

Hälsorapport Så mår Sveriges arbetsplatser

Trusted by great companies



Deloitte.



A part of



Hur mår våra medarbetare, egentligen?

I den offentliga debatten dominerar berättelser om enskilda individer och arbetsmiljöhändelser, ofta de mest dramatiska vilket formar vår uppfattning, men riskerar att dölja helhetsbilden och den underliggande hälsan.

Den här rapporten lutar sig därför mot mätdata från medicinskt validerade tester. Vi analyserar närmare 90 000 hälsoundersökningar genomförda under de senaste fem åren, från över 1 000 svenska företag. Syftet är att beskriva läget som det faktiskt ser ut: var riskerna finns, hur de fördelar sig mellan branscher, åldersgrupper och kön, samt vilka mönster som består över tid.

I vårt material uppvisar runt en av fyra medarbetare hälsorisker. Det är en signal att ta på allvar, men också att förstå i sitt sammanhang. Medierapporteringen kan förstärka extremerna; vår genomgång visar var problemen är mest utbredda, var de ökar, och var insatser sannolikt gör störst skillnad på våra arbetsplatser.



David Strömbeck
VD och grundare, OneLab

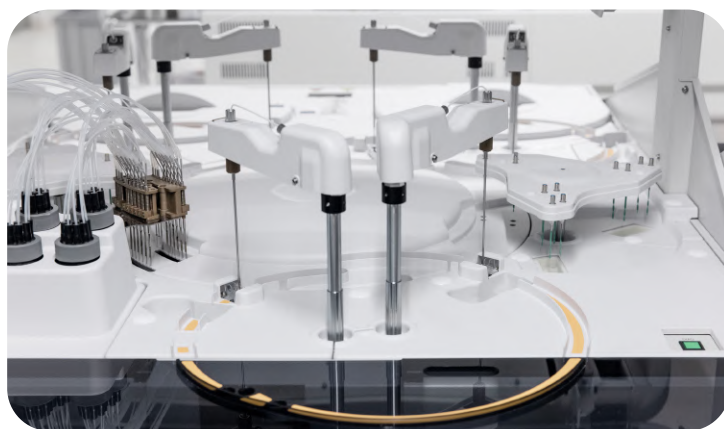
Vår metodik

Datan i den här rapporten är baserad på nästan 90 000 hälsoundersökningar genomförda på organisationer inom 21 branscher sedan 2021. Under våra hälsoundersökningar tar vi ofta ett blodprov som analyseras på vårt ackrediterade partner-laboratorium. Vi skattar också livsstilsfaktorer samt den mentala hälsan genom medicinskt validerade och beprövade frågebatterier.

Prover och tester

Alla blodprover vi tar analyseras med CE-märkta instrument i vårt ackrediterade partner-laboratorium i Täby, SYNLAB Medilab. Verksamheten är ackrediterat av Swedac enligt SS-EN ISO 15189:2022. Blodtryck tas av vår legitimerade medicinska personal.

Som registrerad vårdgivare hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) följer vi Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), vilket innebär att vår verksamhet bedrivs med tydligt fokus på kvalitet, säkerhet och patienträttigheter.



Medicinskt validerat frågebatteri

Den psykiska hälsan och livsstilen utvärderas i våra hälsoundersökningar genom medicinskt beprövade frågebatterier. Denna frågeformulärsbaserade metod används framgångsrikt inom klinisk forskning och vård för att diagnostisera olika hälsoproblem. Vi undersöker bland annat stress genom Perceived Stress Scale (PSS) och Karolinska Exhaustion Disorder Scale (KEDS), sömnbesvär genom Insomnia Severity Index (ISI), ångest och oro genom Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7), och depression genom Patient Health Questionnaire (PHQ-9). Matvanor bedöms enligt Livsmedelsverkets rekommendationer, och fysisk aktivitet bedöms genom Saltin-Grimby Physical Activity Level Scale (SGPALS) och Socialstyrelsens aktivitetsminuter.

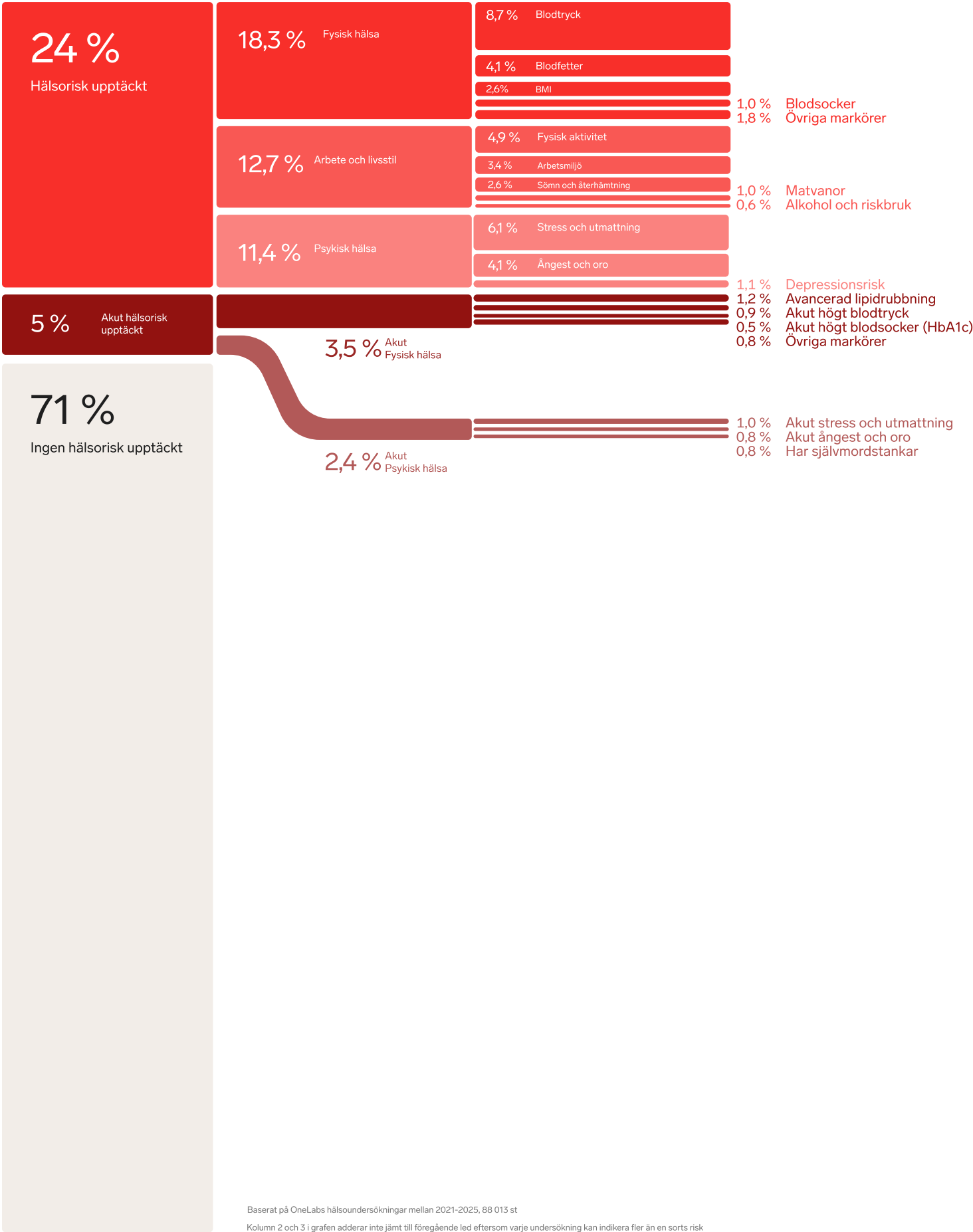


Övergripande trender



OneLabs data visar utbredningen av riskerna associerat med våra allra vanligaste livsstilssjukdomar. Kardiovaskulära risker toppar listan, med högt blodtryck som den vanligaste riskfaktorn. Även den psykiska ohälsan är utbredd på svenska arbetsplatser i alla branscher. Akut ohälsa som kräver omdedelbar uppföljning förekommer framförallt i form av kraftigt förhöjda blodtryck och höga blodfetter, men också höga nivåer av stress och suicidtankar.

Andel medarbetare med hälsorisker





Arbetare uppvisar högre risknivåer än tjänstemän inom fysisk hälsa och livsstil. Både tjänstemän och arbetare är jämförbart drabbade av psykisk ohälsa där stressen är mest utbredd. Varje branschs demografi och arbetsmiljö skapar en riskprofil som arbetsgivare bör vara medvetna om och beakta i sitt systematiska arbetsmiljöarbete.

Arbetare har fler i risk än tjänstemän

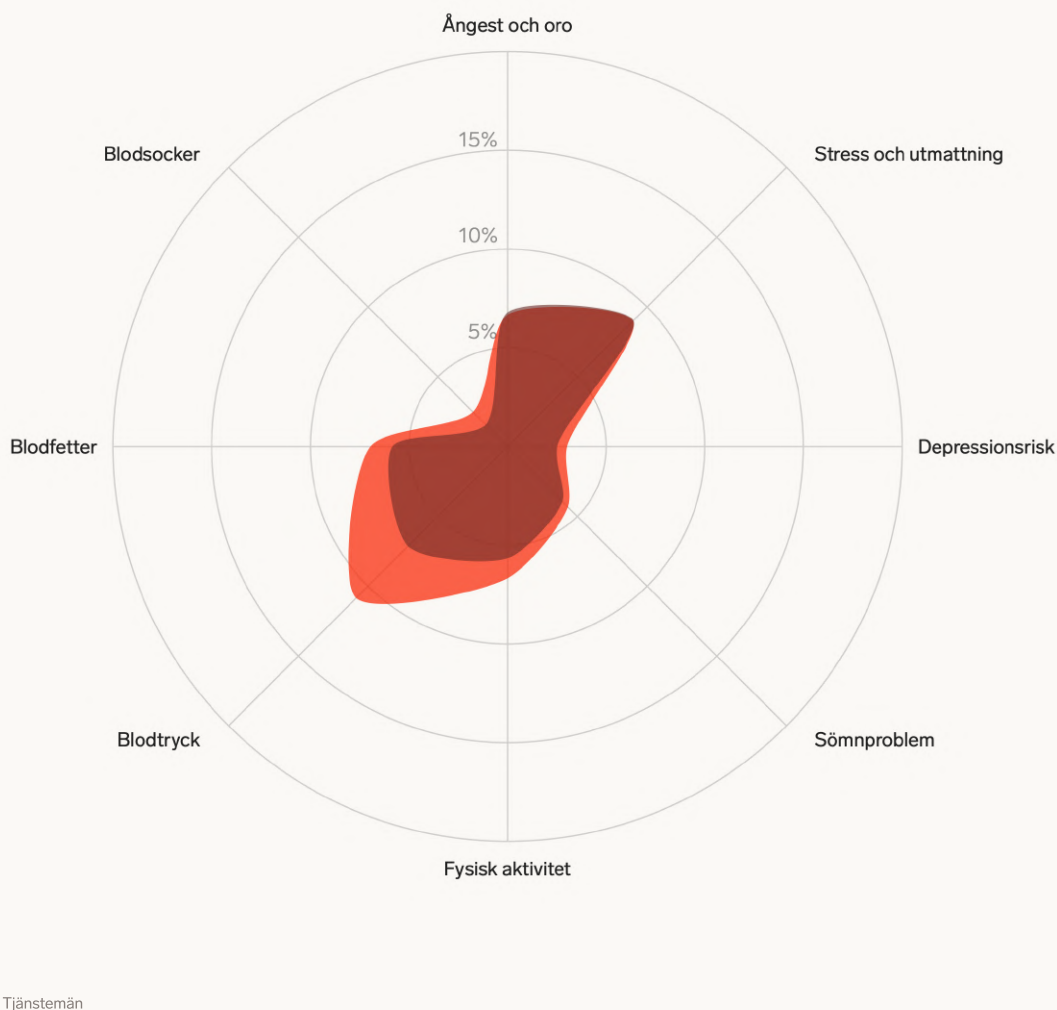
När vi delar upp datan i arbetar- kontra tjänstemannadominerade branscher framträder ett tydligt mönster, och vissa överraskande upptäckter.

Arbetare är överrepresenterade i risk för nästan alla hälsomarkörer i underlaget. Markanta skillnader ser vi i blodtryck, där nästan 11 % av arbetarna ligger på riskfyllda nivåer, kontra tjänstemännens 7 %. Liknande mönster återkommer i blodfetter och blodsocker. Även när det kommer till livsstilen har en större andel av arbetarna riskabla vanor inom sömn och fysisk aktivitet jämfört med tjänstemännen.

I kontrast till föreställningar om psykisk ohälsa som överrepresenterad i tjänstemannabranscher ser vi väldigt snarlika nivåer av både ångest och stress mellan grupperna. Arbetarna uppvisar depressionsrisk i 20 % högre utsträckning än tjänstemännen, om än i relativt liten utsträckning jämfört med ångest och stress. Sammantaget utmanar analysen gamla föreställningar om att stöd för den fysiska hälsan är det stora behovet inom arbetarbranscher.

Även när vi kontrollerar för ålder respektive kön ser vi att olika risker framträder för de olika grupperna, men att arbetare inom alla skärningar har större andel i risk än sina motsvarigheter inom tjänstemannasektorn.

Andel med risk, arbetare och tjänstemän



Psykisk ohälsa per branch

	Ångest och oro	Depressionsrisk	Sömnproblem	Stress och utmattning
Byggverksamhet	4,75 %	2,30 %	3,13 %	6,05 %
Data, IT & Telekom	6,37 %	2,89 %	3,94 %	9,10 %
Ekonomi, vetenskap och teknik	7,24 %	2,36 %	4,02 %	9,21 %
Fastighetsverksamhet	5,87 %	2,04 %	4,50 %	8,23 %
Finans & försäkring	5,49 %	2,04 %	4,02 %	7,89 %
Försörjning av el, gas, värme och kyla	6,44 %	3,17 %	4,28 %	10,10 %
Handel	6,76 %	2,86 %	4,47 %	9,19 %
Juridisk verksamhet	9,98 %	3,17 %	3,31 %	9,52 %
Kultur, idrott och fritid	8,34 %	3,36 %	4,63 %	13,09 %
Medie-, förlags- och sändningsverksamhet	8,45 %	3,35 %	4,09 %	10,52 %
Stöd- och servicetjänster	7,57 %	2,76 %	3,77 %	10,64 %
Tillverkning	6,15 %	2,83 %	4,40 %	9,25 %
Transport och magasinering	6,27 %	3,64 %	3,69 %	8,94 %
Utbildning	5,40 %	1,89 %	2,91 %	9,68 %
Vård och omsorg; social verksamhet	9,61 %	3,57 %	5,64 %	10,80 %

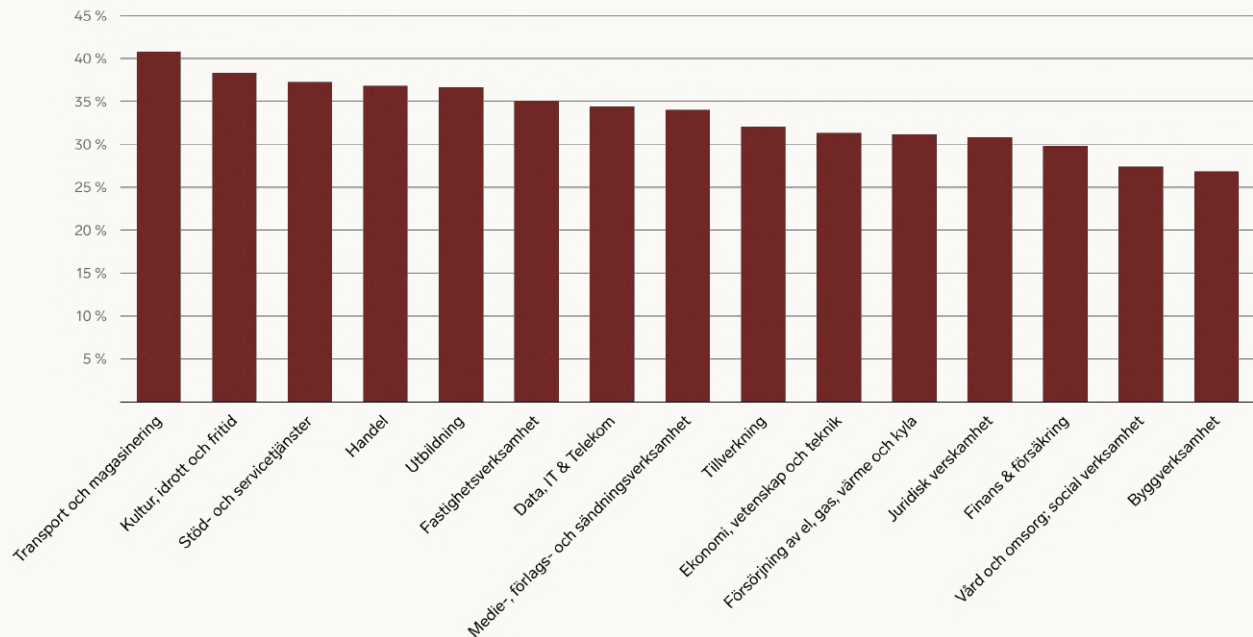
Psykisk ohälsa en genomgående utmaning

En av de mest slående trenderna i datan är att psykisk ohälsa, framförallt stress, sömnproblem samt ångest och oro, är utbredd i de flesta delarna av arbetslivet. I princip varje bransch uppvisar en betydande andel anställda med höga stressnivåer.

Faktum är att i majoriteten av branscherna ligger andelen med riskfyllda stressnivåer över 9 %. Kultur, idrott och fritid ligger högst, följt av Vård och omsorg; social verksamhet. Även i övriga sektorer ses liknande mönster. Ångest och oro är ett annat återkommande problem: exempelvis har juristbranschen och sociala verksamheter med närmare 1 av 10 i risk.

Dessa siffror ger en tydlig indikation: psykisk ohälsa är ett område som kräver uppmärksamhet i samtliga branscher.

Andel medarbetare med hälsorisker per bransch



29 %

har en eller flera hälsorisker

12 %

i Transport, Handel och
Tillverkning har högt blodtryck

10 %

i Media, Juridik och Vård har
riskfyllda stressnivåer

3 %

i Finans och Försäkring har
akut avvikande blodfetter

Liknande totalrisk mellan arbetare och tjänstemän

När vi observerar andelen av medarbetarna som har riskfyllda nivåer på *en eller flera* hälsomarkörer på branschnivå ser vi att arbetartunga och tjänstemannatunga branscher varvar varandra i listan.

Med högst genomsnittlig andel i risk ligger Transport och magasinering. En möjlig förklaring är att denna bransch kombinerar arbetarbetonade riskfaktorer såsom skiftarbete och begränsade möjligheter till hälsosamma vanor, med en avsaknad av friskfaktorn rörelse i arbetet som många andra arbetaryrken innefattar. Transportsektorn är också mansdominerad med 70 % män i underlaget, vilket vi senare i denna rapport belyser som en riskfaktor.

Samtidigt ser vi att många tjänstemannadominerade branscher återfinns högt upp i listan, och på genomsnittet har 29 % av både arbetare och tjänstemän minst en hälsorisk. Alltså tenderar arbetarna att ha fler än en hälsorisk i större utsträckning än tjänstemännen.

Blodtryck sticker ut

En av de hälsomarkörer där diskrepansen mellan branscherna är som störst är blodtryck. Störst andel med förhöjt blodtryck återfinns i just transportbranschen, tillsammans med handel, tillverkning. Faktum är att dessa branscher med nästan 12 % i risk, har nästan dubbelt så hög andel som mediabranschen med 6,6 %, och tre gånger så hög andel som juridiska verksamheter med 4 % i risk.

Utöver arbetsmiljöfaktorer och potentiella kulturella skillnader är det värt att notera att snittåldern i branscherna med högst risk är några år högre än i media- och juristbranschen. Däremot har flera andra branscher samma snittålder utan att uppvisa motsvarande ökning i blodtryckstalen.

Hälsorisker för tjänstemän

	Data, IT & Telekom	Ekonomi, vetenskap och teknik	Finans & försäkring	Juridisk verksamhet	Medie-, förlags- & sändningsverksamhet
Ångest och oro	6,37 %	7,24 %	5,49 %	9,98 %	8,45 %
Stress och utmattning	9,10 %	9,21 %	7,89 %	9,52 %	10,52 %
Depressionsrisk	2,89 %	2,36 %	2,04 %	3,17 %	3,35 %
Sömn och återhämtning	3,94 %	3,84 %	4,02 %	3,31 %	4,09 %
Alkohol och riskbruk	0,25 %	0,34 %	0,21 %	0,54 %	0,27 %
Matvanor	1,39 %	0,74 %	0,65 %	0,68 %	0,91 %
Fysisk aktivitet	8,26 %	5,35 %	4,15 %	5,44 %	6,47 %
Blodfetter	5,31 %	4,96 %	7,83 %	3,09 %	4,53 %
Blodtryck	8,53 %	6,74 %	7,41 %	4,02 %	6,62 %
Blodsocker	1,91 %	1,37 %	1,41 %	0,92 %	1,77 %
BMI	3,59 %	2,14 %	2,91 %	1,18 %	2,57 %
Arbetsmiljö	3,28 %	3,42 %	2,38 %	4,49 %	4,13 %

Tjänstemannabranscher med psykisk press

Det som ändå gör att även tjänstemännen kommer upp i motsvarande totalrisk är den utbredda förekomsten av psykiska hälsorisker, där stress och ångest toppar listan.

Höga nivåer av stress förekommer som absolut största hälsorisk i flera av de tjänstemannadominerade yrkena, där kultur- och stödtjänstbranscherna utmärker sig särskilt. Trots förhållandevis låga totalriskprocent och en överlag god fysisk hälsa, utmärker sig även mediabolag och juridiska verksamheter med höga nivåer av både stress och ångest och oro. I juristbranschen förekommer båda dessa risker i nästan 2,5 gånger så hög utsträckning som högt blodtryck, som i hela dataunderlaget är den vanligaste hälsorisken. Detta indikerar särskilda branschspecifika utmaningar inom psykisk hälsa som arbetsgivare i dessa branscher kan bidra till att motverka genom systematiskt arbetsmiljöarbete.

Arbetsmiljörisker minst förekommande för tjänstemän

I skattningen av branschernas arbetsmiljörisker är det tydligt att tjänstemännens arbetsmiljö bedöms som minst riskfylld. När både psykosocial, organisatorisk, fysisk, och distansarbetsmiljö har bedömts toppar transport och byggbranscherna listan, medan Finans och försäkring och IT-branscherna uppvisar minst risk. Diskrepensen drivs framför allt av de fysiska arbetsmiljöriskerna såsom buller eller olycksrisk som återfinns i arbetarnas miljö, medan utmaningar i den psykosociala eller organisatoriska arbetsmiljön är mindre uttalade.

Män och kvinnor



Män har generellt fler fysiska riskfaktorer som högt blodtryck, sämre blodfetter och högre blodsocker, medan kvinnor oftare rapporterar stress, ångest och nedstämdhet. Kvinnor uppvisar också något hälsosammare levnadsvanor. Skillnaderna speglar både biologiska och sociala faktorer och visar att båda könen behöver riktat stöd.

Inom den fysiska hälsan syns flera tydliga gap mellan män och kvinnors hälsa. Männen uppvisade betydligt högre blodtryck än kvinnorna. Vidare hade män i mer än dubbelt så hög utsträckning riskfyllt höga blodsockerhalter. Det genomsnittliga långtidsblodsockret var visserligen väl inom normalspannet för båda kön, men i genomsnitt högre hos män (cirka 33,6 respektive 32,8 mmol/mol). Konsekvent med detta var också andelen med förhöjd diabetesrisk dubbelt så hög bland männen (ca 2 % jämfört med 1 % för kvinnor). Männen tenderade även att ha mindre gynnsam blodfettprofil, och hade nivåer som bedömdes riskfyllda i 65 % större omfattning än kvinnorna.

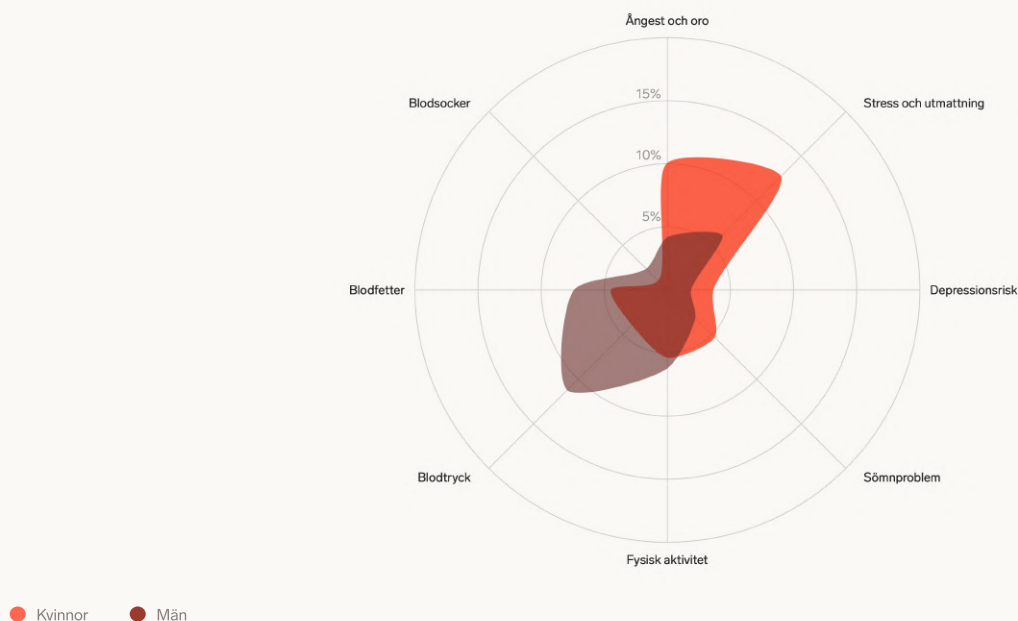
Sammantaget tecknar detta bilden att män i arbetslivet bär på en större risk för kardiologiska och metabola sjukdomar. Dessa resultat stämmer överens med folkhälsostatistiken i stort, som visar att män oftare drabbas av till exempel högt blodtryck, typ 2-diabetes och hjärtinfarkt. En del av detta kan tillskrivas biologiska faktorer såsom hormoner och kroppssammansättning, men kan också bero på livsstil.

Könsskillnaderna är påtagliga i samtliga aspekter av den psykiska hälsan, med kvinnor som generellt mer drabbade än män. Skillnaden mellan köns psykiska hälsa är markant mer uttalad än skillnaden mellan arbetare och tjänstemän, och skillnaden mellan yngre och äldre medarbetare. Kvinnor rapporterar i högre grad känslor av ångest och nedstämdhet, och är också oftare stressade och i riskzonen för utmattning. Denna könsskillnad är stabil över samtliga ålderskohorter och speglar ett välkänt mönster i befolkningsstatistik.

Dessa skillnader kan delvis spegla både biologiska faktorer som hormonell påverkan, men också sociala normer som gör det mer accepterat för kvinnor att uttrycka och söka hjälp för psykisk ohälsa. Män, å andra sidan, tenderar att underrapportera psykiska besvär, och bryter det tidigare mönstret genom att vara något överrepresenterade i förekomst av självmordstankar. Trots att män generellt rapporterar mindre psykisk ohälsa, är de alltså något mer utsatta när det gäller detta allvarigare uttryck.

Folkhälsomyndigheten. *Folkhälsodata – sjukdomar och övriga besvär* (Nationella folkhälsoenkäten, fysisk hälsa) 2024

Andel med risk, män och kvinnor



Varför drabbas då män värre när det kommer till den fysiska hälsan? Det är en kombination av biologi, beteenden och hur vi använder vården. Män får oftare riskfaktorer tidigare i livet, söker hjälp senare och exponeras mer för sådant som driver hjärt-kärlsjukdom.

En del av svaret kan också ligga i livsstilsvanor och attityder till hälsa, där våra data ger visst stöd åt stereotypen att kvinnor är mer hälsomedvetna. På gruppnivå hade kvinnorna hälsosammare levnadsvanor i flera avseenden. Till exempel var kvinnornas matvanor genomgående bättre enligt de självskattningar som gjordes. I samtliga åldersgrupper bedömdes kvinnors matvanor som något bättre än männens.

Även vad gäller fysisk aktivitet finns tecken på skillnader: män i yngre åldrar kan vara mer benägna att träna intensivt, men över livscykeln upprätthåller kvinnor i snitt en något högre nivå av vardagsmotion.

En annan tydlig skillnad är rökning och alkohol: männen i studien använde tobak och alkohol i högre utsträckning. Yngre män drack också mer alkohol än kvinnor i motsvarande ålder, även om både män och kvinnor tenderade att dra ned på alkoholen i äldre åldrar.

Jämställdhetsmyndigheten. Delmål 5: Jämställd hälsa (uppdaterad 4 juli 2025).



Arbetsmiljön upplevs olika

En intressant aspekt i datan är hur män och kvinnor uppfattar sin arbetsmiljö. Männen skattade i genomsnitt den organisatoriska och den psykosociala arbetsmiljön som något bättre jämfört med kvinnorna. En potentiell anledning är att män även inom arbetsmiljö likt inom psykisk ohälsa har en tendens att underrapportera problematik.

Kvinnorna å sin sida upplevde väsentligt mindre risk inom sin fysiska arbetsmiljö, vilket troligtvis speglar den mansdominans som återfinns i fysiskt krävande arbetsmiljöer. Samtidigt rapporterade männen något sämre arbetsmiljö vid distansarbete. Möjliga tolkningar inkluderar att män i högre grad saknar informella stödnät vid distansarbete, eller att kvinnor värdesätter flexibiliteten högre på grund av det generellt större ansvarstagandet för hem och familjeliv.

För en arbetsgivare innebär detta att man bör ha en medveten blick: Finns det systematiska skillnader i hur män och kvinnor mår på vår arbetsplats?

Åldersskillnader



OneLabs data visar att fysiska hälsorisker som högt blodtryck, blodsocker och BMI ökar tydligt med åldern, medan psykisk ohälsa som stress, ångest och självmordstankar är vanligast bland yngre. Levnadsvanor förändras också, troligen både med ålder och mellan kohorter. Mönstren pekar på behovet av tidiga insatser för psykisk hälsa och att främja aktivitet och sunda vanor högre upp i åldrarna.

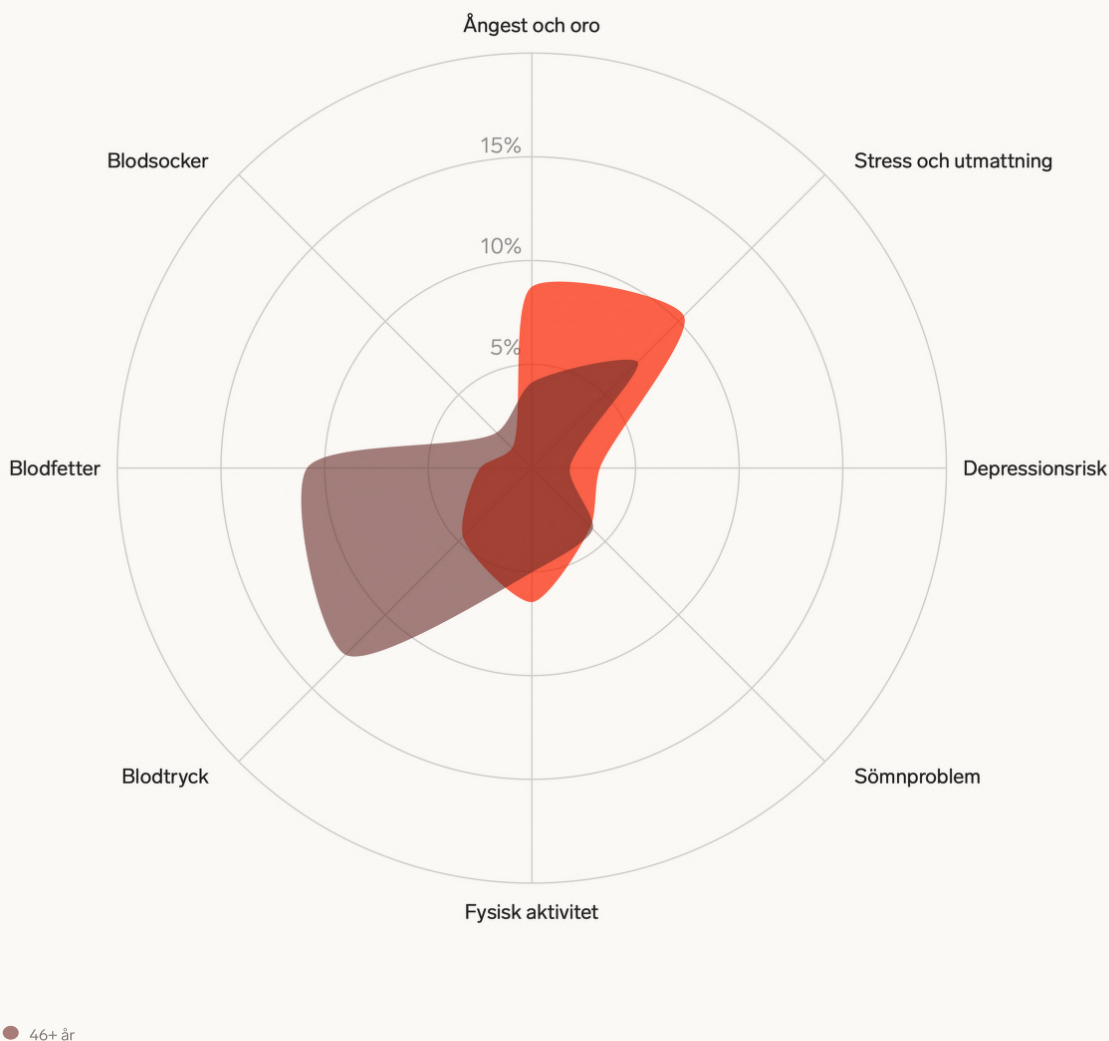
Tillsammans med kön är åldern den faktor som korrelerar starkast med hälsa eller ohälsa. Likt kvinnorna uppvisar de yngre medarbetarna hälsoprofiler där psykisk ohälsa är framträdande. Ångest och oro samt depressionsrisk är mer omkring dubbelt så förekommande bland de yngre än hos deras äldre motsvarigheter. Stress är markant mer förekommande hos de yngre med 10 % i risk mot de äldres 7 %. Sömn bryter trenden något och är aningen sämre hos den äldre gruppen.

De äldre medarbetarna följer männens och arbetarnas riskprofiler och uppvisar istället högre förekomst av fysisk ohälsa. Biologiskt åldrande är en naturlig process, men värt att notera är att underlagets största diskrepans återfinns mellan yngre och äldres blodfetter, där fler än fyra gånger så många äldre har riskfyllda nivåer.

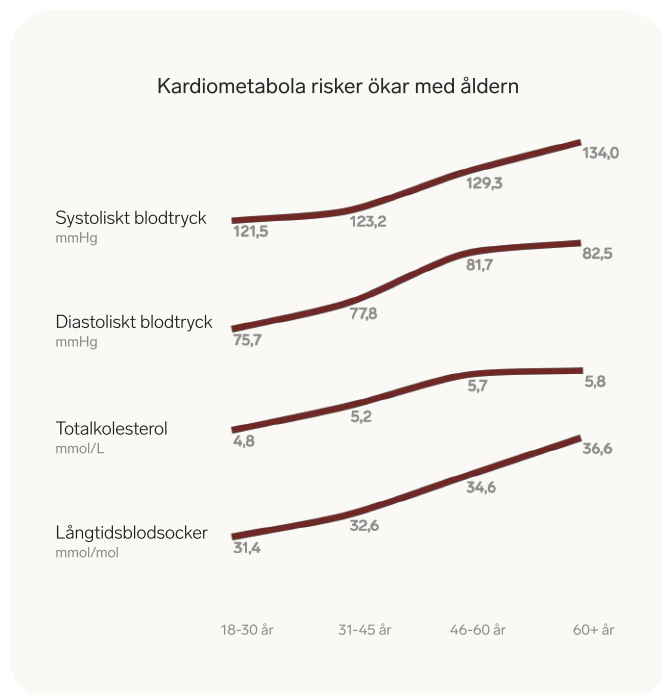
Trots de ungas överrepresentation i psykisk ohälsa har en större andel av de äldre en eller fler hälsorisker, med 35 % mot de yngres 31 %.

Gemensamt för samtliga områden är att ju tidigare i livet vi blir medvetna om vår hälsa, desto större möjlighet har vi att göra de livsstilsval som förebygger en fortsatt negativ utveckling.

Andel med risk, över och under 45 år



Hälsoriskerna ökar med stigande ålder



Att hälsoriskerna ökar med stigande ålder är föga förvånande, men det är värdefullt att kvantifiera hur mycket de ökar och på vilka områden. OneLabs data visar tydliga ålderseffekter på de flesta biologiska hälsovärden.

Blodtrycket är ett av de mest ålders känsliga måtten och visade stor skillnad mellan yngsta och äldsta gruppen. Hos 18–30-åriga anställda låg genomsnittligt systoliskt blodtryck på optimala nivåer runt 121 mmHg, medan hos medarbetare över 60 hade det stigit till 134 mmHg i snitt, vilket är ett högt normalt blodtryck. Det diastoliska trycket ökade också med åldern. Data från Folkhälsomyndigheten och Hjärt-Lungfonden har dock visat att andelen unga som drabbas av förhöjt blodtryck har fördubblats de senaste 20 åren, vilket understryker vikten av att regelbundet mäta blodtrycket även i ung ålder.

På liknande vis ökade långtidsblodsockret (HbA1c) stadigt med åren. I 60+-gruppen låg dessa värden så pass förhöjda att risk för prediabetes eller diabetes blev påtagligt. Andelen med diabetesrisk fyrfaldigades ungefär från ung till äldre medarbetare, upp till runt 4–5 % hos äldre män.

Blodfetter följde samma mönster: till exempel steg det "onda" LDL-kolesterolet och andelen med ogynnsamma LDL/HDL-kvoter ökade med ålder. Vikten ökade också genom livet, och både män och kvinnors genomsnittliga BMI angränsade till övervikt över 60-år, med män något högre. Sammantaget innebär detta att äldre anställda bär på en betydligt högre börda av kardiometabola riskfaktorer. Samtidigt kan enklare förebyggande livsstilsförändringar tidigare i livet motverka eller sakta ner åldrandets negativa effekt på kardiometabol risk.

Hjärt-Lungfonden. *Andelen unga vuxna med högt blodtryck har fördubblats på 20 år*, 4 mars 2025

Livsstilen friskfaktor för äldre

Även beteenden förändras i takt med åldern, och äldres livsstil var i lägre utsträckning en riskfaktor jämfört med de yngre motsvarigheterna. Exempelvis kan vi se att de yngre anställda dubbelt så ofta som de äldre uppvisar riskfylld alkoholkonsumtion. Matvanorna var också tydligt sämre i snitt hos den yngre gruppen.

Även inom fysisk aktivitet uppmättes riskfylld inaktivitet i 30 % högre utsträckning hos den yngre gruppen. Kanske är mer digitala privatliv och fritidsintressen en förklaring, eller känslan i yngre åldrar av att det inte är så brådskande att främja sin hälsa genom rörelse. Som arbetsgivare kan man främja rörelse som friskfaktor genom att erbjuda lättillgängliga friskvårdsaktiviteter med betoning på brett deltagande. Att identifiera demografier på den egna arbetsplatsen i extra behov av stöttning gör det också lättare att erbjuda effektivare riktade satsningar.

Sömnkvalitet verkade marginellt försämrats med åren, och självrapporterade sömnproblem ökade i varje åldersgrupp. Kontrasten mellan yngre och äldre är störst för kvinnor, medan männen håller en mer jämn sömnkvalitet över livscykeln. Eventuellt föräldraskap och senare klimakteriets påverkan på sömnen på grund av sjunkande östrogen- och progesteronnivåer kan vara en förklaring.

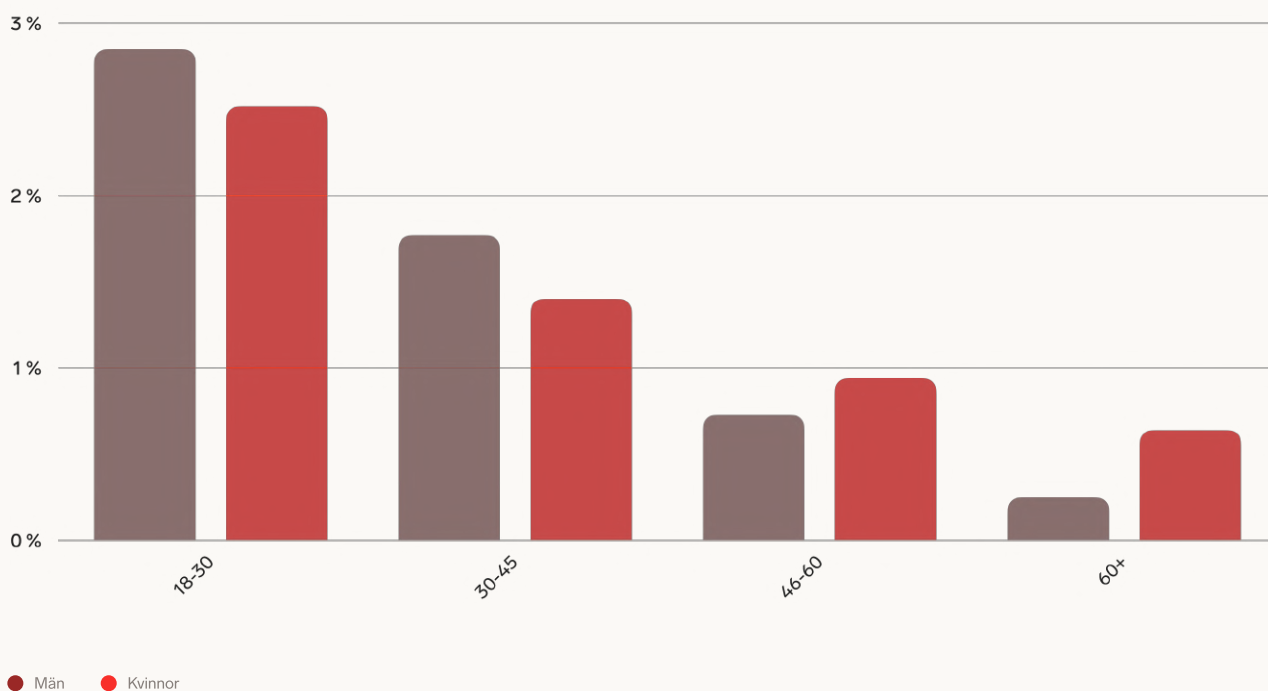
Psykisk ohälsa är starkt åldersrelaterad, med tydligt högre nivåer i de yngre åldersgrupperna. Våra data visar att ångest och oro, stress och utmattning och depressionsrisk är mest förekommande i åldersspannet 18–30 år. Därefter sjunker förekomsten stegvis i varje efterföljande åldersgrupp.

Fördelningen av rapporterad stressnivå mellan män och kvinnor i olika åldrar målar också en tydlig bild. Kvinnor i samtliga åldrar rapporterar högre stressnivåer än sina manliga motsvarigheter. Skillnaderna är så påtagliga att den minst stressdrabbade årskohorten kvinnor (60+) rapporterar högre stress än de mest drabbade männen (18–30).

Inom suicidala tankar är ålderseffekten som mest dramatisk. Bland unga vuxna är förekomsten 2,5 % bland kvinnor och 2,9 % bland männen, medan den sjunker kraftigt i äldre åldersgrupper, till runt 0,5 %. Till skillnad från ångest och stress, som avtar mer gradvis med stigande ålder, tycks självmordstankar i mycket högre utsträckning vara ungdomsbetonat, särskilt bland unga män. Könsskillnaden är också som mest uttalad i de två yngre kohorterna, medan kvinnor över 45 faktiskt uppmäts med något högre förekomst av suicidtankar än männen. Samtidigt är män tydligt överrepresenterade i det faktiska utfallet, där dubbelt så många män som kvinnor dör i suicid. Trots att yngre både i vår och i Folkhälsomyndighetens data rapporterar suicidtankar i högre utsträckning dör äldre oftare i suicid, både räknat i absoluta tal och som andel av sin kohort.

Köns- och åldersskillnader i rapporteringen av självmordstankar kan ha många orsaker, såsom olika benägenhet att rapportera eller söka stöd för sin psykiska hälsa. Detta understryker vikten av tidiga insatser för att fånga upp och stötta personer i riskzonen, genom att skapa forum för alla demografier att prata om och få stöd för sin psykiska hälsa.

Förekomst av suicidtankar för män och kvinnor i olika åldrar



Från insikt till handling



Det sammanfattade hälsoläget

Analysen visar att drygt var fjärde medarbetare har någon form av hälsorisk, främst kopplad till kardiovaskulära faktorer som blodtryck, samt psykisk ohälsa, särskilt stress. Skillnaderna speglar bransch, ålder och kön, där den sistnämnda har starkast korrelation med hälsa eller ohälsa. Psykisk ohälsa är utbredd i de flesta branscher, men arbetardominerade branscher har större fysisk ohälsa än sina tjänstemannamotsvarigheter. Män är överrepresenterade inom fysiska risker och livsstilsrisker, medan kvinnor i markant högre utsträckning lider av psykisk ohälsa. Äldre har fler fysiska risker, medan psykisk ohälsa är mest utbredd bland yngre, där suicidal tankar är vanligast.

Ge rätt stöd i rätt tid

En hälsoundersökning från OneLab hjälper företag att förebygga ohälsa och undvika hälsoproblem innan konsekvenserna och kostnaderna blir onödigt stora. Vi fångar upp medarbetare med risk för ohälsa, både fysisk och psykisk, för att effektivt hjälpa dem med rätt vård i rätt tid.

Modern företagshälsa för hållbara arbetsplatser

Med rätt insatser i rätt tid skapar vi förutsättningar för en hållbar framtid. För människan, företagen, och samhället.

Web	onelab.se/kontakt
Mail	forsaljning@onelab.se
LinkedIn	onelabse