Stockholms universitet

Arbete och hälsa

Länsdialog mottagande, etablering och integration

14 oktober 2026

Andrea Dunlavy

Institutionen för folkhälsovetenskap
CHESS | SoRAD
CHESS är ett samarbete med Karolinska Institutet

Disposition

1. Kopplingen mellan arbete och hälsa
2. Arbetsförhållanden, arbetsformer, och ojämlikheter i hälsa
3. Arbete och hälsa bland personer med utländsk bakgrund

Lunch atop a Skyscraper, 1932

Bildkälla: Wikimedia Commons

1. Kopplingen mellan arbete och hälsa

Arbete och hälsa

Arbete är en viktig och central samhällsinstitution

- En grundpelare av välfärdsstaterna
- Påverkar livets ekonomiska, sociala och psykologiska aspekter

Hälsa som en förutsättning för arbete

- Individer måste vara friska, eller tillräckligt friska, för att kunna arbeta
- En frisk arbetsför befolkning bidrar till en mer produktiv och stabil arbetsmarknad
- Skatter på arbetsmarknaden kan finansiera åtgärder som främjar hälsa under hela livsloppet, t. ex., sjukvård, föräldraledighet, pensionsrättigheter

Bildkälla: Magnific

Hälsa, arbete och integration

Hälsa som en resurs för integration

- Alla individer, oavsett ursprung, måste vara friska för att kunna delta i samhället
- Deltagande på arbetsmarknaden, men även medborgerligt deltagande och socialt engagemang

Deltagande på arbetsmarknaden, utan att ta hänsyn till arbetsförhållanden, räcker inte för att uppnå integration

- Skillnader i arbetsförhållanden och arbetets kvalitet bland arbetsför befolkningen
- Potentiella hälsokonsekvenser för personer som utsätts för dåliga arbetsförhållanden och arbetsformer

Bildkälla: Magnific

Arbete som en social bestämningsfaktor för hälsa

Det finns flera dimensioner av arbete som har stor betydelse för hälsa och jämlikheten i hälsa

Arbetsförhållanden

Förhållanden och exponeringar på arbetsplatsen

Fysiska, psykiska, sociala och kemiska exponeringar

Anställningsvillkor/arbetsformer

De villkor eller omständigheter under vilka arbetet utförs

Fastanställning vs. osäkra eller informella anställningar

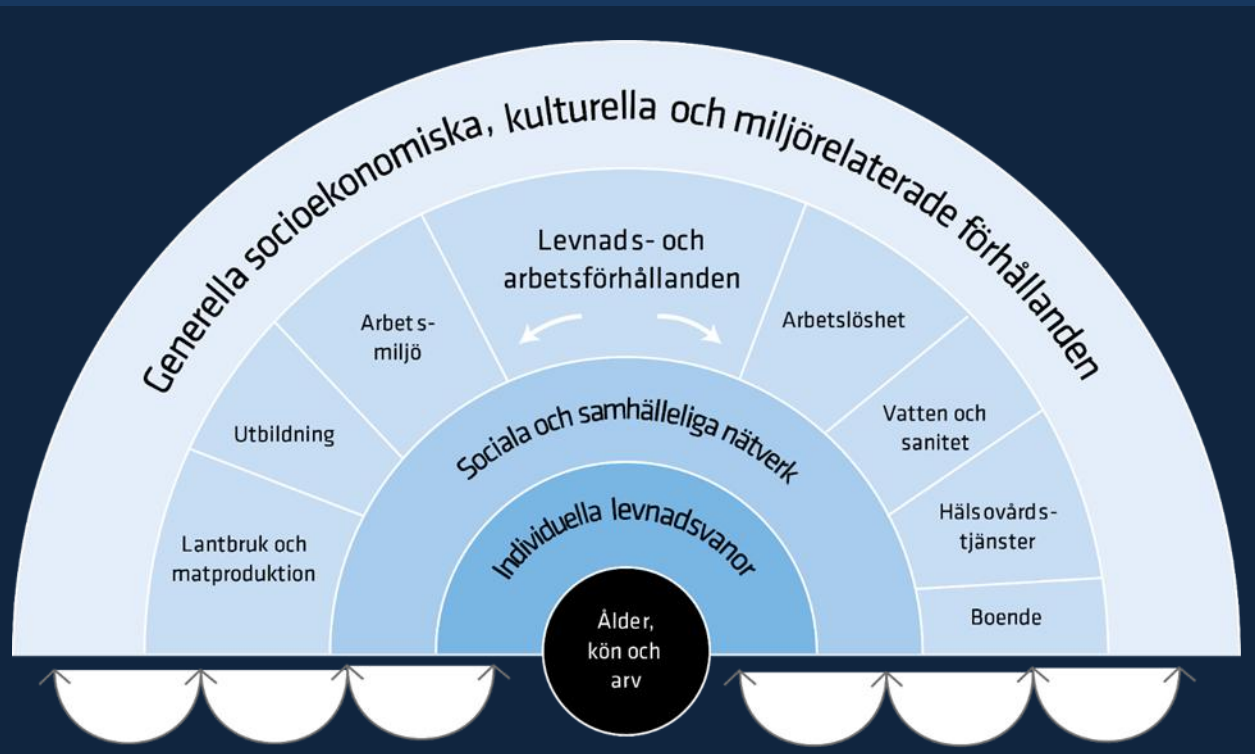
Anställningsförhållanden

Förhållanden mellan köpare (arbetsgivare) och säljare (anställda) av arbetskraft

Säkerhet på arbetsplatsen och arbetstagares rättigheter

<u>Dessa dimensioner är ojämnt fördelade bland den arbetande befolkningen</u>

Benach m. fl., 2013



Dahlgren G. & Whitehead M. (1991) Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Future Studies. Bild tagit från Folkhälsomyndigheten.

”De förhållanden under vilka människor växer upp, lever, <u>arbetar</u> och åldras och de system som finns för att hantera hälsa” (WHO definition)

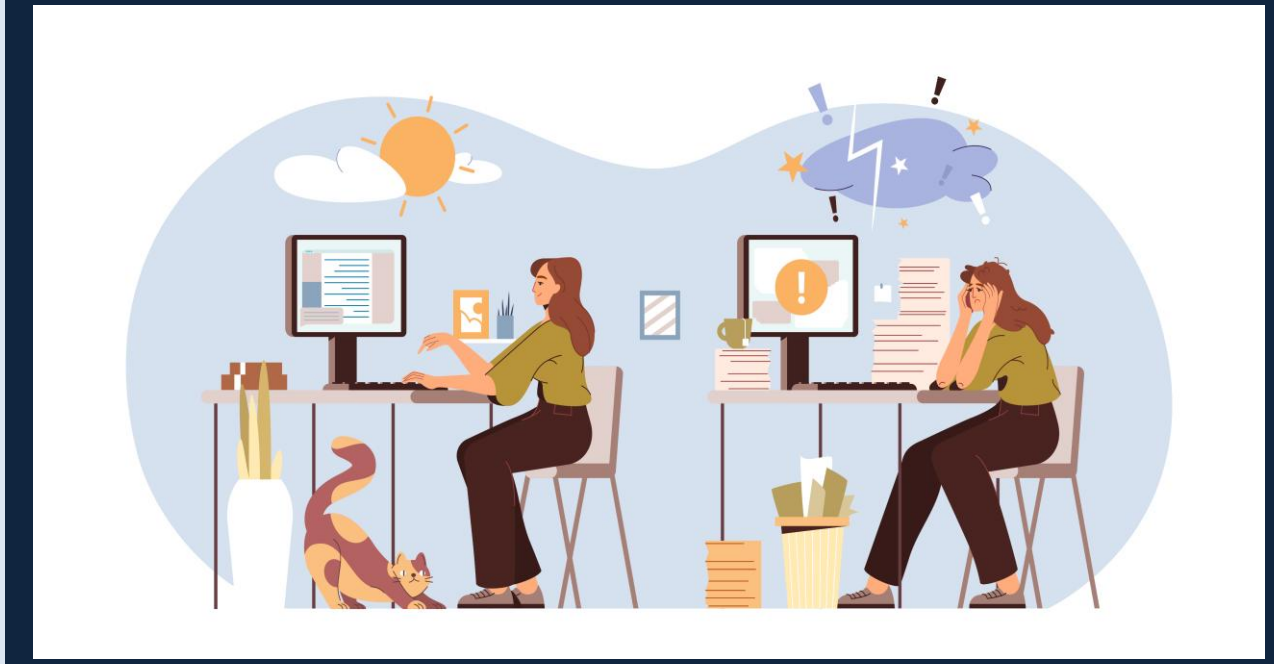
Arbete som en social bestämningsfaktor för hälsa

Hälsofrämjande effekter

- Förvärvsinkomst (socioekonomiska position)
- Socialisering, identitet, självkänsla, självförtroende
- Möjligheter till personlig tillväxt och utveckling
- Latenta/dolda fördelar, t.ex. dagliga tidsrutiner

Hälsoskadligt effekter

- **Direkta effekter** av dåliga arbetsförhållanden
- **Indirekta effekter**
  - Påverkan på beteende: långa arbetstider → låg fysisk aktivitet, dålig kost → sämre hälsa)
  - Påverkan på materiella resurser: lägre lön → färre resurser till kost, livsstil, boende → sämre hälsa



Bildkälla: Magnific

Arbete som en social bestämningsfaktor för hälsa

Arbetets karaktär förändras också, vilket har konsekvenser för hälsan

Allt mer flexibla arbetsmarknader

- Icke-standardiserade anställningsformer (deltid, visstidsanställningar, arbete inom gig-ekonomin, frilans...)
- Osäkra anställningsförhållanden och socialt skydd
- Flera karriärbyten/kompetensutveckling under hela arbetslivet

Alternativa arbetsformer (t.ex. distansarbete)

- Balans mellan arbete och privatliv
- Arbetstagarens självbestämmande/autonomi
- Olika fördelar med flexibla arbetsformer (högkvalificerade jämfört med lågkvalificerade)

Åldrande befolkningar

- Högre förväntad livslängd i höginkomstländer (människor lever längre efter pensioneringen)
- Höjda pensionsåldrar för att hantera kostnaderna

Bildkälla: Magnific

Arbete och ojämlikheter i hälsa: mekanismer

Olika exponeringar till arbetsförhållanden

I kombination med olika effekter av arbetsförhållandena

Bidrar till ojämlikheter i hälsa

LaMontagne, 2022

Källa: Magnific

2. Arbetsförhållanden, arbetsformer, och ojämlikheter i hälsa

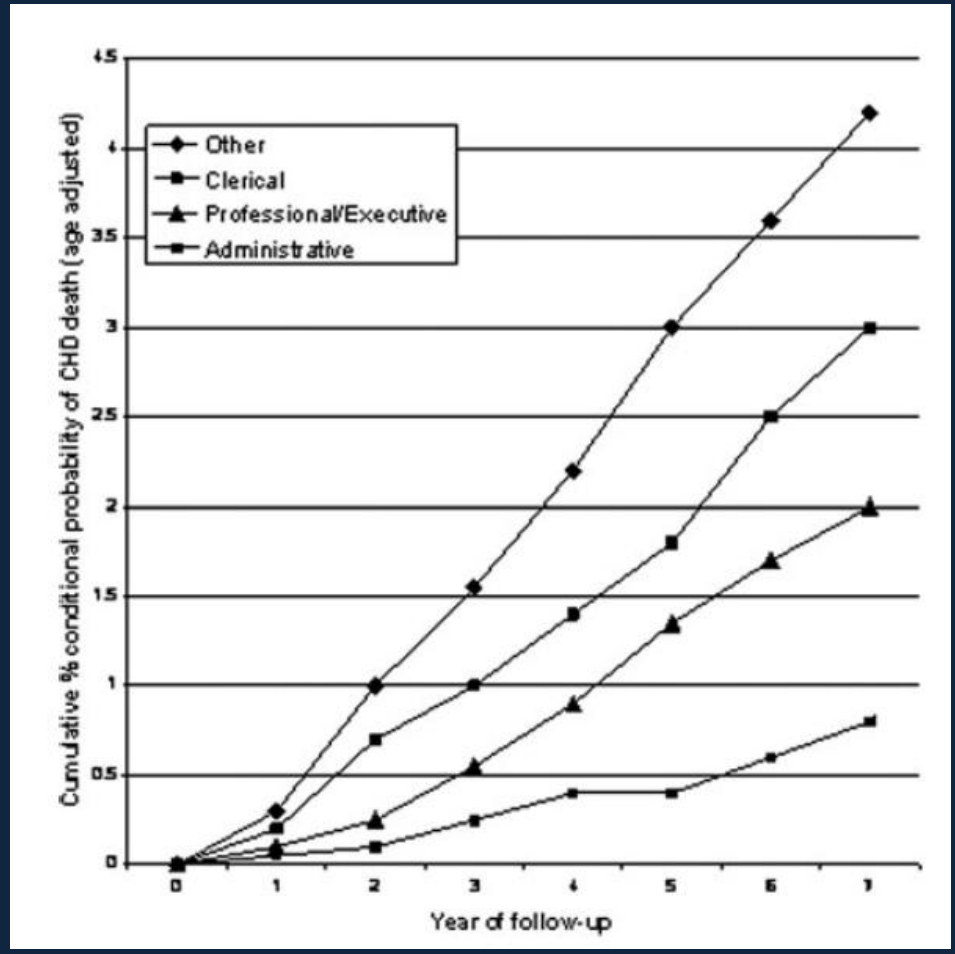
Arbete och ojämlikheter i hälsa: yrkesstatus

Ett starkt samband mellan yrkesstatus och hälsa

Yrken med högre status förknippas ofta med allmänna och arbetsrelaterade hälsofördelar

- Högre status och socialt anseende/prestige
- Möjlighet att styra och fatta beslut om arbetet (autonomi)
- Högre lön och arbetsrelaterade förmåner

Yrken med lägre status kan medföra hälsonackdelar eller högre relativa risker för dålig hälsa jämfört med yrken med högre status (sambandet följer en **social gradient**)



Whitehall I-studien: sambandet mellan yrkesstatus och dödlighet i hjärtsjukdomar (Källa: Clougherty m. fl., 2010)

Arbete och ojämlikheter i hälsa: yrkesstatus

Pågående diskussioner om **hälsoselektionens** roll i relation till yrkesstatus och hälsa

Hälsoselektion

- Sämre hälsotillstånd (eller ohälsosamma beteenden) leder till arbete med lägre status
- Sämre hälsotillstånd hindrar en person från att arbeta i mer krävande befattningar eller i arbete med högre status
- Det finns viss evidens för samband mellan sämre hälsa i barndomen och lägre yrkesstatus i vuxen ålder
- Men det kan vara så att hälsoselektion är mer relevant för fysiskt krävande arbeten, vilka också tenderar att tillhöra lägre yrkesstatus arbete

Clougherty m. fl., 2010

Class sketch. The Frost Report, 7 april 1966. Bildkälla: ITV/Rex Features, tagit från The Guardian.

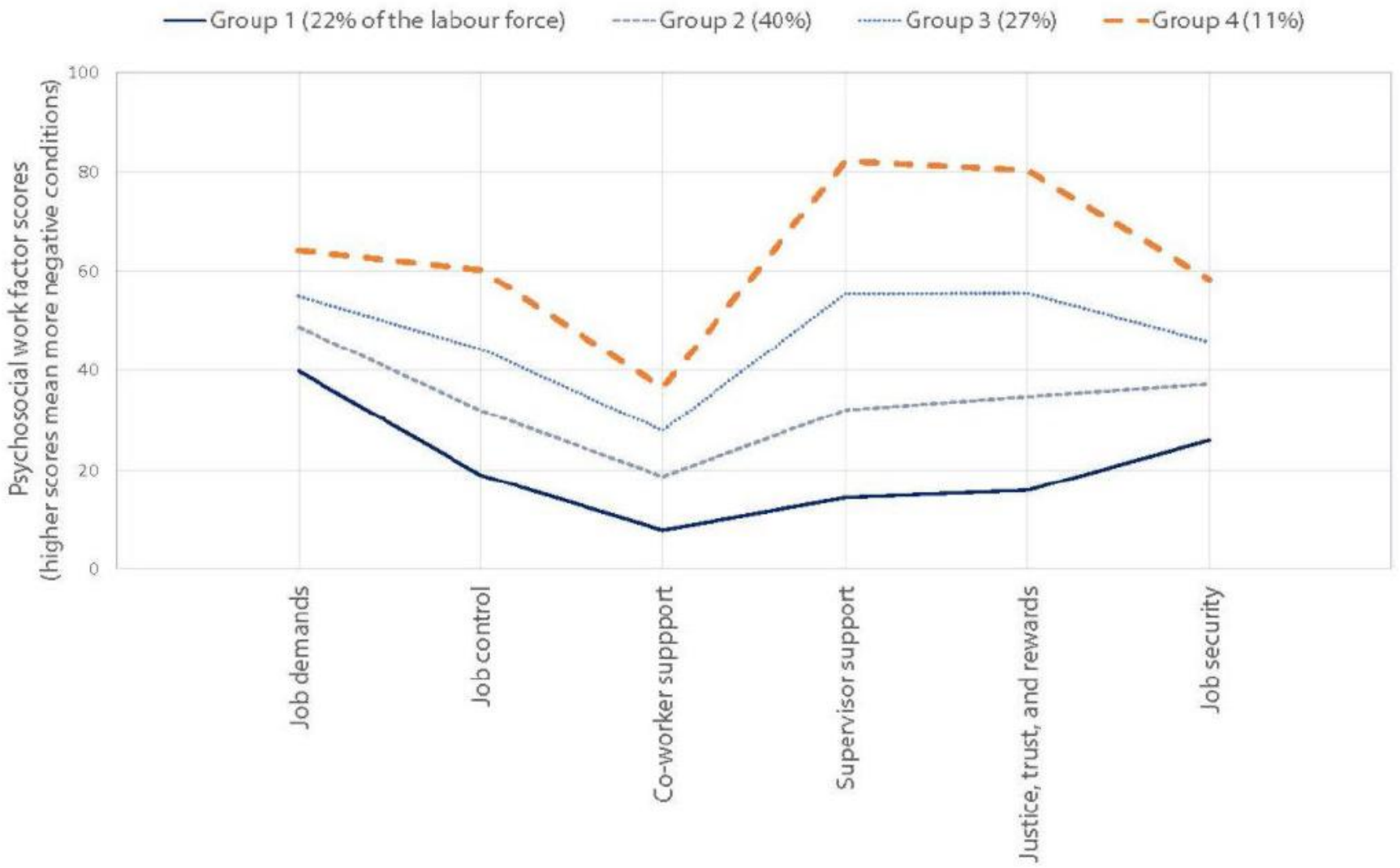
Psykosociala arbetsförhållanden

Dåliga psykosociala arbetsförhållanden har kopplats till en rad negativa hälsoutfall och är ojämnt fördelade bland den arbetande befolkningen

- Arbetskrav
- Kontroll över arbetet (autonomi över hur och när arbetet utförs)
- Socialt stöd (kollegor och chefer)
- (O)trygghet i anställningen (tillfälliga vs. fastanställningar)
- Långa arbetstider
- Skiftarbete
- Trakasserier (psykiska, fysiska, sexuella)
- Diskriminering

Bildkälla: Magnific

Olika exponering till psykosociala stressfaktorer



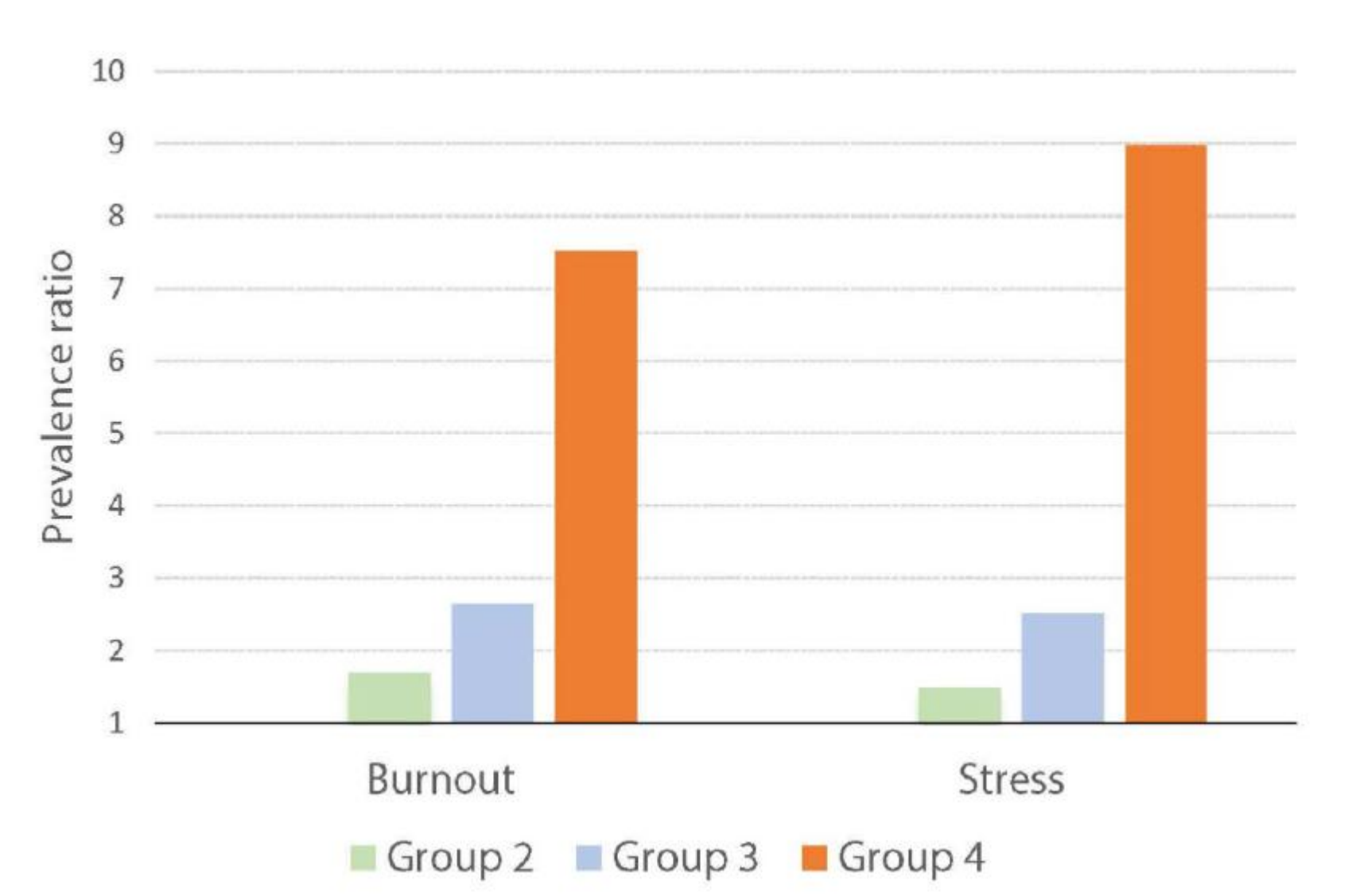
Kanadensisk studie av sex psykosociala stressfaktorer och hur dessa fördelade sig mellan olika grupper inom den arbetande befolkningen

Identifierade grupper med likartade profiler av psykosocial arbetsstress = 4 grupper

Grupp 1: mest gynnsamma förhållanden; Grupp 4: minst gynnsamma

Shahidi et al, 2021. Assessing the psychosocial work environment in relation to mental health: A comprehensive approach. Annals of Work Exposures and Health, 65(4): 418–431

Olika exponering och olika utfall



- Undersökning av exponering för dessa stressfaktorer och stress samt utbrändhet
- Referensgruppen är grupp 1 (den grupp som är minst utsatt för skadliga förhållanden)
- Olika hälsoeffekter som förstärks av olika exponering i den grupp som har sämst arbetsförhållanden

Shahidi et al, 2021. Assessing the psychosocial work environment in relation to mental health: A comprehensive approach. Annals of Work Exposures and Health, 65(4): 418–431

Arbetsformer: osäkra anställningar

Osäkra anställningar kan omfatta flera arbetsrelaterade faktorer som kan påverka hälsan

- Brist på arbetsrelaterade skydd och sociala förmåner
- Osäker eller kort anställningstid (tillfälligt anställningsavtal)
- Låga/lägre löner
- ”Maktlöshet”

Blir allt vanligare i höginkomstländer

- Sverige: ökat sedan 1990-talet och särskilt efter 2008
- kopplats till försämrad psykisk hälsa, liksom till socioekonomiska faktorer som kan påverka hälsan (t.ex. ekonomisk stress)
- Överrepresentation av unga personer (<25 år), äldre arbetare (>45 år), utrikes födda , etniska minoriteter och personer med funktionsvariation

Källa: Magnific

Arbetsformer: osäkra anställningar och hälsa

Svensk forskning har visat att övergången från osäker till fast anställning kan minska risken för förtida dödlighet med upp till 30 % (Matilla-Santander m.fl., 2023)

Forskarna kunde ta hänsyn till många faktorer som kan påverka dödlighetsrisken, däribland sociodemografiska faktorer, sjukdom och livsförändringar (t.ex. skilsmässa)

Resultat från andra länder har också visat på förbättringar i psykisk hälsa i samband med ökad anställningstrygghet (LaMontagne m.fl., 2021)

<u>Detta belyser att faktorer som påverkar arbetslivet är påverkbara, men kräver politiska insatser</u>

Källa: Magnific

Matilla-Santander et al. (2023). Causal effect of shifting from precarious to standard employment on all-cause mortality in Sweden: an emulation of a target trial. *J Epidemiol Community Health*, 77, 736-743.

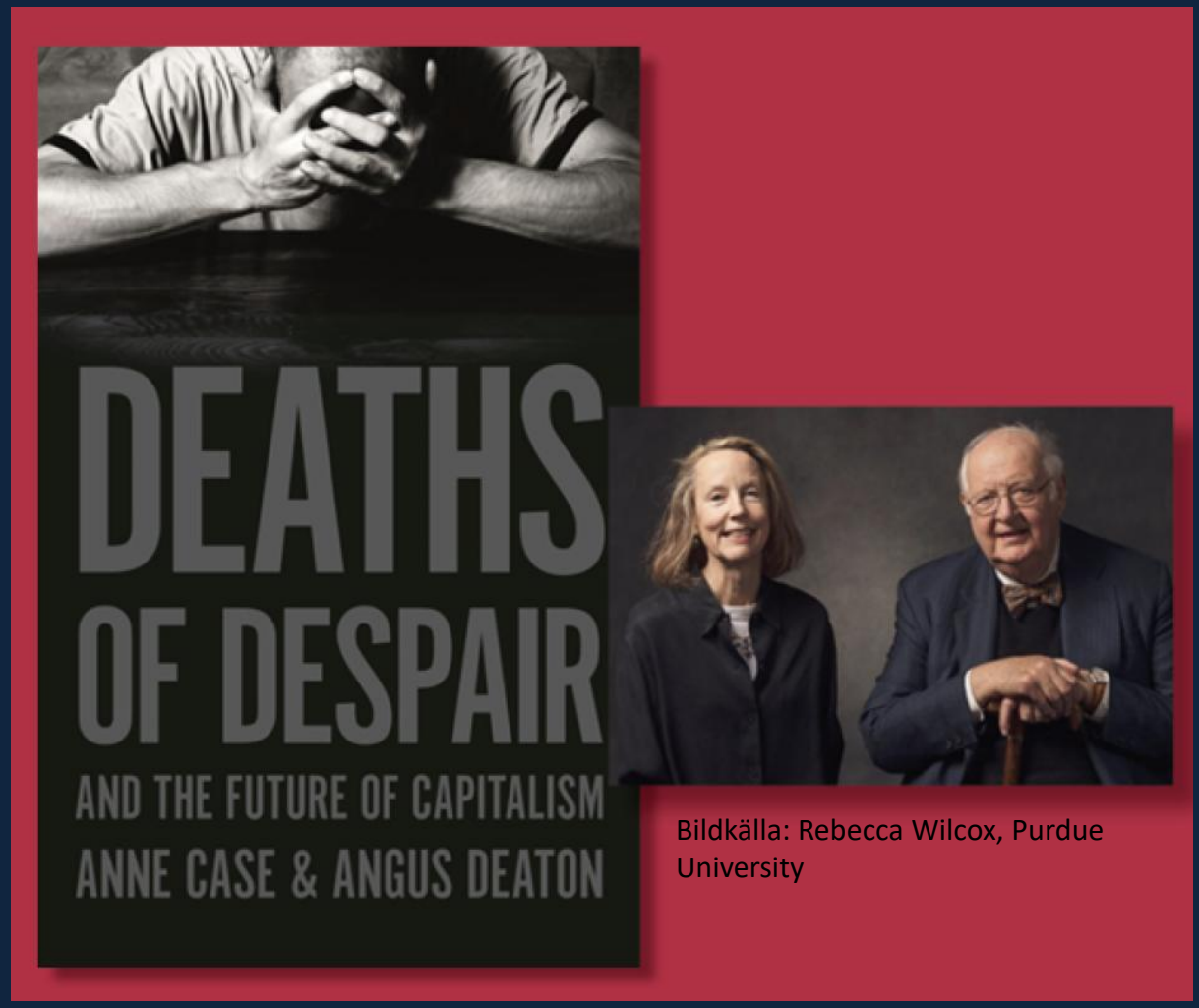
Död av förtvivlan (*deaths of despair*)

Beskrivning av en stark ökning av dödligheten bland medelålders vita män och kvinnor i USA mellan 1999 och 2013

- Detta resultat var unikt för den amerikanska kontexten och observerades inte i något annat höginkomstland under denna period
- Orsakat av dödsfall till följd av drog- och alkoholförgiftningar, självmord samt kronisk leversjukdom och levercirros bland vita i åldern 45–54 år
- Observerades inte hos andra grupper, varken utifrån ålder, etnicitet

Vilken roll spelar arbetet i död av förtvivlan?

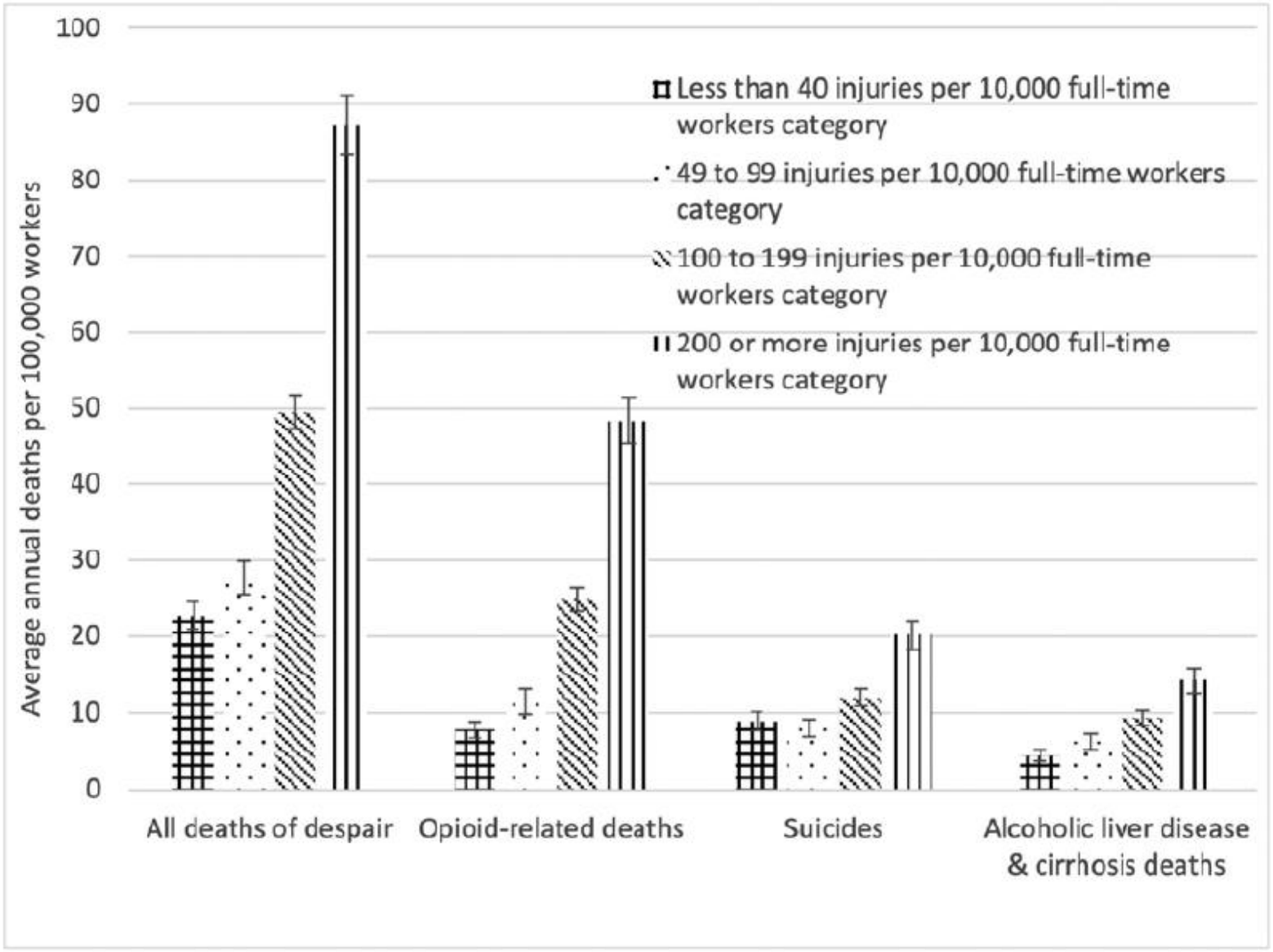
- Högre dödstal inom byggnads-sektorer
- Skillnader i exponering för arbetsolyckor och osäkra anställningar är viktiga faktorer, vilket förvärras av olika effekter till följd av lägre socioekonomisk status och andra faktorer



Bildkälla: Rebecca Wilcox, Purdue University

Case & Deaton (2015): Rising morbidity and mortality in midlife among white Non-Hispanic Americans in the 21st century. *PNAS,* 112:15078-83.

Död av förtvivlan och arbetsolyckor

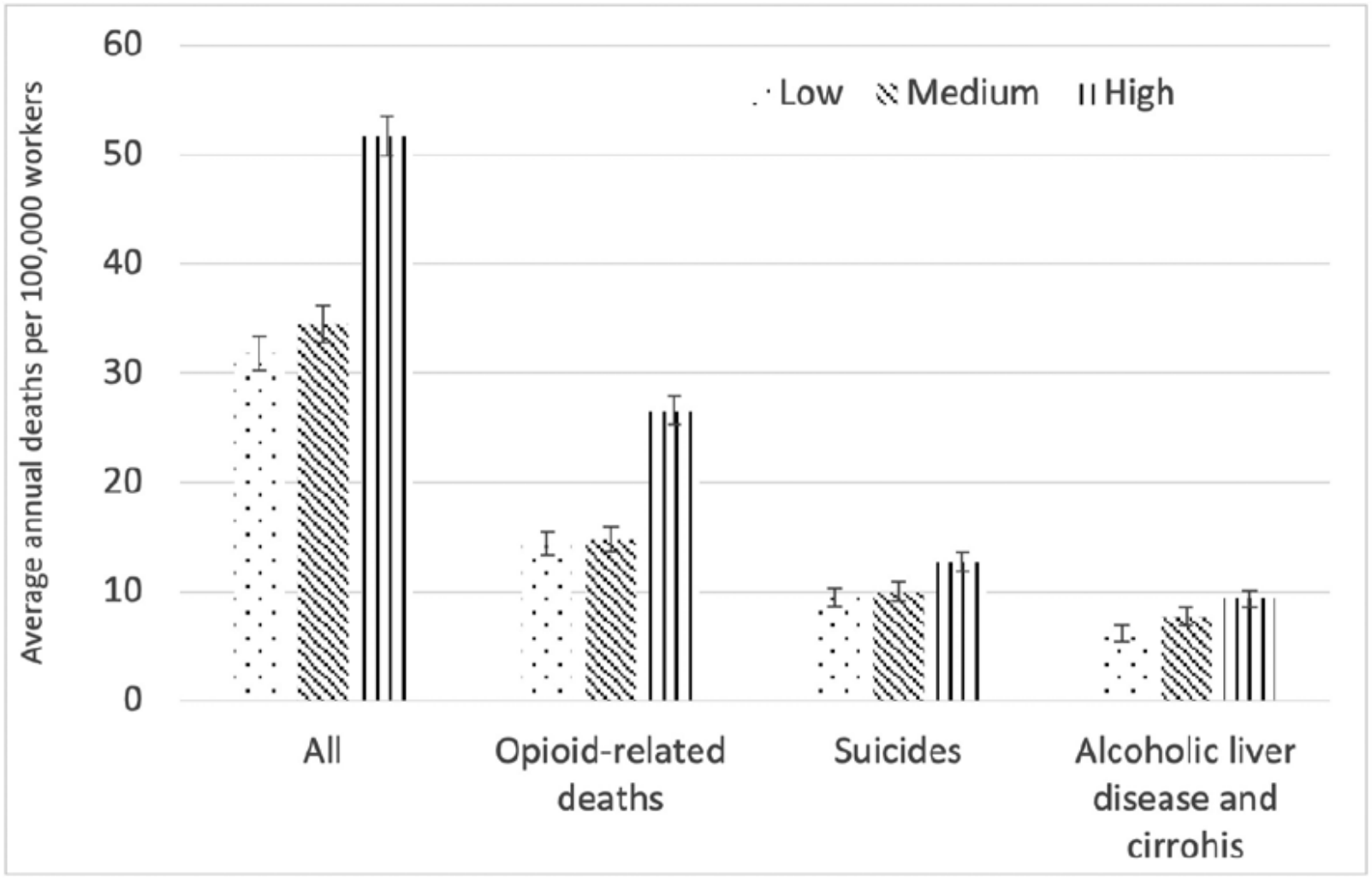


Genomsnittlig årlig dödlighet på grund av död av förtvivlan, uppdelat efter kategori för arbetsolycksfall, Massachusetts 2011–2015.

n = 6 214 dödsfall

Hawkins et al (2021). The contribution of occupation-specific factors to the deaths of despair, Massachusetts, 2005–2015. Annals of Work Exposures & Health, 1–14.

Död av förtvivlan och osäkra anställningar



Genomsnittliga årliga dödstal på grund av död av förtvivlan, uppdelat efter kategori för anställningsosäkerhet, Massachusetts 2011–2015.

n = 6 214 dödsfall

Hawkins et al (2021). The contribution of occupation-specific factors to the deaths of despair, Massachusetts, 2005–2015. Annals of Work Exposures & Health, 1–14.

Ekonomisk (o)trygghet och (o)hälsa

Globala händelser (t.ex. covid-19) samt arbetsmarknadernas föränderliga karaktär (flexibel) har påverkat sysselsättning och ekonomisk trygghet världen över

- Många studier har visat ett samband mellan ekonomisk otrygghet och sämre psykisk hälsa
- Konsekvenser för tillgången till materiella resurser kan påverka sociala integration negativt (Folkhälsomyndigheten, 2025)

Arbetstagare i utsatta positioner på arbetsmarknaden tenderar att drabbas hårdare av ekonomisk osäkerhet och av perioder av ekonomisk kris, och kan bland annat omfatta:

- Arbetstagare med osäkra anställningar
- Lågutbildade personer
- Personer med fysisk eller psykisk ohälsa
- Unga personer
- Utrikes födda (utanför Europa)
- Ensamstående föräldrar (kvinnor)

Bildkälla: Magnific

3. Arbete och hälsa bland personer med utländsk bakgrund

Arbete och hälsa bland utrikes födda

Personer med utländsk bakgrund i Sverige upplever större nackdelar på arbetsmarknaden jämfört med den inrikes födda majoritetsbefolkningen

- högre arbetslöshet
- mer osäkra anställningsformers
- sämre arbetsvillkor
- mer segregering i yrken med lägre status

Dessa svårigheter tyder på att arbete är en viktig arena där social ojämlikhet kan uppstå bland personer med utländsk bakgrund

Bland personer med utländsk bakgrund kan en trygg anställning med goda arbetsvillkor ha ökad betydelse för hälsan, eftersom den kan underlätta integration

Bildkälla: Magnific

Arbete och hälsa bland utrikes födda

Den marginaliserade arbetsmarknads position bland personer med utländskt ursprung i Sverige innebär att de kan befinna sig i socialt och ekonomiskt utsatta situationer under flera år efter migration

För vissa kan det ta tio år eller mer att uppnå en levnadsstandard som motsvarar den hos den infödda majoriteten (Vogel, 2002)

Migranter, särskilt kvinnor, har ofta svårt att etablera sig på arbetsmarknaden under de första åren efter migrationen

Sysselsättningsgraden förbättras generellt sett med tiden, men även efter tio års vistelse är arbetslösheten fortfarande högre bland migranter än bland den inrikes födda majoriteten (Szulkin, 2012)

Bildkälla: Magnific

Arbete och hälsa bland utrikes födda

Faktorer som påverkar arbetsmarknads integration

- Tidpunkt och orsak till migration
  - Arbetskrafts- och utbildningsmigration
  - Flyktingar som kom under 1990-talets recession
  - Flyktingar som kom under 2015
- Diskriminering under rekryteringsprocesser
- Lägre nivåer av socialt kapital
- Svårigheter med utbildningscertifiering från andra länder
- Att lära sig ett nytt språk
- En alltmer polariserad och flexibel arbetsmarknad
- Förändringar i migrationspolitiken, där sysselsättning är ett villkor för uppehållstillstånd

Bildkälla: Magnific

Arbetsmarknads position bland ”andra generationen”

Andra generationen (barn till migranter) bör inte bemöta samma utmaningar på arbetsmarknaden som sina föräldrar (språk, certifiering av utbildning från ursprungslandet)

Andra generationen har i allmänhet bättre socioekonomiska position jämfört med sina föräldrar, men de möter fortfarande ojämlikheter jämfört med sina jämnåriga med inrikesfödda föräldrar

- Högre arbetslöshet, särskilt bland personer med bakgrund från utanför Europa (Aradhya m. fl., 2023)
- Överkvalificering (Kim, 2024; OECD, 2023)

Könsskillnader i arbetslöshet bland andra generationen, där män är mer benägna att vara arbetslösa än kvinnor (OECD, 2023)

För personer som migrerade som barn kan arbetsmarknadsresultaten vara mer heterogena

- Påverkas av ålder vid ankomsten och skälet till migrationen samt omständigheterna under migrationsresan

Arbetslöshet och hälsa

Arbetslöshet är en stressande livshändelse som har kopplats till en rad negativa hälsoeffekter, inkl. psykisk ohälsa, hjärt- och kärlsjukdomar, ökad alkoholkonsumtion, självmord och dödlighet

Detta samband kan bero på en rad faktorer, bland annat

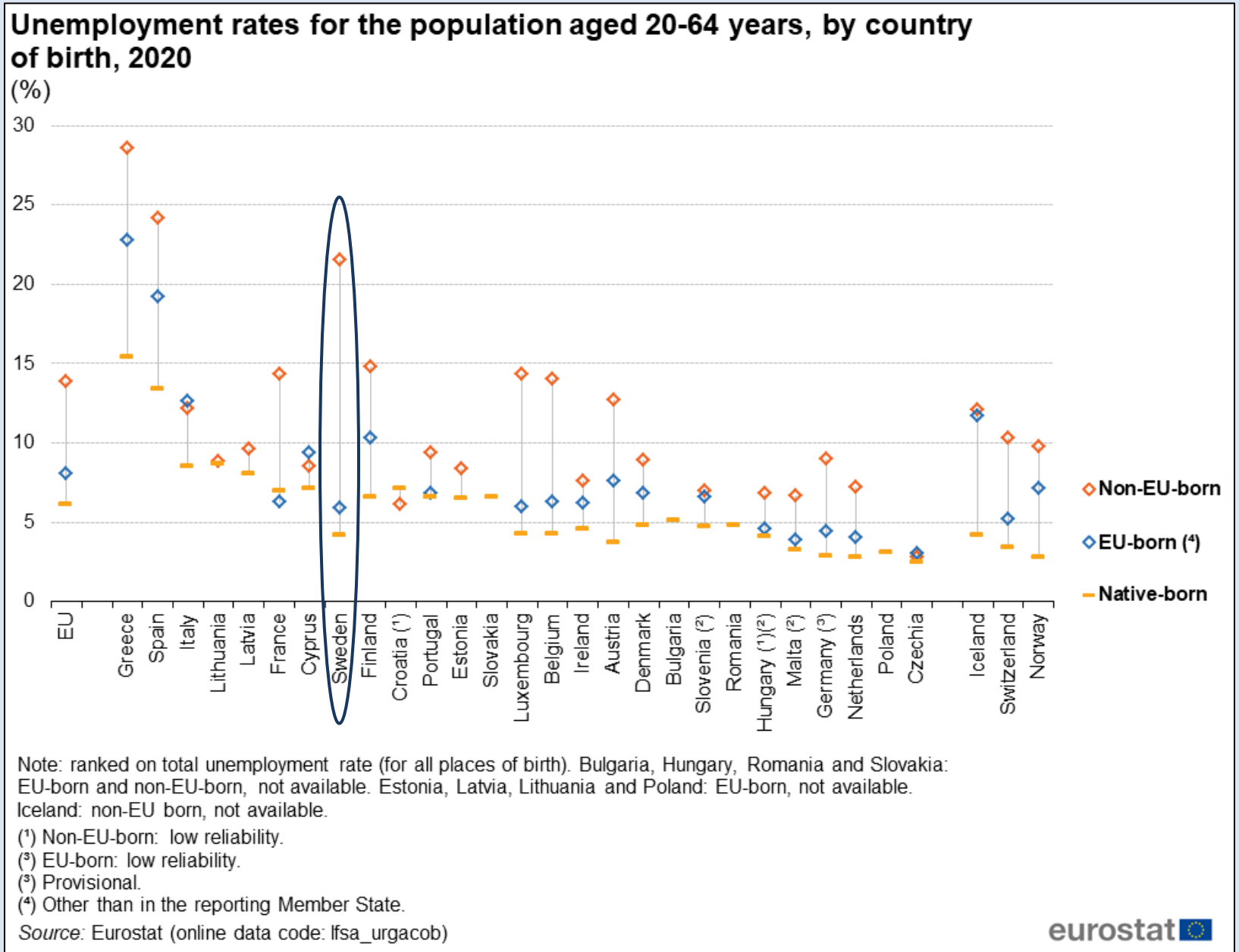
- Ekonomisk stress
- Psykosocial stress
- Förändringar i hälsobeteenden

Det är möjligt att det finne en viss hälsoselektion in i arbetslöshet, vilket innebär att personer med sämre hälsa löper större risk att bli arbetslösa

Personer som drabbas av arbetslöshet tidigt i livet kan uppleva ”scarring” – en negativ inverkan på anknytningen till arbetsmarknaden senare i livet

Bild källa: Wikimedia Commons. *Jobless Men Lined up for the First Time in California to File Claims for Unemployment Compensation (redigerad).* Dorothea Lange.

Olika exponering till arbetslöshet



Olika hälsoeffekter av arbetslöshet bland utrikes födda

Table 4 HR with 95% CIs for the risk of hospitalisation for depressive disorders for persons when combining employment status, gender and immigrant status adjusted for age, education and marital status

Employment status, gender and immigrant status*	HR (95% CI)
Employed male Swedish born	1
Employed male foreign born	1.31 (1.17 to 1.46)
Unemployed male Swedish born	2.26 (2.12 to 2.42)
Unemployed male foreign born	2.45 (2.13 to 2.82)
Employed female Swedish born	1.50 (1.43 to 1.58)
Employed female foreign born	2.14 (1.94 to 2.37)
Unemployed female Swedish born	2.62 (2.45 to 2.80)
Unemployed female foreign born	3.47 (3.02 to 3.98)

*Adjusted for age, education and marital status.

Den relativa risken för inläggning på sjukhus på grund av depression var högst bland utrikes födda arbetslösa kvinnor

Hollander, A.C., Bruce, D., Burstrom, B., & Ekblad, S. (2013). The association between immigrant subgroup and poor

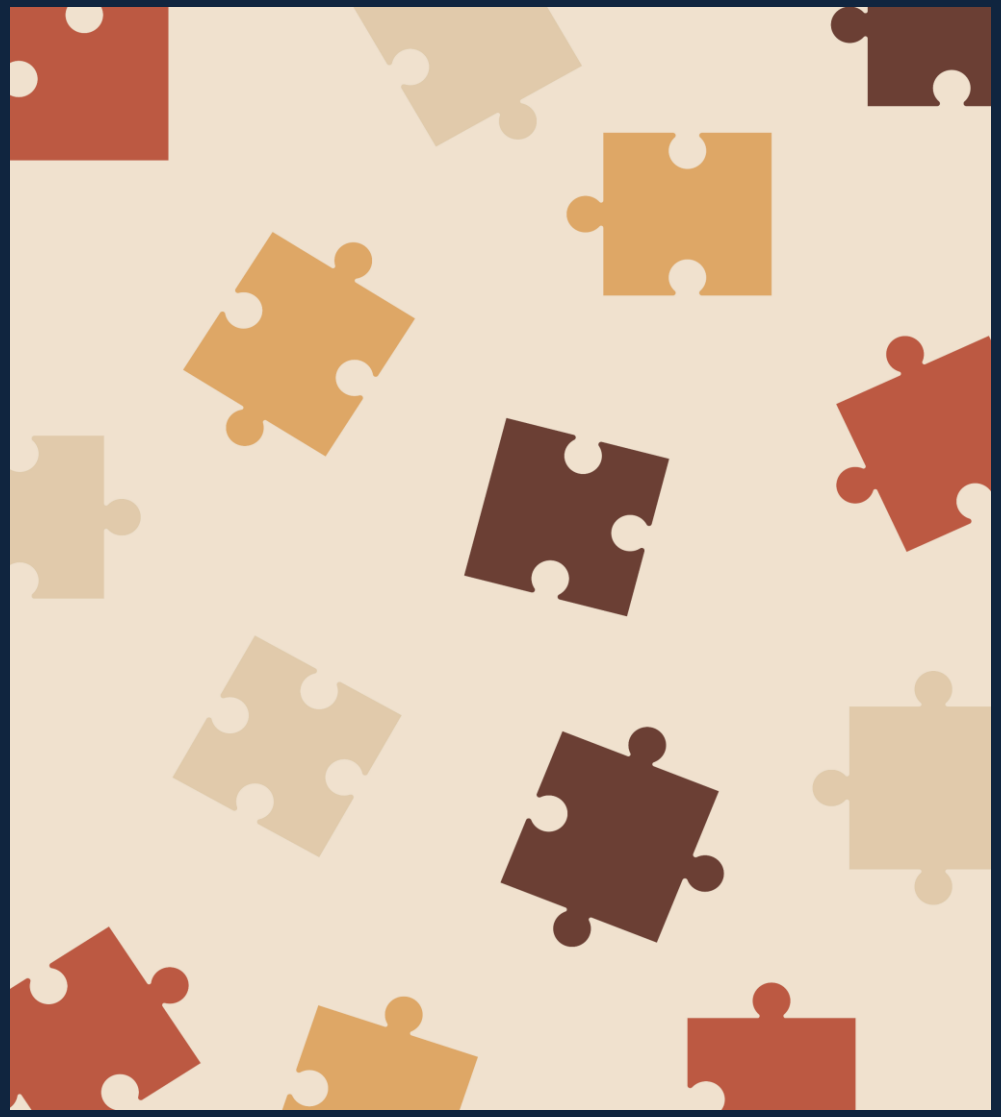
Utbildningsmismatch

Uppstår när det finns en diskrepans mellan en individs utbildningsnivå och de utbildningskrav som ställs inom dennes yrke (statusinkongruens)

En nyckelindikator för arbetskvalitet, men har inte studerats mycket i forskning om arbetsrelaterade hälsofaktorer

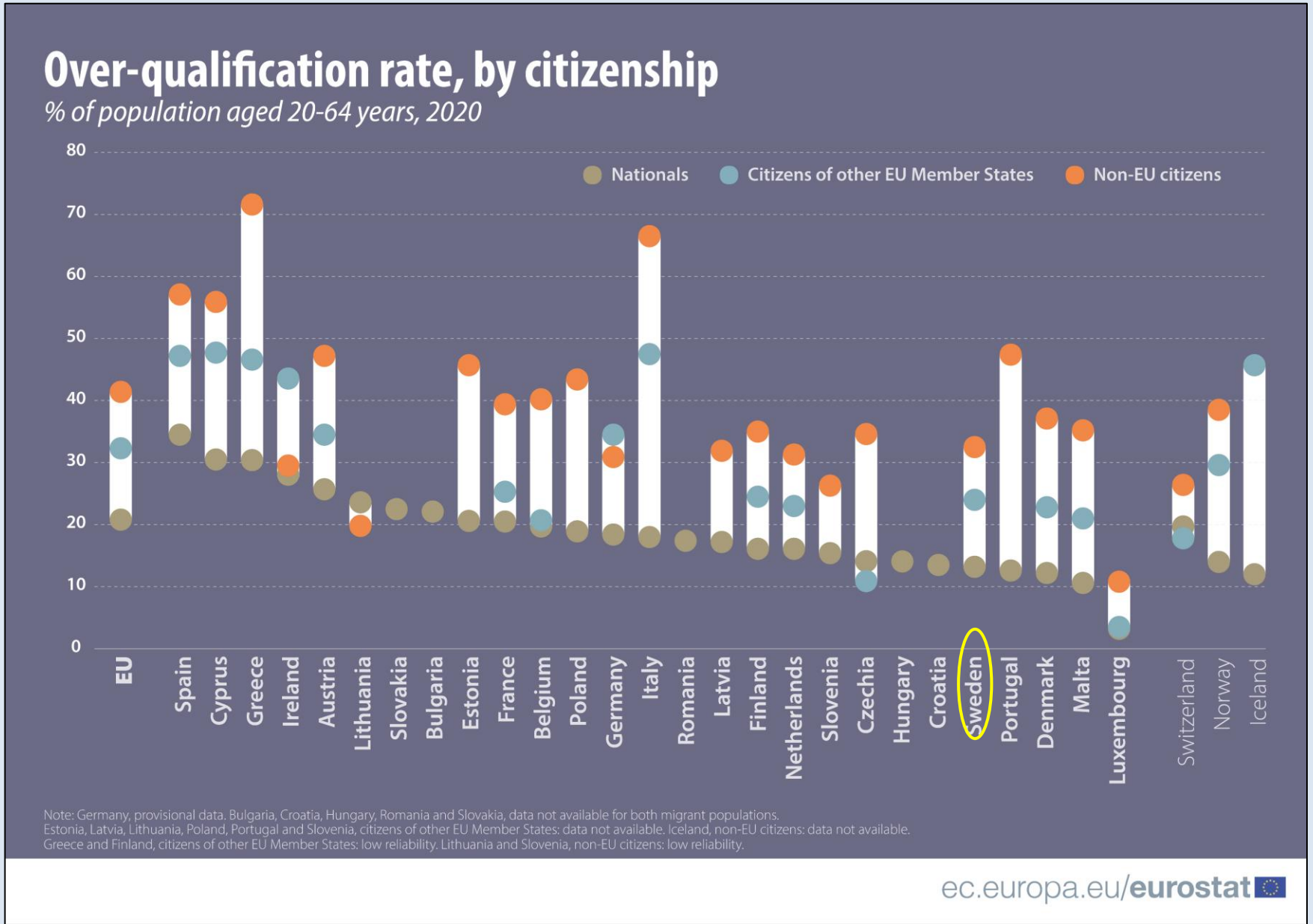
Påverkar hälsa genom psykosociala stressmekanismer

- **Rollkonflikt:** flera sociala statuspositioner samtidigt, men betraktas utifrån den lägre statuspositionen
- **Relativ deprivation:** jämförelse med andra med liknande egenskaper
- **Arbetskrav och kontroll:**
  - underutbildade: överbelastade av arbetskrav; osäkerhet kring möjligheten att utöva kontroll över arbetet;
  - överutbildade: brist på stimulans, oro för att kompetensen ska förfalla



Bildkälla: Magnific

Olika exponering till utbildningsmismatch



Utbildningsmismatch och hälsa

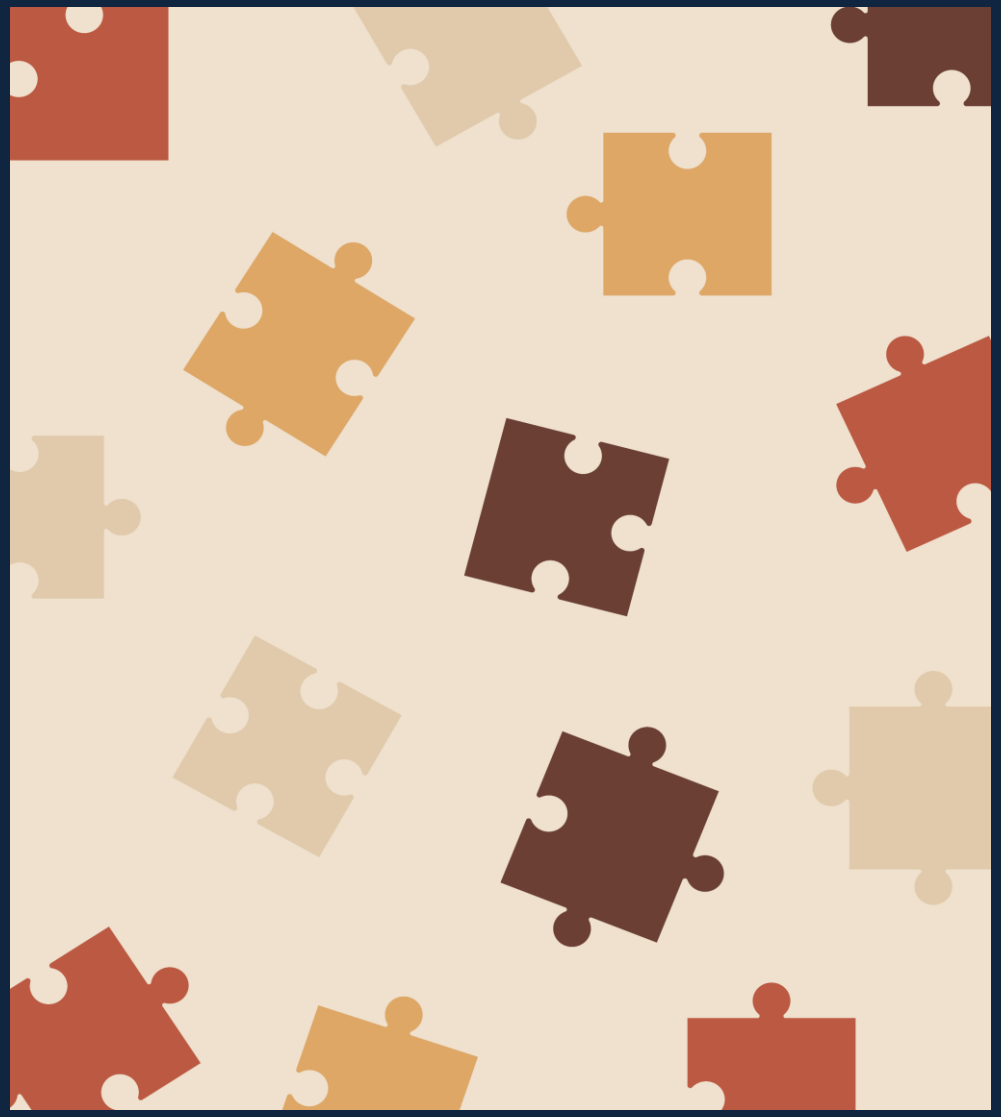
Det finns relativt få studier om hälsoeffekterna av utbildningsmismatch bland migranter och personer med utländsk bakgrund

Resultat från Sverige har visat:

- Överutbildning har ett samband med en ökad sannolikhet för ohälsa bland migrantarbetare, särskilt bland de med ursprung utanför Västeuropa
- En samband mellan underutbildning och ohälsa bland kvinnor med ursprung utanför Västeuropa (Dunlavy m. fl., 2016)

- Ett samband med överkvalificering och ökad risk för inläggning på sjukhus (Brendler-Lindqvist m. fl., 2022)

- Högre risk för psykofarmaka bland andra generation kvinnor som är överkvalificerade (Kim m. fl., 2025)



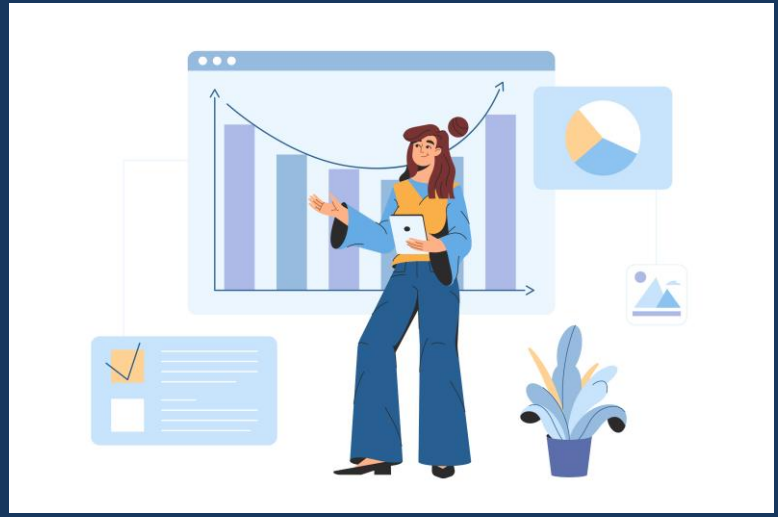
Bildkälla: Magnific

Sammanfattning

- Sysselsättning och arbetsvillkor är viktiga sociala faktorer som påverkar hälsan; en stabil anställning med goda arbetsförhållanden kan främja hälsan, medan en osäker anställning med dåliga arbetsförhållanden kan försämra hälsan
- Olika aspekter av arbete, däribland yrkesstatus, arbetsformer och arbetsförhållanden, bidrar till ojämlikheter i hälsa
- Social stratifiering kan också bidra till marginaliserade positioner på arbetsmarknaden eller utestängning från arbetsmarknaden bland vissa befolkningsgrupper, som kan vara mer utsatta för de negativa hälsoeffekterna av sådana exponeringar
- Variationer i exponering och sårbarhet, liksom hälsoselektion, är viktiga att beakta vid studier av arbete, sysselsättningsstatus och hälsa

Tack!

andrea.dunlavy@su.se



Bildkälla: Magnific

Referenser

Aradhya, S., Grotti, R., & Härkönen, J. (2023). Unemployment persistence among second-generation immigrants. *European Sociological Review, 39*(3), 433-448.

Benach, J., Mutaner, C., Solar, O., Santana, V., & Quinlan, M. (2013). *Employment, Work, and Health Inequalities: A Global Perspective*: Icaria Editorial, S.A.

Brendler-Lindqvist, M., Tondel, M., Helgesson, M., Nordqvist, T., & Svartengren, M. (2022). Overqualification at work and risk of hospitalization for psychiatric and somatic diseases among immigrants in Sweden - a prospective register-based study. *Scand J Work Environ Health, 48*(8), 632-640.

Clougherty, J. E., Souza, K., & Cullen, M. R. (2010). Work and its role in shaping the social gradient in health. *Ann N Y Acad Sci, 1186*, 102-124.

Dunlavy, A. C., Garcy, A. M., & Rostila, M. (2016). Educational mismatch and health status among foreign-born workers in Sweden. *Soc Sci Med, 154*, 36-44.

Folkhälsomyndigheten (2025). Ekonomi har betydelse för hälsa. https://www.folkhalsomyndigheten.se/vara-amnesomraden/folkhalsa-och-folkhalsoarbete/tema-folkhalsa/folkhalsoutmaningar/ekonomi-har-betydelse-for-halsa/

Kim, W. (2024). Overqualification Among Second-Generation Children of Immigrants in the Swedish Labour Market. *European Journal of Population, 40*(1), 34. doi:10.1007/s10680-024-09723-5

Kim, W., Juárez, S. P., Dunlavy, A., Drefahl, S., & Aradhya, S. (2025). Labor market disadvantages and mental health among the second-generation children of immigrants in Sweden. A population cohort study. *Social Science & Medicine*, 117866.

LaMontagne T. (2022). Work as a social determinant of mental health. Presentation, August 19, 2022.

LaMontagne, A. D., Too, L. S., Punnett, L., & Milner, A. J. (2021). Changes in Job Security and Mental Health: An Analysis of 14 Annual Waves of an Australian Working-Population Panel Survey. *Am J Epidemiol, 190*(2), 207-215.

OECD (2023). Indicators of immigrant integration, 2023. OECD, https://newsletter.oecd.org/q/141xEKtHMJW1QZmNOHsJC/wv .

Szulkin, R. (2012). Se upp för dörrarna, dörrarna stängs. *Framtider, 4*, 4-7.

Vogel, J., Hjerm, M., & S-E., J. (2002). *Integration till svensk välfärd? Om invadrares välfärd på 90-talet. Levnadsförhållanden*.