

mars
2019

FORTE

MAGASIN

SMÅ BARN OCH SKÄRMAR

Minne, uppmärksamhet, språkförmåga.
Kan det påverkas av medierna?

VÅRD PÅ VIDEOLÄNK

En avlastning för vården eller
en kostnad för landstingen?

MÄNNISKA ELLER MASKIN

Kan robotar lösa framtidens
personalbrist i äldreomsorgen?

TILLITS *sklyftan*

Vem har makten när människor saknar förtroende för polisen?





Välkommen till nya **FORTE MAGASIN!**

Du håller nya Forte Magasin i din hand. Vi har valt pappersmagasinet för att återge angelägen, aktuell och spännande forskning. I dagens emoji-klickande kommunikation tror vi att det kan finnas behov av att fördjupa sig i faktabaserade berättelser. I nya Forte Magasin erbjuder vi reportage med vetenskapliga uppdateringar i aktuella samhällsutmaningar och intervjuer med forskarna bakom resultaten.

Vi på Forte tycker att det är viktigt att göra vad vi kan för att resultaten från statligt finansierat forskningsarbete ska vara tillgängligt och spridas. Sverige är en ledande forskningsnation. Varje år finansierar staten forskning med nästan 37 miljarder kronor. Dessa investeringar i kunskap och utveckling är en avgörande förklaring till vår höga levnadsstandard.

Forte arrangerar seminarier där forskare presenterar och diskuterar både nuläge och ytterligare kunskapsbehov. Vi publicerar populärvetenskapliga sammanfattande rapporter, som forskare vi finansierat skriver.

Med nya Forte Magasin vill vi erbjuda ytterligare ett sätt att ta del av forskarnas viktiga arbete inom områdena hälsa, arbetsliv och välfärd.

Detta första nummer lanseras i samband med vår konferens **Forte Talks 2019** och knyter an till dess övergripande tema – **Välfärd för framtiden**.

Frågan om välfärdssystemens utveckling blir alltmer aktuell i takt med nya samhällstrender och utmaningar. Är välfärden rustad för att möta den ökade ojämlikheten i samhället, en befolkning som blir allt äldre, och en arbetsmarknad med förändrade förutsättningar?

I detta nummer lyfter vi frågor om tillit till samhällets institutioner, förutsättningar för framtidens äldreomsorg, det nya digitala vårdlandskapet och arbetsvillkoren för en ny generation sjuksköterskor. Du får läsa om dagens forskning för framtidens välfärd – och mycket mer.

Trevlig läsning!



Ethel Forsberg
Generaldirektör, Forte



LEDARE	2
KRÖNIKA: MILJÖER FÖR OMDÖME?	5
MÄNNISKA ELLER MASKIN I FRAMTIDENS ÄLDREOMSORG	6
DRICKER DU MER ÄN DU BORDE?	10

BRIST PÅ TILLIT GÖR POLISEN MAKTLÖS 12

Polisforskaren Stefan Holgersson kartlägger de parallella maktstrukturerna i Sveriges utsatta områden, som satt välfärdssystemen ur spel.

3 RÖSTER OM TILLIT	19
SMÅ BARN OCH DIGITALA MEDIER	20
KRÖNIKA: ÄLDRE EN TILLGÅNG PÅ FRAMTIDENS ARBETSMARKNAD	25
SKAMLIGA P-PILLER ELLER OSÄKER ABORT?	27
RASTLÖS GENERATION UTMANAR SJKVÅRDEN	30
STRESSEPIDEMIN SÄTTTS UNDER LUPP	36
DIGITAL SJUKVÅRD	40

Miljöer för omdöme?

TEXT *Jonna Bornemark*

75 procent av läkarna och 70 procent av lärarna i Sverige upplever att den ökade byråkratiska styrningen under senare år har varit negativ för kärnverksamheten. (Tillitsdelegationens SOU 2018:38, s. 16)

Ibland pratar siffrorna sitt tydliga språk. Att vi behöver fundera på styrningen framför allt inom välfärdssektorn är uppenbar. Och det talas allt mer om tillit. Men tillit kan inte beordras fram. Det kan just inte skrivas in i ett formellt mål som man sedan kan utkräva ansvar för. Kanske kan mätbarhetens logik i dag inte vara allenarådande utan det som ibland kallas ”mjuka värden”, med professionell etik och omdöme i centrum, måste uppvärderas.

Just det som i en formalistisk gransknings- och mätbarhetskult blir underordnat och osynliggjort.

Det kräver dock en annan attityd, en insikt i att styrning inte kan ske genom behård kontroll utan att det kräver en ledning som vågar släppa taget och som har omdöme för när man ska släppa och när man ska stötta. Bara det kan kännas främmande i dag: en administration som stödjer snarare än kontrollerar kärnverksamheten.

Men att kunna släppa räcker förstås inte. Vi måste istället utveckla omdömeskunskapen. Omdöme uppfattar vi ofta som en personlig egenskap som någon

antingen har eller inte har. Men det kanske istället ska uppfattas som en kollektiv kvalitet, och som något utvecklingsbart.

Hur ska vi då skapa en miljö för omdöme? Här finns en rad praktiker vi kan falla tillbaka på och utveckla. Dels de professionella kulturerna: läkare och lärare har ju ständigt stött och blött sådana frågor. Det har gjorts genom att knepiga situationer, dilemman och svåra avvägningar lyfts fram och diskuterats. Men utrymmet för ett sådant erfarenhetsutbyte har krympt när fokus på konkurrens har inneburit ett behov av att visa upp en snygg fasad och tysta kritik.

Omdöme innebär att kunna handla i komplexa situationer där det inte finns något enkelt rätt eller fel, utan där olika värden ställs mot varandra och det finns mycket man inte vet – och inte kan få någon fullständig kunskap om.

Istället för att sopa problem under mattan är en reflekterande kultur där alla är medvetna om att arbetet kräver svåra beslut, nödvändig. Där en sådan reflekterande kultur råder växer omdömet.

För att skapa en sådan reflekterande kultur finns det också praktiker utanför välfärdssektorn som man skulle kunna ta hjälp av, kanske framför allt humaniora och kultur.

En teaterpjäs kan knytas till en etisk problematik och humanistiska texter eller föreläsningar kan leda till en djupare förståelse för sådant som empati, lärande och omsorg.

Vi behöver praktiker där vi utvecklar det mänskliga och inte uppfattar det först och främst som felkälla. Praktiker som också formar ansvarsfulla professionella som har tydliga forum för visselblåsning när det verkligen går fel.

JONNA BORNEMARK filosof på Södertörns högskola och författare till *"Det omätbaras renässans: en uppgörelse med pedanternas världsherravälde"* (Volante, 2018)







MÄNNISKA ELLER **MASKIN** **i framtidens äldreomsorg**

Kan robotar utföra arbetsuppgifter lika bra som en människa? Ja, i vissa fall. Men tekniken möter motstånd hos såväl äldre och anhöriga som hos vårdpersonal. Nu pågår forskning om hur ökad kunskap kan underlätta användning av vårdrobotar.

TEXT *Jenny Ryltenius*

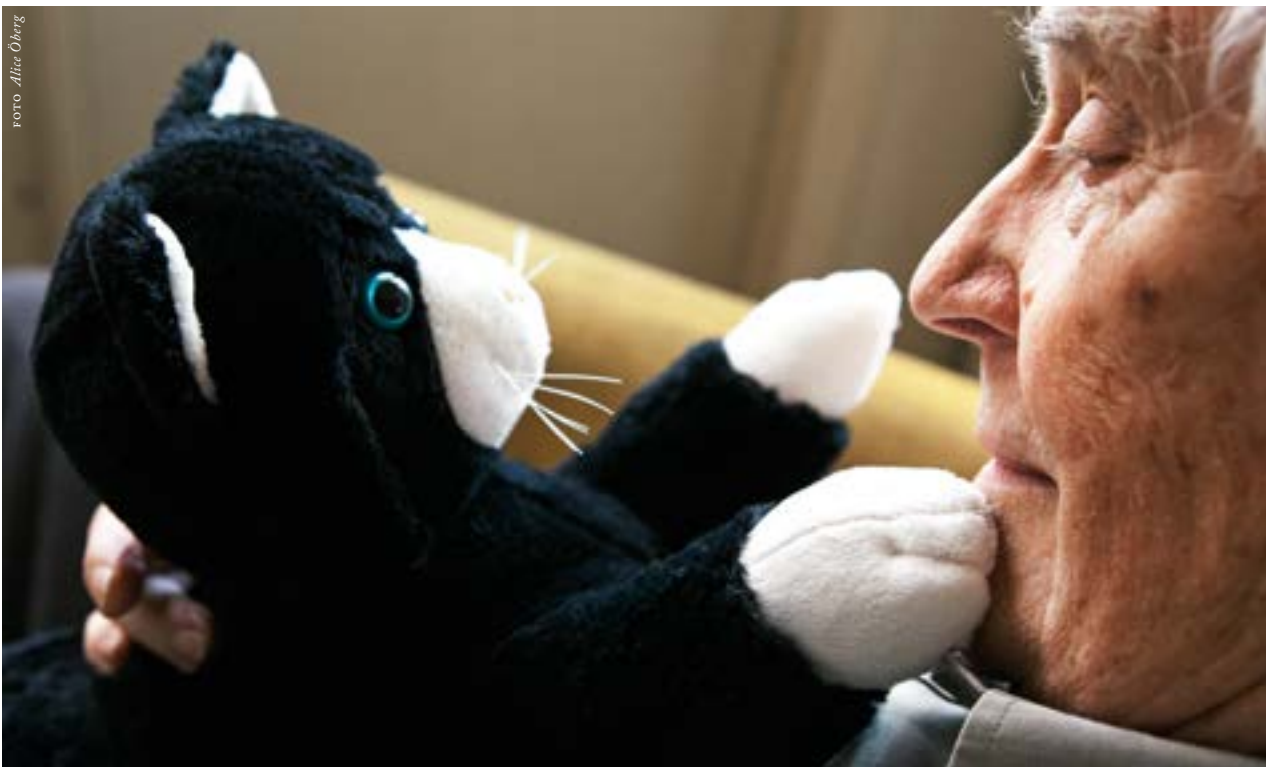


FOTO Alice Öberg

*det slående är att många har
åsikten att 'äldre vill inte ha maskiner,
de vill ha hjälp av en människa'*

I forskningsprojektet Orient ska forskarna bland annat kartlägga vilka attityder äldre, anhöriga, vårdpersonal, vårdchefer och beslutsfattare på nationell nivå har till vårdrobotar. Det vill säga robotar som hjälper till i vardagen med uppgifter som att mäta blodtryck, påminna om mediciner eller att kommunicera med omvärlden. Till vårdrobotarna hör även sådana som kan stimulera oss mentalt.

När denna intervju görs, i december 2018, är en första delstudie färdig. Resultatet visar att många äldre är öppna för att få stöd av vård- och omsorgsrobotar i sitt dagliga liv efter att ha fått relevant information.

– Det slående är att många har åsikten att "äldre vill inte ha maskiner, de vill ha hjälp av en människa". Men när de utgår från sig själva vill de hellre ha en robot som hjälper dem att duscha, säger sjuksköterskan och docenten Christine Gustafsson som

leder forskningsprojektet vid Mälardalens Högskola.

Även när det gäller personalens attityd till vårdrobotar finns föreställningen att äldre som grupp inte vill ha hjälp av robotar. I intervjuer med forskarna framför personalen att det behövs fler människor i äldrevården, fler händer. Det finns också en misstänksamhet att det egentligen handlar om att spara pengar när robotarna gör jobbet oavlönat.

– När man kommit förbi den misstanken öppnar diskussionen upp sig. Vi står ju inför en allvarlig personalbrist inom kommunal äldreomsorg där prognoser pekar mot att det kommer att saknas 65 000 årsarbetare år 2025. Då måste vi hitta andra sätt att jobba på än vi gör i dag, säger Christine Gustafsson.

Både äldre, vårdpersonal och vårdchefer som hittills har intervjuats tar upp att det behöver finnas regler. Man ska kunna säga nej till att få hjälp av en vårdrobot. Samtidigt tycker de att det i vissa situationer

inte ska finnas valmöjlighet. Det kan till exempel vara om en brukare ska tittas till när den sover på natten. Om en kamera kan göra samma jobb som en människa, och till en lägre kostnad, bör nattpatrullen användas där det krävs mänsklig omvårdnad.

– Då tycker många att det är rimligt att brukaren inte får välja utan bara veta att detta är vad som erbjuds utifrån samhällets resurser, säger Christine Gustafsson.

En vådrobot som sedan några år används för mental stimulans i äldre vården är robotkatten JustoCat. Den andas, spinner och jamar och har samma storlek och tyngd som en levande katt. Härryda i Västra Götaland var en av de första kommunerna att börja använda katten på äldreboenden.

Arbetsterapeuten och beteendevetaren Ingrid Grange var med när den introducerades 2014.

– De flesta anhöriga var positiva men det fanns också de som tyckte att det var ovärdigt att deras mamma eller pappa ”skulle leka med ett gosedjur”, säger Ingrid Grange som i dag arbetar som digitaliseringsstrateg i Allingsås kommun.

Men även här visade det sig att ju mer de anhöriga fick reda på om syftet med robotkatten, desto positivare blev de. Det var ett par anhöriga som kom tillbaka och ångrade sig när de såg andra brukare använda katten.

– Personalens attityder var mestadels positiva även



FOTO: PERIT HAMRE



FOTO: MIKAEL SANDSTRÖM

Från ovan:

CHRISTINE GUSTAFSSON sjuksköterska och docent vid Mälardalens Högskola

INGRID GRANGE digitaliseringsstrateg i Allingsås kommun

om några var skeptiska och tyckte att det hade varit bättre om katten kunde tvättat åt oss istället, säger Ingrid Grange.

Här finns en ambivalens. Å ena sidan en rädsla att robotarna tar över jobb, å andra sidan vill man gärna slippa vissa arbetsuppgifter.

Något som både Ingrid Grange och Christine Gustafsson ser som problematiskt är att digitaliseringen av vården huvudsakligen drivs av teknikföretagen. Utvecklingen måste bli mer behovsdriven där personalen i verksamheterna berättar vilka problem de vill att robotarna löser, menar de.

– I dag är det ofta de tekniska möjligheterna som bestämmer vilka produkter som tas fram. Det händer att tillverkare kommer med produkter som vi i vården inte ser någon som helst poäng med, säger Christine Gustafsson.

En annan brist är att det inte finns någon myndighet eller nationellt kunskapscentrum som har samlad kunskap om olika produktgrupper inom välfärdsteknik. Det medför att

varje kommun ofta får göra en egen produktutvärdering, vilket tar mycket resurser.

– Vården hamnar i händerna på leverantörerna eftersom det är så svårt att överblicka utbudet. På sätt och vis ringar detta in kärnan i vår forskning, nämligen att det är omöjligt att efterfråga något man inte vet finns, säger Christine Gustafsson. ■

PROJEKTET ORIENT

Det Forte-finansierade projektet Orient startade våren 2018 och ska pågå i två år. Genom intervjuer, fältstudier och enkäter ska forskarna Christine Gustafsson och Rose-Marie Johansson Pajala vid Mälardalens Högskola i Eskilstuna undersöka vilka attityder, tankar och allmän kunskapsbild det finns om vård- och omsorgsrobotar hos äldre, deras anhöriga, vård- och omsorgspersonal, organisationer och beslutsfattare. Samma projekt görs även parallellt av forskare i Tyskland och i Finland.

JUSTOCAT

JustoCat är en robotiserad terapikatt som är framtagen för personer med långt framskriden demenssjukdom. Den har utvecklats och utvärderats av Christine Gustafsson och Lars Asplund, professor i robotik vid Mälardalens

högskola, i samarbete med personal på ett äldreboende. Funktionerna hos JustoCat liknar en riktig katt. Pilotstudier visar att JustoCat kan ge lugn och trygghet hos personer med demenssjukdom.



Dricker du mer ÄN DU BORDE?

TEXT Helena Östlund

Det finns inga hälsovinster med alkohol visar den senaste forskningen. Därför omvärderas nu gamla riktlinjer om hur mycket vi kan dricka utan att riskera hälsan. Alkoholforskaren Peter Allebeck har varit med och tagit fram nya rekommendationer.

Då och då kan vi läsa i media att alkohol i begränsad mängd är nyttigt. Att det skyddar mot exempelvis hjärtinfarkt och diabetes. Men två stora internationella studier som publicerats under 2018 visar att riskerna överväger nyttan.

– Hälsorisen är visserligen försumbar vid låg konsumtion, men det innebär inte att det är nyttigt, säger alkoholforskaren Peter Allebeck.

Han arbetar deltid som huvudsekreterare på Forte och är professor i socialmedicin vid Karolinska institutet samt överläkare vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vid Stockholms läns landsting.

I den senare rollen har han lett arbetet med att ta fram rapporten *”Alkoholkonsumtion och risknivåer”* som ger rekommendationer utifrån den senaste forskningen. Gamla riktlinjer stämmer inte längre.

Tidigare trodde man att det fanns en viss tröskelnivå och att det inte innebar någon hälsorisk

att dricka mindre än så. Men det har forskningen omvärderat.

– Det finns ingen tröskel utan snarare en kurva där även låga nivåer kan innebära risker. Ju mindre man dricker desto bättre.

Forskarna pratar om lågriskkonsumtion och rapportens rekommendation är att dricka mindre än tio standardglas i veckan och högst fyra vid samma tillfälle.

” Det är inte säkrare för män att dricka mer än kvinnor. Män blir dessutom oftare farliga när de dricker.

Då ska vi komma ihåg att ett standardglas inte betyder exempelvis ett vanligt glas vin, utan ungefär en deciliter. Mättet innebär den mängd öl, vin eller sprit som innehåller 12 gram ren alkohol.

Samtidigt varierar riskerna med individ, ålder och situation. Unga under 20 år, äldre personer och gravida är mer känsliga.

Vissa situationer som vård av andra människor, eller hantering av vapen eller maskiner kräver extra försiktighet med alkohol.

Enligt tidigare riktlinjer ansågs män kunna dricka mer än kvinnor. Men det gäller inte längre. Visserligen är hälsoriskerna större för kvinnor än för män vid hög konsumtion, men vid låg nivå är det ingen skillnad.

– Det är inte säkrare för män att dricka mer än kvinnor. Män blir dessutom oftare farliga när de dricker.

Många sjukdomar kopplas ihop med alkohol, bland annat många cancerformer, leversjukdomar, infektioner och diabetes. Här behövs mer forskning konstaterar Peter Allebeck.

– Det handlar om väldigt många sjukdomar som forskarna diskuterar just nu, och på vilken nivå alkoholkonsumtion är skadlig.

Rapportens rekommendationer har bekräftats i två stora internationella metastudier om alkohol och hälsorisker. Peter Allebeck har varit involverad i den ena som genomförts inom ramen för det Globala sjukdomsbördeprojektet, GBD. Där har nära 1 300 studier från 1990–2016 analyserats.

– Det är en gigantisk sammanställning av kunskap om alkohol och risker.

” Det går åt rätt håll. Ungdomar dricker allt mindre och Sverige hör till de länder där man inte dricker så mycket.

Den andra studien har fokus på hjärt-kärlsjukdom, med data från 83 studier med närmare 600 000 deltagare. Den visar att även om alkohol har en skyddande effekt för hjärtinfarkt och vissa kranskärlsjukdomar, så ökar risken för andra sjukdomar som stroke och arytmier, även vid ganska låg konsumtion.

Peter Allebeck hoppas nu att Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten ska utarbeta nationella riktlinjer utifrån den aktuella forskningen. Sådana riktlinjer finns i många andra länder men inte i Sverige.

Han har själv varit engagerad i alkoholfrågor ända sedan han började sin läkarbana som socialläkare i Stockholm på 1970-talet. En typ av tjänst som försvunnit men som han anser borde återinföras.

– Det var ett av mina mest intressanta jobb. I utsatta områden finns stora hälsoproblem och man kan arbeta bra förebyggande.

Han var under 90-talet bland annat ansvarig för den stora befolkningsundersökningen ”Kvinnor och alkohol” i Göteborg, innan han tillträdde sin professur i socialmedicin vid Karolinska institutet. Hans forskningsinriktning kompletterar väl posten som huvudsekreterare på Forte.

I dag ser han motsatta trender vad gäller alkoholkonsumtionen i Sverige.

– Det går åt rätt håll. Ungdomar dricker allt mindre och Sverige hör



PETER ALLEBECK professor i socialmedicin vid Karolinska institutet, överläkare vid Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vid Stockholms läns landsting och huvudsekreterare på Forte

till de länder där man inte dricker så mycket. Men upp till tio procent av befolkningen har en riskkonsumtion, så det är fortfarande ett stort problem. ■

2017 drack genomsnittssvensken

9 liter
omräknat till ren alkohol

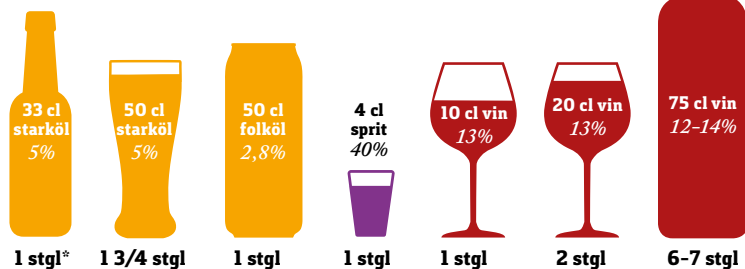
DET MOTSVARAR:



Källa: Systembolaget

NYA REKOMMENDATIONER FÖR LÅGRISKKONSUMTION

Max tio standardglas/vecka = 5 glas vin
Max fyra standardglas/tillfälle = 2 glas vin



stgl* är förkortning för standardglas innehållande 12 gram alkohol

Källa: Stockholms läns landsting

EUROPÉER DRICKER MEST I VÄRLDEN

Européer dricker i genomsnitt 9,8 liter ren alkohol per år, enligt WHO:s statistik för 2016. I världen är genomsnittet 6,4. Högst alkoholkonsumtion i världen har Moldavien.



Jämförelse i urval (antal liter ren alkohol)

Källa: WHO





BRIST PÅ TILLIT

GÖR POLISEN MAKTLÖS

Hur kan polisens agerande påverka förtroendet hos de boende i socioekonomiskt utsatta områden? Nu kartlägger polisen och forskaren Stefan Holgersson de parallella maktstrukturerna som sätter välfärdssystemen ur spel.

TEXT *Maja Lundbäck*

ILLUSTRATION *Kristian Ingers*



Klockan är halv tio på förmiddagen denna vinterdag, himlen är klarblå, men solens strålar värmer knappast de enstaka personer som passerar det isiga torget. Grönsakshandlarna är

i full färd med att plocka fram dagens varor och allt skulle verka ganska fridfullt ändå om det inte också stod tre polisbilar, varav en piketbuss, parkerade i centrum. Är det något som har hänt eller är det alltid poliser här?

– Det brukar vara minst två bilar, ofta tre. Ibland tänker man att något har hänt, men ofta är de bara här och patrullerar, ja utan att de har någon dialog med folket, säger en man som vi kan kalla Aram, som har ett yrke där han jobbar med ungdomar.

Det här området är ett av de 23 i landet som polisen har pekat ut som ”särskilt utsatt”, vilket innebär att det inte enbart präglas av låg socioekonomisk status, ohälsa och arbetslöshet utan också av att det förekommer så kallade ”parallella maktstrukturer” här, styrda av kriminella.

Aram, som själv är född och uppvuxen här, har pluggat och ”klarat sig”, som han själv uttrycker det. Men till skillnad från många andra som haft chansen, så har han valt att stanna kvar och arbeta på platsen.

Han ägnar sig dagligen åt ungdomar, varav en del har mer eller mindre problem, i skolan, hemma eller med droger till exempel.

Ett stort problem i utsatta områden är ofta narkotika-

handel, eftersom de kriminella nätverken ofta hamnar i konflikter med varandra, ibland våldsamma och med dödlig utgång. Att utreda brotten är också svårt eftersom rädslan för att råka illa ut gör att det är svårt att få folk som har sett något att ställa upp och vittna. Så länge brotten inte klaras upp kan de parallella maktstrukturerna fortsätta att verka och frodas och därmed präglade samhället och livet för dess invånare.

Så hur ska polisen gå till väga för att lyckas arbeta effektivt i utsatta områden? Svaret saknas ännu eftersom polisens arbetsförutsättningar i områden som det här är föga undersökt i forskningen. Men nu ska Stefan Holgersson, polis och forskare vid Linköpings universitet samt professor vid polishögskolan i Oslo försöka reda bot på det i ett forskningsprojekt. Under tre års tid granskar han nu polisens arbetsmetoder i socioekonomiskt utsatta områden. För att göra det har han tilldelats 3,6 miljoner kronor i projektbidrag av Forte.

– Den första frågan som jag ska undersöka är hur parallella maktstrukturer kopplade till grov organiserad brottslighet fungerar. Jag tror att det kan se väldigt olika ut på olika håll och det vill jag beskriva. I och med att jag har jobbat så länge i ett sådant här utsatt område och har en god inblick i samhället så vet jag att detta är komplext, säger han.

Stefan Holgersson räknar inte enbart med applåder när han om ett par år ska presentera sina resultat. Under sin 20-åriga forskarkarriär har han stött på en hel del motstånd inifrån. Hans placering vid ingripande-verksamheten i Botkyrka, längst ner i polisens hierarki enligt honom själv, är en direkt konsekvens av hans mångåriga kritik mot polisens arbetsmetoder hävdar han. Fördelen med placeringen i Botkyrka är dock att han länge kunnat följa utvecklingen i några utsatta områden.

– Jag har kontinuerligt jobbat i flera olika typer av socioekonomiskt utsatta områden.



I vissa områden har det faktiskt varit värre förr. Men antalet skjutningar har ökat, likaså tillgången till vapen, säger han.

För att få syn på strukturerna har han projektanställt folk, som ska ut och göra intervjuer med nyckelpersoner, så som affärsidkare, som kan komma i kontakt med kriminella till exempel om de blir utsatta för utpressning, men också andra personer som kommer i kontakt med ungdomar. Även brottsaktiva och poliser intervjuas.

– Den andra frågan som jag ska undersöka är hur polisen upplever sin arbetsmiljö och hur polisanställda upplever sin möjlighet att lyckas påverka de här maktstrukturerna. Det kan vara olika polisiära lösningar som krävs eftersom områdena kan ha olika problem, säger Stefan Holgersson.

*EN DEL POLISER
SÄGER ATT DE INTE
VÅGAR JOBBA HÄR.
MEN DÅ UNDRAR
MAMMORNA SOM
NATTVANDRAR
UTAN SKOTTSÄKRA
VÄSTAR VARFÖR
DE VÅGAR, MEN
INTE POLISEN.*

poliser nu ställt sig utanför en av bilarna. De är i glatt samspråk med varandra och ser inte alls stressade ut. Inget allvarligt verkar ha hänt i dag.

Han har alltså inte bara tänkt peka på problematiskt polisagerande utan också identifiera bra arbetsmetoder inom polisen.

Trots att Stefan Holgersson ser det som besvärande att socioekonomiskt utsatta områden ofta klumpas ihop, som om de alla var likadana och problemen kunde lösas med exakt samma verktyg, tänker han ändå anonymisera de olika områdena i sitt forskningsprojekt, det är nödvändigt för att skydda uppgiftslämnare.

Den här förmiddagen vid ett torg, i ett icke namngivet utsatt område, har fyra



STEFAN HOLGERSSON, polis och forskare vid Linköpings universitet samt samt professor vid polishögskolan i Oslo

Men ibland verkar det som att resurserna hos polisen kanske inte räcker till. När polisen har varit ute i media och sagt att de "går på knäna" i det område där Aram arbetar, blir han kontaktad av panikslagna föräldrar som tycker att det känns som att polisen har gett upp.

– En del poliser säger att de inte vågar jobba här. Men då undrar mammorna som nattvandrare utan skottsäkra västar varför de vågar, men inte polisen, säger han.

Aram anser att de poliser som nu står i centrum och småpratar med varandra borde komma till området senare på eftermiddagen eller kvällen i stället.

– De ungdomar som har problem har inte ens vaknat än och de andra är i skolan, säger han.

Det vore också bra om polisen pratade och lärde känna ungdomarna, tycker han – i stället för att bara dyka upp för att "släcka bränder".

Aram menar att förtroendet för polisen hos ungdomarna som han jobbar med är nästintill obefintligt.

– Tyvärr finns ingen tillit till polisen över huvud taget här. För även om nio av tio poliser betar sig bra så räcker det med att en inte gör det. Det var en polis här som gick runt och muddrade ungdomar och bad dem dra ner byxorna, alltså kalsongerna, för att se att de inte hade något olagligt på sig, det blir förnedrande, säger Aram.

I rapporten "Justitieministern: Sätta hårt mot hårt – en studie av polisens användning av våld och förmåga att hantera konflikter" från november 2018 drar Stefan Holgersson bland annat slutsatsen att poliser överlag inte har tillräcklig utbildning i konflikthantering.

– I vissa miljöer kanske ett dåligt ingripande inte får så stora konsekvenser. Men om polisen gör ett dåligt ingripande i ett socioekonomiskt utsatt område, där många har ett lågt förtroende för polisen, kan det i värsta fall leda till upplöpp, säger han.

Huruvida vi upplever tillit till polis och rättsväsende, men också andra medmänniskor är förstas ingenting som uppstår ur ett vakuum. Redan som barn lär vi oss av våra föräldrar, lärare och andra förebilder om det går att lita

FÖR ETT SAMHÄLLE ÄR HÖG GENERELL TILLITEN ENORM FÖRDEL.

på främlingar eller om man bör vara på sin vakt.

Aram har gång på gång försökt förklara för ungdomarna att alla poliser inte betar sig så där som polisen som muddrade dem, men det är svårt att vända en förtroendekris som är så djup. Det är inte bara det att många unga känner att de blir dåligt bemötta av polisen. Det är också alla skjutningar och brottsutredningar som läggs ner.

– Jag förstår polisen också förstås. Vid nästan varenda skottlossning som jag har hört talas om säger folk att de inte har varit där eller så

säger de att de visserligen var där men inte såg något – och om ingen vittnar så blir det svårt, säger han.

Det finns ett samband mellan huruvida ett samhälle präglas av lagbunden ordning och om vi litar på andra människor runt om oss som vi inte känner, så kallad generell tillit. Om vi tror att andra också uppfyller sin del av samhällskontraktet, till exempel betalar skatt, så gör vi också det. Om ingen annan verkar vittna, så är det också svårt att göra det, att vara den första som vågar.

– För ett samhälle är hög generell tillit en enorm fördel. Vid låg tillit måste vi hela tiden skydda oss från korrupta personer. Ju fler människor som känner att de kan lita på sina medmänniskor desto lättare är det också att skapa ett rättvist samhälle, säger Lars Trägårdh, professor i historia och civilsamhällskunskap, vid Ersta Sköndal Bräcke högskola.

När man jämför olika länder kan man också se att det finns ett samband mellan en stark välfärd och huruvida vi litar på våra medmänniskor eller ej.

Sverige har länge legat i världstoppen när det kommer till hög generell tillit.

Sett till hela befolkningen är omkring 6 av 10 av oss svenskar så kallade höglitare, alltså

uppfattar i hög grad att människor i allmänhet går att lita på. Det visar undersökningar från SOM-institutet vid Göteborgs universitet, som varje år tar tempen på svenskarnas tillitsgrad. Dessa undersökningar slår också fast att vår höga tillitsgrad dessutom är stabil över tid, tilliten till våra medmänniskor varken minskar eller ökar.

– Vi har mätt detta sedan 1986 och det sker väldigt små förändringar. Det finns heller inga betydande variationer mellan män och kvinnor, säger Bo Rothstein, professor i statsvetenskap vid Göteborgs universitet.

Men även om det saknas skillnader mellan könen är det ändå tydligt att det skiljer sig mellan grupper i samhället hur mycket vi anser att vi kan lita på våra medmänniskor. Medan 70 procent av de som är högutbildade litar på folk i allmänhet klassas endast 43 procent av de lågutbildade som just höglitare. Även personer med utomnordisk härkomst uppger lägre tillitsgrad. Höglitarna i den gruppen är omkring 43–45 procent.

– Lågutbildade, långtidsarbetslösa, långtidssjuk-skrivna och personer som röstar på ”övriga partier” eller Sverigedemokraterna uppger lägre tillit till andra människor, säger Bo Rothstein.

Den höga svenska mellanmänskliga tilliten bekräftas även av *”Tillitsbarometern”*, en mätning som Lars Trägårdh har gjort tillsammans med SCB vid två tillfällen, 2009 och 2017. Lars Trägårdh, som också har undersökt i vilken grad människor i olika delar av Sverige känner tillit till andra inom sitt lokalsamhälle, kan se att det finns stora skillnader i landet.

Lägst tillit till folk i när-området känner folk som bor i samhällen med höga inkomstklyftor och stor andel utrikesfödda.

Bo Rothstein vill vara försiktig när det kommer till områdeseffekten.



FOTO: JOHAN WINGBERG

BO ROTHSTEIN professor i statsvetenskap, Göteborgs universitet

– Det är svårt att veta vad som är områdeseffekten och vad som beror på individuella orsaker som att fler har just lägre inkomst, invandrarbakgrund och är långtidsarbetslösa. Men man kan tänka sig att tilliten är lägre i socioekonomiskt utsatta områden för att många andra människor upplever att de inte kan lita på folk. Men det är svårt att reda ut vad som orsakar vad, säger han.

Samtidigt menar han att det är ”ganska självklart” vad som skulle öka tilliten i socioekonomiskt utsatta områden:

– Mindre långtidsarbetslöshet, rehabilitering av långtidssjuka och åtgärder för att minska den ekonomiska ojämlikheten. Men framför allt behöver samhällets institutioner hålla måttet, som skola och sjukvård och polisen naturligtvis. Polisen måste uppträda och agera på ett sätt så att människor uppfattar att de är pålitliga, kompetenta och opartiska, säger han.

Förutom att undersöka generell tillit kan man också titta på folks tillit till institutioner, vilket också säger något om hur bra ett samhälle mår. Enligt Stefan Holgersson kan polisens konflikthantering, om den inte fungerar väl, bidra till att tilliten till polisen och andra samhällsinstitutioner sjunker bland de boende.

– Polisen blir den konkreta representanten för myndighetssamhället där ute, därför är polisens agerande viktigt, säger han.

Om man zoomar in på hur svenskarnas tillit till just polisen ser ut verkar det dock som att förtroendet för polisen faktiskt har ökat under 2018 jämfört med året innan, 2017, som var lite av ett bottenår. Det visar Brås (Brottsförebyggande rådets) nationella trygghetsundersökning. Men undersökningen visar också på variationer mellan grupper. 54 procent av de högutbildade och 47 procent av de lågutbildade har stort förtroende för polisen. Bland svenskfödda personer med två utrikesfödda föräldrar har 42 procent stort förtroende för polisen, jämfört med 50 procent av svenskfödda personer med minst en svenskfödd förälder och 49 procent av dem som själva är födda utomlands.

– Jag anser att polisens sätt att agera i vissa fall leder till att fler uppfattar att polisen inte går att lita på och att detta gör att parallella maktstrukturer stärks.

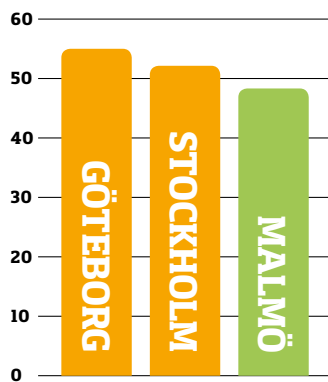


Risken ökar för att andra än staten sköter rättstillämpningen, som att utföra straff. Det är alltid någon som måste hålla ordning i samhället annars fungerar det inte, säger Stefan Holgersson.

Att människor i området undviker att blanda in polisen in onödan har Aram märkt av. Ibland händer det att han själv blir kontaktad av föräldrar som vill att han ska medla i en konflikt mellan två ungdomar.

– När de har skett något bråk kan föräldern komma och be mig att lösa det. I början försökte vi blanda in polisen, men då blev familjerna eller ungdomarna arga, troligen för att de är rädda, tröskeln har blivit så låg för att skjuta någon. Så vi försöker på våra egna sätt få personerna att skaka hand och så är det löst. Lokalpolisen vet om detta och har bett oss vara försiktiga med vilka fall vi väljer, säger han. ■

TILLIT TILL LOKALSAMHÄLLET SKILJER SIG MELLAN OMRÅDEN

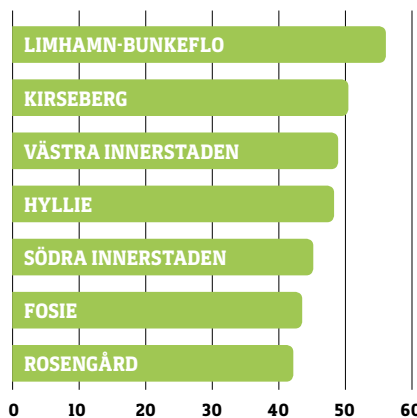


Den nationella befolkningsundersökningen Tillitsbarometern visar att den tillit vi känner till andra människor i lokalsamhället skiljer sig beroende på var vi bor.

Lägst tillit till folk i närområdet känner personer som bor i samhällen med höga inkomstklyftor och stor andel utrikesfödda.

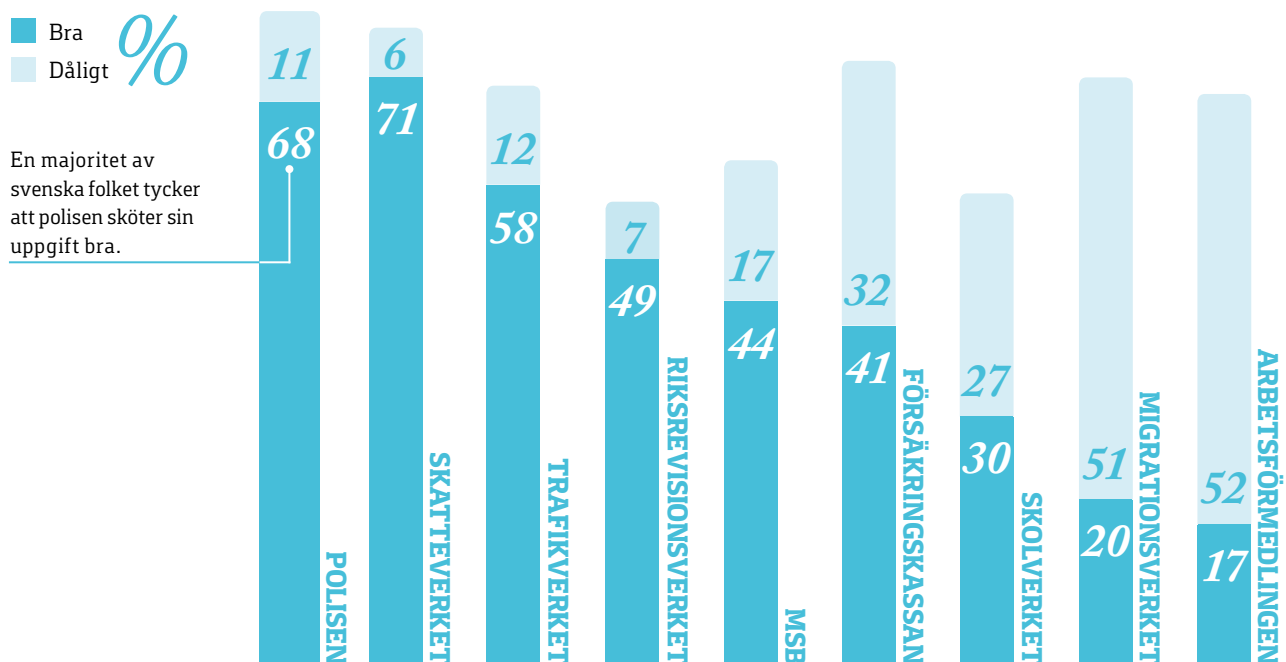
Källa: Tillitsbarometern 2017

STADSDELAR I MALMÖ (I URVAL)



Axeln för Lokalsamhälletstillit är ett additivt index utifrån tre olika frågor: om man litat på sina grannar, de som bor i området där man bor och de som bor i kommunen (4-gradiga skalor från litat inte alls till litat helt och hållet).

ANDEL SOM TYCKER ATT OLIKA MYNDIGHETER SKÖTER SIN UPPGIFT BRA/DÅLIGT



En majoritet av svenska folket tycker att polisen sköter sin uppgift bra.

Källa: Den nationella SOM-undersökningen 2010–2017

Har människor högre tillit till sitt närområde än till samhället i stort?

Fokus för vår studie om social tillit var just lokalsamhället, konkret 33 kommuner 2009, 36 kommuner 2017. Vi såg variation och förändring i det vi benämner "lokalsamhälletilliten" (tillit till människor i det område där man bor) men även de former av tillit som traditionellt legat i fokus, dvs "generell" tillit (till människor i allmänhet) samt "partikulär" tillit (till de som man redan känner).

Såg det likadant ut i över hela landet?

Nej, vi såg en betydande variation. Skillnaderna gäller dels geografisk variation mellan

och inom kommuner, dels i relation till andra variabler, som ålder, inrikes/utrikes födda, inkomst, boende och status på arbetsmarknaden.

Vad beror skillnaderna på?

Det finns inget enkelt eller entydigt svar på denna fråga, även om vi ser samband mellan lägre tillit och ojämlikhet, lägre inkomst, låg utbildning, etnisk mångfald, att hyra snarare än att äga sitt boende, med mera. Men vad vi ser tydligt är sambandet mellan upplevd otrygghet och lägre lokalsamhälletillit. Där otryggheten ökar där sjunker också lokalsamhälletilliten.



FOTO Sofija Kurnadatter

LARS TRÄGÅRDH professor i historia och civilsambälleskunskap

Har människor i dag tillit till välfärden och till våra institutioner?

Generellt sett är förtroendet för centrala samhällsinstitutioner högt i Sverige. Det finns såklart stora skillnader mellan olika grupper och institutioner, t.ex. är förtroendet högre för polis och domstolar än det är för bankerna.

Vad kan skada tilliten till samhället och våra institutioner?

Förtroende handlar i grunden om en sorts förväntan om att man i en hypotetisk situation där någonting inträffar eller man behöver hjälp, så kommer en person, en grupp eller en organisation, att agera på ett sätt som är bra för antingen en själv eller för samhället. Att vi tror att det finns en beredskap, och att gruppen eller institutionen kommer ha förmåga att leverera det som krävs. Utöver förmågan är också tilltron till en institutions procedurer viktig, t.ex. att den är opartisk och inte korrupt, för att människor ska tro på att de kommer bli rättvist behandlade.

Hur bygger man upp tilliten när den en gång förlorats?

Det låter väl lite som en kliché men det tål ändå att sägas att det tar tid. Eftersom det handlar om en förväntan måste en bild etableras av att gruppen eller institutionen präglas av hög förmåga att leverera bra resultat och har hög opartiskhet och rättvisa procedurer. Detta måste människor bevittna en tid.

Så det handlar om att kommunicera och föra ut exempel på hur man arbetar med exempelvis dessa två aspekter: prestation och procedur.



FOTO Johan Wingborg

JOHAN MARTINSSON föreståndare för SOM-institutet, Göteborgs universitet

3 RÖSTER OM TILLIT

Vad påverkar människors tillit till välfärden?

Det hänger samman med vilken mellanmännisklig tillit man uppvisar; litar man på andra människor litar man också i högre grad på institutionerna. I grunden beror förtroendet på kvaliteten i systemet. Upplever man att institutionerna svarar upp till ens behov och får man gott bemötande, då är förtroendet starkt.



LAURA HARTMAN ordförande i Tillitsdelegationen

Vad menas egentligen med tillitsbaserad styrning?

Det är ett samlingsbegrepp för en inriktning i styrning, kultur och arbetssätt som bekämpar onödig administration och detaljstyrning.

Hur kan ökad tillit i styrningen bidra till bättre kvalitet inom välfärdssektorn?

Det är rätt enkelt; tillvaratar vi bättre allas kunskap, kompetens och erfarenhet kommer vi också kunna ge bättre service. Ska medarbetarna kunna agera på ett tillitsskapande sätt i mötet med medborgaren, måste samma förhållningssätt gälla även i de interna relationerna.

SMÅ BARN & DIGITALA MEDIER:

HUR SKA VI FÖRHÅLLA OSS?

I dag kommer små barn tidigt i kontakt med surfplattor, smarta telefoner och tv-skärmar – prylar som är självklara i deras föräldrars vardag. Men vilken effekt får det egentligen på barnens tidiga utveckling? Det försöker ett forskarteam vid Linköpings universitet just nu att besvara i en studie som blir färdig 2020.

TEXT *Anton Dilber*





När Edvins små fingrar vidrör trädet hoppar ett djur fram bakom stammen. En röst talar om vad det heter: ”katt”.
Edvin är bara elva månader gammal, så han behöver förstås lite hjälp från föräldrarna Camilla och Henrik Melbéus för att orientera sig med familjens Ipad. Men ge honom två-tre år till så är han snart en van användare.

Som storsyster Ellen. Hon är tre och ett halvt år gammal, och använder redan Ipaden på egen hand för att titta på Youtube-klipp. Gärna sådana som visar hur barn från andra delar av världen har klätt ut sig till prinsessorna i Disneyfilmen Frost.

Ovanstående skulle i princip kunna beskriva vilken småbarnsfamilj som helst i dag. Barnen kommer redan i tidig ålder i kontakt med digitala medier – läsplattor, smarta telefoner, tv-skärmar – eftersom prylarna redan utgör ett naturligt inslag i deras föräldrars vardag. Vällingbyborna Camilla och Henrik Melbéus är inget undantag.

Men det betyder inte att de tillåter barnen hur mycket skärmtid som helst.

– Vi brukar försöka sätta stopp när vi känner att det blir för mycket en viss dag eller under en viss period, berättar Camilla Melbéus.

– Framför allt när de är små, runt något år eller så, då känns det extra viktigt att det inte blir för mycket tid varje dag.

Varför sätter Camilla och Henrik Melbéus, och säkert många andra föräldrar med dem, sådana gränser? Camilla Melbéus berättar att det till viss del handlar om att hon har läst att det kan finnas både för- och nackdelar med digitala medier. Fördelar med det pedagogiska. Nackdelar med att barnen exempelvis kan bli överstimulerade.

Vad säger vetenskapen? När jag frågar Mikael Heimann, som är professor emeritus i utvecklingspsykologi vid Linköpings universitet, berättar han att det visserligen har utförts några studier på området utomlands. Men överlag är den vetenskapliga datan fortfarande otillräcklig.

Det har inte hindrat den allmänna diskussionen från att vara full av tvärsäkra påståenden.

– Det finns en diskussion om att små barn inte ska använda digitala medier alls, att det kan vara skadligt och att det i stort sett bara finns risker med det.

*I DE RUM
DÄR DET
FINNS
FÄRRE
DIGITALA
MEDIER,
DÄR SOVER
BARNEN
I GENOM-
SNITT EN
TIMME
LÄNGRE
PER NATT.*

Och så finns det de som anser att digitala medier kan vara en möjlighet till utveckling och stimulans. Det är i princip väldigt mycket åsikter och väldigt lite data.

Men det ska det bli ändring på nu. Sedan 2017 leder professor Mikael Heimann en Forte-finansierad studie vid Linköpings universitet, där målet just är att få fram mer data om ämnet. Mikael Heimanns forskarteam kartlägger dels hur cirka 100 småbarnsfamiljer i Linköpingsområdet använder sig av digitala medier och vilken inställning de har till dem. Dels kartläggs barnens sociokognitiva utveckling mellan ungefär nio och 25 månaders ålder.

– Det är ett väldigt stort projekt och ett väldigt komplext projekt, sammanfattar Mikael Heimann.

Datan samlas in med hjälp av såväl tester och frågeformulär som med ljudinspelningar och ögonrörelsemätningar. När projektet rundas av 2020 kommer forskarna förhoppningsvis att kunna dra mer välgrundade slutsatser om hur digitala medier egentligen påverkar små barn.

En effekt som har observerats i tidigare studier, och som redan kan bekräftas av Linköpingsforskarna, är att små barn verkar ha svårare för att överföra information från tvådimensionella medier till vår tredimensionella verklighet. Fenomenet kallas för transfer deficit (överföringsbrist), och uppträder enligt Heimann fram till ungefär tre års ålder. Vad det beror på har forskare ännu inte kunnat fastställa.

– Många tror att det handlar om att små barn är mindre flexibla i sitt tänkande och att de har svårt att generalisera erfarenheter.



EDVIN OCH ELLEN MELBÉUS

*DET ÄR
I PRINCIP
VÄLDIGT
MYCKET
ÅSIKTER
OCH
VÄLDIGT
LITE DATA.*

Hypotesen är att det skulle vara förankrat i biologin. Men vi vet inte än.

Konkret innebär i alla fall fenomenet att småbarnsföräldrar kan behöva lägga lite mer tid på undervisningen när de lär barnet någonting från en skärm.

– Om du tänker dig att man behöver presentera någonting tre gånger i verkligheten, då kanske du måste göra det fyra eller fem gånger på en skärm för att barnet ska ta in motsvarande information. Det är alltså inte så att barnen inte lär sig, men det är lite tuffare, det kräver lite mer energi. Barn lär sig mest effektivt i samspel med andra, men digitala medier kan ju användas i ett samspel också.

Hur är det då med de saker föräldrar brukar vara mest rädda för, att skärmarna skulle kunna ha en skadlig inverkan? Även där menar Mikael Heimann att det fortfarande saknas tillräckligt underlag.

– Det finns starka misstankar om att digitala medier kan ge upphov till närsynthet. Men det är också misstankar, det finns inga hårda bevis. Men närsyntheten ökar i världen, så det är en hypotes som finns.

Oron för överstimulans kanske det också finns visst fog för. Tittar man på den data Linköpingsforskarna har samlat in hittills, verkar det nämligen finnas ett samband mellan barnens sömntid och hur många digitala medier det finns i rummet.

– Vi är fortfarande mitt uppe i datainsamlingen. Men vi har tittat lite på vår niomånadersdata, och där ser vi att i de rum där det finns färre digitala medier, där sover barnen i genomsnitt

en timme längre per natt. Om det här är ett problem eller inte kan vi inte säga, det här är ingen klinisk studie. Men tendensen är att sömnen påverkas hos barn som tillbringar tid i rum där det finns flera digitala medier.

Mikael Heimann tror dock att man ska vara försiktig med att göra en för stor sak av fynd som dessa. Han berättar att det amerikanska pediatrikerförbundet exempelvis har gått ut med en rekommendation om att barn under två år över huvud taget inte ska använda sig av digitala medier.

– Man är rädd för det här med när-synthet och att det ska påverka sömnen och relationen till föräldrarna. Man är också rädd för att skärmarna har så kallad blå strålning, som påverkar hjärnan så att det blir svårare att slappna av. Men jag tror inte att det är en framkomlig väg att vara alltför kategorisk.

Många föräldrar i Linköpingsstudien verkar ha en mer nyanserad bild. I de enkäter de har svarat på, uppger 40 procent att de inte alls är oroliga för digitala medier. Och när det gäller eventuell påverkan på barnets



MIKAEL HEIMANN professor emeritus,
Linköpings universitet

uppmärksamhetsförmåga, eller oro för att barnet ska missa andra viktiga aktiviteter, har över hälften svarat att de inte oroar sig.

– Vad det beror på vet vi inte. Men det behöver inte bero på att föräldrarna negligerar frågan, utan att de tycker att de kan hantera det här och ge barnet annat som det behöver också, utan att digitala medier ska behöva störa utvecklingen. Det är min hypotes.

I det här skedet, när det fortfarande saknas tillräckliga bevis, tror Mikael Heimann att det viktigaste för småbarnsföräldrar är att tänka igenom hur de vill att digitala medier ska

användas. Att de försöker ta kontroll, inte bara på barnens medieanvändning utan också sin egen. Han berättar exempelvis att 40 procent av föräldrarna i studien tittar på sin smartphone mer än fyrtio gånger per dag, men att vi ofta tror att vi tittar mindre än vad vi i själva verket gör.

– Det finns barn som alltid ser sin förälder använda en telefon. Då kommer de också att vilja göra det. I vilken grad det är bra eller dåligt, det kan vi diskutera. Men att man reflekterar över det, det tycker jag är viktigt. ■

SÅ MÅTS BARNENS SOCIOKOGNITIVA UTVECKLING

Mikael Heimann och hans team undersöker hur fyra områden utvecklas mellan nio och 25 månaders ålder: **minne, uppmärksamhet, språkförmåga och social kompetens.**

Ett typiskt minnestest kan vara att barnet får se en vuxen presentera något intressant föremål eller en leksak. Sedan låter man det gå en tid, kanske upp till en timme, innan barnet självt får pröva att använda samma föremål. Barnet måste då ha lagrat informationen i minnet för att kunna använda det på rätt sätt. Andra minnestester undersöker bland annat nyhetspreferens,

barnets intresse för nya stimuli som presenteras tillsammans med gamla, och det omedvetna, vanebildande minnet som ger oss förmågan att upptäcka mönster i ny information.

Uppmärksamheten kan man undersöka med hjälp av ögonrörelsemätare, som registrerar de områden på skärmen som barnet fokuserar på. Dessutom undersöker teamet även den delade uppmärksamheten, barnets förmåga att i samspel med andra fokusera på ett objekt utanför "mig och dig", till exempel en bild. Eftersom det äger rum i ett samspel, blir mätresultatet

även ett mått på barnets sociala kompetens.

Språkutvecklingen undersöker teamet dels med enkäter och språktester, dels med en inspelningsapparat som barnet får ha på sig under 16 timmar. På det viset kan även språkmiljön i hemmet fångas upp, det vill säga om det är barnet eller någon annan som pratar, och i vilken grad det finns bakgrundsljud i rummet.

Forskarna går inte in och detaljlyssnar på inspelningarna, utan de analyseras i första hand av ett datorprogram.



Äldre en tillgång på framtidens arbetsmarknad

TEXT *Barbro Westerholm*

ILLUSTRATION *Marja Nyberg*

Övergången från bondesamhället till industrisamhället innebar en förändring i samhällsstrukturen. I bondesamhället behövdes man under hela livsresan. När arbetet i skog och mark blev för tungt fortsatte man inom hemmets väggar med bland annat matlagning och barnpassning.

Industrisamhället kunde däremot inte, som Ivar Lo-Johansson skriver i sin bok *”Ålderdoms-Sverige”*, tillvarata de äldres arbetskraft. Han ansåg att det ute i produktionen borde skapa åldringssyrken. Allting skulle vara bättre än en anbefalld sysslöshet.

Sedan dess har ansträngningar gjorts för att årsrika människor ska få arbeta så länge de vill och kan. Jag använder ordet årsrika för att beteckna att äldre människor är rika på antal levda år, kunskap och livserfarenhet.

Först ut var förra socialministern

Gustav Möller som ilsknade till när han nekades att stå på riksdagslista när han fyllde 70 år. Han bildade då Möllerkommittén för åldringsfrågor, med syfte att verka för äldres rätt att arbeta eftersom pensionering kunde leda till passivitet och isolering. Tyvärr lades kommittén ner 1963 utan synbara resultat.

År 1976 sänktes pensionsåldern från 67 till 65 år. Fem år senare reagerade Socialstyrelsen med att föreslå att alla som ville skulle få jobba – åtminstone upp till 70.

Skäl som anfördes var att en äldre person i de flesta avseenden kunde göra lika väl ifrån sig i produktionen som en yngre, i många fall mycket bättre, samt att pensioneringen för de flesta personer innebar en dramatisk förändring med negativa effekter både på hälsa och det sociala livet. Politiken lyssnade inte på Socialstyrelsen men frågan levde vidare.

År 1988 startades föreningen *Att åldras är att växa* och några år senare *Forum 50+* (1993) och *Pensionsforum* (början av 2000). En av målsättningarna var fler årrika i arbetslivet. Alla var viktiga opinionsbildare, men de finns inte längre kvar.

Sedan dess har forskning visat att åldersdiskrimineringen i arbetslivet börjar i 40-årsåldern och ökar linjärt med åldern. Den bygger på stereotypa uppfattningar som att man med åldern förlorar yrkeskunskap, förmåga att lära nytt, flexibilitet, anpassningsförmåga och initiativrikhet. Detta har Pensionsåldersutredningen i sina betänkanden om åtgärder för ett

längre arbetsliv visat är just myter. Pensionsgruppen är därför enig om att åldersgränsen för att få vara kvar i arbetslivet måste höjas, som första steg till 69 år, något som näringslivet är emot trots alla fakta vi har om årrika människors värde i arbetslivet. I dag skulle vi inte kunna vara utan alla de lärare, läkare, sjuksköterskor och hantverkare som fortsätter arbeta efter 67-årsdagen.

Jag ser därför positivt på att som ambassadör i regeringens *Delegation för främjande av äldre arbetskraft* kunna arbeta för fler seniorer i arbetslivet.

Jag vill avsluta med att citera nobelpristagaren Arvid Carlsson som 2015 vid 93 års ålder skrev följande:

”Vi lever i ett samhälle där vi är måna om att utnyttja resurser effektivt. Hos äldre finns en enorm mängd resurser tillgängliga, som dessutom inte har något emot att användas. Det är konstigt att vi i Sverige är så efterblivna och inte inser vilket slöseri det är. Att tvinga bort äldre från arbetsmarknaden är det värsta. Det får inte fortsätta.” ■



foto Ola Hedén

BARBRO WESTERHOLM är riksdagsledamot för Liberalerna och ambassadör för Delegation för främjande av äldre arbetskraft. Hon är också forskare och läkare.



LÄSTIPS!

FORTES PRIORITERINGAR FÖR FORSKNING OM FRAMTIDENS ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD

2017 initierade regeringen sju tioåriga nationella forskningsprogram för att med ny kunskap kunna möta samhällsutmaningar på ett bättre sätt.

Forte ansvarar för två av dessa:

Nationella programmet om arbetslivsforskning och **Nationella programmet om tillämpad välfärdsforskning**.

För varje program har en strategisk agenda, en slags färdplan, tagits fram där Forte har identifierat ett antal områden där forskningen behöver stärkas de kommande tio åren.

På forte.se kan du läsa mer om de nationella programmen och om Fortes prioriteringar.



SKAMLIGA P-PILLER ELLER
osäker abort?

Osäkra aborter kostar många unga tjejer livet i Kenya. Marlene Makenzius forskning visar att stigmat kring abort och preventivmedel är starkt bland skolelever, lärare och sjukvårdspersonal. Men attityderna går att förändra.

TEXT *Jennie Aquilonius*

DU ÄR 'WASTED GOODS' ELLER 'TRASH' EFTER DET HÄR

En 17-årig flicka står vid stranden av floden River Migori i västra Kenya. Håller sitt tre dagar gamla barn i famnen. Hon blev gravid som 16-åring tillsammans med en kille på samma skola, födde barnet och blev utslängd av sin familj. Genom att bli gravid hade flickan dragit skam över både sig själv och familjen. Hon bad pojken om hjälp, men fick svaret att han inte kunde göra något. Nu står hon vid floden och kastar barnet i vattnet. Flickan försvinner från platsen och försöker ta sitt eget liv. Hon överlever, hamnar på sjukhus och blir arresterad för mord.

– Tårarna har runnit många gånger under det här projektet, säger Marlene Makenzius, barnmorska och

medicindoktor vid Karolinska institutet, som har lett ett forskningsprojekt om attityder kring abort och preventivmedel i västra Kenya.

Allt började några år tidigare när hon jobbade med ett forskningsprojekt om vård i samband med osäker abort i samma område. Osäker abort är en av de vanligaste dödsorsakerna för unga tjejer i landet. **Abort är förbjudet och bara tillåtet om kvinnans liv eller hälsa är i fara.** Många unga tjejer väntar för länge med att söka hjälp, vilket gör de osäkra aborterna livsfarliga.

Samtidigt är preventivmedel lagligt och relativt billigt. Varför utsatte sig tjejerna då för sådana risker? Frågan slog rot i Marlene Makenzius och ledde till det tvååriga projektet.

2016 åkte hon till ett stort slumområde i Kisumu, Kenyas tredje största stad. Drygt 1 200 elever mellan 13 och 21 år från två skolor deltog i studien, där den ena skolan utgjorde kontrollgrupp.

Skolornas undervisning präglas av starkt katolska budskap, vilket gjorde det extra svårt att prata om något som var olagligt.

Motståndet var starkt bland rektorer och lärare. Men när lärarna fick faktabaserad information och såg hur mycket eleverna uppskattade projektet deltog de till slut i studien. Först gjorde forskargruppen fokusgruppsintervjuer med elever, lärare och sjukvårdspersonal.

– Alla lärare kände till någon flicka som mist livet på grund av en osäker abort.

I enkäten fick eleverna svara på i vilken grad de höll med om olika påståenden om abort och preventivmedel. 92 procent tyckte att det var en synd att göra abort, både ur ett religiöst perspektiv, men också för att det var kriminellt och moraliskt förkastligt.

Ungdomarna skrev även tusentals fria kommentarer i enkäterna. De skrev saker som att abort inte finns beskrivet i bibeln och att "abortören" är en mördare. Att en abort medför skam för flickan och hennes familj. Eleverna trodde att även säkra aborter var farliga och att den som gjort en sådan troligen aldrig skulle kunna bli gravid igen.

Många menade att en person som gjort abort har dåligt inflytande på flickor i sin omgivning och kan påverka dem att göra samma sak. Flera skrev även att alla kan göra fel, men att flickan måste erkänna sitt brott, be om förlåtelse och förändra sitt beteende.

– Flickan drar också på sig ett rykte som är svårt att tvätta bort. Du är "wasted goods" eller "trash" efter det här. Jag blev förvånad över att många tror att det blir en vana, gör du en abort så kommer du att göra fler, därför är det bäst att hålla sig ifrån det helt.

Men ungefär en fjärdedel hade mer av ett mänskliga rättighetersperspektiv och tyckte att kvinnan har rätt att bestämma över sin egen kropp.

Att som ungdom använda preventivmedel var för många elever förknippat med ett promiskuöst beteende. Ungefär 64 procent av eleverna ansåg att en tjej som använder någon form av preventivmedel vill ha många sexuella kontakter och uppmuntrar andra till promiskuitet.

– Då förstår man ganska snabbt varför det ser ut som det gör. Vem vill äta preventivmedel med risken att bli kallad för hora?

Flera trodde att preventivmedel var skadligt, att tjejen inte skulle kunna få barn senare i livet.

En vanlig åsikt var också att det var mannen som skulle bestämma om paret skulle använda kondom eller inte.

– Och då ska du veta att prevalensen av hiv ligger på 50 procent i vissa delar av Kisumu.

Sammanlagt uttryckte drygt hälften av ungdomarna stigmatiserande attityder mot flickor som använde preventivmedel och/eller gjorde abort. Marlene Makenzius ville försöka förändra det genom intervention. Forskarteamet gav sig ut på den ena skolan och gjorde olika övningar, bland annat rollspelet "Walk her shoes".

En flicka och en pojke fick spela upp en scen där de hade blivit gravida och försökte hitta en lösning på situationen. De andra tittade på och diskuterade sedan

i grupp. Teamet kom tillbaka ett par gånger och totalt blev det åtta timmars intervention. Efteråt gjordes en ny enkätundersökning.

– Resultaten visade på en kraftig minskning av stigmatiserande attityder på den skola där vi gjort interventionen, på kontrollskolan syntes ingen effekt. Ett år senare låg resultaten kvar på samma nivå.

Skoleleverna hade den mest negativa synen på abort och preventivmedel, därefter följde lärarna och sist sjukvårdspersonalen.

Men även bland läkare och barnmorskor fanns uppfattningen att abort är en synd, leder till ett promiskuöst leverne och kan leda till infertilitet. Unga tjejer som söker vård för komplikationer efter en osäker abort får oftast inte preventivmedel utan uppmanas att inte ha sex.

– Varför går inte flickorna till sjukhus i dessa ärenden? Ja, på grund av det här, menar Marlene Makenzius.

– Det behövs mer faktakunskap kring aborter och preventivmedel. Det finns så mycket forskning som visar att länder där abort är förbjudet har fler aborter, eftersom samhället då inte jobbar förebyggande. Det gör att Kenya har fler aborter per tusen kvinnor än till exempel Sverige. ■

KENYA

Huvudstad: **Nairobi**

Statsskick: **Republik**

Befolkning: **48 miljoner**

Plats på FN:s utvecklingslista: **142 av 189 länder**

Tonårsgraviditeter:

Kenya Demographic Health Survey Report från 2014

indikerade att 19 procent av alla tjejer i åldern 15-19 år hade fött barn och att 3 procent var gravida med sitt första barn.

Osäkra aborter:

2 600 kvinnor uppskattas ha avlidit av osäkra aborter 2016. 16 procent var tonåringar.

Källor: Wikipedia, CIA World Factbook, UNFPA samt rapporterna "Kenya Demographic Health Survey Report" och "The Costs of Treating Unsafe Abortion Complications in Public Health Facilities in Kenya" som publicerats av Kenyas hälsodepartement.

STIGMA, ABORTION AND CONTRACEPTION (SAC)

I SAC-projektet undersöktes stigmatiserande attityder kring abort och preventivmedel bland skolelever, lärare samt läkare och barnmorskor i västra Kenya 2016–2018. Projektet innehöll både kvantitativa och kvalitativa delstudier. Studien finansierades genom Fortes internationella postdokprogram COFAS 2, och leddes av barnmorskan och

medicinedoktorn Marlene Makenzius vid Karolinska institutet. Projektet delades upp i tio delstudier och involverade master- och läkarstudenter samt en doktorand. Även 20 personer från den ideella organisationen Kisumu Medical and Education Trust hjälpte till.



REBECCA SELBERG *lektor i genusvetenskap
vid Lunds universitet*




RASTLÖS GENERATION UTMANAR SJUKVÅRDEN

Forskaren Rebecca Selberg ska ta reda på varför sjuksköterskor lämnar sitt yrke i förtid. Halvvägs in i projektet framträder en ny bild.

En ny generation sjuksköterskor byter arbetsplats betydligt oftare än förr. Det gör att verksamheten tappar fart.

TEXT *Jenny Ryltenius*



*cheferna nämner många gånger
'färre patienter per sjuksköterska' som
en lösning till att få fler att stanna längre*

Det finns mycket forskning som visar att sjuksköterskor ofta byter arbetsplats och lämnar sina yrken i förtid. En studie som gjordes vid Karolinska Institutet 2013 visar till exempel att var femte sjuksköterska starkt överväger att lämna yrket efter bara fem år. Och den här trenden gäller inte bara Sverige. I en stor europeisk studie uppgav nästan hälften av sjuksköterskorna att de funderade på att lämna yrket.

– I princip all forskning jag känner till om svenska sjuksköterskor visar samma sak, nämligen att många sjuksköterskor har ytterst svårt att föreställa sig att de ska orka arbeta fram till pensionen, säger Rebecca Selberg, lektor i genusvetenskap vid Lunds Universitet.

Att det ser ut så här är väldokumenterat, men hittills finns inga vetenskapligt belagda svar på varför. Det ska Rebecca Selberg ändra på. Tillsammans med sin forskargrupp vid Lunds universitet har hon kommit halvvägs i den treåriga studien **Sorti och protest**.

– Titeln kommer från en välkänd teoretisk modell för hur människor väljer att agera när de är missnöjda. Två handlingsalternativ är att göra *sorti* (lämna) eller *protestera* (försöka förändra på plats), säger Rebecca Selberg.

I djupintervjuer med sjuksköterskornas närmaste chefer framträder ytterligare en bild, utöver den att sjuksköterskor byter bana och lämnar vården. En ny generation sjuksköterskor byter arbetsplats inom vården betydligt oftare än förr. Cheferna som intervjuats

kommer från olika discipliner; kirurgi, medicin och intensivvård. Men bilden av de rastlösa nyutbildade finns överallt inom vården.

– På vissa arbetsplatser har den sjuksköterska som varit längst på en avdelning jobbat i ett och ett halvt år. Redan efter så kort tid blir man den ”gamla räven” som man kan fråga om allt, säger Rebecca Selberg.

Cheferna tycker egentligen inte att det är svårt att få tag på personal när det uppstår en lucka. Det stora problemet är bristen på erfarna sjuksköterskor.

– Lösningen är kanske inte att utbilda tusentals nya sjuksköterskor utan att jobba på att behålla dem som finns, resonerar många, förklarar Rebecca Selberg.

Annika Cederholm är chefspecialist på Vårdförbundet, men arbetade fram till nyligen som chef över ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) vid Södertälje sjukhus. Hon känner väl igen beskrivningen av att nyexaminerade sjuksköterskor tenderar att byta arbetsplats oftare än de som har jobbat längre.

– Att sjuksköterskor byter arbetsplats så ofta är problematiskt eftersom verksamheten tappar fart. Det tar tid, energi och resurser att rekrytera och lära upp ny personal, säger Annika Cederholm.

Enligt henne är en av de stora utmaningarna för chefer i vården att attrahera sjuksköterskor så pass mycket att de väljer att stanna kvar på samma avdelning en längre tid.

– Det är viktigt att hitta nya utmaningar och kanske redan efter ett halvår erbjuda sina anställda ett ansvarsområde. Det är också bra om man redan från början kan lägga upp en plan för hur varje medarbetare kan utvecklas i sin profession, säger Annika Cederholm.

Cheferna nämner många gånger ”färre patienter per sjuksköterska” som en lösning till att få fler att stanna längre på en arbetsplatsen. De lyfter också fram att sjuksköterskorna utsätts för alldeles för många förändringar som omorganiseringar och nya rutiner.

– De känner att sjuksköterskorna aldrig bara får jobba på i lugn och ro, för att det är så stökigt på arbetsplatsen. Sjuksköterskorna är missnöjda med arbetsbelastningen. När man byter arbetsplats gör man det också för att hitta en avdelning som känns lugnare. Ibland som är bättre organiserad, säger Rebecca Selberg.

Det bekräftas även av Vårdförbundet.

– Många lämnar för att det är tuff arbetsmiljö, man är inte tillräckligt erfaren för att kunna dra det lass som krävs. Då blir det ännu tyngre för de som stannar kvar, säger Annika Cederholm.

Under många år har det effektivaste sättet att få upp sin lön som sjuksköterska varit att byta arbetsplats vilket har missgynnat dem som stannat kvar. Annika Cederholm berättar att detta är frustrerande för cheferna som inte har handlingsutrymme att premiera de ”gamla rävarna” med lönepåslag.

– Från fackets sida vill vi se individuella löner och då är det rimligt att de som stannar kvar och tar ansvar ska få högre lönepåslag, säger Annika Cederholm.

Rebecca Selberg överraskades av resultatet. När hon gjorde en annan studie för tio år sedan frågade hon chefer vilken ”drömrekrytering” de hade. Då ville cheferna ofta ha ”unga och pigga” personer. I dag vill de ha stabila och kunniga sjuksköterskor som vill stanna.

– Cheferna framställde den låga personalomsättningen som ett problem. Man uppmuntrade de anställda



många juniora sjuksköterskor
känner sig klara och redo att gå
vidare till nästa utmaning

att söka sig vidare och prova nytt. I dag känns det väldigt fjärran, säger Rebecca Selberg.

Nu ser de intervjuade cheferna ett kulturskifte där de som har examinerats de senaste 15 åren inte är lika lojala med sin klinik eller avdelning som förr.

– De vill se nytt, lära nytt och utvecklas i yrket. Ur chefernas perspektiv är en sjuksköterska inte färdiglärdd för att hen varit på samma ställe i två år. Men många juniora sjuksköterskor känner sig klara och redo att gå vidare till nästa utmaning, säger Rebecca Selberg.

Vårdförbundet gör samma analys. Hela samhället har blivit snabbare, menar Annika Cederholm. De som kommer ut som färdiga sjuksköterskor i dag är vana vid att ta till sig ny kunskap, ställa upp mål och ta sig framåt.

– Det är annorlunda mot när jag blev sjuksköterska för 25 år sedan och här har inte vården som arbetsgivare hängt med. Jag tror att chefer generellt borde vara snabbare på att ge extra uppgifter och ansvar, säger Annika Cederholm.

Men, om sjuksköterskorna ska kunna utmanas och utvecklas på sin arbetsplats måste närmaste chef ha tid att ta reda på vilka drivkrafter varje anställd har.

– Som chef måste jag känna min personal för att kunna göra upp en utvecklingsplan där individen får

rätt utmaningar. I dag är det svårt att hinna med att se sina medarbetare och deras potential, säger Annika Cederholm.

Vårdförbundet har räknat ut att 25 medarbetare är vad en chef klarar av att hantera. Det är långt från verkligheten. Våren 2018 skickade Vårdförbundet ut en enkät som besvarades av 1 300 chefer och ledare i hela landet. Den visade att varannan chef inom hälso- och sjukvården har ansvar för 30 medarbetare, eller fler. Tjugotre procent har fler än 40 och tolv procent har 50 eller fler.


– Förutom att de har för många sjuksköterskor under sig saknar 23 procent administrativt stöd eller stöd för kringresurser. För att ta ett exempel innebär det att chefen kan få byta lysrör och hämta paket i stället för att genomföra medarbetarsamtal, säger Annika Cederholm.

Hittills har Rebecca Selberg framför allt studerat dem som stannar kvar på arbetsplatsen och identifierat vilka faktorer som gör att man stannar. En välorganiserad arbetsplats med fungerande schemaläggning är en bra grund, liksom att arbetsplatsen är så pass väl bemannad att man kan få ledigt någon gång ibland.

– De som stannar kvar upplever också att ledningen lyssnar och ger den anställda utrymme att utvecklas. Men det är också viktigt att man trivs med kärnuppgifterna och att man känner att man gör skillnad för patienterna, säger Rebecca Selberg.



ANNIKA CEDERHOLM
chefsspecialist på Vårdförbundet



från fackets sida vill vi se individuella löner
och då är det rimligt att de som stannar kvar
och tar ansvar ska få högre lönepåslag

Nästa steg i projektet är att analysera de enkäter som kommit in från sjuksköterskor över hela landet. I december 2018 hade Rebecca Selberg precis fått tillbaka enkätsvar från cirka 1 700 sjuksköterskor legitimerade åren 1985, 1995, 2005 och 2015. Syftet är att ta reda på vilka faktorer som bidrar till att en sjuksköterska säger upp sig eller byter arbetsplats. I enkäten ställs bland annat frågor om när sjuksköterskan senast bytte arbetsplats och vad orsaken var till det. Utöver det finns frågor om demografi, kön och etnisk bakgrund.

– Vi kommer att kunna dra ut otroligt mycket data från denna enkät och se om det finns några samband som ökar risken att man byter arbetsplats eller yrke, säger Rebecca Selberg.

Med hjälp av enkätsvaren kan forskargruppen studera hur genus, klass, etnicitet och ålder spelar in för att öppna eller stänga olika handlingsalternativ: *sorti* (att man lämnar), *protest* (att man försöker påverka sin situation) eller *lojalitet* (att man accepterar sin situation).

När forskningsprojektet avslutas 2020 kommer bilden att klarna av vad som driver sjuksköterskor att i så hög utsträckning byta jobb och karriär. Är det verkligen en rastlös generation som nu har tagit plats inom vården? Kanske är det arbetsgivarna som behöver förändras. ■

PROJEKTET

Rebecca Selberg samlar in enkät-, intervju- och observationsdata om arbetsvillkor, styrsystem och handlingsalternativ, för att på så sätt förstå samt förklara varför sjuksköterskor och socionomer i högre utsträckning än motsvarande yrkeskategorier har en tendens att ofta byta arbetsplats och lämna sina yrken.

Projektet är en del av en större forskningssatsning på arbetsmiljö i kvinnodominerade sektorer och avslutas 2020.

Projektets hemsida: <https://sortiochprotest.com>

Forskningen bygger på en välkänd teoretisk modell som utgår från att människor som är missnöjda har fyra olika handlingsstrategier att välja på:

→ **SORTI**

(lämna)

→ **PROTEST**

(försöka förändra situationen)

→ **LOJALITET**

(stanna kvar)

→ **NEGLIGERA**

(strunta i att göra vissa arbetsuppgifter)

Den 1-2 juli finns Forte på plats i Visby under Almedalsveckan och arrangerar två seminarier kring aktuella och viktiga frågor.

Ta del av forskarpresentationer, spännande diskussioner och intressanta samtal. Håll utkik på forte.se för mer information.



FORTE I ALMEDALEN

Stressepidemin sätts UNDER LUPP

TEXT *Maja Lundbäck*

ILLUSTRATION *Marja Nyberg*

Är jobbstressen värre i dag? Hugo Westerlund, professor och föreståndare för Stressforskningsinstitutet, är inte så säker på det och ifrågasätter nu stress epidemins själva existens.

Hjälp, nu fick jag en till arbetsuppgift, nu måste jag kanske stressa på jobbet igen, tänk om jag blir utmattad och hjärnan krymper! Åh nej, tänk om jag blir sjuk-skriven, hur ska det gå då?

– Det finns i dag en stark föreställning om att arbetslivet blir allt mer stressande och pressande och att det här gör människor sjuka, säger Hugo Westerlund, professor och föreståndare för Stressforskningsinstitutet.

Men det är möjligt att den bilden av dagens jobbstress helt enkelt är felaktig, menar han. I ett antal studier ska Hugo Westerlund nu kartlägga i vilken mån den så kallade stress epidemin är verklig och hur den i så fall kan ha uppstått. Nyligen fick han 1,83 miljoner kronor i forskningsmedel från Forte för att kritiskt undersöka utvecklingen av den psykosociala arbetsmiljön i Sverige, dess effekter på hälsan, upplevelsen av stress och risken för sjukskrivning. Projektet pågår mellan 2019 och 2021.

– Det kan tolkas som att jag ifrågasätter de människor som är drabbade, men det gör jag inte. De har förstås ett verkligt lidande. Folk mår dåligt och kan bli sjuka av stress, men jag undrar om detta verkligen är en farsot, säger han.

I dagens moderna samhälle utsätts vi sällan för livsfara, men ändå stressar vi och en del får inte den återhämtning som våra kroppar kräver för att fungera väl.

Och när stressen blir övermäktig kan den skada oss. Långvarig stress utan tillräcklig vila kan på sikt leda till psykiska problem och utmattningsdiagnos, men också smärttillstånd och olika metabola sjukdomar, som övervikt och typ 2-diabetes.

Men egentligen är våra kroppar gjorda för att klara av stressreaktionen. Historiskt har vår förmåga att kunna stressa hjälpt vår art att överleva. Det har varit bra för oss att stresshormoner kan påverka blodtryck och puls, och snabbt förse hjärna och muskler med extra energi. Det gör att vi kan prestera bättre i krävande och även livshotande situationer.

– Det är naturligt att vi sover och vilar en del av dygnet och anstränger oss en annan del av dygnet. Livet består av en pendling mellan energimobilisering och återhämtning. Och om man kan varva ner från stressen så är det i regel inte farligt, säger Hugo Westerlund.

Kan man inte få balans mellan aktivitet och vila blir det däremot helt fel. Och i dag anser många att jobbet är boven i dramat. Men är det verkligen så? När vi tittar på diagnoserna vid sjukskrivningar – många handlar om anpassningsstörningar och stressreaktioner – ser det verkligen ut som om vi har en epidemi av stress. Och tittar man i Arbetsmiljöverkets senaste undersökning från 2018, där folk själva fått uppge sina arbetsorsakade besvär, är det tydligt att

fatima, sammanställer du årsrapporten till 10-mötet är du snäll ?

ja fast jag h

men tänk på att inte jaga upp dig i onödan. du vet att stress orsakar hjärnskada, bryter ner immunförsvaret och ökar risken för blodproppar, magsår och cancer. men det där har ju du koll på . ingen press

INGEN PRESS



många har stresstypiska besvär som sömnstörningar, depressioner, ångest och koncentrationsproblem – och att personerna själva kopplar symtomen till sitt arbete.

Men, det är något som kanske inte stämmer ändå, menar Hugo Westerlund. Han hävdar att det faktiskt är tveksamt om vi verkligen är mer utsatta för arbetsrelaterad stress i dag än för ett par decennier sedan.

– Vi uppger mer stressrelaterade symtom och vi ser mer stressrelaterade symtom i sjukskrivningarna. Men det är svårt att förklara ökningen av stressrelaterade sjukskrivningar över tid med enbart påfrestningar i arbetslivet. De stressrelaterade symtomen ökar mer än stressorerna i arbetslivet. Det finns ingen tydlig långsiktig trend att folk i Sverige uppger en sämre psykosocial arbetsmiljö, säger han.

I en del yrken kan man dock se en försämring över tid. Det verkar som att de kvinnodominerande och människovårdande yrkena i offentlig sektor överlag har fått en försämrade arbetsmiljö. Varför det är så vet man inte riktigt. En hypotes är resursbrist, vilket kan bli extra påfrestande när man jobbar med just människor. Utsatthet för hot och våld är en annan faktor som drabbar dessa yrkesgrupper.

En sak som inte går att komma ifrån är att den stressrelaterade psykiska ohälsan har blivit mer synlig.

– Det kan vara så att vi faktiskt har ett samhälle och ett arbetsliv där vi ställer högre krav på oss själva och varandra vilket ökar stressen. Men det skulle också kunna vara så att man uppmärksammar psykisk ohälsa mer i dag, säger Hugo Westerlund.

Den minskade stigmatiseringen av själens sjukdomstillstånd kan vara en förklaring både till varför fler får dessa diagnoser eftersom det kan bidra till att fler läkare också sätter korrekt diagnos på patienten. – För, när det var mer stigmatiserat med psykiska problem, kanske man valde att sjukskriva för ont i ryggen,



fast det var tydligt att patienten var deprimerad också, säger han.

Men att fler pratar öppet om psykisk ohälsa och stress är ju inte samma sak som att ohälsan ökar.

– Det är dags att vi får en realistisk bild. Människor har i alla tider blivit sjuka av dåliga arbetsförhållanden och jobbiga livssituationer. Men frågan är om vi har en epidemi av stress, i vilken mån finns det här fenomenet?

Föreställningen som många av oss har om den skadliga och farliga jobbstressen, känslan av att många runt omkring blir sjuka av just jobbet, hur påverkar den oss?

– Det kan vara så att människor mår mer dåligt för att de är rädda för att de stressar farligt mycket på jobbet. Men faktum är att om man i övrigt har ett lugnt liv med mycket stöd och är frisk, ja då klarar de flesta av att det blir tufft på jobbet ibland, säger han.



LÄSTIPS!

Unga hbtq-personer löper större risk att drabbas av psykiska och stressrelaterade besvär. Rapporten **Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer - Vad vet vi och vilka forskningsbehov finns?** ger en

sammanfattande bild av den kunskap som finns om unga hbtq-personers hälsa och livsvillkor i Sverige. Rapporten är framtagen av Richard Bränström, docent i folkhälsoveten-

skap vid Karolinska Institutet, på uppdrag av Forte och finns att ladda ner på forte.se



Att kartlägga hur stressutvecklingen ser ut internationellt blir ett första steg för Hugo Westerlund när han påbörjar sin granskning. Ser vi samma mönster som i Sverige – att det framför allt är de unga som är drabbade? För svenska mätningar av den självs kattade hälsan över tid visar att det har skett en dramatisk förändring när det kommer till vilka som skattar sin hälsa som god eller inte. Totalt sett har det skett en förbättring i samhället vad gäller självs kattad hälsa.

Men när man tittar på hur vi mår beroende på ålder träder ett intressant mönster fram. Det finns grupper där stressen faktiskt har ökat.

– För några decennier sedan gällde att ju äldre man var desto sämre mådde man, nu är det så att ju yngre man är desto sämre mår man – och framför allt är det



Foto: Adam af Ekenstam/Stockholms universitet

HUGO WESTERLUND
professor och föreståndare för
Stressforskningsinstitutet

de unga tjejerna som mår dramatiskt sämre. Det syns även i den psykiatriska slutenvården. Det här är oroande och det tyder också på att det kanske inte nödvändigtvis är jobbet som gör oss stressade, säger Hugo Westerlund.

För de här unga tjejerna befinner sig ofta inte i arbetslivet ännu.

– Totalt sett kan alla krav som vi ställer på oss själva och på varandra göra att stressen blir övermäktig. Det finns ett starkt tryck på att man ska vara både lycklig, socialt aktiv och engagerad. En kombination av alla stressorer i

livet kan nog bidra till stressen. Men med tanke på att även lärare sticker ut när det gäller hög stress så bör man nog fundera extra på skolan som arbetsmiljö, säger han. ■

DESSA FRÅGOR SKA HUGO WESTERLUND UNDERSÖKA INOM RAMEN FÖR FORSKNINGSANSLAGET FRÅN FORTE

- Har den psykosociala arbetsmiljön försämrats över tid?
- Är stress epidemien del av en internationell trend?
- Varierar skattningar av arbetsmiljö, stress och hälsa med konjunkturen?
- Kan förändringar över tid förklaras av sammansättningseffekter och olikartad utveckling i olika slags yrken?
- Vilken påverkan har åldrande, karriärutveckling och organisatoriska förändringar på upplevelsen av arbetsmiljö och stress?
- Är sambanden som observerats mellan förändringar i uppfattad arbetsmiljö och hälsa kausal, orsakade av omvänd kausalitet eller kan de mer trovärdigt förklaras av störfaktorer?
- Är sambanden mellan arbetsmiljö och hälsa starkare under hög- än lågkonjunktur, vilket skulle kunna förstärka procyklisk variation i sjukfrånvaro?
- Finns det något samband mellan massmedias intresse och hur stress rapporteras i frågeformulär?

DET KAN DU SJÄLV GÖRA FÖR ATT MINSKA DIN STRESS

1. Prioritera

Fundera över dina prioriteringar i arbetet och tänk efter om det framför allt är ditt jobb som orsakar stressen eller om det finns andra stressfaktorer i livet. Diskutera med arbetsgivare eller familj om hur du ska kunna prioritera bättre. Och fundera själv över om det är viktigast att du är duktigast på jobbet eller att du är en person som mår bra.

2. Sköt om dig

Var noga med att sköta om dig och tillåt dig att vila. Se till att du får motion, bra kost och se över ditt alkoholintag. Man behöver inte gå till överdrift, det kan ju också leda till ökad stress. Men sköt om dig och var snäll mot dig själv så blir du mindre sårbar för stress.

3. Sänk kraven

Tänk igenom vilka krav och förväntningar du har på dig själv. Skulle du kunna sänka förväntningarna inom ett eller flera områden?

4. Sök hjälp

Om du ändå känner att du mår dåligt så är det viktigt att söka hjälp, till exempel finns internetbaserade behandlingar för sömnproblem, som ofta bygger på kognitiv beteendeterapi, KBT.

Källa: Hugo Westerlund

DIGITAL SJUKVÅRD

TEXT *Anton Dilber*

Medicinska appar. Online-besök. I bästa fall kan världens digitalisering göra arbetet mer samskapande och spara både tid och pengar. Men det kan lika gärna gå åt andra hållet om inte teknikerna implementeras på rätt sätt, menar två medicinska experter.

Kaloriintaget. Blodtrycket. Menscykeln. Om det är något som kännetecknar 2010-talet, är det att vi numera har appar för att hålla koll på precis allting. Inte minst vår egen hälsa. Känner vi oss krassliga kan vi till och med ladda hem en nätläkarapp och genomgå en medicinsk undersökning över videolänk.

Vad innebär egentligen den här utvecklingen för patienterna och för den svenska sjukvården?

En person som intresserar sig för det är läkaren, professorn och forskaren Boel Andersson Gäre. Kvalitetsförbättring i vården är ett av hennes specialområden, vilket innebär att hon har koll på de möjligheter och risker som digitaliseringen medför.

Hon berättar att det definitivt uppstår problem om inte teknikerna integreras på ett bra sätt i det nuvarande sjukvårdssystemet. Men lyckas man med det, då är möjligheterna stora. Inte minst eftersom digitaliseringen underlättar det hon kallar för samskapande (coproduction) mellan vården och patienten.

– Man kan aldrig göra hälsa åt någon annan. Man kan bara göra det i samskapande med patienten. Om du ska byta ut en höft måste patienten innan ha sina muskler i ordning, patienten måste själv ta sig ur sängen, utföra sina träningsprogram och så vidare. Och då kan digitaliseringen innebära fantastiska möjligheter. För andra typer av kommunikation, för utbyte av kontinuerlig information och för

att hålla koll på sin sjukdom och sin situation.

Det innebär inte att det har blivit standard än för den ordinarie vården att exempelvis erbjuda medicinska appar som läkare kan inhämta kontinuerlig data ifrån.

– Vården har varit lite långsam med att integrera sådana möjligheter. Det kräver att man förändrar sina arbetssätt, liksom med de flesta nya tekniker som ska in. Det är en mycket längre process än att säga: varsågod, här finns teknik. Det ställer stora krav på både användaren själv – patienter, familjer och närstående – och på världens förmåga att skapa system som gör att detta skapar största möjliga värde för alla parter.

Boel Andersson Gäre återkommer ofta till ordet integrering. Teknikerna måste integreras i det nuvarande systemet, annars riskerar de att öka splittringen. Då kan det bli som med sjukvårdens journalsystem, där det tidigare fanns väldigt många olika aktörer inblandade.



Det ställde till det när patienter exempelvis skulle flyttas men informationen fanns inlåst i separata system.

– Det här med appar riskerar att bli samma sak. Om patienter börjar använda olika sorter så förmår inte vården integrera en massa olika varianter. Man måste vara med i framtagande och affärsmodeller för hur det här ska gå till.

Sist men inte minst måste även den data som skickas hanteras på rätt sätt.

– Det är viktigt när man tänker på allt som hänt Facebook. Säkerhets- och integritetsfrågorna är jätteviktiga i de här sammanhangen. Det här är oerhört grannlaga uppgifter och där måste man upprätthålla förtroendet mellan vården och människor. Ibland kan det uppfattas som att landstingen och regionerna är så tröga, att de inte vill, men det här med integritet och säkerhet är viktigt. Och här gäller det ju känsligare uppgifter än

det mesta, när man talar om hälsa och människors innersta. Med andra ord har

det funnits goda skäl för vården att inte trycka gaspedalen i botten. Det finns en rad områden som behöver styras upp först.

En person som just nu utreder förutsättningarna för en sådan uppstyrning är läkaren och särskilda utredaren Göran Stiernstedt.

Han leder en utredning som har beställts av Socialdepartementet, *”Styrning för en mer jämlik vård”*, som han kommer att presentera senast den 30 juni 2019.

I den undersöker han bland annat hur digitala vårdkontakter, inklusive nätläkare, påverkar vården.

Precis som Boel Andersson Gäre återkommer Göran Stiernstedt ofta till ordet integrering, och att det både finns bra och dåliga sätt att implementera de nya teknikerna.

– Digitala vårdkontakter är en utmärkt arbetsmetod som rätt använd kan effektivisera vården.

”Man kan aldrig göra hälsa åt någon annan. Man kan bara göra det i samskapande med patienten.



BOEL ANDERSSON GÄRE läkare, professor och forskare

Men det är just det där med rätt använd. Och då blir nyckelfrågan hur kan man integrera den i det nuvarande systemet.

Göran Stiernstedt tycker att den största potentialen ligger i att följa upp fysiska besök med digital kontakt. Och då är inte videolänk nödvändigtvis det mest effektiva. Chatt eller kontakt via journaler fungerar ofta minst lika bra, och sparar dessutom tid för sjukvårdspersonalen.

Den typ av tjänst som Kry och Min Doktor erbjuder, där patienter direkt får tala med en läkare oavsett vad de söker för, är Göran Stiernstedt däremot till delar skeptisk till. Ett problem är att dessa vårdkontakter utgör ett eget system som inte är särskilt väl integrerat, och det rör till det när ett nätläkarbesök exempelvis behöver kompletteras med ett fysiskt besök eller en provtagning.

Ett annat problem är att de privata nätläkarbolagen hotar att kringgå principen om vård efter behov, som Göran Stiernstedt menar är

en hörnsten i den svenska hälso- och sjukvårdslagen.

– Man riskerar göra läkarbesök av sådant som patienten kunde klara av själv eller med hjälp av rådgivning från en annan personalkategori än läkare. Läkare är den dyraste resursen du har inom sjukvården. Det är bland annat därför de privata nätläkarbolagen har kritiserats i den offentliga debatten. Som systemet är utformat i dag, är det nämligen landstingen som måste betala för nätläkarbesöken, även om patienten bara söker för lättare besvär som förkylning.

Och det har ökat kostnaderna. Göran Stiernstedt menar att det därmed uppstår en fråga om huruvida man borde införa ett obligatoriskt triage – ett medicinskt sorteringsystem som ger vård efter behov.

– Det handlar ytterst om att det är våra gemensamma resurser. Och de är inte obegränsade.

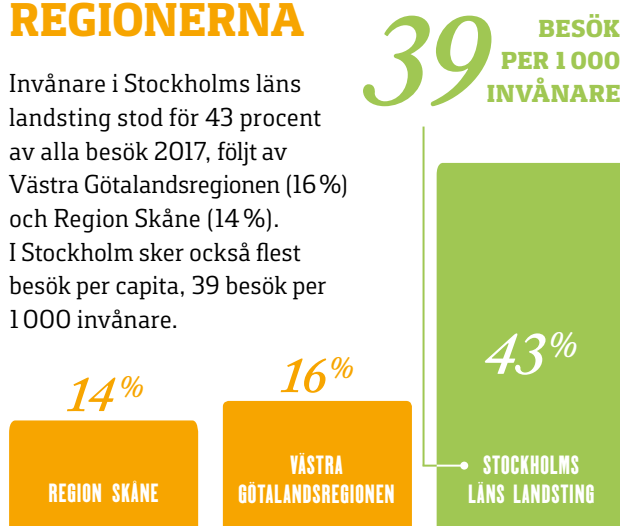
Alltså: många möjligheter.

Men också en hel del områden som behöver redas ut innan svensk sjukvård till fullo kan hänge sig åt de nya teknikerna. ■



FLEST BESÖK I STORSTADSREGIONERNA

Invånare i Stockholms läns landsting stod för 43 procent av alla besök 2017, följt av Västra Götalandsregionen (16%) och Region Skåne (14%). I Stockholm sker också flest besök per capita, 39 besök per 1 000 invånare.



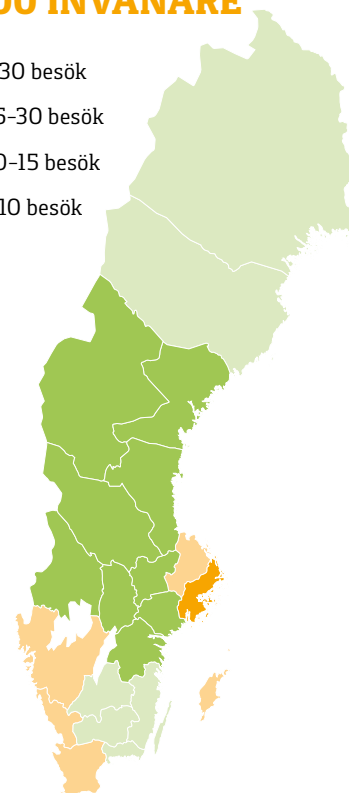
Mellan april 2017 och april 2018 ökade de digitala vårdbesöken från 13 000/månad till 35 000/månad.

EN ÖKNING MED **170 procent**



ANTAL DIGITALA LÄKARBESÖK PER 1000 INVÅNARE

- >30 besök
- 15-30 besök
- 10-15 besök
- <10 besök



Källa: Socialstyrelsen/SKL. Statistiken bygger på data för besök hos tre digitala vårdtjänster som är registrerade i Region Jönköpings län: KRY, Medicoo, MinDoktor

SEMINARIER OCH EVENEMANG

Varje år arrangerar Forte, på egen hand eller i samarbete med andra, ett flertal intressanta seminarier, konferenser och andra evenemang inom hälsa, arbetsliv och välfärd.

forte.se/evenemang

NYHETSBRIV

Prenumerera på Fortes nyhetsbrev och få löpande nyheter, evenemangstips, utlysningar och forskningsresultat via e-post. Gå till forte.se för att anmäla dig som prenumerant.

forte.se/nyhetsbrev

PUBLIKATIONER

På vår webb kan du ladda ner och beställa alla våra publikationer gratis.

forte.se/publikationer

SOCIALA MEDIER

Följ oss i sociala medier för att snabbt få nyheter och uppdateringar från Forte.

twitter.com/forteforskning

facebook.com/forteforskning

linkedin.com/company/forteforskning

TA DEL AV VÅRA EVENEMANG I EFTERHAND

Vi filmar nästan alltid våra evenemang för att fler ska ha möjlighet att ta del av dem. På vår Youtube-kanal hittar du många spännande föredrag, seminarier och intervjuer.

youtube.com/forteforskning

Nästa
nummer ges ut
okt 2019!

FORTE MAGASIN

Redaktör: Marie Lann och Antonia Hallberg

Ansvarig utgivare: Kruna Madunic, kruna.madunic@forte.se

Grafisk form: Granath

Omslagsbild: Kristian Ingers

Tryck: Holmbergs, Malmö 2019

ISSN 2001-8258

Forte Magasin ges ut av

Forte, Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd

Box 894, 101 37 Stockholm

08-775 40 70

forte@forte.se

Forte Magasin kan beställas kostnadsfritt på forte.se





FORTE:

Forskningsrådet för
hälsa, arbetsliv och välfärd