

Riktlinjer för psykisk hälsa på arbetsplatsen

Irene Jensen, professor
metoder för företagshälsa,
Karolinska institutet

Medverkande i riktlinjegruppen

Irene Jensen | professor i metoder för företagshälsa, Karolinska Institutet, Huvudansvarig expert och projektledare

Ingibjörg Jonsdottir | professor i folkhälsovetenskap Göteborgs universitet och verksamhetschef vid Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen.

Lena-Karin Allinger | legitimerad psykolog, organisationskonsult och konsultchef på Falck företagshälsa.

Anja Beno | specialist i allmänmedicin och verksamhetschef på Allmänmedicinska stressmottagningen i Göteborg, doktorand vid ISM.

Monica Bertilsson | universitetslektor och docent i folkhälsovetenskap, Göteborgs universitet.

Lisa Björk | docent i arbetsvetenskap, Göteborgs universitet och forskningsledare för organisation och ledarskap vid ISM

Christina Björklund | docent i företagsekonomi, doktor i psykologi, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet.

Elisabeth Björk Brämberg | docent i arbetsmedicin, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet.

Andreas Carlborg | docent och överläkare i psykiatri, Centrum för psykiatricforskning, Karolinska Institutet/Region Stockholm.

Linda Corin | doktor i arbetsvetenskap Göteborgs universitet och forskningsledare för chefs och ledarskap vid ISM

Kristina Glise | medicine doktor, överläkare, Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen samt Tina-mottagningen i Billdal.

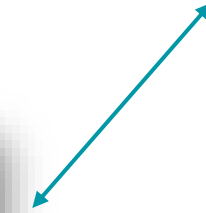
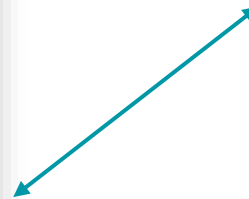
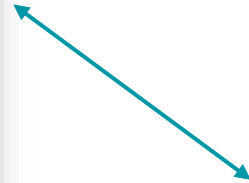
Charlotte Wåhlin | biträdande professor, ergonom, Arbets- och miljömedicin, Region Östergötland och Linköpings universitet.

Liv Nilsson | processledare, Myndigheten för arbetsmiljökunskap.

Kristin Nylander | kommunikatör, Myndigheten för arbetsmiljökunskap.



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap



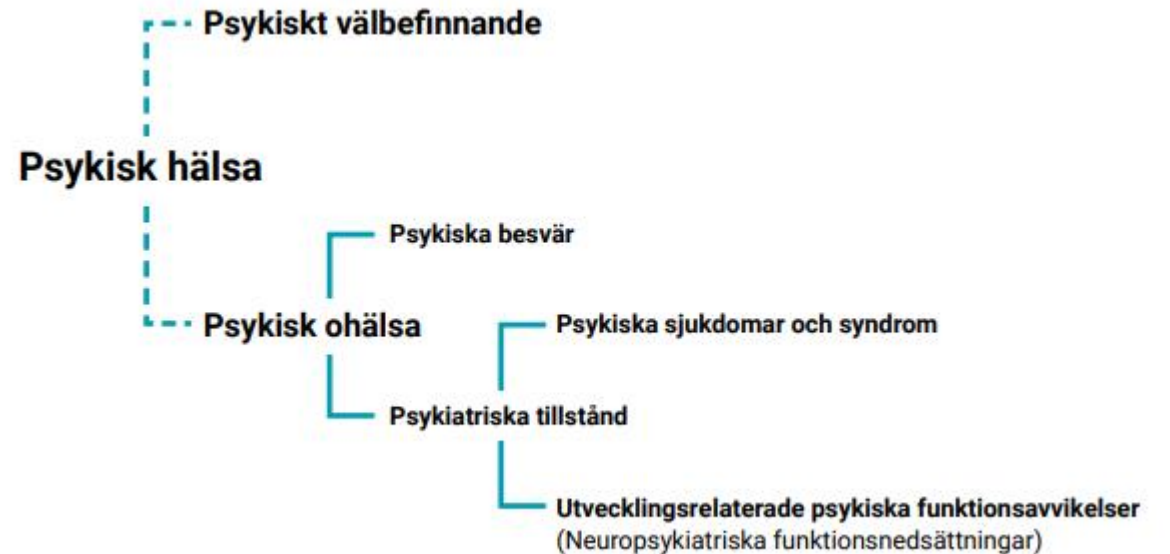


Definition av problemområden i riktlinjerna

Modell för psykisk hälsa enligt SKR, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten

Fokus på **psykiska besvär** samt **psykiska sjukdomar och syndrom avgränsat till depression, ångest- samt stressrelaterade diagnoser.**

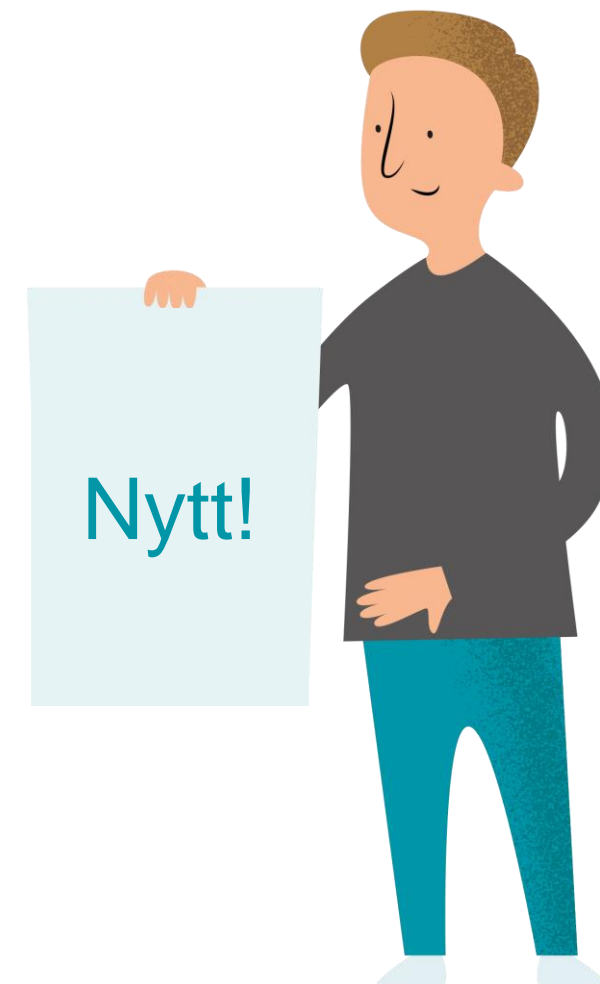
Riktlinjen har ett generiskt perspektiv där åtgärder inte beskrivs för varje enskild diagnos, varken på organisationsnivå eller individnivå



Vad är nytt/uppdaterat?

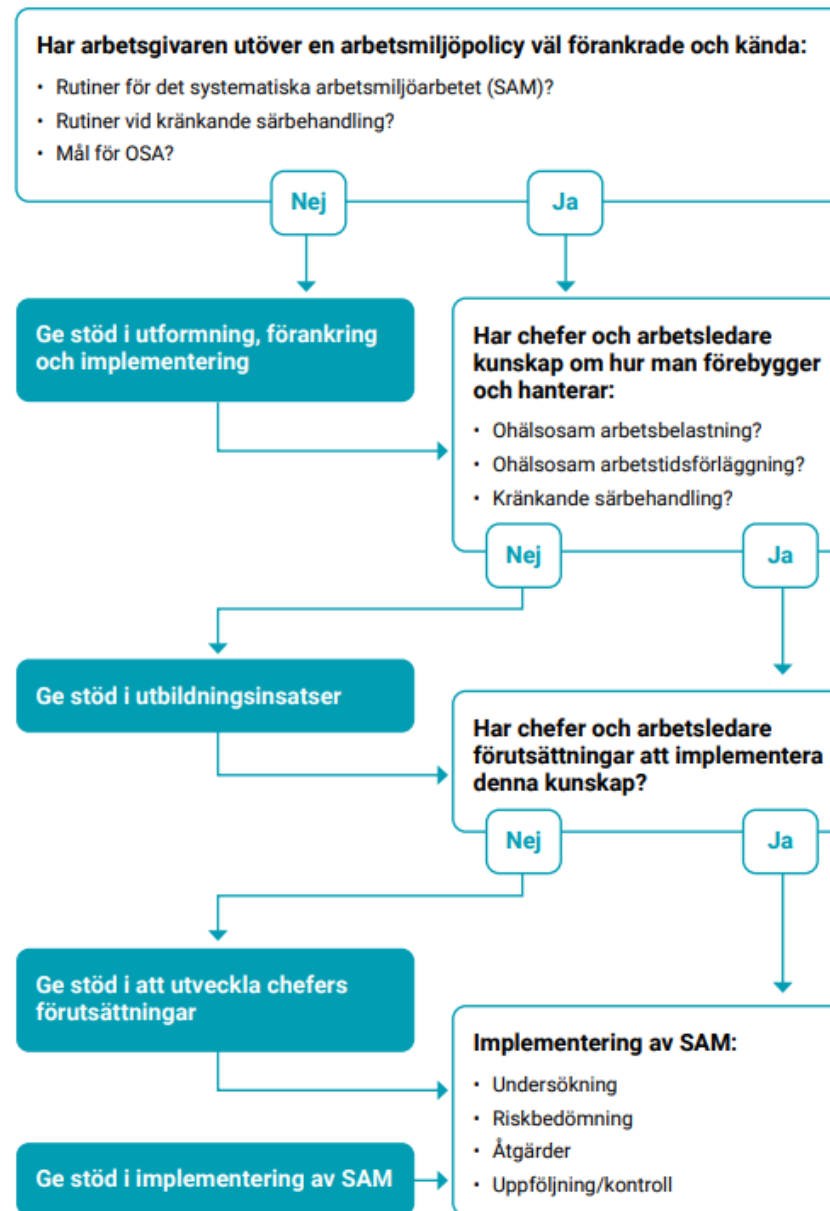
Organisationsnivå

- Förebyggande arbetet på organisationsnivå tydligare kopplat till SAM och OSA
- Chefers förutsättningar för ett fungerande arbete med psykisk hälsa/ohälsa har lyfts
- Ledarskapets betydelse för att främja psykisk hälsa har lyfts
- Utmaningar i det nya arbetslivet – Distans och hybridarbete, kognitiv arbetsmiljö, Stigma



Förebygga och hantera psykisk ohälsa i arbetslivet – organisationsnivå

Forskning visar att organisationer med policyer som stödjer ett öppet klimat kring psykisk ohälsa underlättar för medarbetare att berätta om sina besvär



Stöd i utbildningsinsatser om relationen mellan arbetsförhållanden och psykisk ohälsa

Säkerställ att organisationens chefer har de kunskaper som krävs för att bedriva ett förebyggande arbetsmiljöarbete samt kunskaper för att kunna agera snabbt vid tecken på psykisk ohälsa.

Nyhet!



Ny utbildning på KI:

”Psykisk hälsa på arbetsplatsen – viktiga insikter för chefer”

man söker expertstöd.

EXEMPEL

Kollegiala grupper. Att organisera kollegiala grupper där chefer sinsemellan kan diskutera ärenden. Sådana grupper förs fram i intervjustudier med chefer som ett viktigt forum för stöd och kunskap. Att starta kollegiala chefsgrupper efter utbildning kan också leda till mer hållbar effekt från utbildningen.

Stöd i att utveckla chefer och chefers förutsättningar

Transformativt ledarskap: Medarbetare som känner sig värderade, förstådda och uppmuntrade av sina ledare tenderar att uppleva högre nivåer av välbefinnande och lägre nivåer av psykisk ohälsa. För verksamheten är det viktigt att skapa förutsättningar för ledare att agera transformerande där ledarträning med fokus både på gynnsamma beteenden och förutsättningar är viktiga delar.

Destruktivt ledarskap (aktivt/passivt): Har en negativ effekt på medarbetares välbefinnande och kan bland annat bero på att chefen saknar kompetens och förmåga, eller att chefen har en arbetssituation som tvingar fram destruktiva beteenden.

Viktigt att säkerställa att chefen själv har en arbetsmiljö som möjliggör för hen att ta sitt arbetsmiljöansvar

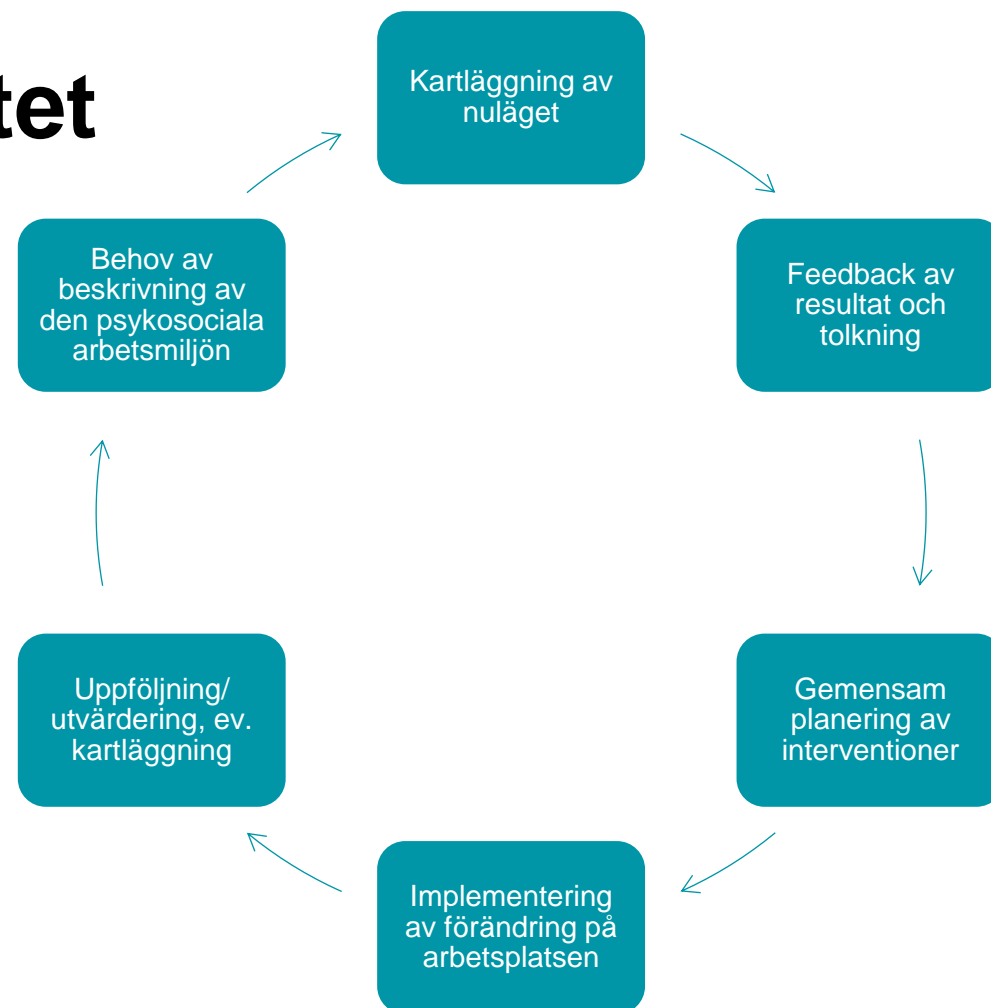


Stöd i implementering av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Riskbedömning kan ske med stöd av arbetsmiljökartläggning och rapporteringssystem för incidenter och skador, skyddsronder etcetera.

Kartläggning, återkoppling, handlingsplan. Deltagande metodik där anställda inkluderas i hela processen i arbetet antingen direkt eller genom representanter, och att de ges inflytande över problemdefinition samt åtgärders innehåll och process.

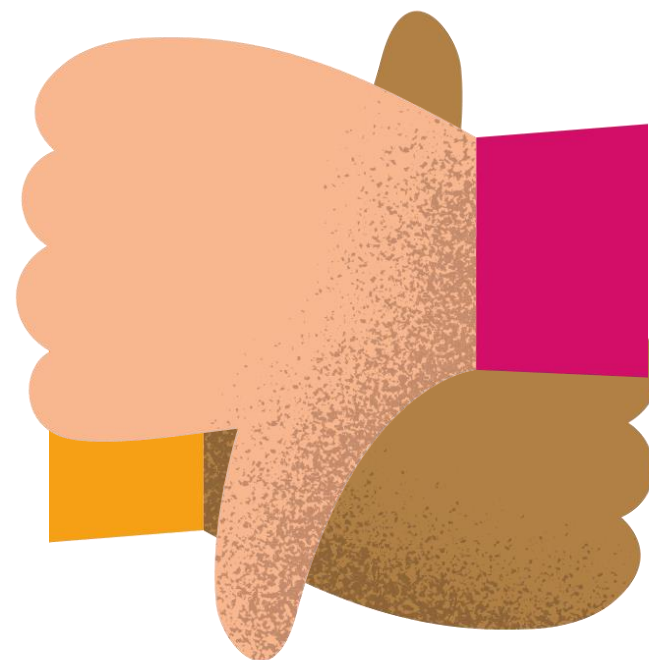
Tydligt och kontinuerligt **stöd från högsta ledningen** en viktig framgångsfaktor



Åtgärder för att förbättra den organisatoriska och sociala arbetsmiljön

Forskning visar att insatser för att förändra måste bygga på att de som arbetar på företaget vill säga arbetsgruppen, också är delaktig i att finna lösningar

- Ingen punktinsats
- Integreras i redan existerande rutiner



Vad är nytt/uppdaterat?

Medarbetarnivå

- Förebyggande/tidiga insatser på individnivå
- Strukturerad samtalsmetodik i utredning – Problemlösningssamtal
- Diagnostiska stöd och hjälpmedel i utredningen uppdaterad samt nytt avsnitt med bedömning kognitiv funktion
- Nytt utvecklat avsnitt med utredning arbetsförmåga
- Nytt avsnitt kognitiv ergonomi
- Utmattningssyndrom inkluderats



Tidig upptäckt och förebyggande av psykiska besvär - medarbetare

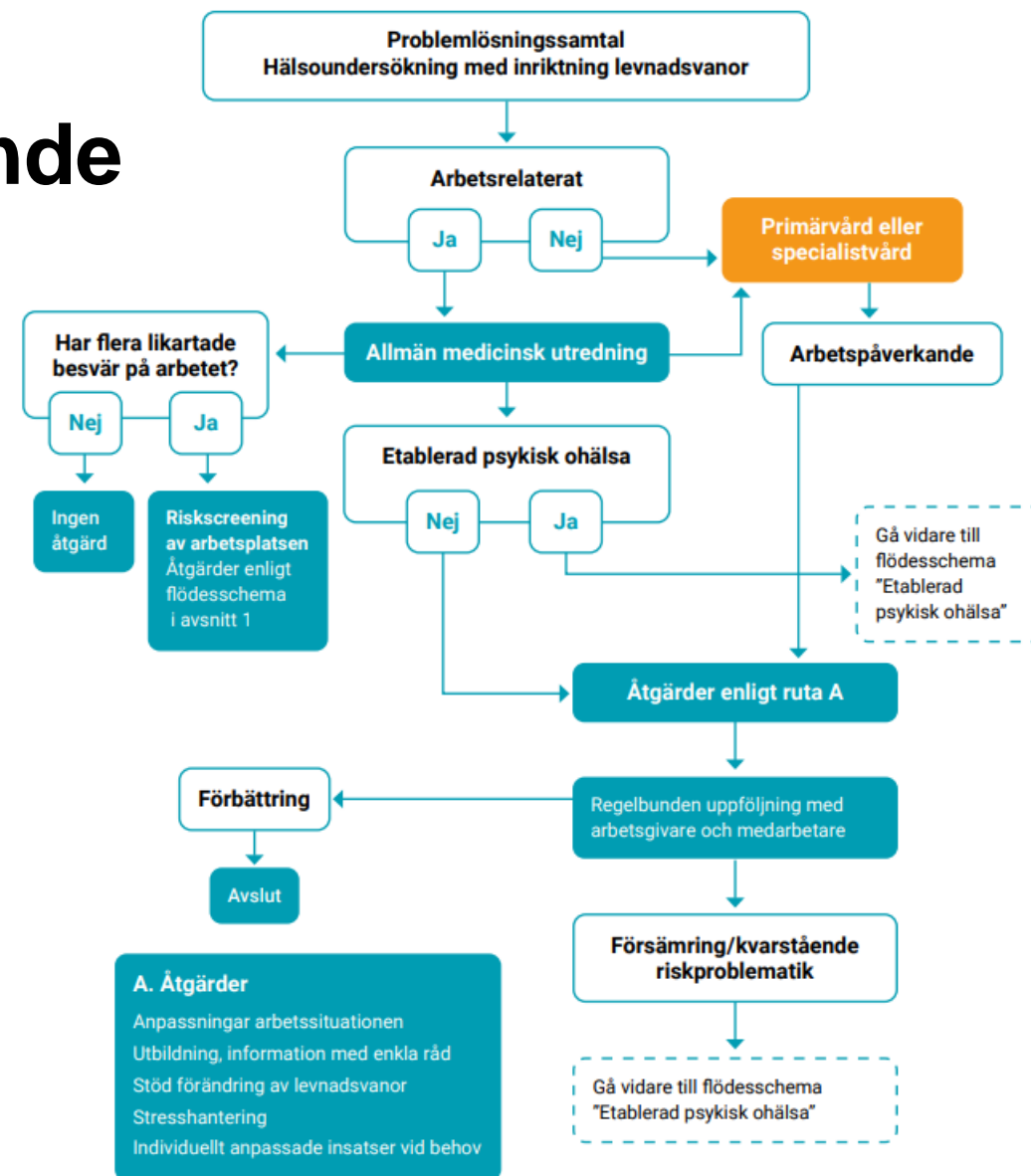
Närmsta chefen viktig för tidig upptäckt – med rätt förutsättningar:

- Storlek på arbetsgrupp
- Deltagit i utbildning om stressrelaterad psykisk ohälsa och risker i arbetsmiljön
- Tidig upptäckt försvåras om chefen har en negativ attityd till psykisk ohälsa

Chefer upplever dock det som stressande att hantera medarbetare med psykisk ohälsa

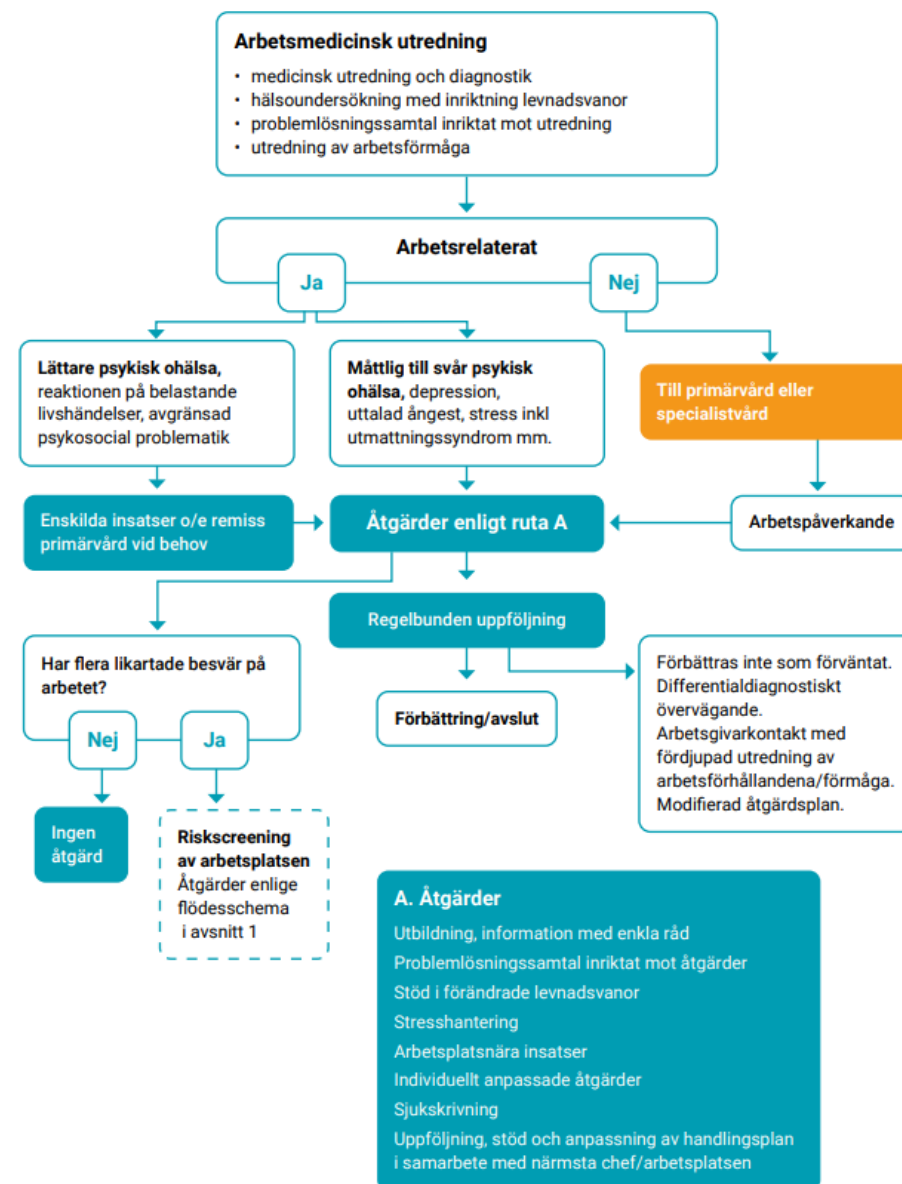
Tidig upptäckt och förebyggande av psykiska besvär medarbetarnivå

- Problemlösningssamtal – strukturerat trepartssamtal i tre delar med utredning, problemdefinition inriktat mot arbetet samt handlingsplan åtgärder
- Hälsoundersökning med inriktning levnadsvanor
- Arbetsrelaterat eller inte? Arbetspåverkande?
- Har fler på arbetsplatsen likartade besvär?
- Åtgärder arbetssituationen samt individuella
- Regelbunden uppföljning



Utredning och åtgärder vid etablerad psykisk ohälsa

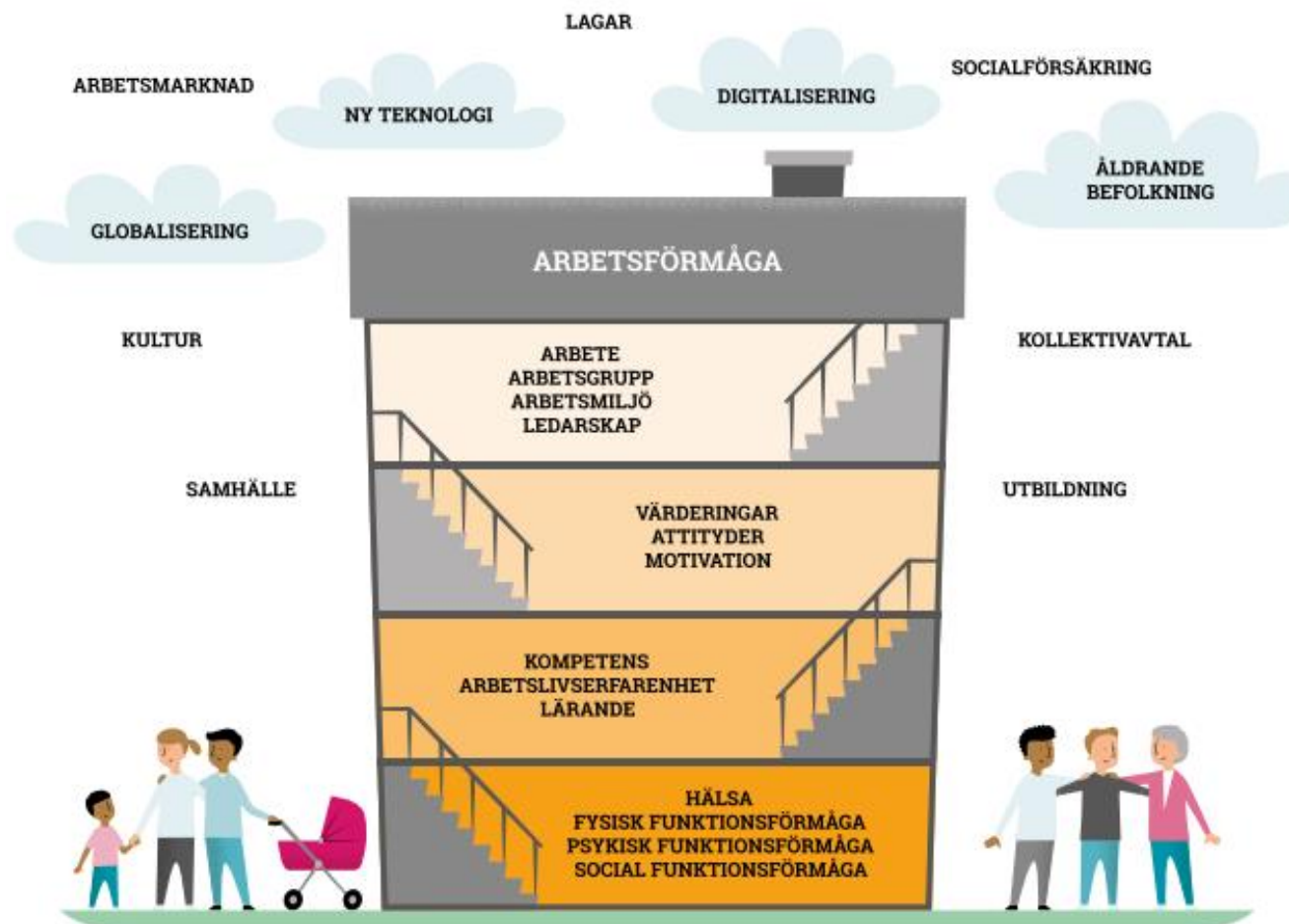
- Arbetsmedicinsk utredning: I riktlinjerna används arbetsmedicin som ett begrepp som innefattar den samlade tvärprofessionella kompetensen inom företagshälsan.
- Utmaningar kring diagnostik och evidens rörande stressrelaterad ohälsa inkl. utmattningssyndrom beskrivs
- Levnadsvanor mycket viktigt i relation till psykisk hälsa/ohälsa
- Problemlösningssamtal för utredning och åtgärdsplan
 - viktigt med samsyn på mål med insatsen
 - viktigt med arbetsmedicinsk kompetens
- Vid etablerad psykisk ohälsa ingår utredning av arbetsförmågan i det första steget



Utredning av arbetsförmåga

Utgår från arbetsförmågehuset
av Ilmarinen et al.

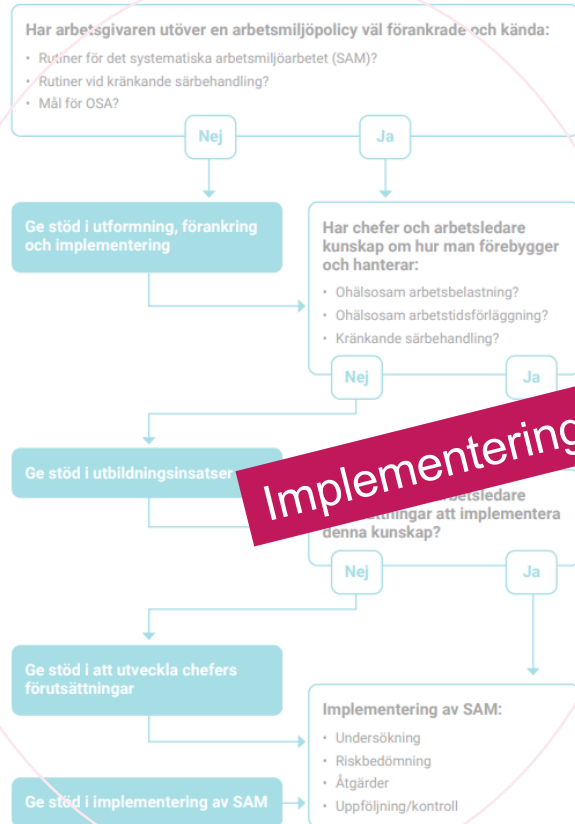
Mer omfattande än i
föregående version av
riktlinjerna



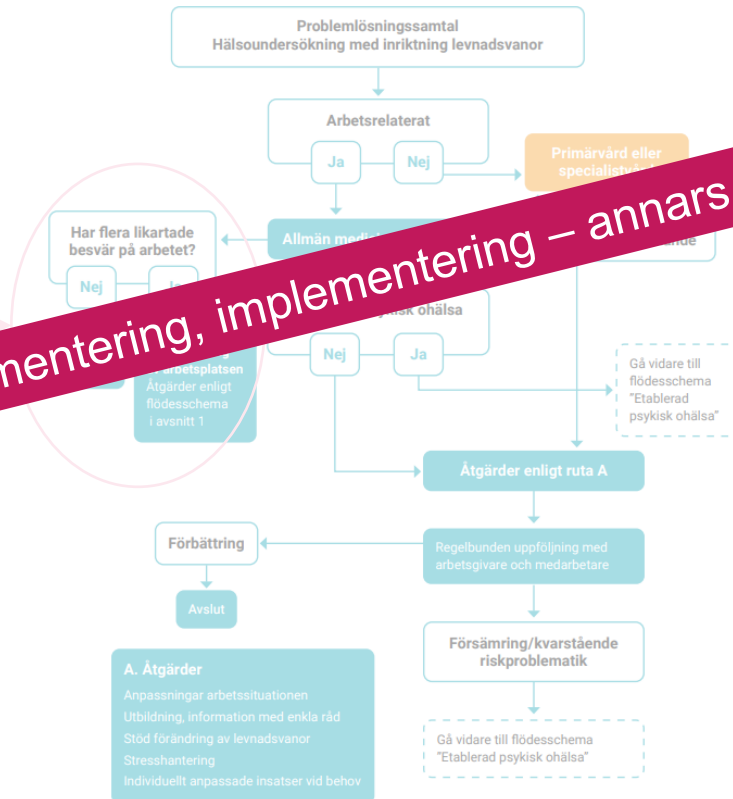


Förebygg och främja

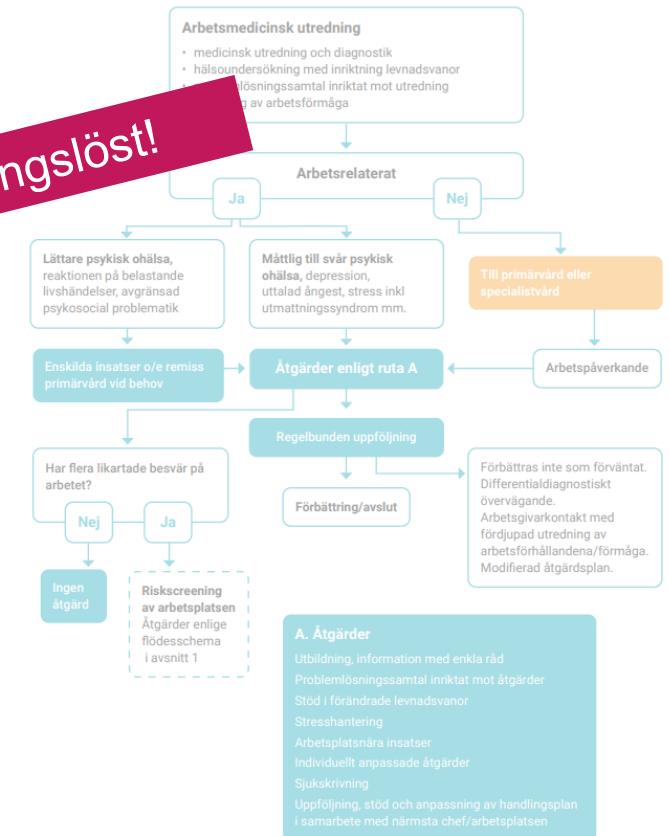
Flödesschema 1



Flödesschema 2



Flödesschema 3



Implementering, implementering, implementering – annars verkningslöst!

Ladda ner riktlinjerna

”Riktlinjer för psykisk hälsa på arbetsplatsen” finns tillgängliga på mynak.se

Kommer i vår!

- Riktlinjerna i korthet – en tvåsidig sammanfattning som kan användas vid exempelvis utbildning och kundkontakter (pdf)
- Presentation av riktlinjerna till stöd för arbetet med att implementera riktlinjerna inom företagshälsan (PPT)

Riktlinjer för evidensbaserad praktik inom företagshälsan

Vi utvecklar riktlinjer för evidensbaserad praktik för de som arbetar inom företagshälsa. Arbetet med att ta fram dessa riktlinjer sker i samarbete med forskare, yrkesverksamma praktiker, branschföreningen och andra intressenter beroende på ämnesområde.

