliga företagare och anställda, där kvinnliga företagare uppger besvär i något mindre grad.

Besvärsprocenten är högre än genomsnittet för typiska småföretagsyrken så som frisörer, byggnads- och anläggningsarbete, vvs-montörer, målare/lackerare. Jordbruk, byggverksamhet och transport uppvisar högst siffror vad gäller arbetsolycksfall (Arbetsorsakade besvär 2002).

**Tabell 3.** Andelen (procent) sysselsatta som uppgivit arbetsorsakade besvär samt andelen som varit sjukfrånvarande till följd av detta de senaste tolv månaderna (t o m mars 2002) i SCBs undersökning.

SEI <sup>a</sup>	Besvär		Sjukskrivning pga besvären	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Arbetare	28,4	32,3	13,3	15,2
Tjänstemän	20,6	29,7	5,5	10,9
Företagare	25,8	27,4	5,8	9,2
<b>Totalt</b>	<b>24,6</b>	<b>30,4</b>	<b>8,9</b>	<b>13,0</b>

a. Socioekonomisk indelning.

Sedan 1992 har arbetsgivaren ett långtgående ansvar för rehabiliteringen av de anställda. En undersökning inom fyra småföretagsbranscher (bilplåtslagare, bil-lackerare, frisörer och tandtekniker) visade att mer än sex procent av de syssel-satta varit långtidssjukskrivna mer än fyra veckor under 1992 och att ytterligare fyra procent haft upprepade sjukskrivningar som borde föranlett rehabiliterings-utredning. Mer än 1/3 av frånvaron hade enligt företagarnas egna bedömningar samband med arbetet. Då det gäller krämpor som man så att säga ”gick och drog på” så var dessa i ännu högre utsträckning arbetsorsakade. På frågan om arbets-miljöförbättringar på företaget skulle kunna minska risken för besvär eller sjuk-dom svarade 54-83 procent jakande, variation beroende på bransch (Bornberger-Dankvardt & Dahlin, 1993a).

Det sker även en utslagning i småföretag pga arbetsrelaterad ohälsa. En upp-följningsstudie av några avgångsklasser från frisörutbildningen visade att 39 procent slutat i frisöryrket efter i genomsnitt elva år. Ungefär hälften av de som slutat uppgav arbetsrelaterad ohälsa som orsak (Ohlson & Loodh, 1997).

Behovet av rehabilitering i det lilla företaget är sannolikt inte mindre än i större företag, men omplaceringsmöjligheterna är sämre och de ekonomiska konsekvenserna för det lilla företaget är påtagliga och ibland katastrofala.

### **Ergonomin sämre, men mer variation i de minsta företagen**

*Kostnaderna för den arbetsorsakade ohälsan är svindlande höga. Belastningssjukdomarna utgör fortfarande det största arbetsmiljöproblemet.*

En enkät som besvarades av 342 småföretagare i fyra mellansvenska län visade att 30 procent (kvinnor 42 procent/män 27) ofta/alltid hade värk/stelhet i nacke/axlar och 27 procent (kvinnor 28 procent/ män 27) i ryggen/benen. Stora skillnader fanns mellan branscherna i undersökningen (Loodh & Hellsing, 1998).

I vissa småföretagsbranscher är man extra utsatt. Exempelvis gäller det frisörer, bilplåtslagare, tandtekniker, restauranganställda, städpersonal, bygg-nadsarbete, verkstadspersonal m fl yrkesgrupper. Variationen i arbetsuppgifterna brukar framhållas som en gynnsam faktor i småföretag. Men i vissa hantverks- och serviceyrken är variationen otillräcklig för att besvär, skador eller sjukdom ska kunna undvikas. Ensidiga och belastande arbetsmoment medför problem från muskler och leder.

Siffror från SCBs besvärsundersökning från 2002 visar att 8-12 procent av företagarna hade haft arbetsorsakade besvär i axel/arm och 10-11 procent i ryggen. Detta var någon procent högre än för genomsnittet hos förvärvs-arbetande.

*Tunga lyft* förekommer i bl a jordbruk, fiske, byggnadsindustri, distribution, verkstadsindustri, handelsträdgårdar och restaurangverksamhet.

*Monotont arbete*, särskilt med upprepade arbetsmoment och påfrestande arbetsställningar är vanligt förekommande bland kassapersonal, målare, frisörer och restaurangpersonal.

EU-statistik pekar på att arbete i besvärliga arbetsställningar, förflyttning av tunga bördor och repetitivt arbete är vanligast i de minsta företagen.<sup>9</sup>

### **Buller och vibrationer ett stort problem**

Exponering för *buller* är speciellt vanligt i snickerier, mekaniska verkstäder, jordbruk och inom byggsektorn.

*Vibrationer* från handhållna maskiner är vanligt förekommande bland många hantverkare liksom för bilreparatörer, svetsare, byggnadsarbetare och skogsarbetare. Tandläkare och tandtekniker exponeras för högfrekventa vibrationer som kan orsaka domningar och känselbortfall i fingertopparna.

Sammantaget är intrycket från enhetens arbetsmiljöarbete i småföretag att många av de traditionella riskerna såsom buller och vibrationer fortfarande finns kvar och att ingen större förbättring skett de senaste åren. Verktygen har förbättrats men hantering och skötsel av dessa är många gånger den viktigaste faktorn. Ett slitet och skadat verktyg ger högre exponeringar. Den låga medvetenheten om arbetsmiljöfrågorna i småföretag gör att förändringar tar längre tid att tränga igenom, men träget arbetsmiljöarbete har givit effekt i bilbranschen (Oliv & Ohlson, 1998).

### **Kemisk exponering ibland hög**

Eksem är den vanligaste yrkessjukdomen i Sverige. Många kvinnodominerade yrken i småföretag har utpräglade "våtarbeten", till exempel hårfrisörska, köksbiträde, livsmedelsarbetare och städerska. Det finns även utpräglat manliga yrken där händerna ofta utsätts för slitage, väta, smuts och irriterade ämnen. Exempel på det är maskinmontörer, kockar, målare, rörläggare och jordbrukare (rapporten Allergier). Allergiframkallande ämnen, t ex färger och blekmedel, kan orsaka förtida avgång bland hårfrisörer (Ohlson & Loodh, 1997).

Tandläkare och tandtekniker exponeras för sensibiliserande akrylater och bil-lackerare exponeras för bl a isocyanater.

Organiska lösningsmedel är fortfarande ett problem inom måleribranschen, billackeringsverkstäder men även inom finmekanisk verksamhet, i kemtvättar och i snickerier.

Risken finns att man inte arrangerar optimala förhållanden vid korta men höga exponeringar i det lilla företaget, utan accepterar provisoriska lösningar när det gäller utsug m m. Riktad kampanj har en positiv effekt på åtgärdsarbetet visade projekt i frisörbranschen (Loodh & Ohlson, 1997).

---

<sup>9</sup> Report on the Current Status of Workplace Health Promotion in SMEs, s. 24.

## Stress och högt tempo, men möjlighet att påverka

Stress är vanligt i många småföretagsbranscher. Exempel på en stressig bransch är restaurangbranschen där sömnproblem, rastlöshet, ökad irritation och orolig mage är vanligt förekommande (Andersson & Bornberger-Dankvardt, 1988).

Stressorer i det lilla företaget kan vara alldeles för stor arbetsbörda, brist på tid att göra jobbet bra (tidspress) och ekonomisk press. I enkätundersökning i nya småföretag svarade 83 procent av företagarna att de alltid eller ofta arbetade på högvarv. Att småföretagandet är ett ensamarbete speglades också av svaret på frågan: ”Kan Du få hjälp om det kör ihop sig?”, där nästan hälften svarade aldrig eller sällan (Loodh & Hellsing, 1998). Otillfredsställande fysisk arbetsmiljö kan också bidra till stressupplevelse.

Det finns få studier gjorda avseende *hälsotillstånd hos företagare jämfört med anställda*. I en studie av bilplåtslagare i tre mellansvenska län ingick 142 personer vid 85 verkstäder. Via intervju och enkät insamlades uppgift om bl a ålder, arbetstid, civilstånd, rökvanor, belastningsbesvär, psykosocial situation, fetma som BMI. Efter stratifiering för ålder återstod 49 företagare och 26 anställda. Skillnader som framkom var att företagarna i något större omfattning var gifta, rökte något mer, arbetade cirka åtta timmar mer per vecka, upplevde mindre tillfredsställelse med den psykosociala situationen men hade något mindre belastningsbesvär (Ohlson, 1995).

I en annan studie jämfördes ägare och deras anställda på små mekaniska verkstäder med avseende på arbetsbelastning, psykosociala förhållanden, livsstil och hälsa. Begränsning av åldersskillnad mellan ägare och anställd till högst tio år gav tolv företag med 48 anställda.

Resultaten visade att *ägarna hade betydligt högre arbetsbelastning och mer övertid än sina anställda*. Ingen av ägarna rökte, att jämföras med 44 procent av de anställda. Övriga psykosociala index och symtomförekomst skiljde sig inte nämnvärt mellan grupperna, men ägarna uppgav mer magbesvär. Tio av tolv ägare hade bullerskada mot 48 procent av de anställda. Som bifynd noterades att korrelationen mellan ägarnas och deras anställdas BMI var hög, men i psykosociala index var överensstämmelserna svaga (Ohlson, 1999).

Trots hög arbetsbelastning och högt tempo så upplevs i allmänhet ändå de psykosociala arbetsförhållandena och arbetsklimatet bättre i mindre företag än i större organisationer. Detta torde bero på den mindre arbetsplatsens helhetssyn på produktionen, informella organisation, ledarskap och samhörighetskänsla som brukar beteckna små arbetsplatser. De anställda har större inflytande på arbetsituationen, är mer medvetna om produktionsmålen och har kontakter med kunderna.

I SCBs senaste besvärsundersökning upplevde företagare besvär av stress och psykiska påfrestningar i lägre grad än genomsnittet, *tabell 4*.

**Tabell 4.** Besvär som följd av stress och psykiska påfrestningar, SCBs besvärsundersökning 2002.

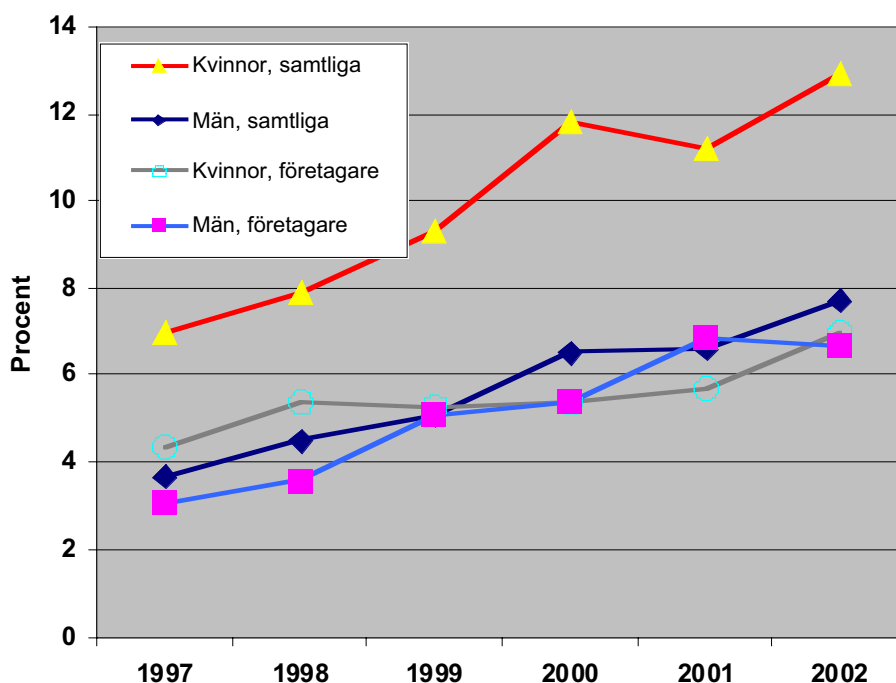
SEI <sup>a</sup>	Män	Kvinnor
Arbetare	5,7	9,7
Tjänstemän	9,9	15,8
Företagare	6,7	7,0
<b>Totalt</b>	<b>7,7</b>	<b>12,9</b>

a. Socioekonomisk indelning.

Besvär på grund av stress och psykiska påfrestningar har ändå ökat även bland företagare. I *figur 2* visas utvecklingen de senaste sex åren. Kvinnliga företagare har en betydligt lägre besvärnivå jämfört med kvinnor totalt.

Det är känt sedan länge att stress kan bidra till *utveckling av hjärtinfarkt*. Småföretagarens arbetsvecka är ofta lång, 50-60 timmars arbetsvecka är inte ovanligt. Om man är stressad stiger blodtrycket, pulsen ökar och blodets benägenhet att bilda proppar ökar. Detta sammantaget gör att risken för kärlkramp och hjärtinfarkt blir större. Negativ stress på arbetet är en minst lika stor riskfaktor för

**Figur 2.** Besvär som följd av stress och psykisk påfrestning, bearbetning av statistik från SCBs besvärsundersökningar 1997-2002.



hjärt-kärlsjukdom som högt blodtryck. Det visar en studie från Stockholms hjärt-epidemiologiska program.

I samarbete med Institutet för psykosocial medicin – IPM – vid Karolinska institutet har EHUS studerat småföretagares risk för stressbetingad hjärtinfarkt. Studien är en del i ett större projekt som behandlar riskfaktorer för hjärtinfarkt i arbetsliv och på fritid. Höga krav och litet kontroll i arbetet har visat sig ha samband med hjärtinfarktrisk både hos män och kvinnor. Risken är generellt störst för män i åldern 45-54 år.

Studien visar att småföretagare generellt inte löper större risk än andra att drabbas av hjärtinfarkt. Lägst risk löpte gruppen som ”alltid varit företagare”. Resultaten av studien tyder dock på att kvinnor som har haft företag ”någon gång” eller som bisyssla kan löpa större risk än andra att drabbas av stressbetingad hjärtinfarkt (Ohlson 1998).

*Faktorer som minskar stressen är också bra för företaget och lärandet.* I projektet Småföretag 2000 fann vi att viktiga förutsättningar för att ta tillvara de anställdas kompetens är ”inslag av nya krav och utmaningar, medverkan vid problemlösning, stödjande klimat och att synpunkter/förslag tas till vara”. Lärande genom att prova på olika arbetsuppgifter, genom planerad handledning samt genom erfarenhetsutbyte med arbetskamrater är viktiga kännetecken för dem som upplever sig ha ett bra kompetensutnyttjande (Bornberger-Dankvardt 1995).

*Sammanfattningsvis gynnas småföretagens arbetsmiljö av:*

- god arbetsgemenskap, god laganda.
- låg sjukfrånvaro.
- variation i arbetsuppgifterna.
- god arbetstillfredsställelse genom större inflytande och upplevelse av helhet.
- korta beslutsvägar.
- mer personligt engagemang i arbetet – direkt feedback.

*Negativa faktorer i småföretagens arbetsmiljö är däremot:*

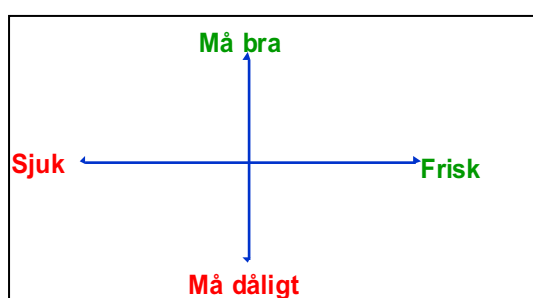
- tidspress och stress.
- brister i den fysiska arbetsmiljön.
- ökad risk för olycksfall.
- hög sjuknärvaro pga svårigheter att vara borta från arbetet.
- brist på personella och ekonomiska resurser.
- brist på egna specialister att delegera till.

## Ytterst jag själv som avgör om jag har god hälsa

Vid intervjuer med småföretagare om hur de ser på begreppet hälsa visar det sig att de inkluderar såväl psykologiska, sociala som biologiska aspekter på tillvaron. Företagarna har beskrivit hälsan med egna ordval på lite olika sätt, exempelvis ”Hälsa är att må bra fysiskt och ha ett fungerande familjeliv och ett jobb som är roligt att åka till” eller ”Hälsa är ett ständigt växelspel mellan alla kroppens funktioner och allt annat som påverkar mig”. Alla var överens om att det ytterst är jag själv som avgör om jag har hälsan eller inte (Modig, 1998).

Hälsa handlar inte om att vara antingen frisk eller sjuk utan innehåller flera dimensioner. Förutom den kroppsliga även en upplevd (själslig) dimension. Ofta åskådliggjord med Gösta Tibblins hälsokoordinater, *figur 3*. Man kan till exempel vara frisk men ändå må dåligt eller man kan vara sjuk men ändå må bra. Dessutom, som någon uttryckt det ”det handlar inte bara om hur man har det, utan hur man tar det”.

**Figur 3.** Gösta Tibblins hälsokoordinater



## Symtomen behandlas men problemen förblir olösta

I småföretagen är varje person viktig och behövd. Det innebär många gånger att man går till arbetet fast man har krämpor som man egentligen skulle behöva behandling för eller vila för att återhämta sig. Företagshälsovården anlitas sällan. I de fall man söker hjälp vid vårdcentral eller inom övrig sjukvård är kunskapen om arbetsrelationen och lämpliga arbetsmiljöåtgärder oftast bristfällig. Symtomen behandlas medan det egentliga problemet och kopplingen till arbetsmiljön förblir olöst (Bornberger-Dankvardt, 1993).

## Företagarna känner sig ofta pigga och engagerade trots besvär

En undersökning av hälsa, livsstil och arbetsmiljö hos 342 nya småföretagare visade att endast 32 procent av männen och 41 procent av kvinnorna var fysiskt aktiva minst 30 min/dag. Besvär ofta/alltid av för mycket stillasittande angavs av 36 procent av männen respektive 27 procent av kvinnorna. Besvär ofta/alltid i nacke/axlar eller rygg/ben förekom hos cirka 30 procent av företagarna. På

frågan om man senaste tiden känt sig trött och orkeslös svarade drygt 40 procent ja, något större andel män än kvinnor.

Trots detta kände sig 83 procent av kvinnorna och 85 procent av männen ofta/alltid engagerade och pigga. Företagarna visade i flera avseenden en annan bild än totalbefolkningen när det gällde skillnader mellan *kvinnor och män*. Kvinnorna rapporterade generellt sett inte mer ohälsosymtom än männen, vilket ofta annars är fallet. Männen besvärades mer än kvinnorna av fysiska arbetsmiljöfaktorer och en större andel män besvärades av huvudvärk. Män och kvinnor gav ungefär lika svar avseende den psykosociala arbetsmiljön (Loodh & Hellsing, 1998).

### *Kapitelsammanfattning*

Företag med färre än 20 anställda svarar för cirka 44 procent av dödsolyckorna samtidigt som denna storleksgrupp bara omfattar 27 procent av arbetskraften.

Andelen arbetsorsakade besvär hos företagare skiljer sig förvånansvärt lite från genomsnittet. Däremot är som förväntat sjukfrånvaron lägre.

Typiska riskyrken i småföretag är frisörer, byggnads- och anläggningsarbete, vvs-montörer och målare/lackerare. Det förekommer även en tämligen stor arbetsrelaterad utslagning inom vissa småföretagsbranscher. Ergonomiska brister, buller, vibrationer och kemisk exponering är relativt vanligt förekommande. Stress och högt tempo är också vanligt förekommande, men det förefaller vara så att den sociala situationen och möjligheten att påverka har en stressdämpande effekt. Drygt fyra av fem företagare upplever att de ofta eller alltid är engagerade och pigga, trots besvär.

Sammanfattningsvis konstateras att riskerna i småföretag är av traditionellt slag och begränsade till vissa riskbranscher.



## 5. Arbetsmiljö- och hälsoarbete i småföretag

### **Storleken avgör arbetsmiljöarbetet**

Situationen i de allra minsta företagen är ofta präglad av kunskaperna, läggningen och intresset hos företagaren själv, medan företagsledare/ägare i större småföretag (20-50 anställda) oftast kan delegera en stor del av arbetet till egna specialister.

De minsta företagen kännetecknas av kortsiktig planering, improvisation, flexibilitet där de dagsaktuella problemen är i fokus. Långsiktigt förebyggande arbetsmiljöarbete känns främmande om de inte själva drabbats av uppenbara arbetsrelaterade problem.

Endast var tionde småföretagare och var sjätte anställd i små företag hade fått någon form av utbildning i arbetsmiljö enligt 1990 års rapport från Arbetsmiljökommissionen (Betänkande av Arbetsmiljökommissionen, SOU 1990:49). I en annan undersökning uppgav fyra av trettio företag att de genomgått någon form av arbetsmiljöutbildning. I övrigt bygger arbetsmiljökunskandet på det man lär sig i det dagliga arbetet (Antonson, 1998).

### **Systematiskt Arbetsmiljöarbete har blivit enklare<sup>10</sup>**

I Arbetsmiljöinspektionens riktade projekt IK-SMÅ, 1996, besökte man 1 000 småföretag för att se hur långt de kommit med Internkontrollarbetet. Undersökningen visade att endast 30 procent hade påbörjat IK-arbetet och av de som kommit igång kunde endast en procent uppvisa synbara resultat. Flest företag hade anlitat företagshälsovården för att få hjälp med sitt internkontrollarbete (46 procent) alternativt bransch eller arbetsgivarorganisation (24 procent). Regionala skyddsombud hade anlåtats av vart tionde företag (IK-SMÅ effekt, 2000).

Temo genomförde en undersökning våren 2001 för att ta reda på förekomsten av arbetsmiljöarbete ute på arbetsplatserna. Både arbetsgivare och skyddsombud intervjuades. Man använde ett aktivitetsbaserat index som ett mått på systematiskt arbetsmiljöarbete. I index ingick fem frågor om huruvida olika aktiviteter genomförts. Dessa aktiviteter var:

1. mål för arbetsmiljöarbetet,
2. kartläggning av risker/brister i arbetsmiljön,
3. handlingsplan för arbetsmiljöarbetet,
4. andra åtgärder för att förbättra arbetsmiljön, samt
5. dokumentation av arbetsmiljöarbetet.

---

<sup>10</sup> I rapporten förekommer både benämningen Internkontroll (IK) och Systematiskt Arbetsmiljöarbete (SAM-arbete). Benämningen ändrades 1 juli 2001 då föreskriften om Internkontroll (AFS 1996:6) ersattes med ny föreskrift om Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1).

Om minst fyra av de fem aktiviteterna utförts, så betraktades systematiskt arbetsmiljöarbete som infört. Baserat på detta kom man fram till att systematiskt arbetsmiljöarbete är fullt infört på en tredjedel av de svenska arbetsplatserna. Andelen i privat sektor är 28 procent. Särskilt låg är andelen inom handel och byggbranschen. Det är framförallt de minsta arbetsplatserna med 1-4 anställda som inte har påbörjat arbetsmiljöarbetet. Hälften ansåg att det systematiska arbetsmiljöarbetet kräver för mycket papper och dokumentation (rapporten "Ett aktivt arbetsmiljöarbete", 2001).

Inom EHUS-programmet har en metod och ett material utarbetats för systematiskt arbetsmiljöarbete i det lilla företaget. Materialet och metoden har successivt utvecklats och utvärderats. Det har bland annat visat sig vara svårt för många företag att skapa en arbetsmiljöpolicy. Genom att låta de anställda rangordna olika alternativ för vad som är viktigast i arbetet får man igång tankar och diskussion inom detta område. De deltagande företagen har i utvärderingen svarat att det man anser är viktigast i arbetet är att ha möjlighet till personlig utveckling med arbetsglädje och gemenskap.

Utvärderingen visade att tre av fyra företag ansåg att metoden var så enkel att de själva kunde bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete efter att ha fått hjälp i starten (Karlsson & Oliv, 2000).

### **"Tala samma språk" väcker småföretagarnas intresse**

Flertalet småföretagare är själva direkt engagerade i produktionen och påverkas av förekommande arbetsmiljöfaktorer. Men de tänker inte i termer av arbetsmiljökartläggningar, arbetsmiljöutveckling, handlingsprogram, behovs- och kostnadsanalyser. För dem är det bara finare benämningar på sådant som de förväntas fixa, främmande ord utan praktiskt innehåll.

De vidtar arbetsmiljöåtgärder normalt först då uppenbara praktiska problem dyker upp och det långsiktigt förebyggande arbetet ignoreras i regel. Olika argument har presenterats för småföretagarna, exempelvis att arbetsmiljöförbättringar leder till ökad kvalitet och/eller minskade kostnader. Argument av det slaget har dock bara effekt i få fall. Exempelvis om kunden ställer sådana krav. Kunskapen och medvetenheten om arbetsmiljöfrågorna är i allmänhet mycket begränsad. De flesta småföretagare anser att arbetsmiljön är tillräckligt bra. Av 30 tillfrågade småföretag ansåg 22 att deras arbetsmiljö var bättre än genomsnittet (Antonsson, 1998).

Vill man väcka småföretagarens intresse måste man kunna "tala samma språk" även bokstavligt talat. Man måste vara insatt i branschen och förstå de villkor företagarna lever under. För bra kommunikation måste man anknyta till deras bild av verkligheten med exempel som de kan associera till. Har man väl fått företagaren att ta sig tid till att lyssna, presenterat problemet med exempel från

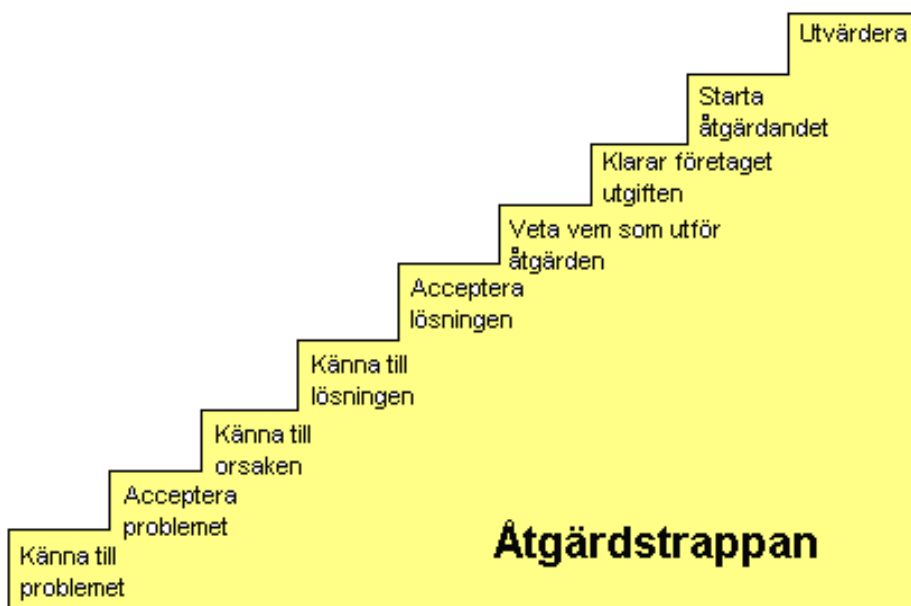
deras egen verklighet och fått dem att acceptera att det är ett problem, så brukar det inte vara svårt att motivera dem till att vidta åtgärder.

### **Delaktighet, engagemang och fokusering på förbättringsarbetet**

Hög motivation är viktig för ett framgångsrikt miljöarbete, men den viktigaste förklaringsfaktorn är en aktiv, självständig och engagerad personal (Johansson, 1998). Detta har ofta åstadkommit genom en arbetsorganisation och ett ledarskap som kännetecknas av delegering, kundfokusering, dialog, direktkontakt och ett positivt lärandeklimat.

Samtidigt är det viktigt att klargöra ansvaret. Arbetsmiljöexpertens roll är att hjälpa igång företaget med arbetsmiljöarbetet och att bidra med beslutsunderlag. Ansvaret för arbetsmiljön har företagaren själv. Ann-Beth Antonsson, IVL, har i "Åtgärdstrappan", *figur 4*, beskrivit vilka beslut som måste fattas och åtgärder som måste vidtas innan en arbetsmiljöåtgärd är genomförd och i funktion (Antonsson, 1989).

**Figur 4.** Åtgärdstrappan beskriver vilka beslut som måste fattas och åtgärder som måste vidtas innan en arbetsmiljöåtgärd är genomförd.



I de projekt där enheten lyckats bäst med att väcka småföretagarnas intresse för arbetsmiljöfrågor har följande ingredienser ingått:

- Projekt som inneburit ekonomiskt bidrag till arbetsmiljöinvesteringar, t ex ALF-projekten.<sup>11</sup>
- Projekt som innehållit konkreta och jordnära aktiviteter, som exempelvis att erbjuda företagen lån av vibrationsdämpade verktyg, hjälpmedel eller annan utrustning för utvärdering innan köp.
- Kurser i stresshantering, avspänning eller annat som man upplevt direkt nytta av i arbetet.
- Minimässor där enhetens personal med hjälp av expertis inom branschen kunnat demonstrera, ur arbetsmiljösynpunkt, god arbetsmetodik och bra verktyg varvat med utbildning.
- Nätverkssamarbete där företagen i nätverket har lärt av varandra kombinerat med utbildningsaktiviteter i enhetens regi.
- Lärande aktiviteter som exempelvis att låta personalen själva få mäta exponeringar vid olika arbetsmoment och prova sig fram till lämpliga åtgärder, t ex undersöka när punktutsug fungerar bäst eller hur man bäst dämpar buller.
- Uppsökande verksamhet där enhetens personal har kommit till tals med samtliga berörda och fått igång ett åsiktsutbyte om arbetsmiljö- och hälsofrågor.

Genomgående handlar det om att skapa delaktighet, att engagera och fokusera på förbättringsarbetet.

### **För småföretagare är hälsofrämjande positivt**

För att minska ohälsan och främja hälsan krävs insatser på flera nivåer, vilka åskådliggörs i *figur 5*.

Underst i pyramiden kan man tala om *sekundärt förebyggande arbete*, sekundär prevention, för minskad ohälsa.<sup>12</sup> Då har skadan redan inträffat, rutiner finns för tidig upptäckt, diagnostisering och snabbt insättande av åtgärder för att minska spridning, varaktighet och konsekvenser av skada eller sjukdom i syfte att försöka återvinna hälsan.

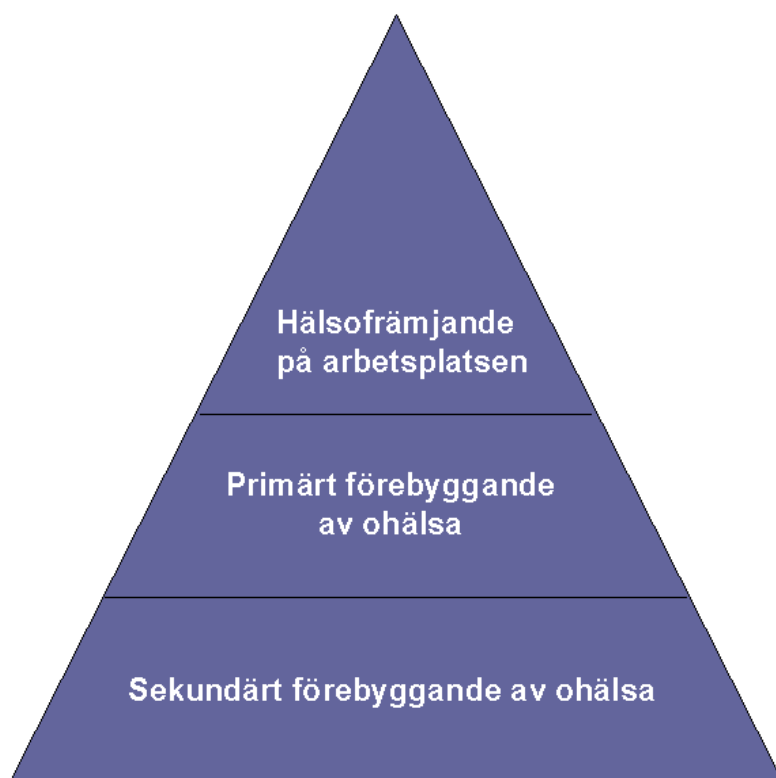
Rutiner och kunskaper är bristfälliga i småföretagen då det gäller sekundärt förebyggande arbete. Men ändå är det i det här skedet som företagen i regel agerar för att hjälpa den anställda att kunna vara kvar i arbetet.

---

<sup>11</sup> Arbetslivsfonden fanns åren 1990-95 och lämnade bidrag (elva miljarder) till arbetsgivare för förbättringar av arbetsmiljö och arbetsorganisation och till arbetslivsinriktad rehabilitering av anställda.

<sup>12</sup> I vissa sammanhang används benämningen *Tertiär prevention* om steget under sekundär prevention, med detta menas att man söker förhindra återfall i en sjukdom eller att åtgärder vidtas i syfte att på bästa möjliga sätt kompensera olika handikapp och funktionshinder.

**Figur 5.** Hälsopyramiden.<sup>13</sup>



I det *primärt förebyggande hälsoarbetet*, primär prevention, försöker man motverka ohälsa innan den visar sig i form av symtom/besvär, eller i ett mycket tidigt skede innan det hunnit bli ett problem. Hit hör även åtgärder för att motverka tobaks-, drog- och alkoholmissbruk, undanröjande av olycksfallsrisker på arbetsplatsen etc. Man har uppmärksammat riskerna men försöker genom förebyggande insatser förhindra att människor drabbas av sjukdom eller ohälsa.

Det saknas ofta resurser för förebyggande arbetsmiljöarbete i småföretag, både ekonomiskt och kunskapsmässigt. I den mån man arbetar systematiskt med detta är det för att man har god hjälp av företagshälsovården, har ett aktivt skyddsombud eller medveten ledning.

Högst i pyramiden finner vi det *hälsofrämjande arbetet på arbetsplatsen* som syftar till att stärka individens ”försvar” mot sjukdom/ohälsa genom åtgärder inom en rad områden. Det kan röra sig om vissa förbättringar av arbetsmiljön, kompetensutveckling, olika stärkande fritidsaktiviteter, motion, goda kostvanor, ökat socialt stöd m m. Över huvud taget alla faktorer som kan bidra till en bättre hälsa och ett bättre resursutnyttjande.

---

<sup>13</sup> Bornberger-Dankvardt. Modellen beskriver insatser på flera nivåer och hur behovet av expertis ökar i småföretagen när arbetsmiljöproblemen tilltar och blir alltmer uppenbara, dvs när man närmar sig basen på pyramiden. Tidigare publicerad i boken *Fri, Frisk och Framgångsrik*, 2002.

Här är inte småföretagen lika beroende av expertis och man kan på egen hand driva de här frågorna. Det stämmer också bättre med entreprenörens intresse för det friska och offensiva.

Intresse finns hos småföretagare för aktiviteter *som ökar personalens välbefinnande och trivsel*. Det förekommer ett brett spektrum av insatser från enklaste varianten med fri frukost på arbetsplatsen till omfattande personalvårdsinsatser där den anställde på företagets bekostnad kan spela minigolf, badminton eller tennis, delta i motionsgrupp eller simma på badhus, spela hockeybockey, anlita naprapat, chiropraktor, sjukgymnast, massageterapi, allt efter individuellt val. Gemensamma personalresor och andra sociala aktiviteter förekommer också (Modig, 1998).

### **Riktigare att erbjuda och möjliggöra än avvärja och skydda**

Ewa Menckel har tillsammans med Heléne Thomsson klargjort begreppen ”främja” och ”förebygga” i boken *Vad är hälsofrämjande på arbetsplatser?* (1997). Man menar att begreppen kan överlappa varandra men har olika innebörd. Främjande fokuserar på att erbjuda och möjliggöra, medan förebyggande fokuserar på att avvärja och skydda.

För en företagare med anställda är detta en mycket väsentlig skillnad. Som arbetsgivare har företagaren ansvar för att de anställda inte skadas av arbetet, man har krav på sig enligt lag att bedriva ett systematiskt arbetsmiljöarbete i syfte att förebygga ohälsa. Som arbetsgivare utsätter man de anställda för exponeringar i arbetet som kan vara skadliga. Det är ett synsätt som leder tankarna till skuld och straff. När man som konsult påpekar arbetsmiljöbrister och företagarens ansvar så kan det upplevas som att man kommer med pekpinna. Hälsofrämjande arbete som fokuserar på att erbjuda de anställda möjligheter till exempelvis olika träningsaktiviteter och sociala aktiviteter kan av företagaren upplevas mera positivt. Hälsofrågorna blir då en gemensam angelägenhet. Man kan själva arbeta aktivt med hälsofrågorna utan att vara beroende av expertis.

Hälsofrämjande på arbetsplatser syftar till att möjliggöra för arbetande människor att utveckla en god hälsa och hälsosamma beteenden.

Definition av vad som är *hälsofrämjande* på arbetsplatser:

- Hälsofrämjande på arbetsplatser inkluderar alla de ansträngningar som sker i alla sammanhang där individer arbetar, och som syftar till att öka välbefinnande och hälsa.
- Hälsofrämjande på arbetsplatser befattar sig med orsaker till ohälsa, men fokuserar på möjligheter till god hälsa.

Hälsofrämjande är enligt definitionen en kombination av aktiviteter som syftar till att främja välbefinnande och hälsa.

Resultat från en undersökning i små verkstäder visade att 25 procent av personalen idrottade eller motionerade aktivt, 47 procent cyklade eller gick till arbetet, gick ut med hunden och liknande ”vardagsmotion” medan resterande 28 procent motionerade bara vid enstaka tillfällen. Man konstaterade också att aktiva motionärer och idrottare hade betydligt mindre besvär i ryggen jämfört med vardagsmotionärer och fysiskt inaktiva (Fredriksson m fl, 1999).

En undersökning i tillverkningsföretag visade att aktiviteter som motion, idrott eller liknande åtgärder för att öka personalens välbefinnande hade införts i 36 procent av företagen. Ytterligare 23 procent av företagen planerade åtgärder. Några företag hade egna motionslokaler med utrustning medan andra hyrde lokal på idrottsanläggning (Fredriksson, 1998).

Småföretagare menar att företagets storlek utgör både en möjlighet och ett hinder i det hälsofrämjande arbetet. Det är lättare att överblicka faktorer som påverkar de anställdas hälsa samtidigt som brist på tid och resurser kan utgöra ett hinder (Larsson, 2001).

### **Goda exempel är svåra att finna men finns överallt**

Efter att ha sökt med ljus och lykta över hela landet, hittade vi så småningom en handfull goda exempel på hälsofrämjande i småföretag. Ett av dessa är Configura Sverige AB, ett IT-företag i Linköping, där god arbetsmiljö och hälsofrågor är en naturlig del i företagets handlingsplaner.

Den allmänna policyn är att övertidsarbete ska undvikas. Arbetet anpassas till varje individ beroende på familjesituationen med mera. Företaget erbjuder olika lösningar såsom flextid och möjlighet till distansarbete. Den höga utvecklingstakten inom IT-branschen gör det nödvändigt för alla att kontinuerligt utveckla sin kompetens, även under föräldraledighet för att hålla sig ajour och vara på topp. Företaget håller därför kontakt vid frånvaro för att den anställde ska kunna delta i utbildningsaktiviteter, och inte halka efter i den personliga utvecklingen.

Arbetsorganisationen är platt och beslutsfattandet informellt. Beslutsvägarna är korta. God kommunikation och delaktighet är honnörsord på Configura. Man tar sig an och löser konflikter i ett tidigt skede. Internutbildningar genomförs varannan vecka. Personalen förväntas dela med sig av sina kunskaper till de övriga i syfte att öka delaktigheten och att lära av varandra. För att undvika överbelastning, och för att kunna hålla leveranstider utan avkall på kvalitén, tas även resursbehovet upp vid dessa möten. Genom att personalen själva kan påverka resursinsatserna får de bättre kontroll över arbetssituationen och upplever påtagligt minskad stress (Bornberger-Dankvardt, 2000).

Betydelsen av goda förebilder, dvs företag som genomfört det vi hoppas att alla andra ska genomföra, kan inte nog understrykas. För småföretagare blir teoretiskt ”flum” tungt att ta till sig. Det blir genast tydligare och klarare om man

får redovisat hur andra företag infört exempelvis systematiskt arbetsmiljöarbete i praktiken.

Sällan hittar vi företag som är goda exempel rakt igenom, alla har sina styrkor och svagheter. Det viktiga är kanske inte resultatet utan hur man gått tillväga, själva processen, och vilka rutiner man har för att säkerställa förbättringar.

Som ”gott exempel” måste man vara villig att dela med sig även av sina misslyckanden. En förutsättning för att kunna dra nytta av goda exempel är att man själv har egna erfarenheter att relatera till. Det blir då en form av ”benchmarking”.<sup>14</sup>

Enheten har använt sig av goda exempel i nästan alla projekt. Kriterierna har varit skriftliga eller muntliga. Vi har själva kunnat lära mycket av dessa företag, som ofta gått flera steg längre än vi själva kunnat tänka oss.

Sökning på ”goda exempel” i någon vanlig sökmotor på nätet ger i vissa fall över 30 000 träffar. Många goda exempel berör miljö- och hälsofrågor. Det visar hur vanligt det är att vi uppmärksammar de goda exemplen, men samtidigt är nyttan med goda exempel ganska utforskad.

### *Kapitelsammanfattning*

Arbetsmiljöarbetet i de minsta företagen är ofta präglad av kunskaperna, läggningen och intresset hos företagaren själv. Få har genomgått någon form av arbetsmiljöutbildning. Långsiktigt förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete känns därför främmande för många småföretag och upplevs byråkratiskt. Bara termerna och ordvalet upplevs främmande och avskräckande. Vill man väcka småföretagarnas intresse måste man kunna ”tala samma språk” och försöka sätta sig in i deras situation. Det är sedan en lång väg från medvetenhet om arbetsmiljöfrågorna till åtgärd.

Hälsofrämjande aktiviteter kräver inte experthjälp på samma sätt som förebyggande arbetsmiljöarbete, och intresse finns hos småföretagare för aktiviteter som ökar personalens välbefinnande och trivsel. Företagare som skapar förutsättning för utveckling och lärande i organisationen ser även i ökande grad god arbetsmiljö och hälsofrågor som en naturlig del i företagets handlingsplaner.

Goda exempel på företag eller organisationer som kan utgöra goda exempel är svåra att finna när man behöver dem, men det vimlar av dem på nätet.

---

<sup>14</sup> Benchmarking har på senare år utvecklats till en managementteknik, som går ut på att jämföra hela eller delar av verksamheten i ett företag eller myndighet med en väl fungerande verksamhet representerande ”best practice”.



## 6. Arbetsmiljö och hälsoaktörer

Arbetsmiljöaktörer i småföretag är i första hand Arbetsmiljöinspektionen, Företagshälsovården och Regionala skyddsombud (RSO). Inspektionen har myndighetsrollen, företagshälsovården konsultrollen och de regionala skyddsombuden företräder arbetstagarna då det gäller arbetsmiljöfrågor.

Men impulser till arbetsmiljöförbättringar kan komma från helt annat håll. Engagerad personal och kontakter med andra företag, kunder och leverantörer har här stor betydelse. Man håller koll på varandra och vill inte vara sämre än andra.

### **Delade meningar om småföretagens behov**

Huvudaktörerna vid hälsoproblem är den offentliga sjukvården och företagshälsovården med sin specialistkompetens kring arbetsrelaterade sjukdomar och besvär. Projektet "Hälsofrågor i småföretag" visade på vissa skillnader mellan småföretag och primärvård/företagshälsovård i uppfattningar om begrepp som hälsa, sjukdom och arbetsförmåga (Modig, 1998).

Det är vanligt att man i småföretagen har hög tolerans för produktionsvillkor, som erfarenhetsmässigt kan vara skadliga för hälsan på sikt. Man kör så länge det går och mera sällan finns ett genomtänkt handlingsprogram för hälsofrågor. Den typiske småföretagaren är intresserad av närmast omedelbar närhet, tillgänglighet och servicenivå från sjukvårdssystemet när hjälpbehov föreligger. För preventiva insatser som långsiktigt kan vara ett medel att förbättra arbetshälsan finns ett mycket begränsat intresse i småföretagen.

Arbetsnärvaron är hög i de undersökta småföretagen, vilket tolkas av småföretagarna som att hälsoläget är gott. Enskilda utomstående iakttagare, främst inom primärvården, menar samtidigt att sjuknärvaron ökat de senaste åren.

Hälsorisker finns, men det råder delade meningar om deras karaktär. För egen del pekar småföretagarna på kemiska hälsorisker, belastningssjukdomar och förslitningar samt risker för arbetsolycksfall med kroppsskada. Primärvården och företagshälsovården lyfter i stället fram problem med stress och psykosociala hälsorisker i perspektivet av lönsamhetskrav, högt produktionstempo och osäkerhet inför framtiden.

Primärvården har inte till uppgift och inte heller möjlighet att förändra sitt arbete för att bättre passa småföretagarnas behov. Det är inte realistiskt att räkna med primärvården som en resurs för att kunna förebygga/undanröja hälsorisker ute i småföretagen.

## **Svårt att intressera småföretagen för traditionell företagshälsovård, men lösningar finns**

*Företagshälsovården* (FHV) har ungefär 7 000 anställda vid 700 enheter i landet. De större småföretagen har vanligen avtal om företagshälsovård medan de allra minsta inte har det.

Ungefär 70 procent av de sysselsatta, oavsett företagsstorlek, har tillgång till företagshälsovård. I småföretagen är den siffran betydligt lägre. Endast var tredje manlig företagare och var sjätte kvinnlig företagare uppgav tillgång till företagshälsovård vid arbetsmiljöundersökningen 2001 (AV/SCB, Arbetsmiljön 2001).

Enligt Arbetsmiljöverket har cirka 45 procent av de sysselsatta på små arbetsställen (0-9 anställda) tillgång till företagshälsovård (Arbetsmiljöverkets rapport Företagshälsovård, korta sifferfakta nr 8, 2001). I redovisningen ingår även arbetsställen tillhörande offentlig verksamhet, vilket kan förklara den betydligt högre andelen jämfört med företagarnas svar. Svaren speglar vad den svarande uppfattar som företagshälsovård och kan inkludera en brokig flora av verksamheter.

Personal inom företagshälsovården har speciell kompetens att bedöma arbetsförmågan liksom sambandet mellan arbetsmiljö, organisation, produktion och hälsa.

Småföretagen beställer inte de tjänster som FHV bedömer att de har behov av. I en enkät till företagshälsovården i Värmlands, Örebro, Västmanlands och Södermanlands län, ställdes frågor om anslutning av småföretag, förändring jämfört med situationen fem år tidigare, efterfrågade tjänster och lönsamhet (Bornberger-Dankvardt, 1997). Hälften av utskickade enkäter besvarades. Resultaten visade att 62 procent av företagshälsovårdens kundföretag utgjordes av företag med färre än 20 anställda. Andelen som angav ökning av anslutna småföretag var något större än de som angav minskning. Av småföretagen efterfrågade tjänster från FHV kunde rangordnas enligt följande:

1. Sjukvård
2. Arbetsrelaterad sjukvård
3. Rådgivning
4. Rehabilitering och arbetsplatsanpassning
5. Hälsöfrämjande åtgärder
6. Internkontroll
7. Annat

Denna rangordning av de små företagens önskemål stämmer väl överens med resultaten från andra undersökningar och visar att de huvudsakligen är intresserade av sjukvård. ”Omedelbar hjälp när vi blir sjuka så att vi snabbt kan återgå till arbete” är ett typiskt citat från en småföretagare. Akut hjälp av företagsläkare, företagssköterska och sjukgymnast anses mest viktigt.

På frågan ”Stämmer hälsans tjänsteutbud med vad som efterfrågas av småföretagen?” svarade 90 procent av företagshälsorna ja. De som svarade nej uppgav att företagen önskade fler hälsokontroller och snabbare hjälp.

I enkäten ställdes även frågan ”Anser Du att de små företagen köper rätt tjänster från hälsan utifrån de behov ni själva ser att företagen har?” Ungefär en av fyra företagshälsor (28 procent) ansåg att företagen köpte rätt tjänster.

På frågan ”Vilka ytterligare tjänster anser Du att småföretagen har behov av?” svarade FHV: arbetsmiljöutveckling, internkontroll, organisations- och relationsfrågor, utbildning, rådgivning, friskvård.

82 procent av hälsorna ansåg vidare att det är *stora svårigheter att påverka småföretagen att köpa mer av de tjänster som man anser att de behöver*. Man ansåg att dålig ekonomi, tidsbrist, ointresse och rädsla kan vara bidragande faktorer.

Det finns således en klyfta mellan det som företagshälsovården anser att små företag behöver och de behov som de små företagen upplever sig ha, vilket kan vara en källa till frustration. Trots dessa svårigheter så finns det många exempel på FHV-enheter som lyckats bra med småföretagen.

Enheten har tidigare utbildat *småföretagsspecialister* inom företagshälsovården. Utbildningen var uppdelad på fem utbildningstillfällen med hemuppgifter till varje gång:

*Dag 1* fick kursdeltagarna lära känna småföretagaren in persona och dennes nätverk,

*Dag 2* handlade om vilka tjänster FHV kan erbjuda småföretagen samt hur man ska marknadsföra tjänsterna,

*Dag 3* fick man lära sig arbetsmiljöekonomi med inriktning mot småföretag för att kunna argumentera bättre,

*Dag 4* presenterades erfarenheter från företagshälsor som prövat olika arbetssätt i småföretag samt diskuterades hur man kan arbeta rationellt samt kostnadseffektivt med småföretagen,

*Dag 5* fick man utbildning i bl a marknadsföring.

Vid uppföljning några år senare uppgav samtliga att de haft nytta av kursen. Större säkerhet i kontakterna med småföretag upplevdes av 79 procent. Cirka 1/3 arbetade mer med småföretag efter kursen.

Exempel på kommentarer var:

Jag har bättre insikt om hur småföretagarna ser på oss. Förstår vikten av kontinuerliga kontakter och trovärdighet. Tänker på hur jag själv uppträder

ute på företagen. Försöker tänka som en småföretagare. Tänker mer på chefens sits. Större förståelse för deras arbetstider. Mindre formell.

I Danmark har man samma problem som i Sverige då det gäller att få småföretagen att använda sig av företagshälsovårdens tjänster. Projekt har därför genomförts med syfte att utveckla nya arbetssätt i arbetet med småföretagen. CASA har kommit fram till en modell där konsulten har en positiv inställning och respekt för småföretagarens kamp för företagets överlevnad. Lösningarna måste vara snabba, småföretagare behöver hjälp samma dag, i morgon kräver ett annat problem uppmärksamhet.

Ett av utvecklingsprojekten har drivits av CASA-Analyse i samarbete med BST (FHV) Frederiksborg. Deras utvecklingsprojekt bygger på;

- att FHV aktivt arbetar med att utveckla en dialog med anslutna småföretag,
- att förbättra företagshälsovårdens kompetens att förstå och arbeta med småföretag genom kompetensutveckling av personalen
- att utveckla småföretagsanpassade metoder och verktyg för att arbeta med olika aspekter av arbetsmiljön, bland annat den obligatoriska arbetsplatsvärderingen.

Genom projektet har FHV förbättrat sina kontakter med de små företagen både vad gäller omfattning och effekter i form av igångsatt förändringsarbete. En tiofaldig ökning av effektiviteten har uppnåtts (Hassle & Wissing, 2001).

### **Regionala skyddsombud viktiga för det lokala arbetsmiljöarbetet**

Det finns närmare 1 500 Regionala skyddsombud (RSO), varav 1 400 tillhör LO. De har cirka 170 000 företag med nästan 700 000 anställda att besöka. Företagen besöks i genomsnitt vart tredje år. RSO ser som sin viktigaste uppgift att få igång arbetsmiljöarbetet i företagen, men också förmedla kunskaper och bidra till att problemen löses. RSO inom Hotell och Restaurangfacket tycks utgöra undantaget, de betonar att de är fackliga ombud i första hand (Frick m fl, 1997).

RSO har ibland kritiserats för att de ägnar för mycket tid åt problemlösning i stället för att försöka få igång det systematiska arbetsmiljöarbetet. För att hjälpa RSO med bättre metoder och verktyg för att kunna driva på och utveckla arbetsmiljöarbetet har EHUS utbildat ett fyrtiotal regionala skyddsombud i Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM-arbete) enligt den metod som enheten utarbetat. Det har visat sig vara en mycket framgångsrik metod för att skapa delaktighet och få igång ett förändringsarbete i företagen.

Ett exempel är Yrjö Airiman (RSO, Industrifacket, Värmland) som hunnit hjälpa minst ett tiotal företag att införa SAM-arbete. Yrjö arrangerar tre träffar om vardera cirka 1,5 timme då alla på företaget deltar och är aktiva i gruppdiskussioner. Man enas om arbetsmiljöpolicy och handlingsplan. ”När man

gemensamt är överens så är det svårt att strunta i det, då blir det ett SAM-arbete”. Man kommer närmare medlemmarna genom att man får en bättre inblick i företaget och deras totala situation. Instruktörsrollen ger RSO en annan och mer utvecklande profil enligt Airiman.<sup>15</sup>

### **Arbetsmiljöinspektörer väcker arbetsmiljöintresset**

*Arbetsmiljöinspektionen* genomför närmare 28 000 inspektionsbesök per år. Vid knappt hälften av besöken skrivs ett inspektionsmeddelande i vilket det ställs krav på förändringar i arbetsmiljön. En viktig strategi i arbetet med småföretag är att förmedla kunskap om risker och regler vid inspektioner, som motiverar arbetsgivarna att genomföra bestående förbättringar av arbetsmiljön.

De senaste åren har Arbetsmiljöverket via inspektionen genomfört kampanjer riktade särskilt till småföretagen. Vid tillsynskampanj 2001 inspekterade landets alla arbetsmiljöinspektörer riskutsatta småföretag inom verkstads-, bygg- och transportbranscherna med högst 19 anställda. Bara 30 procent av byggföretagen hade genomfört systematiska undersökningar av riskerna i arbetsmiljön. Nästan lika illa var det inom verkstadsindustrin, cirka 40 procent. Många av de inspekterade företagen saknade företagshälsovård. Bara drygt hälften av byggföretagen och en tredjedel av verkstadsföretagen var anslutna. Inom transport var anslutningsgraden ännu lägre.

Ett känt fenomen är att inspektionsbesöken väcker intresset hos småföretagen och öppnar upp för insatser från företagshälsovården. Oavsett om intresset är föranlett av besöket som sådant eller om det finns ett genuint intresse i botten, så är det ändå en nyttig påminnelse om arbetsmiljöfrågornas betydelse.

### **Småföretagsenheter vid de yrkes- och miljömedicinska klinikerna**

Förutom de beskrivna aktörerna finns de yrkes- och miljömedicinska klinikerna att tillgå på åtta platser i landet. Särskilda småföretagsenheter inriktade på preventivt arbetsmiljöarbete i småföretag finns för närvarande endast vid de yrkes- och miljömedicinska klinikerna i Örebro och i Uppsala.

#### *Kapitelsammanfattning*

Arbetsmiljöaktörer i småföretag är i första hand Arbetsmiljöinspektionen, Företagshälsovården och Regionala skyddsombud. Men impulser till arbetsmiljöförbättringar kan komma från helt annat håll. Engagerad personal och kontakter med andra företag, kunder och leverantörer har stor betydelse. Man vill inte vara sämre än andra.

---

<sup>15</sup> Anförande vid metodkonferens i Malmö 011119 – Hur skapar vi hälsofrämjande arbetsplatser?

Alla är överens om att hälsorisker finns, men det råder delade meningar om deras karaktär. För egen del pekar småföretagarna på kemiska hälsorisker, belastningssjukdomar och förslitningar samt risker för arbetsolycksfall med kroppsskada. Primärvården och företagshälsovården lyfter i stället fram problem med stress och psykosociala hälsorisker i perspektivet av lönsamhetskrav, högt produktions tempo och osäkerhet inför framtiden.

Företagshälsovården upplever att småföretagen inte köper rätt tjänster utifrån de behov man anser att de har. Småföretagen vill ha sjukvård men FHV anser att man borde intressera sig mer för arbetsmiljöarbetet.

Utbildning av småföretagsspecialister inom FHV har prövats i Örebro med gott resultat. Liknande utbildning har senare genomförts i Danmark med effekter i form av igångsatt förändringsarbete i småföretagen.

Regionala skyddsombud behöver bättre metoder och verktyg för att kunna driva på och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet. EHUS har utbildat ett fyrtiotal regionala skyddsombud i Systematiskt arbetsmiljöarbete enligt den småföretagsmetod som enheten utarbetat. Metoden bidrar till att skapa delaktighet och att få igång ett förändringsarbete i företagen.

Arbetsmiljöinspektionen genomför närmare 28 000 inspektionsbesök per år. Vid knappt hälften av besöken skrivs ett inspektionsmeddelande i vilket det ställs krav på förändringar i arbetsmiljön. En viktig strategi i arbetet med småföretag är att förmedla kunskap om risker och regler vid inspektioner, som motiverar arbetsgivarna att genomföra bestående förbättringar av arbetsmiljön.

Förutom de beskrivna aktörerna finns de yrkes- och miljömedicinska klinikerna att tillgå på åtta platser i landet. Särskilda småföretagsenheter inriktade på preventivt arbetsmiljöarbete i småföretag finns för närvarande endast vid de yrkes- och miljömedicinska klinikerna i Örebro och i Uppsala.

## 7. Ledarstil i småföretag

I de större småföretagen med över tjugo anställda tenderar företagsstrukturen att i olika grad likna ett storföretags struktur. Företagaren delegerar personalfrågor, ekonomifrågor, konstruktion, produktionsansvar m fl uppgifter till andra befattningshavare. De minsta företagen har oftast en mer ”familjär” framtoning.

Ledarskapet i småföretag bygger på värden som att vara vän och kamrat, välgörare, familjefar etc (Johansson, 1995).

Till skillnad från ledare i större företag så är ägare/chefer i småföretag normalt inte utbildade inom ledarskapsområdet. Det är få förutnat att ha naturlig fallenhet för ledarskapet, men alla hittar sin egen ledarstil utifrån de förutsättningar som finns.

Först och främst innebär ledarstil det sätt på vilket en person påverkar andra. Vid en första anblick kan det tyckas att ledarstilen blir viktigare ju fler underställda man har. Vad man dock bör ha i åtanke, är att i ett litet företag kan konsekvenserna bli så mycket större om arbetet inte utförs på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. EHUS har undersökt ledarstil och arbetsklimat i små verkstadsföretag och även fått hjälp av två studenter som skrivit en C-uppsats om detta (Ohlson m fl, 1999).

Ledarstilen är mycket varierande i småföretag och kan kort beskrivas med några exempel (Fredriksson, 1999):

- Företagare A har inte tid att ”vara på plats”. Företaget befinner sig i snabb tillväxt, bland annat med företagsförvärv. Kundkontakter innebär mycket resande i jobbet. Sättet att informera och delegera är avgörande för hur verksamheten fungerar.
- Företagare B arbetar lika mycket ”ute på verkstadsgolvet” som sina anställda och sköter administration och annat på övrig tid. Detta är en inte alltför ovanlig situation på de minsta småföretagen. I vissa fall kan frågan uppstå hur de anställda betraktar sin chef som ledare eller som ”en av dem” och om det i så fall blir oklarheter i ledarskapet. Hög arbetsbelastning och övertidsarbete är riskfaktorer.
- Företagare C har från början arbetat ”ute på golvet” men har alltmer lärt sig att delegera arbetsuppgifter och blivit mer företagsledare. Avgränsningen mellan auktoritär och demokratisk ledarstil kan vara lite otydlig ibland. Det gäller i detta fall att kombinera ”kompisskapet” med ledarskapet på rätt sätt.
- Företagare D arbetar målinriktad för att företaget skall vara så framgångsrikt och modernt som möjligt. Hög kvalitet är genomgående av stort värde och i företaget finns ofta dokumenterade rutiner samt klar delegering. Om

företagaren trots allt ”vill ha ett öga på allt” kan det uppstå oklarheter i vem som skall sköta vad.

- Företagare E är en person som är mån om att stämningen på företaget skall vara bästa möjliga och han behandlar alla lika. Han håller ofta en skämtsam ton och bryr sig om sin personal och är mycket ”ute på golvet” utan att delta aktivt i själva produktionen. Om ekonomin inte tillåter nödvändiga investeringar i personal eller utrustning blir han bekymrad och ibland obeslutsam.

En förändrad syn på ledarskapet märks allt eftersom yngre företagsledare tar över. Öppenhet, prestigelöshet, information och lyhördhet är några av honnörsorden hos de yngre företagarna. Målfokusering, information och återföring är viktiga ingredienser i ledarskapet (VI direkt, nr 1, 2002).

Det ”moderna” ledarskapet uppfyller även många ungdomars krav på en bra ledare. En bra chef ska enligt ungdomarna vara rättvis, förstående, lyssnande, trevlig, uppmuntrande, kunna ta kritik, inte diskriminera, vara snäll, generös, ha egen erfarenhet från och vara insatt i arbetet, fördela arbetsuppgifter och vara en i gänget (Andersson & Rosén, 2001).

Man kan anta att många småföretagares starka engagemang kan smitta av sig på medarbetarna och att flera av komponenterna i det ”utvecklande ledarskapet” återfinns i småföretaget. Utvecklande ledarskap (transformational leadership) kännetecknas av att medarbetarna känner förtroende, beundran, lojalitet och respekt för sin chef och att de är motiverade att göra mera än vad som förväntas av dem. Komponenterna är (Bass & Avolio, 1993):

- Idealiserad påverkan – Ledaren är karismatisk, visar sina viktigaste värderingar och betonar engagemang, ärlighet, lojalitet, rättvisa, tillit och det gemensamma syftet.
- Inspirerande motivation – Ledaren skapar en framtidsvision, inspirerar och entusiasmerar, ger uppmuntran och skapar mening samt uppmuntrar teamarbete.
- Intellektuell stimulering – Ledaren stimulerar idéskapande, nya perspektiv och arbetssätt.
- Individuell omtanke/hänsynstagande – Ledaren ser och beaktar individuella behov, förmågor och ambitioner, är empatisk samt främjar medarbetarnas utveckling, ger råd och agerar coach.

### *Kapitelsammanfattning*

I de större småföretagen med över tjugo anställda tenderar företagsstrukturen att i olika grad likna ett storföretags struktur medan de minsta företagen oftast har en mer familjär framtoning.



Till skillnad från ledare i större företag så är ägare/chefer i småföretag normalt inte utbildade inom ledarskapsområdet. Ledarstilen är mycket varierande och beskrivs i kapitlet med några exempel. Ledarskapet har stor betydelse, jämfört med större företag kan konsekvenserna i ett litet företag bli så mycket större om arbetet inte utförs på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. EHUS har undersökt ledarstil och arbetsklimat i små verkstadsföretag och även fått hjälp av två studenter som skrivit en C-uppsats om detta.

En förändrad syn på ledarskapet märks allt eftersom yngre företagsledare tar över. Öppenhet, prestigelöshet, information och lyhördhet är några av honnörsorden hos de yngre företagarna. Vi närmar oss alltmer det som benämns utvecklande ledarskap (transformational leadership) som bl a innebär att företagarens starka engagemang smittar av sig på medarbetarna.

## 8. Miljöarbetet i småföretag

I småföretag upplevs arbetsmiljöbegreppet många gånger diffust. I dagligt tal används miljöarbete som ett heltäckande begrepp som innefattar både arbetsmiljön och den så kallade yttre miljön.

Det miljömedvetna företaget ser arbetsmiljö, övrig miljö, produktionsteknik och ekonomi i ett helhetsperspektiv. Att aktivt satsa på miljön stärker företagets strategiska position och ökar konkurrenskraften på marknaden. Miljöfrågor berör alla och väcker engagemang. Ett ökat miljömedvetande medför dessutom ökad efterfrågan på miljöanpassade varor och tjänster.

Drygt hälften av 61 tillverkande småföretag som svarade på EHUS miljöenkät (1998) tog i ökande omfattning hänsyn till miljön vid val av teknik, arbetsmetodik och material i produktionsprocessen i samband med nyanskaffning eller förbättringar. Detsamma gällde vid investeringar för renovering och utbyggnad av lokaler eller i energieffektivare teknik för t ex värme, ventilation och belysning (Fredriksson, 1998, 2001).

Förbättring av rutiner för sortering eller återvinning av avfall och reducering av utsläpp till luft eller vatten genomfördes av 50-80 procent av företagen. De faktorer som mest anses påverka att miljöaktiviteter startas är intresse för hälsofrågor och miljökunskap samt krav från kunder och myndigheter.

De standardiserade system som i Sverige huvudsakligen används för kvalitets- och miljöarbete är ISO 9000-serien för kvalitetssäkring, ISO 14000-serien för miljöstyrning och Arbetsmiljöverkets föreskrift om Systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:1, SAM.

Fjorton av 61 företag (23 procent) genomförde eller planerade miljöcertifiering enligt ISO 14001 vari ingår utformning av miljöpolicy, miljöutbildning m fl åtgärder. De miljömedvetna företagen ser arbetsmiljö, övrig miljö och produktionsteknik ur ett helhetsperspektiv. Ett utvecklat miljöarbete medför som regel även en bättre och trivsammare arbetsmiljö.

Kvalitetssäkring enligt ISO 9000-serien pågick eller skulle startas hos 35 företag (57 procent) och nästan tre fjärdedelar, 43 företag (71 procent), hade pågående eller planerade att införa systematiskt arbetsmiljöarbete. Ofta sker kvalitetsarbetet som en följd av eller i kombination med SAM. Att ha en hög standard på arbetsutrustning, arbetsmetodik och arbetstrivsel är viktigt för småföretagen idag. Riskfaktorer i arbetsmiljön såsom t ex högt buller, ohälsosam kemikaliehantering och obekväma arbetsställningar reduceras i möjligaste mån.

De effekter man upplevt av att satsa på kvalitetssäkring både i produktionen och i miljön var att man fått en betydligt bättre överblick av företagets olika delar och kunde sätta in åtgärder på ett bättre sätt än tidigare. Företagets image och

konkurrenskraft påverkas i positiv riktning. Dessutom lönar det sig på sikt genom att satsningen blir en bra investering i god miljö och god hälsa.

De ökande kraven i samhället på att företagen skall ta sitt ansvar för att främja en god livsmiljö har medfört, att det behövs metodik i miljöarbetet för att det inte skall bli alltför svårt, kostsamt och tidskrävande. Det lilla företaget har behov av förenklade metoder i sin strävan att uppnå en god arbetsmiljö och en produktionsprocess som medför minimal påverkan på miljön.

En integrerad modell, med de ovan nämnda tre systemen i samverkan, är troligen den mest användbara för det lilla företaget för att spara tid och pengar. Modellen skall vara så praktiskt utformad, att den verkligen bidrar till förändringar i miljön och inte bara blir en modell ”på papperet”. Antonsson (1999) menar att man inte kan räkna med att ett litet företag ska kunna hålla liv i flera olika ledningssystem parallellt. Att hantera dem som tre separata system, kräver så mycket arbete att det blir en alltför stor uppgift för många små företag.

Vid uppföljning av studien två år senare tydde enkätsvaren hos de företag som deltagit i både den inledande och den uppföljande undersökningen på att vissa förbättringar hade skett när det gällde systematiskt miljö- och arbetsmiljöarbete. I första hand tog man fram rutiner för handlingsplan och policy samt genomförde tekniska åtgärder beträffande energi, avfallshantering, arbetsplatsutrustning etc. Även samverkan inom bransch/region förekom i högre grad.

Tyvärr tydde svaren även på en viss försämring när det gällde samverkan i miljöfrågor, särskild resurs i företaget för miljö- och kvalitetsarbete samt miljöhänsyn i produkters utformning och arbetsmetodik. Även rutiner för arbetsplats-träffar, intern kompetensutveckling och övriga åtgärder på arbetsplatsen – särskilt ergonomiska – visade en neråtgående tendens.

Kan det vara så att man tycker att de åtgärder man har vidtagit är tillräckliga? Stannar man vid detta utan att arbeta med att nå ständiga förbättringar? Ett påbörjat miljö- och arbetsmiljöarbete bör ju egentligen aldrig stanna upp utan ”ingår i ett ständigt kretslopp”. De företag som avser ”att ligga steget före” i både miljö- och arbetsmiljöarbetet har som strävan just att nå ständiga förbättringar. De har en utvecklad samverkan både internt och externt samt förmedlar gärna sina kunskaper till andra företag.

### *Kapitelsammanfattning:*

I småföretag upplevs arbetsmiljöbegreppet många gånger diffust. I dagligt tal används miljöarbete som ett heltäckande begrepp som innefattar både arbetsmiljön och den så kallade yttre miljön.

Det miljömedvetna företaget ser arbetsmiljö, övrig miljö, produktionsteknik och ekonomi i ett helhetsperspektiv. Att aktivt satsa på miljön stärker företagets strategiska position och ökar konkurrenskraften på marknaden. Miljöfrågor berör alla och väcker engagemang. En enkätundersökning i Mellansverige visade att

småföretag i ökande omfattning tog hänsyn till miljön i planeringen av produktionen.

De ökande kraven i samhället på att företagen skall ta sitt ansvar för att främja en god livsmiljö har medfört att det behövs metodik i miljöarbetet för att det inte skall bli alltför svårt, kostsamt och tidskrävande. Det lilla företaget har behov av förenklade metoder i sin strävan att uppnå en arbetsmiljö av hög kvalitet och en produktionsprocess som medför minimal påverkan på miljön.

De standardiserade system som i Sverige huvudsakligen används för kvalitets- och miljöarbete är ISO 9000-serien för kvalitetssäkring, ISO 14000-serien för miljöstyrning och Arbetsmiljöverkets föreskrift om Systematiskt arbetsmiljöarbete, AFS 2001:1, SAM.

En integrerad modell, med de ovan nämnda tre systemen i samverkan, är troligen den mest användbara för det lilla företaget för att spara tid och pengar. Modellen skall vara så praktiskt utformad, att den verkligen bidrar till förändringar i miljön och inte bara blir en modell ”på papperet”.

## 9. Könsperspektiv i småföretagandet

Vårt huvudintresse i programmet har varit att belysa skillnaderna mellan kvinnor och män i småföretag, framförallt ur ett hälsoperspektiv.

Visst finns det uppenbara fördelar med att vi är olika och kompletterar varandra. Men även det faktum att vi är olika kan ställa till svårigheter när vi vill studera olikheter. Kvinnor och män väljer oftast att arbeta med olika saker och inom olika branscher. Branschen/yrket påverkar också i hög grad de faktorer i arbetsmiljön som påverkar vår hälsa.

När könsskillnader belyses görs det ofta utifrån ett kvinnoperspektiv. Det handlar om orättvisor på arbetsmarknaden eller andra brister i jämställdheten. Ett tillstånd som kan anses råda antingen när män och kvinnor har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter eller först när män och kvinnor har samma ställning och inflytande. I kapitlet redovisas vissa reflexioner utifrån vad som observerats vid olika studier av småföretagandet samt skillnader i hälsoupplevelser mellan könen, framförallt skillnader i företagande, hälsa och livsstil.

*Några citat och reflexioner om manligt – kvinnligt:*

”En man offerar sin familj för en idé, en kvinna gör det aldrig” (Leo Tolstoj)

Vid en intervju i TV med en känd möbelhandlare togs den känsliga frågan upp om hur han lyckades förena företagande och familjeliv när barnen var små. Det framkom att det inte blev mycket tid över till barnen efter 15 timmars arbetsdag. Han uttryckte då även att de anställda också var en familj som krävde hans fulla närvaro. Förmodligen skulle inte en kvinnlig företagare med egna barn vara beredd att låta företaget gå före familjen. Tvärtom får kvinnors företag ofta stå tillbaka när barnen eller andra medlemmar i familjen behövt deras insatser. I kvinnodominerade företagen finns också exempel på åtgärder för att göra det lättare att kombinera familj och arbete, såsom flexitid och egna dagis.<sup>16</sup>

”Männen regerar världen och kvinnorna regerar männen” (Nikolaj Gogol)

Sättet att kommunicera har stor betydelse för hur vi lyckas göra karriär i varandras världar. Män är vana att driva frågor med stor pondus, ”raka puckar” eller ”går på som en ångvält” är några ord som kan beskriva sättet att agera för att få igenom en fråga. Kvinnor i företagets styrelse har fått erfara att många beslut tas i bastun eller i andra ”grabbiga” miljöer.

Kvinnor föredrar att använda ett mera relationsinriktat talspråk med utvidgningar till andra områden, ett språk som av männen kan upplevas som vagare och mera försiktigt. Kvinnor kan avsluta sitt förslag med – ”eller hur?” eller ”vad

---

<sup>16</sup> *A look into modern working life*, s 134, Menckel E.

anser du?” Det blir en fråga istället för ett påstående. Kvinnors sätt att uttrycka sig leder oftare till reflexion och eftertanke. I företagandet kan det leda till bättre förankrade beslut, mindre chansstagande och mera långsiktigt tänkande.

### **Att starta företag är mer ett medel än ett mål**

Andelen företagare av samtliga förvärvsarbetsande i riket uppges vara närmare tio procent (15 procent inom EU). Drygt en fjärdedel av företagen drivs av kvinnor och en tredjedel av alla nya företag startas av kvinnor. De flesta kvinnor vill smyga igång verksamheten utan att slå på stora trumman, medan männen ofta har kontaktnätet klart sedan tidigare och snabbt kommer igång. Det gör att kvinnor inte märks på samma sätt i sitt företagande.<sup>17</sup>

Egenföretagarnas motiv skiljer sig från motiven hos de anställda. Egenföretagarna värdesätter inte bara möjligheten att arbeta ”för de tycker om sitt jobb” utan värdesätter även detta högre än den ekonomiska belöningen.<sup>18</sup>

En större andel kvinnor (64 procent) än män (54 procent) anger att få arbeta självständigt eller få förverkliga sina idéer som huvudsakligt motiv till företagsstarten (SCB, Nyföretagandet i Sverige 1998 och 1999).

*Företagande kvinnor har en högre genomsnittlig utbildningsnivå än sina manliga kollegor.* Av kvinnorna har 22 procent eftergymnasial utbildning jämfört med 16 procent av männen. Tre fjärdedelar av de kvinnliga egenföretagarna har uppnått minst gymnasiekompetens, jämfört med endast två tredjedelar av de manliga företagarna.<sup>19</sup> Statistiken stämmer väl överens med genomsnittet för EU.

*Den gängse bilden av företagaren som en man med stort kapitalbehov har länge varit en belastning för kvinnor som önskat starta företag.* Kvinnors försiktighet med att låna pengar har gjort att de inte har varit lika intressanta kunder i bankens ögon och att de generellt upplever lånesituationen som problematisk. På senare år har det därför blivit möjligt att få särskilda företagarlån för kvinnor via ALMI, vilket har utnyttjats ganska flitigt och har skapat många nya arbetstillfällen.<sup>20</sup>

För att synliggöra kvinnors företagande startade NUTEK 1993 på regeringens uppdrag, programmet ”Att främja kvinnors företagande”. På tio år har antalet företag som startas av kvinnor nästan tredubblats. Företagande handlar i allt högre utsträckning om att bygga relationer, och relationer är något som kvinnor anses vara extra bra på.

---

<sup>17</sup> När tillväxt får en betydelse, s 3.

<sup>18</sup> Eget företagande – ett val eller en nödvändighet 1998.

<sup>19</sup> Eget företagande.

<sup>20</sup> Enligt Nutek skapade de 4 000 kvinnor som fått kvinnolån under 1997 12 000 arbeten. Det kostade staten i genomsnitt 7 000 kronor per anställd vilket är snabbt intjänat när personen börjar få lön.

## Svårt för kvinnor att få EU-bidrag

EHUS har försökt hjälpa kvinnliga företagare att få del av EU-stöd för kompetensutveckling från Mål-4. Två kvinnodominerade branscher, frisörer och fotvårdare, valdes ut, nätverk bildades. Det visade sig dock vara svårt att uppfylla kriterierna och kraven för att få bidrag och kunna genomföra kompetenshöjande insatser. Det finns en stark prägel av ”manlig norm” och struktur inriktad på teknik, produktion och tillverkande företag som gör att denna typ av kvinnors företagande i ”mjukare” tjänstebanscher inte passar in (Loodh, 1998).

## Kvinnor har svårt att försörja sig på sitt företagande

En grupp av 515 företag som startade 1993 tillsändes en enkät om sitt företagande samt hälsa, arbetsmiljö och livsstil. Av dessa var 342 företag fortfarande verksamma, varav 64 hade kvinnlig ledning. Skillnader visar sig direkt i valet av bransch, *tabell 6. Kvinnor väljer att starta verksamhet inom tjänster/service* (53 procent) samt varuhandel (38 procent), medan männens val är mera jämnt fördelade på olika sektorer. En större andel av männen hade expansionsplaner (46 procent jämfört med 23) och de hade även en högre omsättning. Männen kunde till stor del försörja sig på företaget (76 procent jämfört med 53) medan 39 procent av *kvinnorna hade fler jobb än företaget att sköta* (män 27 procent). Skillnader fanns också när det gällde hur man bedömde utvecklingsmöjligheterna, männen bedömde att de hade större utvecklingsmöjligheter än vad kvinnorna ansåg sig ha (Loodh & Hellsing, 1998).

**Tabell 6.** Företag efter branschgrupp och kön.

Branschgrupp	Totalt	Kvinnlig ledning		Manlig ledning	
	Antal	Antal	%	Antal	%
Tillverkning, bygg	90	6	9	84	30
Varuhandel, transport	123	24	38	99	36
Tjänster, service	129	34	53	95	34
<b>Summa</b>	<b>342</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	<b>278</b>	<b>100</b>

Tidigare nämndes kvinnors försiktighet. Kvinnor börjar i liten skala och vill inte gärna ta risker. Många kvinnor har även dålig förhandlingsvana då det gäller pengar och jobb, vilket resulterar i att de inte vågar ta tillräckligt betalt (Hult, 1996).

## Skillnader i kvinnors och mäns hälsa

Hög arbetsbelastning och tidspress hos småföretagare misstänktes bidra till ökad risk för hjärtinfarkt, särskilt i kombination med liten kontroll i arbetet. För att studera detta har EHUS jämfört 639 män och 120 kvinnor som överlevt hjärt-

infarkt, med en referensgrupp bestående av ett slumpmässigt urval av 749 män och 158 kvinnor. Totalt ingick 759 fall och 907 referenter. I den första gruppen fanns 247 småföretagare och i referensgruppen 266.

Studien visar att småföretagare generellt inte löper större risk än andra att drabbas av hjärtinfarkt. De som alltid varit företagare får färre hjärtinfarkter än de som växelvis varit anställda och drivit företag. Studien antyder dock att kvinnor som har haft företag någon gång eller som bisyssla kan löpa större risk än andra att drabbas av hjärtinfarkt. En förklaring kan vara att denna dubbelarbetande kategori utsätts för extra stressbelastning (Ohlson, 1998).

I en studie av småföretagare i olika branscher var könsskillnaderna inte särskilt påtagliga. Kvinnorna uppgav generellt sett inte mer ohälsosymtom än männen, vilket annars ofta är fallet, men vissa skillnader framkom. Männen drabbades av huvudvärk, medan kvinnorna av nackbesvär, sömnproblem och ögontrötthet i högre utsträckning. Männen arbetade mera övertid. Kvinnorna var mera fysiskt aktiva, men slarvade med maten (Hellsing & Loodh, 1998).

SCBs undersökning av arbetsorsakade besvär visar att företagande män har mer ryggbesvär medan kvinnorna har mer besvär i nacke/axlar/arm och händer. Kvinnor är mer utsatta för kemikalier medan männen har mer av buller och vibrationer i sin arbetsmiljö. Den psykosociala arbetsmiljön upplevs ganska lika, dvs ungefär lika stor andel upplever besvär, vilket är ovanligt. Normalt brukar kvinnor uppleva en sämre psykosocial miljö än männen (Arbetsorsakade besvär 2002). Även vid jämförelse med andra kvinnor skiljer sig kvinnliga företagare positivt (figur 3, kapitel 6).

### **Kvinnor i mansdominerad verkstadsindustri upplever arbetet positivt**

På 1940- och 50-talet började kvinnor lockas till tekniska arbeten. Efterfrågan på teknisk personal var stor på 1980-talet och i kampanjer uppmuntrades kvinnor att söka tekniska yrken. Den största satsningen var Arbetsmarknadsdepartementets kampanj ”Fler kvinnor till industrin”, den s k tiomiljonerssatsningen. Under de senaste tjugo åren har stor ansträngning lagts ned på att anpassa den fysiska arbetsmiljön i verkstäderna för kvinnor.

För att utröna hur det har gått med den satsningen intervjuades kvinnor som arbetade eller hade arbetat i verkstadsföretag. Positiva faktorer i arbetet var bra kamratanda, god stämning och en god lön. Arbetet upplevdes fritt, självständigt och stimulerande. Negativa faktorer var enformighet i arbetet och bristande utvecklingsmöjligheter. Bara några få upplevde jobbet som tungt och de som tidigare arbetat inom vården upplevde tydliga förbättringar (Hult, 1998).

Förändringen mot en plattare organisation kan ha en positiv inverkan på kvinnornas arbetssituation i verkstadsindustrin och möjligheten till könsintegration (Peterson, 2000).



### *Kapitelsammanfattning:*

Kvinnor och män väljer oftast att arbeta med olika saker och inom olika branscher. Branschen/yrket påverkar också väldigt mycket de faktorer i arbetsmiljön som påverkar vår hälsa. I kapitlet redovisas reflexioner utifrån observationer, intervjuer och enkätresultat om bl a skillnader i hälsoupplevelser mellan könen i småföretag.

Kvinnliga företagare startar verksamheten mer försiktigt, smyger igång, medan männen ofta har sitt kontaktnät klart sedan tidigare och snabbt kommer igång. Kvinnor anger oftare självständighet eller att få förverkliga sina idéer som motiv till företagsstart.

Det finns en stark prägel av manlig norm och struktur inriktad på teknik, produktion och tillverkande företag som gör att kvinnors företagande i "mjukare" tjänste- och servicebranscher inte passar in då det gäller att få del av bidrag och lån. Manliga företagare upplever även större utvecklingsmöjligheter och har expansionsplaner i högre utsträckning.

Loodh och Hellsings studie av småföretagare visade att kvinnorna var mer fysiskt aktiva, men slarvade med maten. Männen jobbade mer övertid. Männen drabbades av huvudvärk, medan kvinnorna av nackbesvär, sömnproblem och ögontrötthet i högre utsträckning. Den senaste statistiken från SCB över arbetsorsakade besvär visar att företagande män har mer ryggbesvär medan kvinnorna har besvär i övre extremiteter och nacke. Den psykosociala arbetsmiljön upplevs ganska lika, vilket är ovanligt. Kvinnor upplever normalt en sämre psykosocial miljö än männen. Även vid jämförelse med andra kvinnor skiljer sig kvinnliga företagare positivt.

En annan studie visade att kvinnor som bytt arbete till manligt dominerat yrke inom verkstadsindustrin upplevde många fördelar (Hult m fl 1998)

## 10. Diskussion

Boken inleddes med ett antal frågor som har kunnat belysas i den löpande texten: Vad kännetecknar småföretagandet? Vilka arbetsmiljöproblem finns det i småföretagen? Hur kan man väcka småföretagens intresse för arbetsmiljöfrågor? Vilka är arbetsmiljöaktörerna? Livsstil och friskfaktorer i småföretag? Könsskillnader? Ledarstil? Det vi kommit fram till är med hög sannolikhet generaliserbart. Småföretagsforskarna redovisar en ovanligt kongruent bild. Men bilden av företagandet kan snabbt förändras när vi får ut en ny generation av välutbildade kvinnor och män som startar företag. Det har inte minst visat sig inom forskningen kring kvinnors entreprenörskap. Man börjar där kunna se en annan tuffhet och riskvillighet hos unga välutbildade kvinnor.<sup>21</sup>

### **Varför går det så trögt med arbetsmiljöarbetet?**

Den stora utmaningen finns i frågan som alla involverade i förändringsarbete i småföretag ställer sig, *varför går det så trögt?*

Efter närmare sjuttio småföretagsprojekt, som kliniken i Örebro genomfört under de senaste tjugo åren, är det *uppenbart att arbetsmiljöarbetet inte fungerar tillfredsställande i de minsta företagen*. Det finns en inbyggd tröghet som gör att den typen av förändringsarbete inte får fäste. Men det finns också sätt att väcka småföretagens intresse och att nå framgång med förändringsarbetet.

### **Problem och orsaker**

Orsaker till ”trögheten” i arbetsmiljöarbetet finns på olika nivåer:

- Strukturell nivå.
- Motivations- och kunskapsnivå.
- Handlingsnivå.

#### *Strukturell nivå*

*Företagsstorleken är här en viktig faktor.* Definitionen av småföretagen som företag med färre än femtio anställda ger utrymme för en stor spannvidd. De som kommer i kontakt med småföretagen upplever en stor skillnad mellan företag med under tio anställda (mikroföretag) och företag med närmare femtio anställda. Det stora småföretaget börjar anta storföretagets struktur och organisation. Man har i regel egen expertis inom arbetsmiljöområdet och är mer medvetna om betydelsen av systematiskt arbetsmiljöarbete, medan man i de minsta företagen har en kraftigt ”slimmad” organisation där specialkunskaper inom arbets-

---

<sup>21</sup> Diane avlivar myten om kvinnors företagande: <http://www.esbri.se/diana.asp>

miljöområdet saknas och där arbetsmiljöproblemen hanteras efterhand som de ”dyker upp”.

Man är mer sårbara i de minsta företagen. Företagaren är beroende av att personalen finns på plats och att han/hon själv får vara frisk. Företaget präglas starkt av företagarens egna kunskaper och värderingar. Kunskaperna är oftast erfarenhetsbaserade, liksom ledarstilen.

Att varje person är viktig och behövd borde innebära att man bryr sig mera och månar om varandra. Dessvärre kan tidspressen och det höga tempot i det lilla företaget innebära att man inte hinner stanna upp och reflektera över arbetsmiljö- och hälsofrågor. Ofta upplevs arbetsmiljöarbetet som något skilt från den egentliga verksamheten, ett byråkratiskt påfund.

Små ekonomiska marginaler är ytterligare ett hindren i arbetsmiljöarbetet. Man försöker hitta enkla åtgärder som inte kostar så mycket. Ofta med tveksam effekt.

*Branschtillhörighet, typ av företag, liksom vilka kunder man har, är också av stor betydelse.* En bransch som upplevs extra besvärlig då det gäller att få gehör för arbetsmiljöfrågorna är enligt de regionala skyddsombuden Hotell- och restaurang (Frick m fl, 1997). Men problemet finns i flera branscher.

Kundens krav på sina underleverantörer samt leverantörernas intresse av att lyfta fram miljöfrågorna i kontakterna med företagen har betydelse. Som leverantör till storföretag förväntas man uppfylla vissa kvalitetskrav som allt oftare inkluderar även arbetsmiljöfrågorna. På så sätt säkras hela underleverantörskedjan. Men om det inte finns ett genuint intresse i det lilla företaget så kan ledningssystemet lätt bli en pappersprodukt (Antonsson, 2000).

Högteknologiska företag eller kunskapsföretag har behov av välutbildad personal samtidigt som de får allt svårare att rekrytera. I det sammanhanget blir det naturligt att vårda humankapitalet. Ett sådant exempel är Mercatus AB i Vimmerby, med 17 medarbetare, som blivit mer attraktiva som arbetsgivare och samtidigt förbättrat effektiviteten efter det att man satsat mera på personalens hälsa och utveckling.<sup>22</sup>

*Samhällets bristande resurser och intresse* av att höja småföretagens kompetens inom arbetsmiljöområdet är också en bidragande orsak. Även om det sannolikt skulle visa sig vara väl motiverat samhällsekonomiskt.

#### *Motivations- och kunskapsnivå*

Bristande medvetenhet och dålig kunskap om arbetsmiljöfrågor brukar lyftas fram som skäl till att arbetsmiljöarbetet inte fungerar. Tidsbrist och små resurser bidrar som tidigare nämnts också. Produktion, kunder och affärsmöten prioriteras av naturliga skäl högre.

---

<sup>22</sup> För mer information se Mercatus hemsida: <http://www.mercatus.se/>

Bo Johansson (1998) har i sin avhandling visat på att det förväntade utfallet är viktigt för motivationen, både i form av förväntade och infriade resultat, exempelvis inverkan på produktivitet och lönsamhet. Fallstudier visar att den viktigaste förklaringen till ett framgångsrikt arbetsmiljöarbete är en aktiv, självständig och engagerad personal, vilket åstadkommes via en organisation och ledning som kännetecknas av delegering, kundfokusering, dialog, direktkontakt och ett positivt lärandeklimat. Dessvärre är det sällan man stöter på den typen av företag i det dagliga arbetsmiljöarbetet. Man tar sig inte tid för kurser eller andra aktiviteter som kan ge nya kunskaper och inspiration till nytänkande i det här avseendet.

Lärandet i småföretag sker vanligen i arbetet, i möten med andra, genom muntlig dialog. För att nödvändiga kunskaper om arbetsmiljöregler och åtgärder ska kunna leda till handling måste någon kunna förmedla den kunskapen till företagen, ansikte mot ansikte, med exempel från deras egen verklighet. Men den låga anslutningen till företagshälsovård, alltför glesa besök av arbetsmiljöinspektörer och av regionala skyddsombud gör att de går miste om lärande möten.

### *Handlingsnivå*

Sunt förnuft finns det gott om i småföretagen. Man eftersträvar hela tiden att effektivisera produktionen. Korta serier eller mångfalden i problempanoramata gör att man måste improvisera och hitta nya lösningar. Man försöker så gott det går att beakta olika aspekter, även arbetsmiljön.

Men precis som när vi själva måste improvisera när vi under några korta semesterveckor ska hinna reparera huset, så kan improvisationen i småföretagen även leda till oönskade effekter. Oförutsedda risker uppkommer föranledda av provisoriska lösningar, men också medvetna risker när exempelvis skyddsfunktioner sätts ur spel för att arbetet ska gå snabbare. Arbetsmiljön blir sällan optimal. Den vanligaste lösningen på arbetsmiljöproblemen blir personligt skydd, ergonomiska hjälpmedel och andra enkla och flexibla lösningar. Man blir ett lätt offer för försäljare av ”quick-fix”-lösningar.

### **Vem har ansvaret?**

I första hand är svaret förstås företagaren men också de anställda. Men för att kunna ta ansvar behöver man kunskaper.

Myndigheterna måste ta ansvar för att regelverken rimligen ska kunna efterlevas i praktiken. Det görs ibland genom att man genomför förenklingar och gör vissa undantag för småföretagen. Förenklad information och enklare administration är också en målsättning. Risken finns att man driver förenklingarna för långt och att man inte ställer samma krav. Klara och tydliga regler och minsta möjliga byråkrati är vad företagen efterlyser. Då blir det enklare att ta sitt ansvar som arbetsgivare.

## Vem har kunskapen?

Idealt ska det lilla företaget ha tillgång till egen kompetens inom arbetsmiljöområdet. Företagaren behöver även skaffa sig vissa baskunskaper om risker och deras samband med ohälsa för att kunna ta hjälp av företagshälsovård eller annan kompetent arbetsmiljökonsult. *Det krävs kunskaper för att kunna ta till sig nya kunskaper.* Aktörerna bör i möjligaste mån verka för principen hjälp till självhjälp eller lärande aktiviteter så att den kompetensen på sikt byggs upp i företagen.

*Företagshälsovården* är den konsult som borde ha bäst förutsättningar att hjälpa småföretagen med arbetsmiljöarbetet. Problemen är att företagshälsovården inte längre får statsbidrag för att ägna sig åt de olönsamma småföretagen. FHV-organisationen är idag hårt slimmad och det finns inte utrymme för sådant man inte får betalt för, hur gott ändamålet än må vara. Kunden får vad kunden vill ha, varken mer eller mindre. Det är alltför tidskrävande att övertyga småföretagare om behovet av förebyggande arbetsmiljöarbete, och vem är beredd att betala?

*Regionala skyddsombud* har som nämnts tidigare en viktig roll både då det gäller att aktivera företagen och att bidra med kunskap vid problemlösning. Här satsas det statliga medel för att höja kompetensnivån hos skyddsombuden. RSO som ges möjlighet att arbeta med arbetsmiljöfrågorna har bättre förutsättningar att driva på arbetsmiljöarbetet (Frick, 1997).

*Arbetsmiljöinspektionens* roll är i första hand att övervaka efterlevnaden av regler och föreskrifter. Småföretagen kan inte påräkna så mycket hjälp. En undersökning från 1995 visade att 28 procent av företagen med 1-19 anställda fått förslag till arbetsmiljöförbättringar jämfört med 56 procent av de större företagen (Antonsson, 2002).

Det finns många *konsulter* som kan erbjuda hjälp med arbetsmiljöfrågor, liksom konsulter inriktade mera mot ledningssystem. Dessa kan ge företagen god hjälp men vill gärna behålla sin expertroll och arbetar inte på att göra sig själva överflödiga. Småföretagare har dåliga erfarenheter av konsulter som kommer och talar om för dem hur de ska göra. Det finns en misstänksamhet innan man byggt upp ett förtroende.

Utöver de nämnda aktörerna finns det *yrkes- och miljömedicinska kliniker* på åtta platser i landet samt småföretagsforskare knutna till Arbetslivsinstitutet, industriforskningsinstitutet och högskolor/universitet.

*Särskilda småföretagsenheter* vid de yrkes- och miljömedicinska klinikerna finns för närvarande endast i Örebro och i Uppsala.

## Hur kan arbetsmiljöarbetet i småföretagen effektiviseras?

Som konsult är det viktigt att skapa goda relationer med företagarna och ha en ödmjuk hållning till hans/hennes livsverk. Att se till det unika i varje företag, lyssna på företagaren och tillsammans försöka enas om ett sätt att samarbeta.

Som företagare måste man tänka i termer av att skapa bästa tänkbara förutsättningar för sin personal. God arbetsmiljö blir allt viktigare argument vid rekrytering av kunnig och välutbildad personal.

Då det gäller att väcka medvetenhet och att föra ut arbetsmiljökunskap till småföretagen är principen ”hjälp-till-självhjälp” att föredra. Konsultens roll i det sammanhanget är inte att göra jobbet utan att väcka intresset. Konsulten ska lära företagare och anställda att själva undersöka sin arbetsmiljö och att söka kunskap. Småföretagens medvetenhet väcks vid kontakter med arbetsmiljöinspektörer, regionala skyddsombud, företagshälsovårdspersonal, hälsorådgivare och arbetsmiljökonsulter. Men kanske ännu viktigare är kontakten med andra företagare (råd från en jämlike), de anställdas krav, information från leverantörer eller krav från kunder.

Vid en workshop som EHUS arrangerade inom programmet Work Life 2000 formulerades ett gemensamt uttalande och förslag till lösningar av inbjudna småföretagsforskare från flera världsdelar.<sup>23</sup> Bland annat diskuterades fördelar med arbetsmiljöarbetet (motivatorer) samt påverkansmöjligheter.

Exempel på motivatorer:

- Friskare personal.
- Lägre kostnader.
- Förbättrad produktivitet och kvalitet.
- Nöjdare kunder och förbättrad image.
- Moraliska aspekter.
- Företagets rykte.

Exempel på yttre påverkan:

- Regelverk och kontroll av efterlevnad .
- Kundkrav och anställdas krav.
- Marknadskrafter.
- Villkor för ekonomiskt stöd från myndigheter.

Det krävs ett holistiskt angreppssätt för att uppnå förbättringar i småföretagen, som förutom hälsofrågorna även bör inkludera sociala, ekonomiska och miljömässiga aspekter. Externt kunnande behöver länkas till arbetsplatsens praktiska verklighet. Flera kanaler måste användas för att nå ut till företagen. Personlig kontakt ”face to face” och kunskapsutbyte på arbetsplatsen med deltagande av

---

<sup>23</sup> Work and Health in Small Enterprises, Statements and proposals.

både anställda och arbetsgivare är nödvändigt. Insatserna bör skräddarsys efter behoven och baseras på ”good practice” inom den egna branschen.

På den lokala nivån är det nödvändigt att använda sig av alla aktörer som har kontakter på olika sätt med småföretagen och som har intresse av småföretagens utveckling. De lokala aktörerna måste vara förändringsagenter snarare än problemlösare. Experterna måste vara öppna för nya idéer och ha förmågan att uppmuntra lärande och vara mer av partner än lärare. Man måste visa intresse, ha tålamod och kunna ge stöd och uppmuntran. Lokala nätverk och samarbete mellan olika aktörer är en viktig del.

Ett praktiskt exempel på framgångsrikt arbetsmiljöarbete i småföretag gavs av Professor Kazutaka Kogi från det japanska institutet för arbetsvetenskap (ISL). Han berättade om WISE, eller Work Improvements in Small Enterprises. Det är en metod att få småföretag att förbättra sin arbetsmiljö som tillämpats med stor framgång i bland annat Asien. I ett WISE-projekt med ett antal verkstadsföretag i Filippinerna kom det fram 2 070 förslag till förbättringar. 83 procent av dem genomfördes inom två veckor och medförde direkta förbättringar i produktiviteten. Åtgärderna var av enkelt slag, vanligen ergonomiska förbättringar och bättre ordning. Ett annat projekt med små tillverkningsföretag i Japan gav liknande goda resultat.<sup>24</sup>

I de sammanhang Småföretagsenheten lyckats bäst med att engagera och motivera småföretagen är i branschprojekten. Fördelen med branschprojekten är att de ger delaktighet och väcker engagemang. Att vara och en ges uppmärksamhet kombinerat med nästan omedelbara åtgärder av arbetsmiljöbrister ökar motivationen och stimulerar uppfinningsrikedomen. Företagen kommer på nya lösningar som de gärna delar med sig av till andra. Arbetsmiljön blir det stora samtalsämnet när man träffar branschkollegor. Intresset för företagshälsovården ökar. Aktörerna deltar i referensgrupper eller medverkar i projekten. Man knyter personliga kontakter med branschföreträdare. Aktörernas service till branschen förbättras.

Arbetsmiljöexperter som ska ha kontakt med småföretagen bör få *utbildning och information om småföretagens speciella situation*. Småföretagsenheten har utbildat särskilda småföretagsspecialister inom företagshälsovården med gott resultat. De upplever efter utbildningen en helt annan förståelse och får en bättre kommunikation.

Man bör tydligt kommunicera tänkbara vinster med arbetsmiljöinvesteringarna. Det är lättast att få gehör för enkla och kostnadseffektiva arbetsmiljöåtgärder som kombinerar god arbetsmiljö med god produktivitet. Då är det lättare att övertyga ägaren om att åtgärderna lönar sig.

---

<sup>24</sup> Work and Health in Small Enterprises.

### **Behovet av ytterligare forskning**

Det är uppenbart att behov finns av bättre kunskapsunderlag när det gäller småföretagen. Det finns en stor osäkerhet i statistiken och få aktuella kartläggningar har genomförts av hälsa, arbetsförhållanden och arbetsmiljö inom olika småföretagsbranscher. Här finns behov av tillämpad forskning, genomförbarhetsstudier och välkoordinerade fallstudier liksom undersökningar av kostnaderna för dålig arbetshälsa och betydelsen av interventionsinsatser. Det är viktigt att nya metoder och modeller utvärderas med avseende på deras betydelse för hälsa och kostnadseffektivitet.



## 11. Sammanfattning

Medan arbetsmiljön har förbättrats i flera avseenden i större företag, så är arbetsmiljöproblemen fortfarande påtagliga i många småföretagsbranscher. En orsak som ofta lyfts fram i debatten är låg medvetenhet hos småföretagare om arbetsmiljöfrågor. Arbetsmiljöinformation läses inte. Intresset är litet för företagshälsovårdens tjänster, utöver sjukvård.

Materialet till den här boken är ett resultat av den verksamhet och det utvecklingsarbete som bedrivits inom Enheten för Hälsa och Utveckling i Småföretag (EHUS) vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken på Universitetssjukhuset i Örebro sedan 1 augusti 1997. EHUS inrättades då enligt ett särskilt avtal mellan Arbetslivsinstitutet och dåvarande Regionsjukhuset i Örebro med ekonomiskt bidrag från båda parter för att verka under en fyraårig kontraktstid.

Småföretagen, företag med färre än femtio anställda, sysselsätter ungefär en tredjedel av arbetskraften. Sysselsättningen ökar och det blir allt viktigare att kunskaper inom arbetsmiljöområdet även kommer den gruppen till del.

Syftet med boken är att ge en bild av småföretagen och arbetsmiljö- och hälsoarbetet där. Frågor som belyses är bland annat:

Vad kännetecknar småföretagandet? Vilka arbetsmiljöproblem finns det i småföretagen? Hur kan man väcka småföretagens intresse för arbetsmiljöfrågor? Vilka är arbetsmiljöaktörerna? Livsstil och friskfaktorer i småföretag? Könsskillnader? Ledarstil?

Företag med färre än 20 anställda svarar för cirka 44 procent av dödsolyckorna samtidigt som denna storleksgrupp bara omfattar 27 procent av arbetskraften.

Typiska riskyrken i småföretag är frisörer, byggnads- och anläggningsarbete, vvs-montörer och målare/lackerare. Det förekommer även en tämligen stor arbetsrelaterad utslagning inom vissa småföretagsbranscher. Ergonomiska brister, buller, vibrationer och kemisk exponering är relativt vanligt förekommande. Stress och högt tempo är också vanligt förekommande, men den sociala situationen och möjligheten att påverka har sannolikt en stressdämpande effekt.

Arbetsmiljöarbetet i de minsta företagen är ofta präglat av kunskaperna, läggningen och intresset hos företagaren själv. Få har genomgått arbetsmiljöutbildning. Långsiktigt förebyggande systematiskt arbetsmiljöarbete känns därför främmande för många småföretag och upplevs byråkratiskt. Bara termerna och ordvalet upplevs främmande och avskräckande. Vill man väcka småföretagarnas intresse måste man kunna "tala samma språk" och försöka sätta sig in i deras situation.

Den stora utmaningen finns i frågan som alla involverade i småföretagens arbetsmiljöarbete ställer sig, *varför går det så trögt?*

Att varje person är viktig och behövd i det lilla företaget borde medföra att man bryr sig mera och månar om varandra. Dessvärre kan tidspressen och det höga tempot innebära att man inte hinner stanna upp och reflektera över arbetsmiljö- och hälsofrågor. Ofta upplevs arbetsmiljöarbetet som något skilt från den egentliga verksamheten. Små ekonomiska marginaler utgör ytterligare ett hinder. Man försöker hitta enkla åtgärder som inte kostar så mycket. Ofta med tveksam effekt.

Men det finns sätt att väcka småföretagens intresse och att nå framgång med förändringsarbetet, vilket diskuteras i boken.

Arbetsmiljöaktörer i småföretag är i första hand Arbetsmiljöinspektionen, Företagshälsovården och regionala skyddsombud. Men impulser till arbetsmiljöförbättringar kan komma från helt annat håll. Engagerad personal och kontakter med andra företag, kunder och leverantörer har stor betydelse.

Utbildning av småföretagsspecialister inom FHV har prövats i Örebro med gott resultat. Liknande utbildning har senare genomförts i Danmark, vilket lett till att förändringsarbete i småföretagen igångsatts.

Regionala skyddsombud behöver bättre metoder och verktyg för att kunna driva på och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet. EHUS har utbildat ett 40-tal regionala skyddsombud i Systematiskt arbetsmiljöarbete enligt den småföretagsmetod som enheten utarbetat. Metoden bidrar till att skapa delaktighet och att få igång ett förändringsarbete i företagen.

Som konsult är det viktigt att skapa goda relationer med företagarna och ha en ödmjuk hållning till hans/hennes livsverk. Att se till det unika i varje företag, lyssna på företagaren och tillsammans försöka enas om ett sätt att samarbeta.

### *Behovet av ytterligare forskning*

Det är uppenbart att behov finns av bättre kunskapsunderlag när det gäller småföretagen. Det finns en stor osäkerhet i statistiken och få aktuella kartläggningar har genomförts av hälsa, arbetsförhållanden och arbetsmiljö inom olika småföretagsbranscher. Det är viktigt att nya metoder och modeller utvärderas med avseende på deras betydelse för hälsa och kostnadseffektivitet.

## 12. Referenslista

- Axelsson O, Fagerlund I, Rehn M & Ydreborg B (1971) Arbetsmiljö och hälsa vid småföretag, *Läkartidningen* nr 42.
- A look into modern working life* (2000) Worklife 2000, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Allergier* (1999) Rapport från arbetsgruppen Allergier, Nationella folkhälsokommittén, Underlagsrapport nr 9.  
<http://social.regeringen.se/pressinfo/pdf/folkhalsa/folkhalsokommitten/nr09.pdf>
- Andersson I-M, Rosén G, Hedlund A & Eriksson M (2001) *Satsningar på arbetsmiljö och ledarskap i industrin kan möta ungdomars förväntningar på arbetslivet*. Resultat från en undersökning gjord i Avesta av Arbetslivsinstitutet och Högskolan Dalarna.
- Antonsson A-B (1989) *Arbetsmiljön i småföretag*. IVL-rapport B 927, IVL, Stockholm.
- Antonsson A-B, Nilsson M & Hansén O (1998) *Internkontroll i småföretag – verklighet och visioner*. IVL-rapport B 1291. IVL, Stockholm.
- Antonsson A-B (2000) *Samordning av ledningssystem för arbetsmiljö, yttre miljö och kvalitet i småföretag: en undersökning av dagsläget*. Arbetarskyddsnämnden; Institutet för Vatten- och Luftvårdsforskning – IVL; Stockholm.
- Antonsson A-B, Birgersdotter L, Bornberger-Dankvardt S (2002) *Small enterprises in Sweden: Health and safety and the significance of intermediaries in preventive health and safety*. Arbete och Hälsa nr 2002:1, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Arbetsjukdomar och arbetsolyckor 1999* (2001) Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyrån <http://www.av.se/statistik/dok/0000126.pdf>
- Arbetsorsakade besvär 2002 AM43 SM0201* (2002), Arbetsmiljöverket och Statistiska centralbyrån <http://www.av.se/statistik/dok/0000181.pdf>
- Arbete och hälsa – betänkande av Arbetsmiljökommissionen* (1990) SOU 1990:49, Arbetsmarknadsdepartementet, Stockholm.
- Bass B & Avolio B (1993) *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Sage Publications; New York.
- Beckérus Å & Roos B (1985) *Affärer som livsstil*. Stockholm; Libers förlag.
- Bornberger-Dankvardt S, Andersson I, Hellsing A-L & Ohlson C-G (1988) *Inventering inom Restaurangbranschen*. Rapport 12/88, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Bornberger-Dankvardt S & Dahlin I (1993a) *Rehabilitering i småföretag – resultat av enkätundersökning och intervjuer med företag med färre än 10 anställda i Örebro län 1992-93*. Rapport S 02/93, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Bornberger-Dankvardt S & Dahlin I (1993b) *Uppföljning – Handläggning av patienter med arbetsrelaterade åkommor vid en vårdcentral*. Rapport S 04/93, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.

- Bornberger-Dankvardt S & Karlsson E (1995) *Miljöservice och företagshälsovård för småföretag i Örebro län*. Rapport S 10/95, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Bornberger-Dankvardt S (1995) *Det goda arvet: en dokumentation av SMÅFÖRETAG 2000, ett projekt för organisations- och kompetensutveckling i småföretag i Örebro län*, Arbetslivsfonden, Örebro.
- Bornberger-Dankvardt S (1997) *Hälsa, arbetsmiljö och Företagshälsovård i småföretag*. Utredning på uppdrag av Arbetslivsenheten, Arbetsmarknadsdepartementet. Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset i Örebro, Rapport S 1997:6, Örebro.
- Criteria and Models of good Practice for Workplace Health Promotion in Small and Medium-Sized Enterprises (SMEs)* (2001) Small, Healthy and Competitive, New Strategies for Improved Health in Small and Medium-Sized Enterprises, Published by: Federal Health Insurance Funds, Essen, Tyskland.
- Eget företagande – ett val eller en nödvändighet* (1998) Europeiska fonden för förbättring av levnads- och arbetsvillkor (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions) Dublin.  
<http://www.eurofound.ie/publications/files/EF0022SV.pdf>
- En studie av småföretagandet i Europa* (Sjätte rapporten) (1998) Rapport framlagd till General-direktoratet för näringsliv vid EU-kommisionen: KPMG och EIM Business Research and Consultancy, Byrån för EUs officiella publikationer, Luxemburg.  
[http://www.europa.eu.int/comm/enterprise/enterprise\\_policy/analysis/doc/exsum6\\_sv.pdf](http://www.europa.eu.int/comm/enterprise/enterprise_policy/analysis/doc/exsum6_sv.pdf)
- Ett aktivt arbetsmiljöarbete* (2001) TEMO AB, Arbetsmiljöverket rapport 2001:12, Stockholm. [http://www.av.se/publikationer/rapporter/2001\\_12.pdf](http://www.av.se/publikationer/rapporter/2001_12.pdf)
- Fredriksson G, Ohlson C-G & B-Dankvardt S (1998) *Miljön i små tillverkningsföretag*, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset i Örebro, Rapport S 1998:3, Örebro.
- Fredriksson G, Oliv Å & Loodh S (1999) *Hälsoundersökning i projektet "Mekaniska verkstäder i Bergslagen: hälsa, arbetsmiljö och ekonomi"* Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset i Örebro, Rapport S1999:2, Örebro.
- Frick K, Sigala F & Sundsström-Frisk C (1997) *LOs regionala skyddsombud. Skillnader från 1980 till 1993 samt mellan förbunden*. Arbetslivsrapport 1997:20, Arbetslivsinstitutet, Solna.
- Företagshälsovård* (2001) Korta sifferfakta nr 8, Arbetsmiljöverket, Solna.
- Holzhausen J (1995) *Kunskapscentra för utveckling av små företag*. Arbetslivsfonden, Stockholm.
- Hult E-B (1996) *Småföretagare – varför?* Konsultförlaget AB, Uppsala.
- Hult E-B, Helsing A-L & Loodh S (1998) "Kvinnor i mekaniska verkstäder – hinder och möjligheter: intervjuer med anställda kvinnor och kvinnor som har slutat" *Arbete, människa, miljö & Nordisk ergonomi*, nr 1.

- IK-SMÅ effekt (2000) *Utvärdering av ett verksamhetsgemensamt tillsynsprojekt internkontroll av arbetsmiljön i småföretag IK-SMÅ*, Arbetarskyddsstyrelsen, Rapport 2000:6, Solna.
- ISA i utveckling (1999) Rapport 1999:11, Arbetarskyddsstyrelsen, Stockholm.
- Johansson B (1995) *Småföretagares analys och hantering av risker i arbetsmiljön*. Tekniska högskolan i Luleå, Luleå.
- Johansson B (1998) *En motivationsbaserad analys av arbetsmiljöarbetet i en grupp tillverkande mindre företag*. Luleå, Institutionen för arbetsvetenskap, Doktoravhandling, Högskolan i Luleå 1998:36, Luleå.
- Karlsson L-Å & Oliv Å (2000) *Internkontroll av arbetsmiljön – en metod att införa internkontroll i det lilla företaget*. Rapport S1/2000, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Larsson R (2001) *Hälsofrämjande arbete i mikroföretag – en pilotstudie av medvetenhet, inställning och kunskap*. Examensarbete 10 p i Folkhälsovetenskap, Mälardalens högskola, Västerås.
- Loodh S & Ohlson C-G (1997) *Effekter av arbetsmiljöförbättrande åtgärder i frisörbranschen*. Rapport S7/97, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Loodh S (1998) *Mål-4 projekt något för frisörer och fotvårdare?* Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset i Örebro, Örebro.
- Loodh S & Helsing A-L (1998) *Nya småföretagare – Hälsa, Livsstil och Arbete*. Rapport S 6/98, Yrkes- och miljömedicinska, Regionsjukhuset, Örebro.
- Menckel E & Thomsson H (1997) *Vad är hälsofrämjande på arbetsplatser? Ett bidrag till utvecklingen av ett svenskt begrepp*. Arbetslivsrapport 1997:18, Arbetslivsinstitutet, Solna.
- Modig B (1998) *Hälsofrågor i småföretag*. Rapport S4/98, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- När tillväxt får en betydelse* (2001) Affärsrådgivning för kvinnor, NUTEK.  
<http://www.nutek.se/kvinnftg/pdf/Affradg.pdf>
- Ohlson C-G & Loodh S (1993) *Handläggning av patienter med arbetsrelaterade åkommor vid en vårdcentral*. Småföretagsenhetens rapport nr S 01/93, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset, Örebro.
- Ohlson C-G, Oliv Å, Loodh S & Svensson L (1995) *Hälsoprofiler inom bilplåtverkstäder – jämförelser mellan ägare och anställda i tre län*. Småföretagsenhetens rapport nr S 4/95, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset, Örebro.
- Ohlson C-G, Hammarsten N, Fredriksson G, Oliv Å, Soma J & Bornberger-Dankvardt S (1999) "Ledarskap, produktion, arbetsklimat och hälsa på fyra mekaniska verkstäder" s 73-74 i: *Resuméer m m /47. Nordiska Arbetsmiljömötet, 23.8-25.8 1999 i Tällberg, Sverige*. Stockholm, Arbetslivsinstitutet.  
<http://www.niwl.se/WAIS/30209/30209838.htm>

- Ohlson C-G, Hallqvist J, Gustavsson A, Hogstedt C & Reuterwall C (1998) *Småföretagares risker för hjärtinfarkt*. Svenska läkaresällskapets riksstämman, Göteborg, Svenska läkaresällskapets handlingar 107:1, s 138, (SHEEP-studien).
- Ohlson C-G & Loodh S (1997) *Frisörer-Arbete-Hälsa – ohälsa som orsak till avgång i frisöryrket*. Rapport S 1/97, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Ohlson C-G, Bornberger-Dankvardt S & Holm A (2000) *Hälsofrämjande åtgärder i små och medelstora företag inom EU*. Rapport S 2000:3, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Regionsjukhuset, Örebro.
- Oliv Å & Hellsing A-L (1998) *Effekter av arbetsmiljöförbättringar i bilbranschen*. Rapport S2/98, Småföretagsenheten, Yrkes- och miljömedicinska kliniken, Örebro.
- Persson O (1991) *Att leva som småföretagare*. Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, Göteborg.
- Peterson H (2000) *"Grabbiga tjejer" och "tjejiga jobb" en fallstudie av könsintegrering och könssegrering på en industriarbetsplats*. Arbetslivsrapport 2000:2, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.
- Ramström D & Åberg S (1994) *Att ge småföretag kompetens för arbetslivet. Kunskap för utveckling*. Bilaga SOU 1994:48.
- Report on the Current Status of Workplace Health Promotion in Small and Medium-Sized Enterprises* (2001) Small, Healthy and Competitive, New Strategies for Improved Health in Small and Medium-Sized Enterprises, European Information Centre, Essen, Tyskland.
- SALTSA (2001) *Health and safety in small enterprises in Europe: The significance and sustainability of the translator function of intermediaries in preventive health and safety in Sweden*. Antonsson A-B, Birgersdotter L & Bornberger-Dankvardt S.
- Statistiska centralbyrån, SCB (2002) *Kortperiodisk sysselsättningsstatistik (KS)*, AM63 SM 0202, <http://www.scb.se/sm/AM63SM0202.pdf>
- Statistiska centralbyrån, SCB (2001) *Nyförstagandet i Sverige 1998 och 1999*. Statistiska meddelanden NV 12 SM 0001, [http://www.scb.se/sm/Nv12SM0001\\_kommentarer.asp](http://www.scb.se/sm/Nv12SM0001_kommentarer.asp)
- Statistiska centralbyrån, SCB (2001) *Företagsstatistik för industri-, bygg- och tjänsteföretag 1999*. Statistiska meddelanden NV 19 SM 0105, [http://www.scb.se/sm/NV19SM0105\\_kommentarer.asp](http://www.scb.se/sm/NV19SM0105_kommentarer.asp)
- Statistiska centralbyrån, SCB, (2001) *Utbildning och efterfrågan på arbetskraft – utsikter till år 2008*. SCB Information om utbildning och arbetsmarknad 2001:1, <http://www.scb.se/publkat/arbetsmarknad/Hela%20boken.pdf>
- Statistik om kvinnors företagande 1998*. Nutek <http://www.nutek.se/kvinnftg/10.html>
- Tidsanvändning 2A kvartalet 2001* (2001) Svenskt Näringsliv, Stockholm.
- Walters D (2001) *Health and Safety in Small Enterprises. European Strategies in Small Enterprises*. P.I.E. Peter Lang.
- VI-direkt, nr 1 (2002) *Unga vd-ar bakom ny ledarstil*.

Wissing P, Hasle P & Grinderslev E (2001) *God BST-service til små virksomheder – rapport fra et forsøgsprojekt i BST Frederiksborg*. CASA, Center for Alternativ Samfundsanalyse) i samarbejde med BST Frederiksborg.

*Work and Health in Small Enterprises* (2000), Statements and proposals, Workshop, Work Life 2000, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.

[http://www.niwl.se/wl2000/workshops/workshop43/report\\_en.asp](http://www.niwl.se/wl2000/workshops/workshop43/report_en.asp)

## Bilaga – Enheten för Hälsa och Utveckling i Småföretag (EHUS)

Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Örebro har lång erfarenhet av arbetsmiljöarbete i småföretag. Redan några år efter det att kliniken startade sin verksamhet 1966, genomfördes de första undersökningarna i småföretag. Man konstaterade då att ”anslutningen av småföretag har varit synnerligen dålig och en allmän omedvetenhet om arbetsmiljöfrågor tycks föreligga”, samt vidare att ”En objektiv miljöinventering är väsentlig för alla former av företagshälsovård och samlade bedömningar av teknisk och medicinsk personal bör göras” (Axelsson, 1971).

Sedan dess har ett stort antal småföretagsprojekt genomförts på kliniken. Arbetet har bland annat bestått i att undersöka hälsorisker inom olika branscher, stimulera och underlätta företagshälsovårdens arbete samt att uppmuntra till arbetsmiljöåtgärder i företagen.

En särskild *Enhet för Hälsa och Utveckling i Småföretag (EHUS)* startades i augusti 1997, utåt benämnd Småföretagsenheten. Syftet var att undersöka hur arbetsrelaterade hälso- och miljöfrågor hanteras i små företag, hur transaktionen av kunskaper och erfarenheter från en specialiserad enhet av typ EHUS, ingående i landstingets offentliga hälso- och sjukvårdsorganisation, kommer till stånd och omsätts till utveckling i företagen.

*Enhetens uppdrag* är att ta ett samlat grepp för att utveckla arbetsmiljöarbete, produktivitet, organisation och kompetens inom regionens småföretag, samt finna utvärderingsbara modeller och metoder efter vilka företagen kan arbeta för att uppnå en god arbetsmiljö och förebygga ohälsa.

*Verksamhetens inriktning* kan sammanfattas i följande fem punkter:

- Kartläggning av arbetsrelaterad ohälsa, överföring av kunskaper och information om åtgärder som kan förebygga ohälsa i småföretagen.
- Hälsobefrämjande åtgärder sammanhängande med bl a livsstilsfrågor och yrkeskulturella faktorer.
- Utvärdering av metoder/modeller för arbetsmiljö- och utvecklingsarbete i småföretagen.
- Helhetssyn på företagen (innefattande även organisation, kompetensutveckling och ekonomi).
- Genusperspektiv.

*Viktiga mål* med verksamheten är att:

- Förebygga miljöbetingad ohälsa.
- Främja hälsa och kvalitet i småföretag.
- Förening produktivitet och hälsa.



*Primär målgrupp* är sysselsatta i småföretag (<50 anställda).

Verksamheten har de senaste fem åren inriktats mot sysselsatta inom fyra typer av småföretag, nämligen traditionella mikroföretag (<10 anställda), tillverkningsföretag, framtidsföretag och nystartade företag.

*Sekundär målgrupp* är aktörer/intressenter som kan bidra till bättre hälsa och utveckling i småföretagen (exempelvis företagshälsovården, regionala skyddsombud, näringslivsaktörer, primärvården, utbildare, finansiärer och politiker).

*Användarnyttan* är en ledstjärna för verksamheten. Projekten ska utmytna i ett användbart material, som kan användas av småföretagen själva eller av deras konsulter. Verktyg och metoder ska bidra till en bättre hälsa och utveckling i småföretagen.

*EHUS organisation och befattningshavare under programtiden*

I *ledningsgruppen* för programmet har ingått:

Professor emeritus Peter Westerholm, Arbetslivsinstitutet

Professor Ewa Menckel, Arbetslivsinstitutet

Byrådirektör Gun Carlsson, Arbetslivsinstitutet

Klinikchef Edvard Lidén, Yrkes- och miljömedicinska kliniken

Fd Klinikchef Gunnar Ahlberg jr

Programsamordnare Sten Bornberger-Dankvardt, Småföretagsenheten

En formativ utvärdering av verksamheten har under programtiden genomförts av konsulten Jan-Axel Kylén, Kylén Utbildning AB, Stockholm.

De som under de fyra åren *medverkat i programmet* har varit:

Anette Holm, Informatör

Anna Andreasson, Informatör

Anna-Lisa Hellsing, Ergonom

Annika Gelin, Informatör

Carl-Göran Ohlsson, Forskningsansvarig

Görel Fredriksson, Miljöhandläggare

Kenneth Malm, Beteendevetare

Lars-Åke Karlsson, Arbetsmiljöingenjör

Sofia Loodh, Miljösköterska

Sten Bornberger-Dankvardt, Programsamordnare

Ulf Millgårdh, konsult, Civilekonom

Wenche Aslaksen, Sekreterare

Åke Oliv, Arbetsmiljöingenjör

Dessutom har studenter från Örebro universitet och Mälardalens högskola genomfört arbeten som bidragit till helhetsbilden av småföretagen.

### **EHUS rapporter och publikationer**

Rapporter ISSN 1403-865X:

*1997*

- S1/97 Frisörer-Arbete-Hälsa – ohälsa som orsak till avgång i frisöryrket.
- S2/97 Kvinnor i mekaniska verkstäder – hinder och möjligheter (grundrapport)
- S3/97 Delrapport 3 – Mekaniska verkstäder
- S4/97 Kunskapsunderlag 2 – Mekaniska verkstäder
- S5/97 Kvinnor i mekaniska verkstäder – hinder och möjligheter (intervjuer även med de som slutat)
- S6/97 Hälsa, Arbetsmiljö och Företagshälsovård i Småföretag
- S7/97 Effekter av arbetsmiljöförbättringar i frisörbranschen

*1998*

- S1/98 Effekter av arbetsmiljöförbättringar i tandteknikerbranschen
- S2/98 Effekter av arbetsmiljöförbättringar i bilbranschen
- S3/98 Miljön i små tillverkningsföretag
- S4/98 Hälsfrågor i småföretag
- S5/98 Mål 4-projekt, något för frisörer och fotvårdare?
- S6/98 Nya Småföretagare – Hälsa, livsstil och arbete
- S7/98 Arbetsmiljön i små mekaniska verkstäder

*1999*

- S1/99 Mekaniska Verkstäder – Hälsa, arbetsmiljö, ekonomi
- S2/99 Hälsoundersökning i projektet ”Mekaniska verkstäder i Bergslagen – hälsa, arbetsmiljö och ekonomi”
- S3/99 Småföretagares risker för hjärtinfarkt

*2000*

- S1/00 Internkontroll av arbetsmiljön – en metod att införa internkontroll i det lilla företaget
- S2/00 Hälsa och livsstil hos småföretagare – Intervjuer av företagare i Örebro län
- S3/00 Workplace Health Promotion in Small and Medium Sized Enterprises – Hälsöfrämjande åtgärder i små och medelstora företag inom EU

2001

S1/01 Miljön i små tillverkningsföretag – slutrapport

S2/01 Arbetsmiljöinventering i små mekaniska verkstäder

S3/01 Arbetsmiljön i små mekaniska verkstäder

S4/01 Nätverket MEKVERK

S5/01 Nätverk, arbetsorganisation och förutsättningar för kompetensutveckling i små och medelstora företag

S6/01 Mekaniska verkstäder – Hälsa, arbetsmiljö, ekonomi – Slutrapport.

2002

S1/02 Hälsa och utveckling i småföretag – slutrapport

Boken *Fri, frisk och framgångsrik – om småföretagares hälsa och arbetsmiljö* (2002) <http://www2.niwl.se/forlag/smaforetag/>

*Personal från enheten har medverkat i följande publikationer:*

Walters D (2001) *Health and Safety in Small Enterprises. European Strategies in Small Enterprises*. 404 pages. P.I.E. Peter Lang.

*Report on Current Status of Workplace Health Promotion in Small and Medium-Sized Enterprises (SMEs)*. Federal Health Insurance Funds, Essen, 2001.

*Criteria and Models of good Practice for Workplace Health Promotion in small and Medium-Sized Enterprises (SMEs)*. Federal Health Insurance Funds, Essen, 2001

Menckel E & Österblom L (2000) *Hälsofrämjande processer på arbetsplatsen – om ledarskap, resurser och egen kraft*. Arbetslivsinstitutet, Stockholm.

Menckel E & Österblom L (2002) *Managing Workplace Health – Sweden meets Europe*. Arbetslivsinstitutet, Stockholm.

Antonsson A-B, Birgersdotter L & Bornberger-Dankvardt S (2002) *Small enterprises in Sweden: Health and safety and the significance of intermediaries in preventive health and safety*. Arbete och Hälsa nr 2002:1, Arbetslivsinstitutet, Stockholm.

Enheten har arrangerat workshop ingående i Worklife 2000 samt medverkat i ytterligare en workshop. Resultaten presenteras i “Work and health in small companies” (2000) s 322-326 i *A look into modern working life*. Arbetslivsinstitutet, Stockholm, [http://www.niwl.se/wl2000/workshops/workshop43/report\\_en.asp](http://www.niwl.se/wl2000/workshops/workshop43/report_en.asp)

Methods to improve the work environment in small companies (2000) s 292-297  
i *A look into modern working life*. Arbetslivsinstitutet, stockholm.

### *Artiklar*

Artiklar har i första hand publicerats i Småföretagsenhetens eget nyhetsbrev samt i Notiser från Yrkes- och miljömedicinska kliniken:

Nr 1/1999 Småföretagsprojekt

Nr 2/2000 Fakta om småföretag

Nr 1/2001 20 år med småföretag

Nr 3/2001, Specialnummer om Hälsosamma arbetsplatser inom EU.

Dessutom har artiklar presenterats i dagspress, branschtidskrifter och i olika webb-publikationer.

## Författarpresentation

Carl-Göran Ohlson, överläkare vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Örebro, docent i yrkesmedicin.

Yrkes- och miljömedicinska kliniken  
Universitetssjukhuset  
701 85 Örebro  
Telefon 019-6022468  
e-post: [carl-goran.ohlson@orebroll.se](mailto:carl-goran.ohlson@orebroll.se)

Sten Bornberger-Dankvardt, projektsamordnare för EHUS-programmet. Ansvarig för småföretagsverksamheten vid Yrkes- och miljömedicinska kliniken i Örebro och författare till ett 40-tal rapporter, utredningar och böcker inom området arbetsmiljö och hälsa i småföretag.

Yrkes- och miljömedicinska kliniken  
Universitetssjukhuset  
701 85 Örebro  
Telefon 019-6022465  
e-post: [sten.b-dankvardt@orebroll.se](mailto:sten.b-dankvardt@orebroll.se)

Peter Westerholm MD FFOM är professor emeritus vid Arbetslivsinstitutet i Stockholm

Arbetslivsinstitutet  
112 79 Stockholm  
Telefon: 08-730 9029  
e-post: [peter.westerholm@niwl.se](mailto:peter.westerholm@niwl.se)