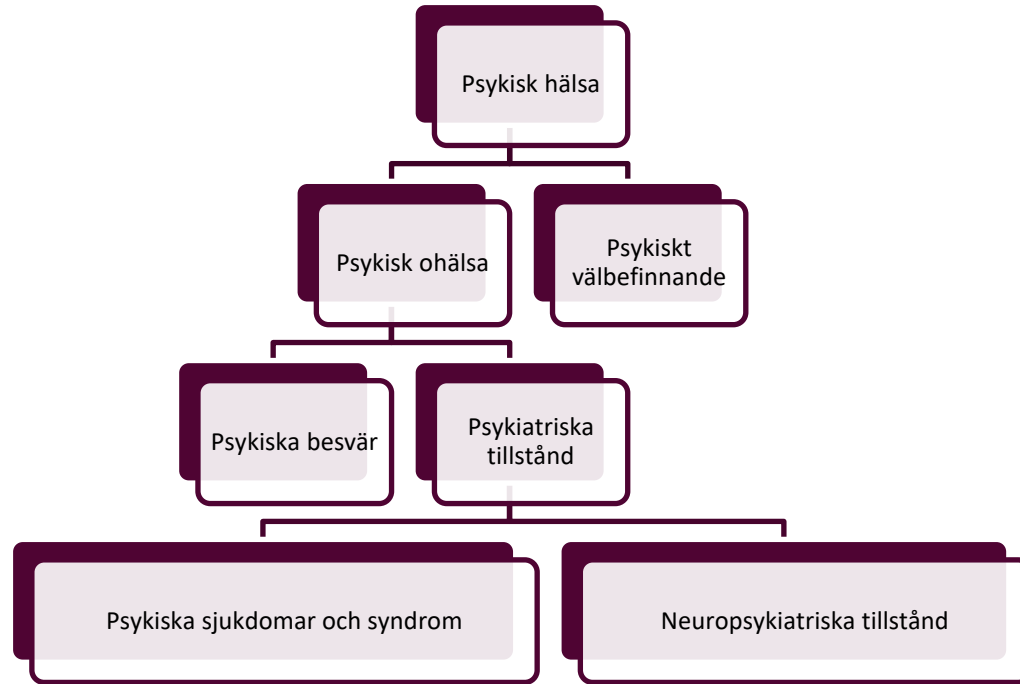


Tidiga insatser kan förebygga sjukfrånvaro

Elisabeth Björk Brämberg, Docent Arbetsmedicin

Vad är psykisk ohälsa?



Fritt från SKR "Begrepp inom området psykisk hälsa"

Hur vanlig är psykisk ohälsa?

- 20% av den arbetande populationen
- 1 av 2 (Sverige 60%) med psykisk ohälsa har ett arbete
- 20% jobbar deltid
- Kvinnor är överrepresenterade
 - När kvinnor och män utsätts för liknande belastning utvecklas samma symtom
- 13-50% söker hjälp (Sverige 40%)

OECD (2021). Fitter minds, fitter jobs. *From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies*

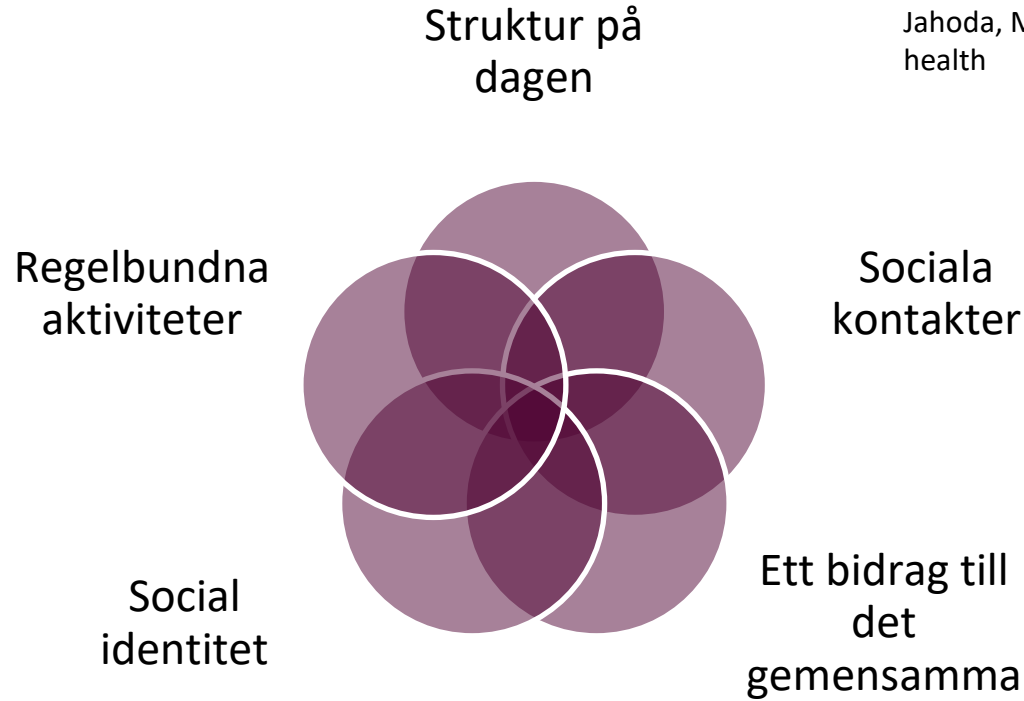
Majoriteten av de drabbade är i arbete



Olika möjligheter att vara kvar i arbete

- Personliga faktorer
- Sjukdomsgrad
- Fysisk och psykosocial omgivning hemma och på arbetet
- Arbetskrav
- Anpassningsmöjligheter
- Arbetsuppgifternas natur

Är arbete bra för den psykiska hälsan?



Tecken på hög stress i organisationen

Omfattande övertid, mertid etc.

Hög arbetsintensitet, högt arbetstempo under långa perioder

Arbetstagare tar sällan/aldrig ut raster/får inte återhämtning

Stressrelaterade resultat från medarbetarenkäter

Tillbud och felhandlingar

Försämrat arbetsresultat, arbetet försenas i tid

Hög personalomsättning

Stressrelaterade besvär, arbetsskador och sjukfrånvaro

Arbetsmiljöverket: Förebygg arbetsrelaterad stress.

Tidiga signaler på psykisk ohälsa hos medarbetare

Förändrat beteende

Förändrad i sinnesstämning

Drar sig undan socialt

Lättirriterad - häftiga humörsvängningar

Återkommande sjuknärvaro

Hög korttidsfrånvaro

Förändrad prestation i arbetet

Mertid och återkommande övertidsarbete

Börjar komma för sent

Huvudvärk och annan smärta

Tappar sinne för humor

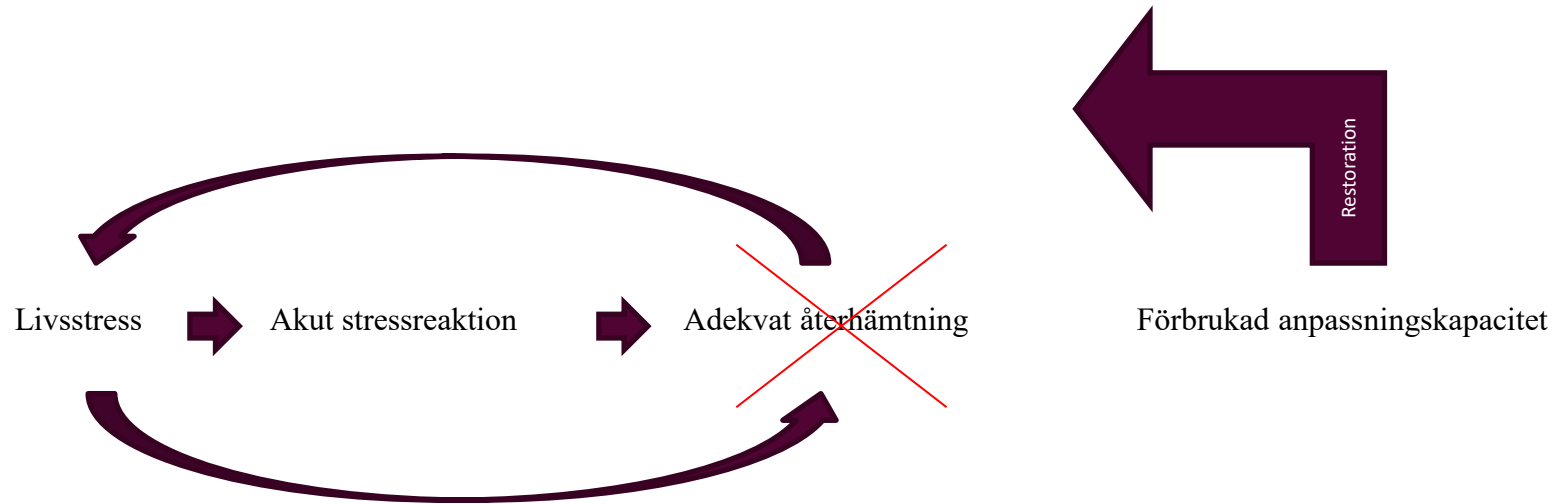
Avbokar aktiviteter som man annars gillar

Våga, vilja, kunna berätta



- Chefen: en nyckelperson
 - Förståelse
 - Stöd
 - Arbetsanpassning
- Öka förståelse genom att tala om psykisk ohälsa på arbetsplatsen
 - Som arbetsmiljöarbete
 - Med individen

Utlösande faktorer



Symtom på bristande återhämtning

- Kraftig trötthet
- Ihållande eller återkommande spänningshuvudvärk
- Problem med minne och koncentration
- Irritabilitet eller humörsvängningar
- Uppvarvningsreaktioner som hjärtklappning och tryck över bröstet
- Sömnproblem

Återhämtningsparadoxen

Återhämtningen tenderar att minska när behovet ökar

1. Psykologiskt desengagemang från arbete
 - paus från jobbtankar
2. Fysisk aktivitet
3. God sömn



Kortsiktiga strategier

Forcera arbetsrollen

- Bitar ihop och stå ut
- Dölja problemen
- Kompensera för bristerna

Parera arbetsbelastning

- Fly undan
- Avskärma sig

Danielsson & Hensing (2017). Strategies to keep working among workers with common mental disorders.

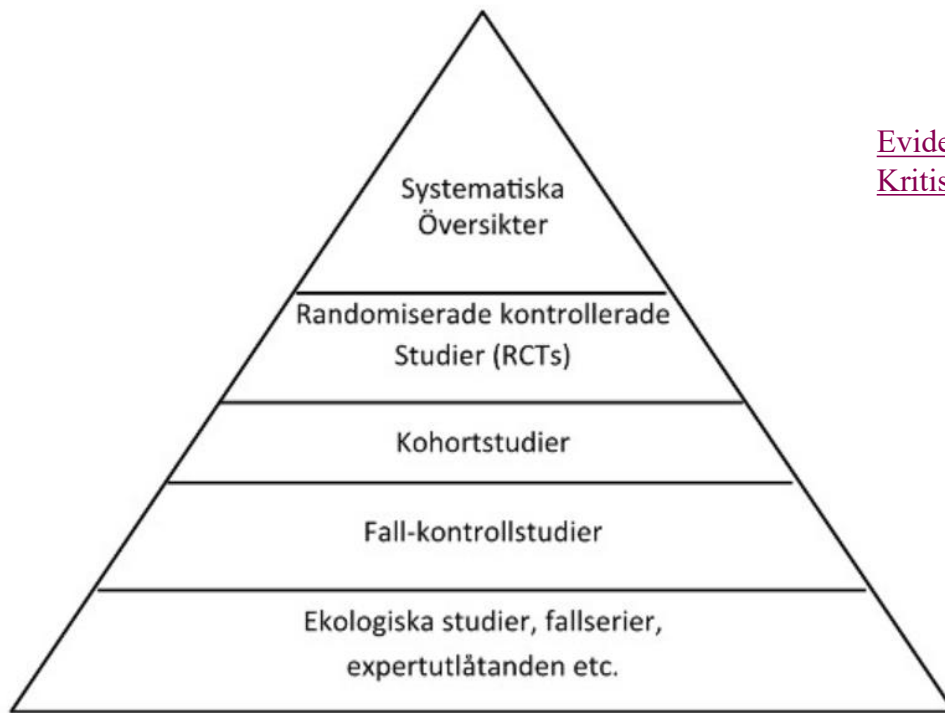
Arbetsanpassning vid psykisk ohälsa

- ✓ Vara kvar i arbete
 - ✓ Undvika sjukskrivning
 - ✓ Komma tillbaka snabbare efter sjukskrivning
-
- Färre arbetsanpassningar vid psykisk ohälsa
 - Kunskapsbrist
 - Chefer som känner sig säkra använder oftare anpassningsåtgärder

Niederberger (2019). Work accommodations for employees with common mental disorders and associated managerial determinants – a cross-sectional study among Swedish managers.

Vilka insatser kan erbjudas?

Evidenshierarki



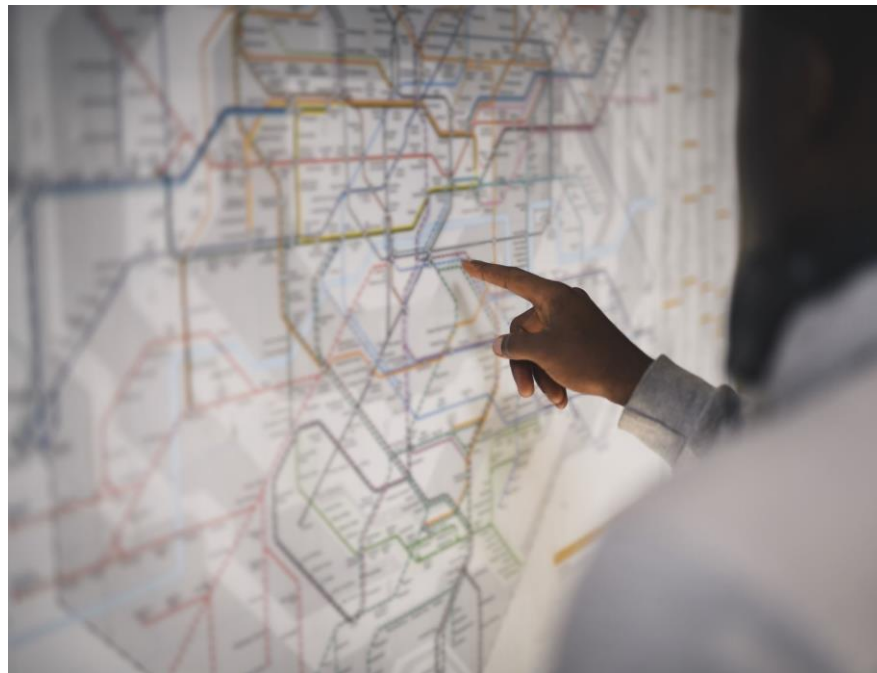
Evidensbaserad medicin (EBM) -
Kritisk granskning - Internetmedicin

Förebygga psykisk ohälsa på organisationsnivå

Interventioner med förebyggande effekt på psykiska besvär:

- Diskussion om psykosocial och/eller fysisk arbetsmiljö
- Nya processer och strukturer
- Förkortad arbetstid med bibehållen lön
- Ökad delaktighet

[Att förebygga psykisk ohälsa i arbetslivet – resultat från en kartläggande litteraturöversikt om universella interventioner på arbetsplatsen — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)



Systematiska översikter visar... effekt på sjukskrivning

- Arbetsplatsinriktad insats i kombination med klinisk insats (KBT eller problemlösning) kan minska sjukskrivningslängd för anställda med depression, anpassningsstörningar
 - SBU 2022
 - Nieuwenhuijsen et al. 2020
 - Arends et al., 2012; Axén et al., 2020; Dewa et al., 2015; Joyce et al., 2016
 - Nederländerna, Danmark – tänk på sjukförsäkringssystem
 - Överförbarhet?
- Stressrelaterad ohälsa saknas evidens för insatser

Systematiska översikter forts.

- Rehabiliterande interventioner KBT eller problemlösning
 - Minskad sjukskrivningstid och återkommande sjukskrivning
 - Minskad tid till full återgång i arbete
 - Oklara effekter vid långtidsuppföljning
 - Oklara effekter på symtom

International Archives of Occupational and Environmental Health
<https://doi.org/10.1007/s00420-020-01535-4>

REVIEW



Interventions for common mental disorders in the occupational health service: a systematic review with a narrative synthesis

Iben Axén¹ · Elisabeth Björk Brämberg^{1,2} · Marjan Vaez³ · Andreas Lundin⁴ · Gunnar Bergström^{1,5}

Vad kan arbetsgivaren göra?

Arbetsmiljöns betydelse för utveckling av depression eller utmattning

- Risk för utveckling av depression
 - små möjligheter att påverka, i kombination med höga krav
 - bristande medmänskligt stöd
 - mobbning eller konflikter
- Risk för utveckling av depression och utmattningssyndrom
 - hög press, i kombination med små möjligheter till belöning
 - osäkra anställningar

SBU (2014). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depression och utmattningssyndrom.

[Arbetsmiljö och psykisk hälsa – Myndigheten för arbetsmiljökunskap \(mynak.se\)](https://www.mynak.se)

[Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg – psykisk ohälsa – Myndigheten för arbetsmiljökunskap \(mynak.se\)](https://www.mynak.se)



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap

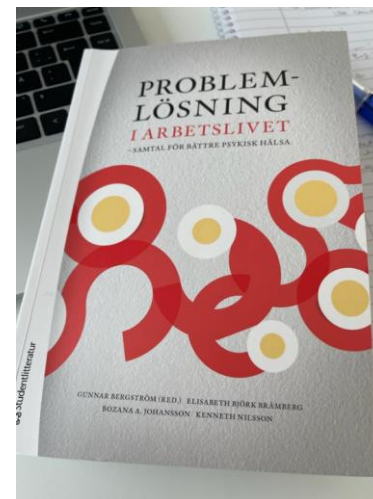
RIKTLINJER VID Psykisk ohälsa på arbetsplatsen

Problemlösningssamtal mellan medarbetare och chef: kan insatsen minska sjukfrånvaro? – PRIME

Prevention of sick leave at the workplace: design of a cluster-randomized controlled trial of a problem-solving intervention among employees with common mental disorders

E. Björk Brämberg^{1*}, B. Arapovic-Johansson¹, U. Bültmann^{2,3}, P. Svedberg³ and G. Bergström^{1,4}

[Problemlösningssamtal mellan chef och medarbetare: kan insatsen minska risk för sjukfrånvaro? – PRIME | Karolinska Institutet \(ki.se\)](#)



Planerad problemlösning



1. Identifiera problemet och reflektera hur du skulle vilja ha det istället. (Ta fram fakta, undersök befintlig information. Beskriv problemet konkret och entydigt, beskriv hinder, sätt upp tydligt mål).



2. Lägg fram så många idéer som möjligt (brainstorming). Ta i detta skede inte bort "galna" idéer.



3. Värdera alla lösningsförslag: för och nackdelar, konsekvenser, kostnader. Välj den bästa idén utifrån det, eller kombinera flera idéer för bästa lösning.



Godtagbart resultat eller tillbaka till 1,2,3,eller 4?

5. Utvärdera resultatet.



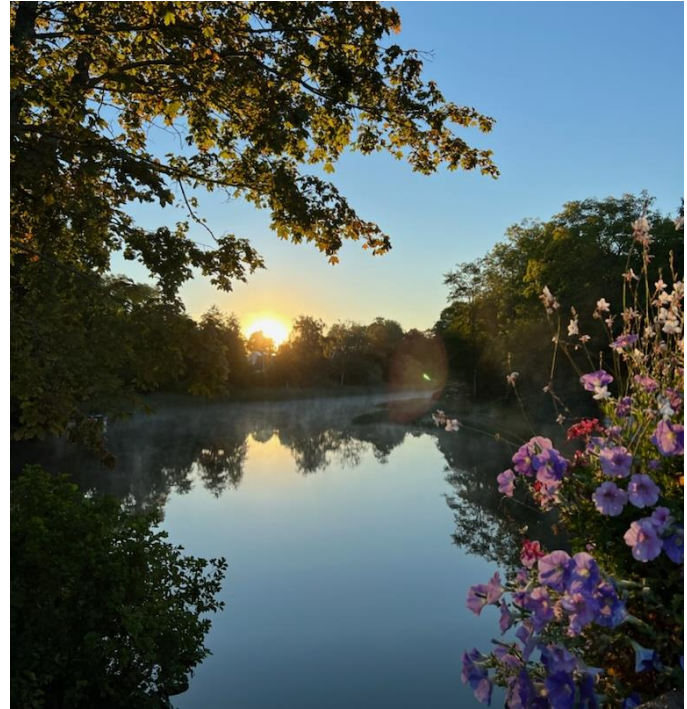
4. Gör en plan för hur du ska komma igång och pröva den valda lösningen.

Först några ord om problemlösningstil



1. Identifiera problemet/-en och hur du vill ha det istället

- Klargöra problem och mål
 - Ett eller flera problem?
 - Fakta och/eller antaganden?



2. Lägg fram så många lösningar som möjligt



- Brainstorming
- Värdera ej lösningarna
 - ➔ Flexibelt tänkande gynnar planerad problemlösning

3. Värdera och besluta om lösning

- Granska och ställ lösningsförslagen mot varandra
 - Formulera (konkret) ett eller några få lösningsförslag
 - Besluta om prioritering
 - Skriv in i en handlingsplan



4. Gör en plan – pröva en lösning

- Hur ska lösningarna genomföras?
 - Praktiska tillvägagångssätt
 - Kan innebära flera steg
- Vilka involveras? När?



5. Utvärdera

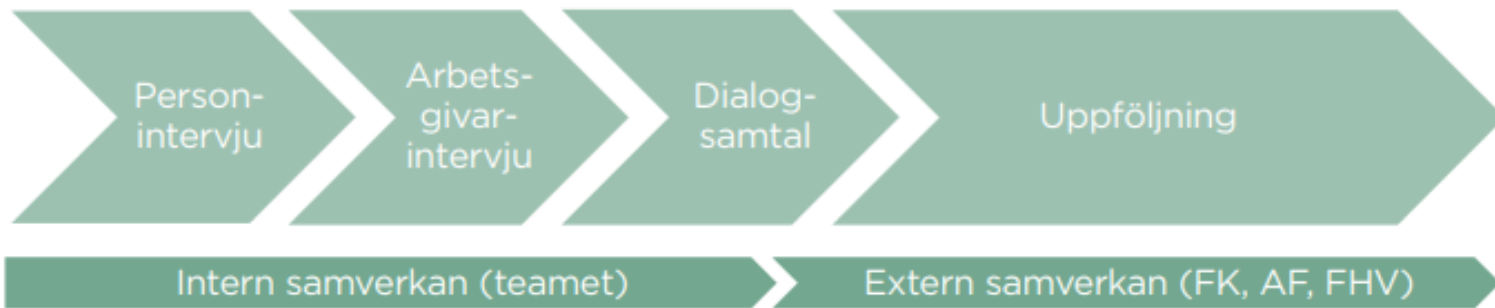
- *Under* problemlösningen
- *Efter* en lösning har genomförts
- Planera utvärderingen
 - Vad ska utvärderas (utfallet)
- Ställningstagande



Enkelt, eller?

- I en rehabprocess kan aktörerna (den sjukskrivne, arbetsgivaren, facket, primärvården, företagshälsa, försäkringskassan, arbetsgruppen osv) ha olika definitioner av problemet/-en och olika mål
- Vem definierar problemet?
- Vems problem ska lösas? Och vem ska lösa det?

ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång



Figur 4. Processen för ADA*

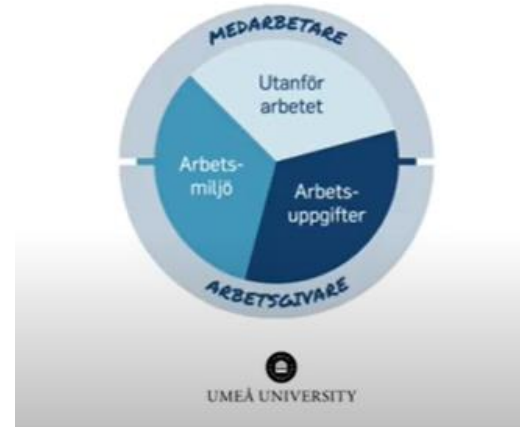
Andel i arbete efter 1.5 år: 89% intervention 73% kontroll
(Karlson et al., 2010)

ADA+ och AD-A

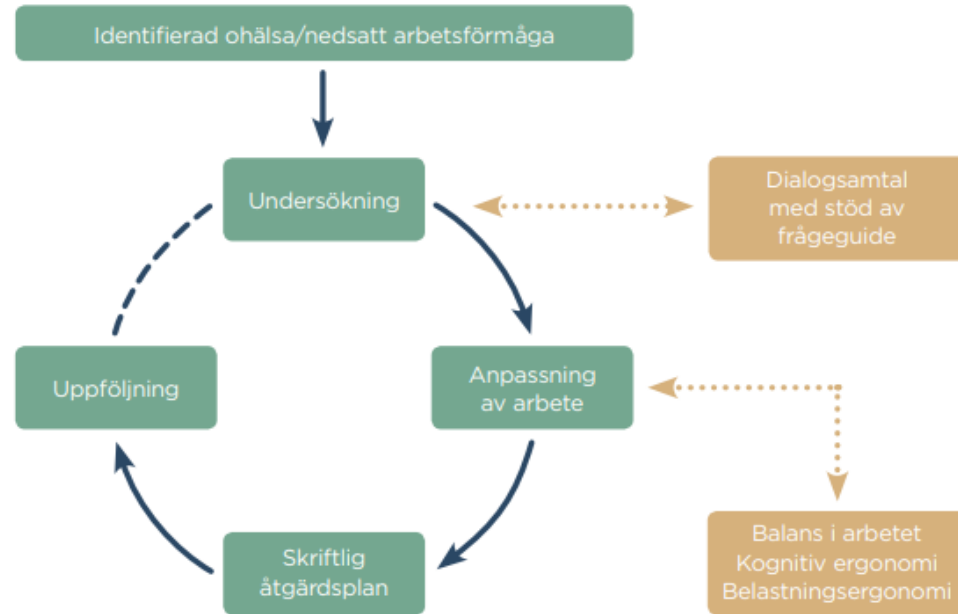
- ADA+
 - Personer med utmattning
 - Liknande insats som ADA
- AD-A
 - Metodstöd för chefer

[Stöd till chefer för att hantera fysisk och psykisk ohälsa på arbetsplatsen – Arbetsplatsdialogen - YouTube](#)

DIALOGSAMTALET



AD-A



Figur 3. Beskrivning hur AD-A kan användas i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

[Arbetsplatsdialog för AD-A \(umu.se\)](http://umu.se)

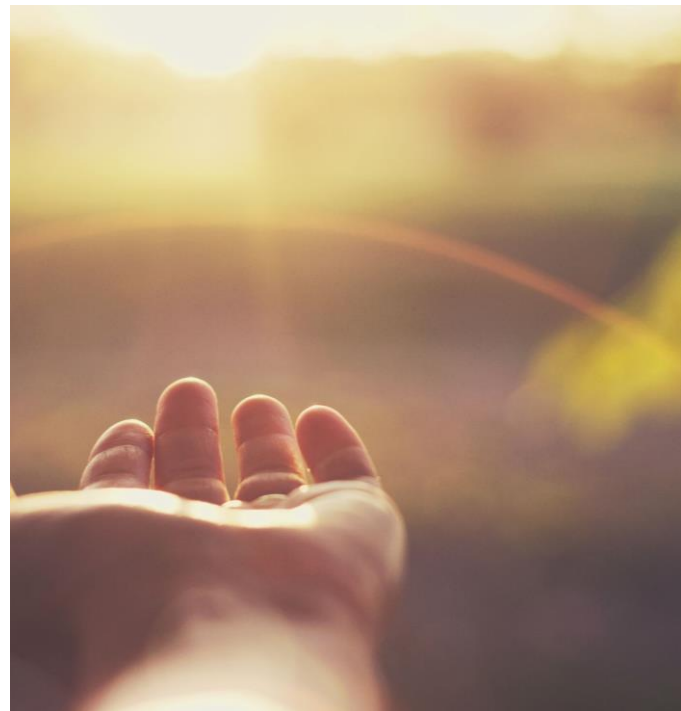
Vid dialogsamtal chef och medarbetare

- Ange dialogsamtlets syfte och tidsram
- Följ frågeguiden i anslutning till den pedagogiska modellen
- Tydliggör arbetsuppgifter
- Anpassa arbetsuppgifter utifrån områdena balans i arbetet, kognitiv ergonomi och belastningsergonomi
- Tidsbegränsade anpassningar?
- Andra stödåtgärder?
- Genomför skriftlig plan med delat ansvar
- Diskutera hur övriga medarbetare ska informeras
- Boka in tid för uppföljning

[Arbetsplatsdialog för AD-A \(umu.se\)](https://umu.se/arbetsplatsdialog)

Huvudbudskap

- Agera i tid
 - Ställ frågor vid förändrat beteende
 - Ha kontakt med sjukskriven medarbetare
 - Använd beprövade metoder tex problemlösning, AD-A
- Systematiskt arbetsmiljöarbete
 - Undvik mismatch
 - Öppet klimat



IMM

Institute of Environmental Medicine
Institutet för Miljömedicin



**Karolinska
Institutet**