

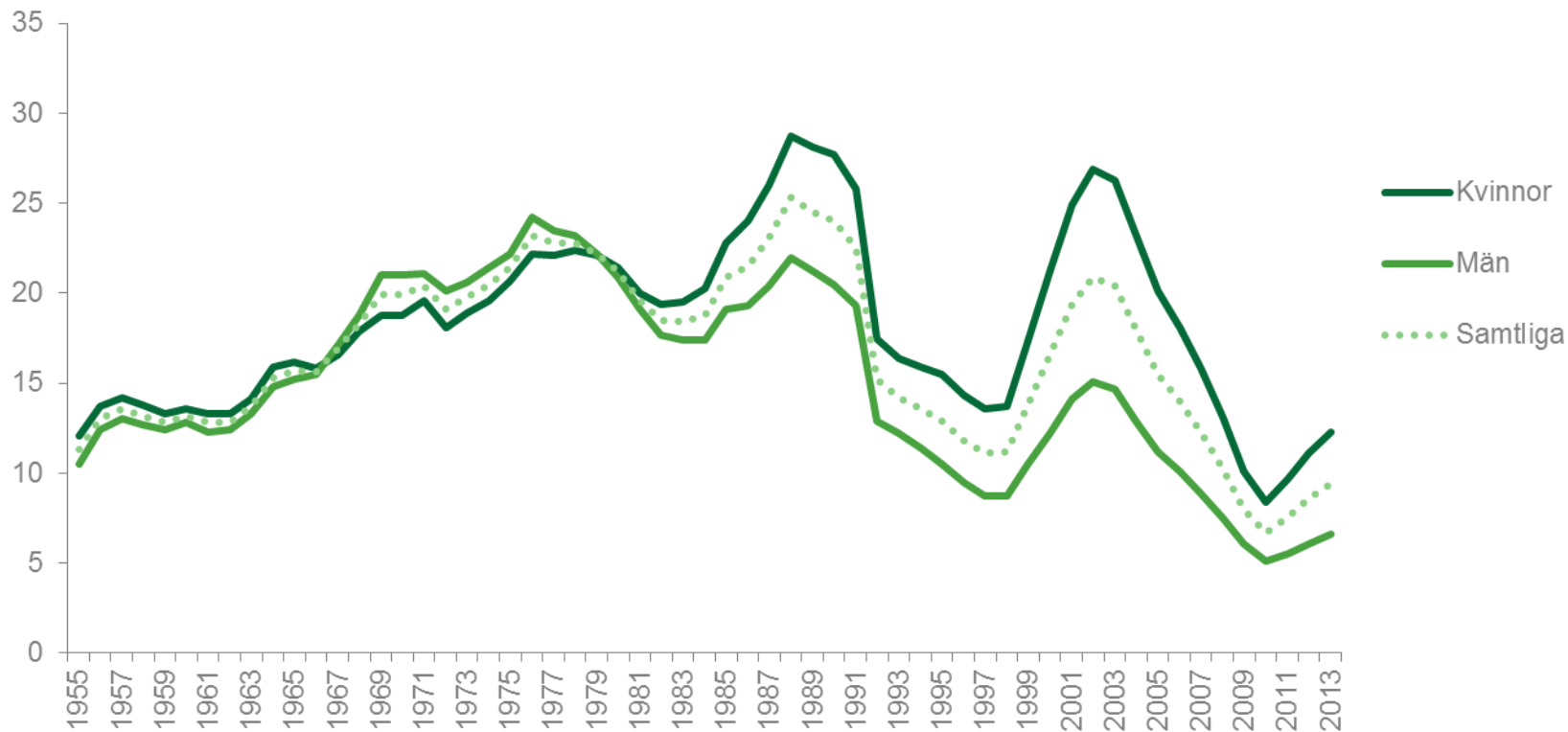
Mobilisering för att förebygga sjukfrånvaro

Laura Hartman
Försäkringskassan

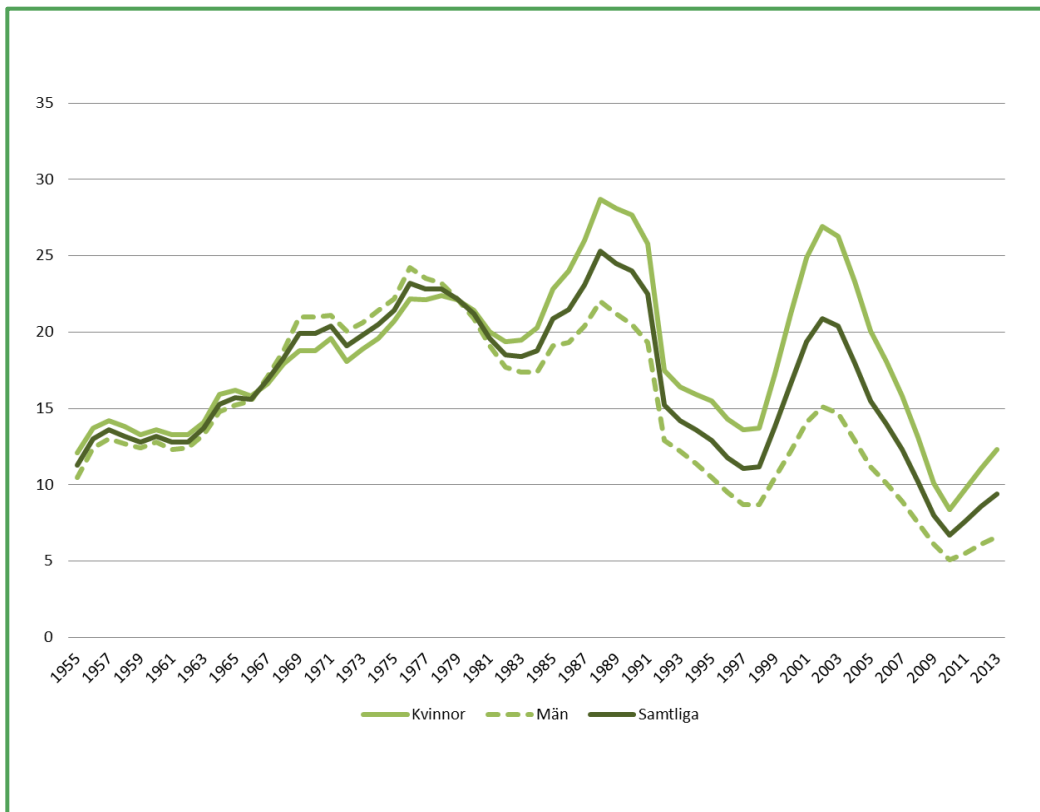
18 maj

Stor variation i sjukfrånvaro över tid

- förklaras inte av variation i folkhälsa



Uppgift: Stoppa den stigande sjukfrånvaron

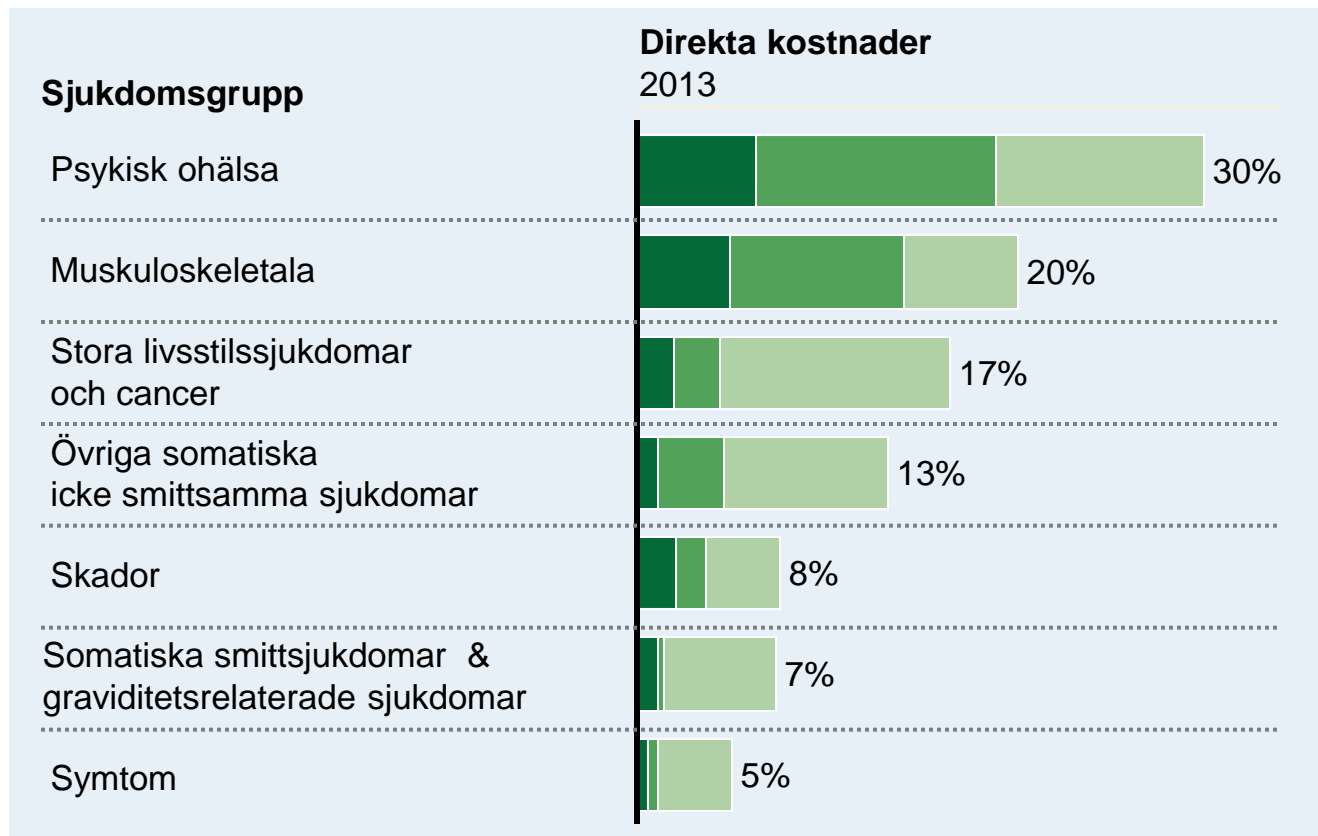


Mål:

- En minskning av inflödet i sjukfrånvaro i samhället genom ett intensifierat och effektiviserat förebyggande arbete.
- En samordnad nationell mobilisering mot den stigande sjukfrånvaron i allmänhet och kring kvinnors ökande sjukskrivningar i synnerhet.
- En minskning av inflödet i sjukfrånvaro på Försäkringskassan genom att det förebyggande arbetet intensifieras och effektiviseras.

Psykisk ohälsa står för hela 30% av direkta kostnader

■ Sjukpenning ■ Aktivitets- och sjukersättning ■ Sjukvård

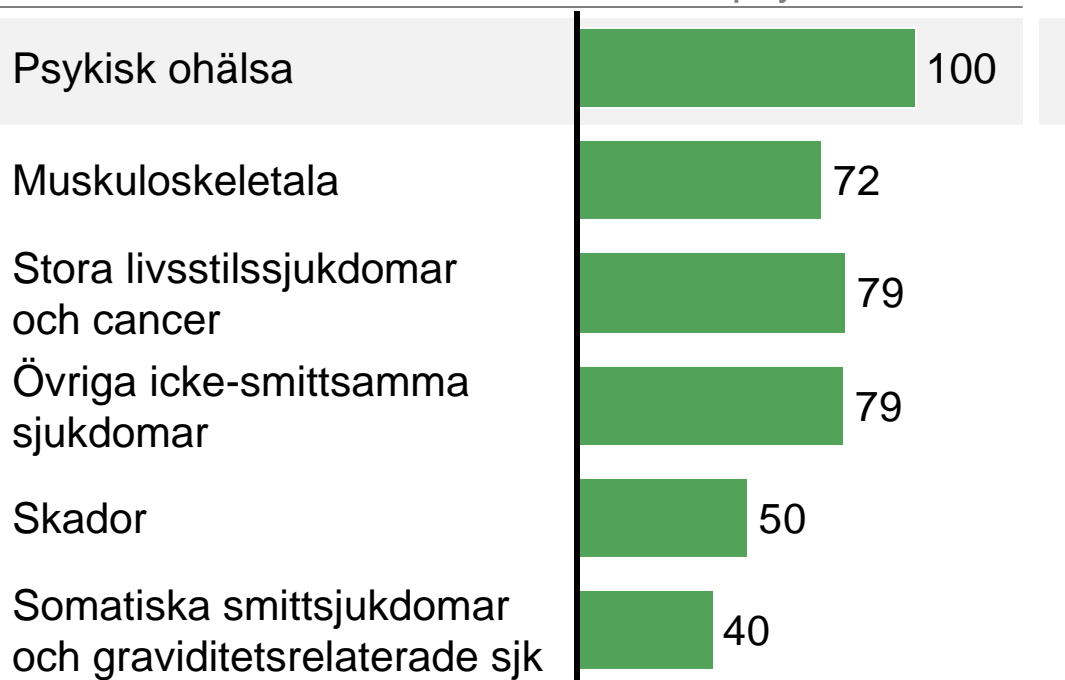


KÄLLA: Mobiliseringsinitiativet , Försäkringskassan, Sjukvårdsdata från Socialstyrelsen, SKL och landstingsdata, IHME/GBD

...och är särskilt viktigt då kostnaden är hög per individ som blir sjukskriven

Genomsnittlig kostnad per individ nedströms¹

Indexerat, nedströmskostnad =100 för psykisk ohälsa



¹ Beräknat utifrån alla nysjukskrivningar 2009 med hänsyn tagen till återsjukskrivningar och övergång till sjukersättning inom 5 år

KÄLLA: Mobiliseringsinitiativet, Försäkringskassan

Mobiliseringsinitiativet för att förebygga sjukfrånvaro • Maj 2015 • Sida 5

Psykisk ohälsa är kostsamt per individ för att...

- ...varaktigheten är lång, i genomsnitt 144 nettodagar jämfört med ~90 dagar för muskeloskeletala och livsstilssjukdomarna
- ...sannolikheten för övergång till sjukersättning är samma som för andra, men det sker vid en yngre ålder, och blir därmed mer kostsamt (6-7 år tidigare än muskuloskeletala och livsstilssjukdomarna)

Psykisk ohälsa påverkas bla av arbetsituation, social situation och livsstil

Exempel på insikter

Psykisk ohälsa har stark koppling till *arbetsituation...*

“Följande påfrestningar på jobbet kan knytas till psykisk ohälsa och sjukskrivning: psykiskt ansträngande arbete, höga krav, låg kontroll, obalans mellan ansträngning och belöning, samt rollkonflikter...”

...och även till *social situation...*

“Arbetslivet är alltså en viktig faktor för hälsa och ohälsa, men våra privata liv är självklart också viktiga och vi behöver ha en balans mellan de båda...”

...såväl som *livsstil*

“En lagom dos fysisk aktivitet dämpar depression, ångest och upplevd stressnivå, enligt tung vetenskaplig evidens”

En nyanserad bild av sjukfrånvaro och sjuknärvaro behövs

“Sjukskrivning kan påverka en människas liv både positivt och negativt. Negativa konsekvenser kan vara fortsatt sjukskrivning eller förtidspension, eller att ytterligare sjukdomar uppstår, t ex depression”



Att reducera sjukdagar är svårt

Många inblandade aktörer, med olika målbild

Återbetalningstiden kan ibland vara väldigt lång och...

...den aktör som investerar förebyggande är inte nödvändigtvis samma som ser effekten av minskade kostnader

Många system är fundamentalt konstruerade för att hantera problem – inte förebygga dem

Evidensbasen är bristfällig inom många områden av prevention

...och ett brett angreppssätt krävs

Ohälsa

1

Förebygg **psykisk ohälsa** och andra sjukdomsgrupper som grundas i bristfällig **psykosocial arbetsmiljö** eller **social tillvaro**

2

Påverka för hälsosammare **livsstil**

3

Förebygg **muskuloskeletala sjukdomar** (och skador) som grundas i bristfällig **fysisk arbetsmiljö**

Nedsatt arbetsförmåga/systemanvändning

4

Öka möjligheter till **individanpassade arbetsuppgifter** (arbetsgivaren/-marknaden)

5

Säkra sund **benägenhet** för sjukfrånvaro (och sjuknärvaro) samt fokus på återgång till arbete hos **individer**

6

Öka robustheten i **sjukskrivningssystemet** för att säkerställa "rätt" sjukskrivning (exempelvis beteende, verktyg och praxis hos läkare och handläggare)

Vad vi behöver åstadkomma för att förebygga den stigande sjukfrånvaron

Ett faktabaserat angreppssätt

En **Kunskapsbank** över problembilden och möjliga åtgärder

En bred och balanserad portfölj av åtgärder

Pragmatisk prioritering av åtgärder till följd av bristfällig evidens...

Intervjuer med >30 externa experter för att nå en lista av **~100 möjliga, konkreta åtgärder** (underlag för vidare diskussion)

...och **fokus på försöksverksamheter** med bra uppföljning krävs för att utöka evidensen och identifiera skalbara lösningar

Engagemang och samarbete mellan många aktörer i systemet

Möte 2 juni med centrala aktörer

Ett **långsiktigt angreppssätt** för att skapa varaktig förändring (med ett initialt fokus på att göra få saker bra)



6

Viktiga principer

Exempel på konkreta möjliga åtgärder

FÖRETAGS- HÄLSOVÅRD

Säkra förbättrad och standardiserad kvalitet i företagshälsovården, exempelvis genom att:

- Införa bättre transparens och kvalitet i företagshälsovården, ex. genom frivillig ackreditering eller reglering
- Stödja arbetsgivare till "rätt" användning av företagshälsovården, exempelvis genom riktlinjer eller subventionering
- Stärka kopplingen till forskningen genom att förenkla och säkerställa implementering av senaste framtagna riktlinjer

STÄRKA LEDARSKAPET

Ge förutsättningar för att stärka ledarskapet hos arbetsgivare och därmed den psykosociala arbetsmiljön, exempelvis genom att:

- Främja användandet av samtalsgrupper för chefer genom att tillhandahålla (ev. subventionera) utbildning av samtalsledare samt ett förslag på arbetsmodell för hur samtalsgrupper bör bedrivas inom organisationer
- Stöd arbetsgivare i val av chefsutbildningar genom att införa ackreditering av utbildningar med fokus på hälsofrämjande ledarskap
- Lyft fram goda exempel i relevanta forum (ex. webbportal och i dialog med arbetsgivare) för att öka fokus och tydliggöra fördelarna för arbetsgivare
- Genomför kampanj för att lyfta frågan om psykosocial arbetsmiljö högre upp på agendan för högsta ledningsgrupper inom organisationer

INFORMATION OCH BEHANDLINGAR PSYKISK OHÄLSA

Säkra individens tillgång till information och förebyggande verktyg relaterat till psykisk ohälsa, samt säkra bred användning av dessa genom marknadsföring och avstigmatisering. Exempelvis genom en nationell webbportal som innehåller:

- Tillgång till gratis behandlingar online av hög kvalitet, exempelvis KBT och mindfulness
- Lättillgänglig information om psykisk ohälsa (främst stress, depression och ångest)
- Verktyg för självskärmning, exempelvis enligt "Stress-E"-modellen (utvecklad på KI)

NATIONELL STÖDLINJE

Sätt upp en nationell stödlinje för stress, ångest och depression dit individer kan ringa för stöd av terapeut, likt vissa företagshälsor erbjuder idag men med bättre tillgänglighet och ökad medvetenhet