



Delrapport 2

Hälsoeffekter av kortare arbetstid

LOs arbetstidsutredning 2025

Innehåll

Sammanfattning	3
Läshänvisning	4
Forskningsöversikt	5
Hälsa	5
Arbetsmiljö	6
Sjukskrivning	8
Tid för annat, fördelningen mellan arbete och fritid	8
Referenslista	11

Författare: Karin Kristensson
Enheten för samhällspolitik

Stockholm 2025-04-28
www.lo.se

© Landsorganisationen i Sverige 2025

Omslagsfoto: Lars Forsstedt
Grafisk form: LO
Tryck: Bantorget Grafiska AB, Stockholm 2025
ISBN 978-91-566-3744-5
LO 25.04 100

Sammanfattning

Denna delrapport till LOs Arbetstidsutredning 2025 är en forskningsgenomgång för att belysa effekter av förkortad arbetstid på hälsa, sjukskrivning, välmående och arbetsmiljö.

Att långa arbetsveckor ökar risken för negativa hälsoeffekter är allmänt känt.¹ Frågan är om forskningen visar att det motsatta stämmer, alltså om kortare arbetstid medför positiva hälsoeffekter. I den här genomgången konstaterar vi att det finns samband mellan en arbetstidsförkortning med bibehållen lön och positiva effekter på hälsa, främst eftersom kortare arbetstid resulterar i mindre stress och förbättrad möjlighet till återhämtning och bättre sömn. Kortare arbetstid bidrar till förbättringar av arbetsmiljön och tycks leda till att risken för arbetsplatsolyckor blir mindre.

Att mäta hälsa är komplext. Därför använder flera studier sig av måttet självskattad hälsa, som har bevisat samband med sjukdom, sjukhusvistelser och sjukfrånvaro och kan förutsäga framtida hälsa.

Det finns i dagsläget inte tillräcklig forskning om arbetstidsförkortningens kortsiktiga effekter på sjukskrivning. De få studier som finns har ofta små urval vilket gör att resultaten sällan är statistiskt signifikanta. Att mäta de långsiktiga effekterna på sjukskrivning är svårt, men den positiva effekten på den självskattade hälsan indikerar att en arbetstidsförkortning kan minska risken för sjukskrivning på lång sikt.

Av alla effekter som studierna undersöker är kopplingen mellan arbetstidsförkortning och stress mest påtaglig. Oberoende om stressen mäts av självskattning, urinprover eller smartklockor finns tydliga tecken på att kortare arbetstid minskar stress, och därmed gynnar hälsa. Minskningen av stress kan dels bero på att exponeringstiden för stress minskar, men kan också vara en konsekvens av en bättre arbetsmiljö.

För att uppnå positiva effekter verkar det vara av stor betydelse med en proportionerlig minskning av arbetsbördan och bibehållen lön.

Slutsatserna i denna forskningsöversikt är i linje med andra systematiska översikter som gjorts om arbetstid och hälsa.²

¹ Se exempelvis Lee DW m.fl. (2021) samt Prodromidis (2025)

² Se exempelvis Hanbury m.fl. (2022) samt Voglino (2021)

Läshänvisning

Texten redogör för varje studie utifrån genomförande, kontrollgrupper, branscher, uppföljning och resultat. Det finns en ansats till att redogöra för studierna relativt omfattande, för att hjälpa mottagaren bedöma kvaliteten i resultaten. Majoriteten av forskningen är peer-reviewed och publicerad i internationella tidskrifter. Texterna har organiserats under tematiska rubriker så långt det varit möjligt, men eftersom många studier undersöker flera tematiska områden återkopplas ibland till forskning som redogjorts för under tidigare avsnitt. Men varje artikels metod redogörs för endast en gång. Under varje rubrik börjar framställningen med ny svensk forskning, kompletteras med äldre svensk forskning och avslutas med internationella studier.

Forskningsöversikt

Hälsa

Prodromidis m.fl. (2025, pågående) undersöker den kausala effekten av minskad arbetstid på hälsa. De använder en reform från 1920 i Sverige då en 8-timmars arbetsdag infördes i vissa manuella yrken (sänkning från 56 till 48 timmars arbetsvecka). Studien använder en difference-in-differences-design och registerdata för att analysera effekter på dödlighet, dödsorsaker och livslängd. Reformen ledde till en femtonprocentig minskning av dödligheten, främst drivet av färre arbetsplatsolyckor och hjärt-kärlsjukdomar. Livslängden ökade i genomsnitt med 0,6 år, där äldre arbetstagare upplevde de största fördelarna. Dessa resultat indikerar att minskad arbetstid medför hälsofördelar, särskilt inom fysiskt krävande yrken.

Schiller m.fl. (2017) är en randomiserad interventionsstudie för att undersöka effekterna av en tjugofem-procentig arbetstidsförkortning i Sverige. Arbetslivsinstitutet genomförde projektet under åren 2005–2006. Heltidsanställda fick en reducerad arbetstid med bibehållen lön. Resultaten visade förbättrad sömnkvalitet, längre sömn och minskad upplevd stress hos de som deltog i interventionen. Studien pågick under 18 månader och inkluderade deltagare från olika branscher, såsom teknik, omvårdnad och callcenters. Analyser utifrån kön och ålder visade ingen heterogenitet i resultaten och inga separata effekter för olika branscher rapporterades. Dessa resultat tyder på att arbetstidsförkortning kan bidra till bättre återhämtning, förbättrad sömn och minskad stress (Schiller m.fl., 2017).

Akerstedt m.fl. (2001) är en experimentell studie som undersöker effekterna av en arbetstidsförkortning med nio timmar per arbetsvecka, vilket reducerade arbetsdagen till sex timmar för experimentgruppen. Detta försök genomfördes i Sverige. Studien inkluderade främst kvinnliga anställda inom hälso- och sjukvård samt förskolor. Arbetstidsförkortningen resulterade i förbättringar inom flera sociala faktorer, sömnkvalitet och mentalt välbefinnande. Den mest framträdande effekten var ökad tid med familj och vänner. Bland hälsorelaterade variabler var det subjektiv sömnkvalitet, mental trötthet och hjärt-/lungbesvär som förbättrades mest. Studien jämförde värden före interventionen med mätningar ett år efter dess genomförande (Akerstedt m.fl., 2001). Dessa resultat indikerar att arbetstidsförkortning kan ha positiva effekter för återhämtning, fysiskt hälsotillstånd och mentalt välmående.

I en studie av Olsson (1999) undersöktes effekterna bland kommunalt anställda i Stockholms stad som fick en arbetstidsförkortning till sex timmars arbetsdag med bibehållen heltidslön. Arbetstidsförkortningen genomfördes under två års tid (1996 till 1998) och i studien ingick ett 70-tal personer som jobbade inom hemtjänst, förskola, gruppboende och äldreomsorg. Effekterna utvärderades löpande under perioden med hjälp av enkäter, sjukfrånvarostatistik, intervjuer, observationer och medicinska tester. Utfallet jämfördes med kontrollgrupper. Resultatet visade flera positiva effekter för de anställda. Arbetstidsförkortning ledde till lägre stress, som visade sig både i

enkätsvaren och i urinprover (prolaktinnivå). Enkätsvaren visade att sömnkvaliteten förbättrades och att de som jobbade mindre fick mer tid till hobbies och träning. Det anses också förklara varför försöksgruppen upplevde en förbättrad kondition.

Sánchez (2017) undersökte effekterna av lagstadgad arbetstidsförkortning på hälsan hos anställda i Frankrike och Portugal. Studien analyserade förändringar i arbetstid som skapades genom arbetsmarknadsreglering. I Frankrike minskades den lagstadgade arbetsveckan från 39 till 35 timmar, medan den i Portugal minskades från 44 till 40 timmar. Denna lagstiftning resulterade också i en faktisk minskning av arbetstiden. Studien undersökte hur dessa förändringar påverkade hälsan, med självskattad hälsa³ som mått på hälsotillstånd.

I Frankrike hade reformen olika effekter beroende på kön och ålder. För yngre kvinnor förbättrades hälsan, medan yngre män visade en negativ hälsoeffekt. I Portugal fann man däremot inga signifikanta effekter på hälsa för någon grupp. Resultaten tyder på att effekterna av lagstadgad arbetstidsförkortning kan variera beroende på kontext, land och demografiska grupper. De positiva effekterna för kvinnor i Frankrike kan kopplas till förbättrad balans mellan arbete och privatliv, medan de negativa effekterna för män kan ha samband med förändringar i karriärmöjligheter eller psykologiska faktorer.

Arbetsmiljö

Barck-Holst m.fl. har skrivit flera publicerade studier (2017, 2020, 2021) som undersöker effekterna av ett försök med förkortad arbetstid inom svensk socialtjänst.⁴ Alla bygger på ett experiment där socialsekreterare deltagit i en 18-månaders intervention där arbetstiden reducerades med 25 procent till sex timmars arbetsdag och där arbetsbördan minskades proportionerligt. Deltagarna behöll full lön och extra personal anställdes för att balansera arbetsbördan.

En av studierna (2020) fokuserade på arbetslivsbalans och återhämtning utanför arbetet. Intervjuer med socialsekreterare visade på flera förbättringar kopplade till arbetstidsförkortningen. De intervjuade socialsekreterarna fick mer positiva känslor kopplade till arbetet. Flera upplevde att deras relationer med kollegor och klienter hade förbättrats. Intervjuerna visade också att oron över arbetet var mindre och de flesta ansåg att risken för utmattningssyndrom var lägre. Känslorna för att komma hem från jobbet var mer positiva och relationer med barnen förbättrades.

En annan studie av Barck-Holst m.fl. (2021) använde samma experiment, men mixade metoder. Studien utforskar effekterna av arbetstidsförkortning på stress och undersöker hur socialsekreterare hanterar stressiga situationer före

³ Självskattad hälsa är ett etablerat mått som ofta används av forskare (se t.ex. Jylhä, 2009). Det har bevisade samband med sjukdom och dödlighet och kan förutsäga framtida hälsa, som sjukhusvister och receptbelagda läkemedel (Yiengprugsawan m.fl. 2007). Det finns tydliga samband mellan självskattad hälsa och sjukfrånvaro (Aronsson m.fl. 2009).

⁴ Dessa studier använder data som samlats in under försöket med reducerad arbetstid som utfördes mellan februari 2005 och november 2006 av Arbetslivsinstitutet.

och efter arbetstidsförkortning. Studien visade att hög arbetsbelastning kvarstod, trots arbetstidsförkortning och skapade stress- och tidskonflikter. Arbetstidsförkortningen löste inte tidskonflikter som uppkommer med arbetet och arbetsbelastningen var fortsatt hög. Men det fanns mer tid att återhämta sig och färre antal arbetstimmar leder till mindre exponering för stress. Socialsekreterarna hade mer tålamod med aggressiva patienter och cheferna var mindre irriterade. Denna minskning tillskrevs ökade återhämtningsmöjligheter och minskad daglig exponering för arbetsrelaterad stress. Minskad arbetsbörda och längre tid för återhämtning var centrala faktorer bakom dessa förbättringar. Vidare löste arbetstidsförkortningen tidskonflikter under fritiden, vilket innebär att socialarbetarna kunde ägna mer tid åt vänner, hushållsarbete, vila, träning och barnomsorg (Barck-Holst m.fl. 2021).

Barck-Holst m.fl. (2017) använder kvantitativ metod och tillämpar flera mätinstrument för att undersöka hur arbetstidsförkortning påverkar stress, sömn, minnesproblem och negativa känslor. Resultaten visar att arbetstidsförkortningen hade flera positiva effekter, inklusive förbättringar i sömn och sömnkvalitet både under arbetsdagar och helger. Minskningar i stressnivåer, negativa känslor, trötthet och utmattning rapporterades. Dessa effekter tillskrevs både lägre arbetskrav och ökade möjligheter till återhämtning. Studien observerade även minskade problem med minnesförlust och kognitiv belastning, förbättringar i stöd från chefer och minskat intrång av arbetet i privatlivet. Studien omfattade tre mätpunkter: en baslinjemätning innan interventionen (februari–maj 2005) och två uppföljningar under interventionens gång (januari–februari samt november 2006). Resultaten indikerar att effekterna höll i sig i minst ett år.

Sammanfattningsvis indikerar resultaten i dessa tre studier att arbetstidsförkortning, i kombination med proportionell minskning av arbetsbelastning, kan bidra till förbättrade möjligheter till återhämtning, minskad risk för utbrändhet och förbättrad psykosocial hälsa.

Tidigare nämnda Schiller m.fl. (2017) visar även minskad upplevd stress för individer som omfattas av arbetstidsförkortning.

Lorentzon (2017) genomförde en studie på ett äldreboende (Svartedalen) där personalen under en tvåårsperiod (2015–2016) minskade sin arbetstid till sex timmar om dagen. Utfallet mättes genom enkäter och jämfördes med ett referensboende med liknande förutsättningar och med övriga äldreboenden i Göteborgs stad. I studien konstateras att arbetstidsförkortningen resulterade i att antalet anställda som var nöjda med sin stressnivå fördubblades, medan referensgruppen upplevde en halvering av samma mått.

I studien från Stockholms stad konstateras att kvaliteten på de anställdas arbete blev bättre (Olsson, 1999). Brukarna uppgav att de anställda blev piggare och gladare av att jobba färre timmar.

Slutligen har Lee och Lee (2016) använt data från Sydkorea. Studien baserades på en gradvis implementering av nya arbetstidslagar till 40 timmarsvecka mellan 2004 och 2011 på arbetsplatser av olika storlek och branscher. Den gradvisa förändringen skapade ett naturligt experiment för att utvärdera

effekterna på arbetsrelaterad hälsa. Minskningen av arbetsveckans längd resulterade i en minskning av arbetsplatsolyckor med cirka åtta procent.

Sjukskrivning

Von Thiele Schwartz och Hasson (2012) undersökte effekterna av två olika interventioner på företags kostnader relaterade till sjukfrånvaro inom en stor offentlig tandvårdsorganisation i Sverige. Studien använde en longitudinell experimentell design. Interventionerna innebar att en grupp fick 2,5 timmar av sin arbetsvecka avsatta för obligatorisk fysisk aktivitet. Den andra gruppen reducerade sina arbetstimmar från 40 till 37,5 per vecka utan krav på fysisk aktivitet. För deltidsanställda reducerades timmarna proportionerligt med 6,25 procent. Referensgruppen behöll en 40-timmars arbetsvecka utan förändringar. Interventionerna varade i ett år och alla deltagare behöll full lön. Antalet sjukdagar minskade av båda interventionerna. Mest signifikanta kostnadsbesparingar för sjukkostnader observerades i träningsgruppen. En mindre, men likväl signifikant, minskning observerades i arbetstidsförkortningsgruppen. Gruppen med arbetstidsförkortning visade minskad genomsnittlig sjukfrånvaro och färre långvariga sjukfrånvarotillfällen. Sjukfrånvaron minskade även i referensgruppen, som dock hade lägre sjukfrånvaro innan interventionen. Effekten på sjukskrivningar av arbetstidsförkortningen blir därmed svår att uppskatta.

I studien från Stockholms stad minskade korttidsfrånvaron med i genomsnitt 15,6 procent, i genomsnitt totalt 1,2 dagar per anställd. På samtliga försöksenheter minskade den korta sjukfrånvaron mer än på referensenheterna. Även långtidsfrånvaron (> 14 dagar) minskade, även om resultatet inte är statistiskt fastställt (Olsson, 1999).

I studien från Göteborg som undersökte effekten av sex timmars arbetsdag på ett äldreboende minskade den totala sjukfrånvaron för heltidsanställda med 4,7 procent (Lorentzon, 2017). Under samma tvåårsperiod som studien pågick hade sjukfrånvaron på övriga äldreboenden i Göteborg ökat med 16 procent.

TABELL 1

Procentuell minskning av sjukskrivningsdagar per person

Studie	Minskning av sjukdagar (i %)
Von Thiele Schwartz och Hasson (2012)	4,9 (totaleffekt, både korta och långa) (minskning även i referensgruppen - nolleffekt beroende på räknesätt.)
Olsson (1999)	15,6 (korttid, långtid framgår ej)
Lorentzon (2017)	4,7 (totaleffekt, både korta och långa) (bör ses i beaktande till ökningen på andra enheter, effekten är eventuellt större.)

Tid för annat, fördelningen mellan arbete och fritid

Barck-Holst m.fl. (2020) visar att arbetstidsförkortning bidrar till mer positiva känslor inför att komma hem från jobbet och förbättrade relationer med ens

barn. En minskning av arbetstiden löste tidskonflikter och bidrog till mer tid till vänner, hushållsarbete, vila, träning och barn (Barck-Holst m.fl., 2021). Barck-Holst m.fl. (2017) visar att en arbetstidsförkortning är sammankopplat med minskat intrång av arbetet i privatlivet.

På liknande sätt visar Akerstedt m.fl. (2001) att arbetstidsförkortning ledde till förbättringar av flera sociala faktorer, sömnkvalitet och mentalt välmående. Den starkaste effekten rörde tid med familj och vänner.

Sammantaget visar tidigare forskning att arbetstidsförkortning leder till minskade konflikter mellan arbete och fritid, att arbetet mer sällan spiller över på fritiden och att relationer med vänner och familj stärks.

I studien från Stockholms stad visar Olsson (1999) att försökspersonerna i genomsnitt lade 2,7 timmar mer i veckan på "träning och hobbies". Detta gav hälsoeffekter i form av förbättrad kondition och skulle kunna förklara den förbättrade sömnen hos försöksgruppen. Det fanns även en effekt för barnen i de anställdas familjer, som uppskattade att föräldrarna hade mer tid hemma. En annan effekt som märktes var att männen lade mer tid på hemarbete (2 timmar mer efter den första halvårsmätningen).

I Göteborg ökade den andel av personalen som var nöjda med sin kondition med 24 procent, samtidigt som referensboendets andel nöjda minskade med 41 procent.

Mullens och Laurijssen (2024) genomförde en studie på en organisation inom civilsamhället i Belgien där cirka 60 kvinnliga anställda testade en kortare arbetsvecka under ett år.⁵ För heltidsanställda minskades arbetstiden till maximalt 30 timmar per vecka, medan deltidsanställda fungerade som kontrollgrupp, eftersom deras arbetstid inte reducerades i samma utsträckning och därför inte förväntades påverkas av insatsen. Studien undersökte hur den kollektiva arbetstidsförkortningen påverkade allmänt välmående, arbetsrelaterat välmående och balansen mellan arbete och familj.

Data samlades in vid fem tillfällen. De två första mätningarna (2018) utgjorde baslinjemätningar, medan den tredje och fjärde vågen (2019) genomfördes under interventionsåret. Den femte vågen (2020) sammanföll med Covid-19-pandemin och exkluderades därför från analysen, som därmed baserades på data från perioden före och under experimentet.

Arbetstidsförkortningen hade störst positiv inverkan på balansen mellan arbete och familj. Deltagarna rapporterade minskad konflikt mellan dessa områden och upplevde sig ha mer fritid, vilket särskilt gynnade kvinnor med större ansvar för hushållsarbete och omsorg. Effekterna på allmänt välmående och arbetsrelaterat välmående var mindre framträdande.

Ahn (2016) undersöker om arbetstidsförkortning har en effekt på hälsobeteenden. Studien utnyttjade förändringar i arbetstid som skapades genom införandet av en 40-timmars arbetsvecka i Sydkorea. Den har dock inte ett klassiskt experimentformat utan använder fixed-effects-modellering för att

⁵ Det gäller någon typ av påverkansorganisation, eventuellt feministisk som arbetade för att uppnå kortare arbetsvecka och testade det själva.

undersöka variationen av en stegvis implementering av lagen mellan 2004 och 2011. Studien visade att kortare arbetstid ledde till ökad fysisk aktivitet och minskad rökning. Det fanns en risk för ökad alkoholkonsumtion då sannolikheten att delta i socialt drickande ökade. Däremot påverkades inte vanor som frekvent eller daglig alkoholkonsumtion.

Referenslista

- Ahn, T. (2016). Reduction of working time: Does it lead to a healthy lifestyle? *Health Economics*, 25(8), 969–983.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Mellner, C. (2009). *Samband mellan sjuknärvaro, sjukfrånvaro och självskattad hälsa i den yrkesaktiva befolkningen*.
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., & Hellgren, C. (2021). Coping with stressful situations in social work before and after reduced working hours: A mixed-methods study. *European Journal of Social Work*, 24(1), 94–108.
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., Hellgren, C., & Sandahl, C. (2020). Reduced working hours and work-life balance. *Nordic Social Work Research*, 12(4), 450–463.
- Barck-Holst, P., Nilsson, Å., Åkerstedt, T., Hellgren, C. (2017). Reduced working hours and stress in the Swedish social services: A longitudinal study. *International Social Work*. 60(4), 897–913.
- Bildt, C., Åkerstedt, T., Falkenberg, A., Ingre, M., Larsson, I., Nyfjäll, M., & Sandberg, T. (2007). *Arbetstidsförkortning och hälsa – Försök med sex timmars arbetsdag inom offentlig sektor*. Stockholm: Arbetslivsinstitutet.
- Jylhä, M. (2009). What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Social science & medicine*, 69(3), 307–316.
- Lee, J., & Lee, Y. K. (2016). Can working hour reduction save workers? *Labour Economics*, 40, 25–36.
- Lindfors, P., & von Thiele Schwarz, U. (2022). Health-related effects of an intervention involving reduced working hours among women employed in municipal eldercare. *Nordic Psychology*.
- Lorentzon, B. (2017). *23 månader med 6 timmar – Förforskning om försök med reducerad arbetstid*.
- Mullens, F., & Laurijssen, I. (2024). An organizational working time reduction and its impact on three domains of mental well-being of employees: A panel study. *BMC Public Health*, 24(1), 1727.
- Olsson, B. (1999). *6-timmars arbetsdag med heltidslön i Stockholms stad: Vad betyder det för personalen, brukarna och ekonomin?* PEI Rapport 1999:1.
- Prodromidis, N., Karlsson, M., & Kühnle, D. (2025). *Working hours and workers' health: Evidence from a national experiment in Sweden*. Working Paper.
- Sánchez, R. (2017). Does a mandatory reduction of standard working hours improve employees' health status? *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 56(1), 3–39.

Schiller, H., Lekander, M., Rajaleid, K., Hellgren, C., Åkerstedt, T., & Kecklund, G. (2017). The impact of reduced worktime on sleep and perceived stress – A group randomized intervention study using diary data. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 43(2), 109-116.

Voglino, G., m.fl. (2022). How the reduction of working hours could influence health outcomes: A systematic review of published studies. *BMJ Open*, 12(4), e051131.

von Thiele Schwarz, U., & Hasson, H. (2012). Effects of worksite health interventions involving reduced work hours and physical exercise on sickness absence costs. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 54(5), 538–544.

Yiengprugsawan, V., Lim, L. L., Carmichael, G. A., Sidorenko, A., & Sleigh, A. C. (2007). Measuring and decomposing inequity in self-reported morbidity and self-assessed health in Thailand. *International Journal for Equity in Health*, 6, 1-17.

Åkerstedt, T., Olsson, B., Ingre, M., Holmgren, M., & Kecklund, G. (2001). A 6-hour working day – Effects on health and well-being. *Journal of Human Ergology*, 30, 197–202.

April 2025

ISBN 978-91-566-3744-5

www.lo.se

