

Fastholdelse af medarbejdere med mentale helbredsproblemer på arbejdspladsen

Foredrag af seniorforsker, ph.d. Birgit Aust,
Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.



DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ

Mit foredrag

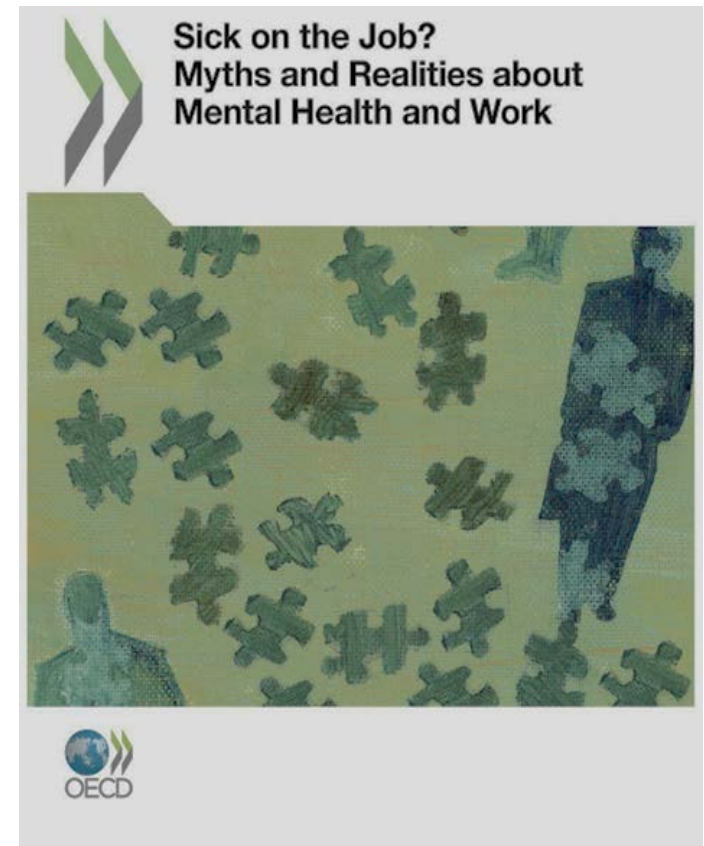
1. Udbredelse og konsekvenser af mentale helbredsproblemer.
2. Hvad kan man gøre på arbejdspladsen?
3. Nationale standarder fra udlandet.
4. Opsummering af hovedpointer.

1. Udbredelse og konsekvenser af mentale helbredsproblemer

Mentale helbredsproblemer er udbredt

- Depression, angst og stress-relaterede belastninger udgør hovedparten.
- Ca. en femtedel af den arbejdende befolkning i OECD-landene lider af mentale helbredsproblemer.
- Personer med en kort uddannelse har en større risiko.

Kilde: Sick on the Job? Myth and Realities about Mental Health and Work, OECD, 2012.



Konsekvenser af mentale helbredsproblemer

- Personlige konsekvenser pga. reduktion i funktionsevne, aktivitetsniveau, kognitive og sociale funktioner
- Samfundsmæssige konsekvenser pga. markant øget risiko for langtidssygefravær og førtidspensionering.
- Helbredskonsekvenser pga. ledighed og udstødning fra arbejdsmarked.

Mentale helbredsproblemer i Danmark

Én ud af tre på arbejdsløshedsunderstøttelse, én ud af to på social bistand og næsten tre ud af fire på langsigtet sygedagpenge har en (enten) svær eller moderat psykisk lidelse.

Ca. 40% af alle førtidspensioner bliver givet pga. mentale helbredsproblemer

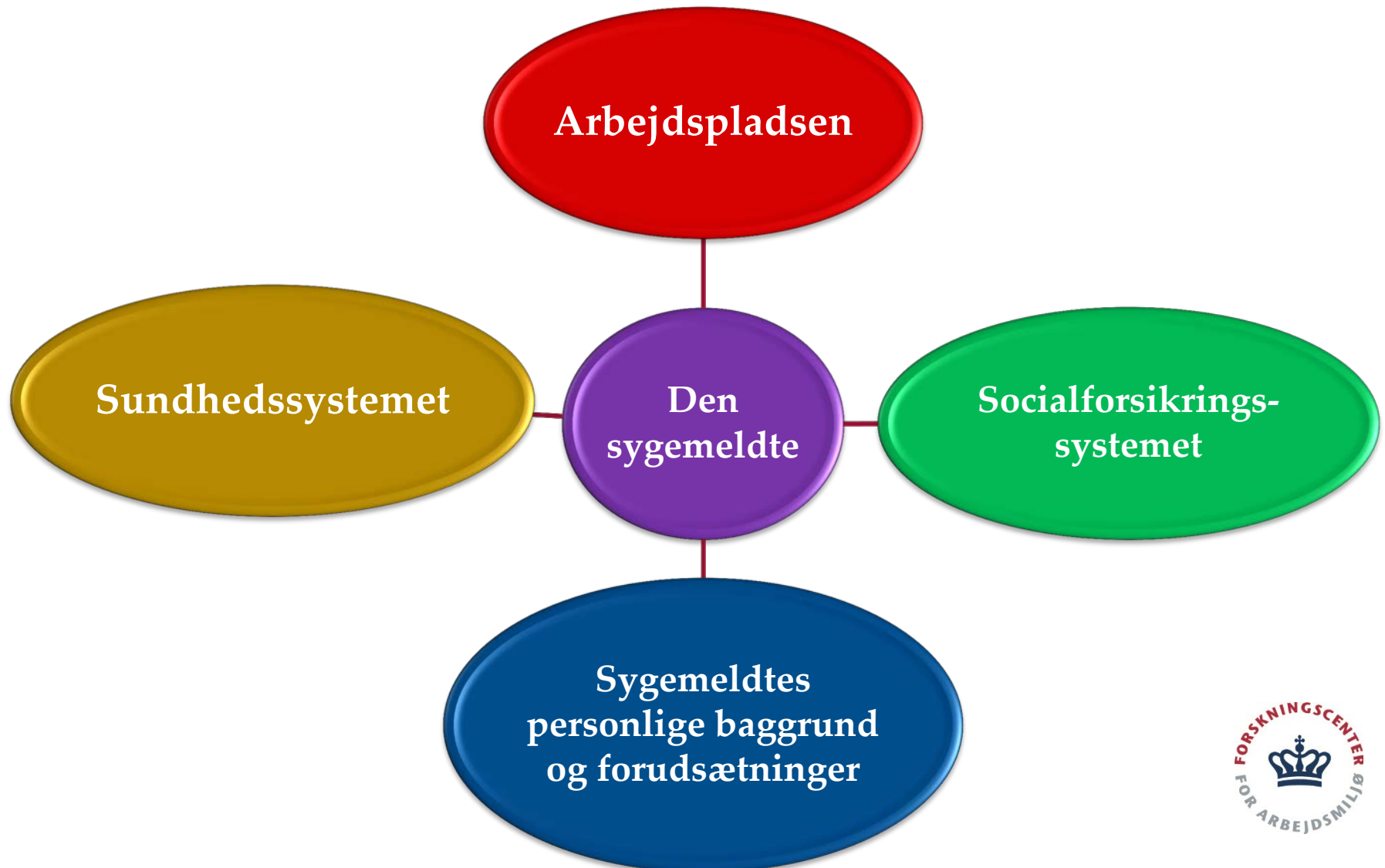
Psykiske helbredsproblemer anslås at koste den danske økonomi omkring 5,9 mia. EUR om året i tabt produktivitet, sundhedsvæsen og sociale udgifter.

2. Hvad kan man gøre på arbejdspladsen?

Arbejdspladserne kan gøre noget på tre niveauer

1. Forebygge udvikling af mentale helbredsproblemer på arbejdspladsen.
2. Støtte medarbejdere, som har udviklet tegn på mentale helbredsproblemer.
3. Hjælpe sygemeldte med mentale helbredsproblemer med at vende tilbage til arbejdet (TTA).

TTA kræver et samspil mellem sygemeldte og forskellige instanser



Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde

Vilhelm Borg, Mette Andersen Nexø,
Ida Viktoria Kolte og Malene Friis Andersen



DET NATIONALE
FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ



Seks anbefalinger fra hvidbog om mentalt helbred og TTA

1. Hurtig adgang til tilpassende behandling.
2. Afklare grundigt konkrete funktionsnedsættelser.
3. Koordinere indsatsen mellem de relevante aktører.
4. Tilpasse arbejdsopgaver så de passer til arbejdsevnen.
5. Støtte den sygemeldte med dialog og vejledning.
6. Reintegrere sygemeldte, fx via en mentorordning eller involvering af kollegaer.

Særlige udfordringer for arbejdspladsen

- Sygemeldte med mentale helbredsproblemer er i risiko for stigmatisering og fordomme.
- Arbejdspladserne mangler tit viden om og strategier for, hvordan man støtter medarbejdere med mentale helbredsproblemer.
- Arbejdspladsen har vanskeligt ved at identificere relevante tilpasninger af arbejdsopgaverne.

Kilder: Jorm, 2012; Schomerus et al., 2008; Kitchener et al., 2004.

Dilemmaer for sygemeldte og arbejdspladsen

Den sygemeldte

- Vil beholde jobbet og arbejder måske for meget ↔ Har brug for at opbygge ressourcer.

Lederen

- Vil lave modifikationer i arbejdspladsens indretning og fordeling af arbejdsopgaver ↔ Produktionen skal opretholdes/sikres.

Kolleger

- Vil støtte den sygemeldte og tage hensyn til dennes begrænsninger ↔ De bliver bebyrdet med for mange arbejdsopgaver.



3. Nationale standarder fra udlandet



Nationale standarder fra udlandet

Storbritannien, Canada og Australien har udviklet nationale standarder for, hvad arbejdspladsen kan gøre i forhold til:

- at forebygge mentale helbredsproblemer
- at opdage mentale helbredsproblemer tidligere og
- at håndtere nogle uønskede konsekvenser af mentale helbredsproblemer, fx langvarigt sygefravær, ledighed og varig udelukkelse fra arbejdslivet.

Nationale standarder fra Australien

<http://returntowork.workplace-mentalhealth.net.au/>



RETURNTO**WORK**

Helping Australian employees successfully return to work following depression, anxiety or a related mental health problem

How to use returntowork.net.au

This website is designed to be used by all the different people who might be involved in return to work after a mental health problem. Choose the description that best describes your role.

Return-to-work coordinators	You are the person coordinating the return to work of an employee with a mental health problem	>>
Supervisors	You are the supervisor of an employee returning to work after absence due to a mental health problem.	>>
Small business owners	You are the owner of a manager of a small business and the supervisor or the return-to-work coordinator of an employee returning to work after absence due to a mental health problem	>>
Human resources professionals	You are a Human Resources professional with responsibility for return to work in your organisation	>>
OHS professionals	You are an Occupational Health and Safety professional with responsibility for return to work in your organisation.	>>
Employees	You are an employee returning to work after absence due to a mental health problem	>>
Colleagues	You are the colleague of an employee returning to work after absence due to a mental health problem	>>
Family and friends	You are a friend or family member of an employee returning to work after absence due to a mental health problem	>>
Trade union representatives	You are the trade union representative of an employee returning to work after absence due to a mental health problem	>>
Health professionals	You are a health professional treating an employee returning to work after absence due to a mental health problem.	>>



Anbefalinger til ledere

- fra australske anbefalinger

- **Bevar kontakten til medarbejderen og diskutér tilbagevenden til arbejde så tidligt som muligt.**
- **Identificér sammen med medarbejderen hvilke barrierer der opleves og fokusér på en tidlig og sikker tilbagevenden til arbejde.**
- **Lav i fælleskab med medarbejderen en klar TTA-plan, hvor der er mulighed for tilpasninger.**

Anbefalinger til sygemeldte - fra australske anbefalinger

- Bevar kontakten til arbejdspladsen og deltag aktivt i processen om at vende tilbage til arbejde.
- Kend dine symptomer og hvad der “trigger” dit mentale helbredsproblem.
- Bliv enig med din leder om en plan for, hvordan et potentielt tilbagefald skal håndteres.

4. Opsummering af hovedpointer

Opsummering af hovedpointer I

- Mentale helbredsproblemer har store sociale, samfundsmæssige og arbejdsrelaterede konsekvenser.
- Forebyggelse og fastholdelse er afgørende.
- Viden om mentale helbredsproblemer og fjernelse af tabuet om mentale helbredsproblemer er vigtigt.

Opsummering af hovedpointer II

- Indsatser med basis i arbejdspladsen øger sygemeldtes chancer for at vende tilbage til arbejdet.
- Der mangler synlige og accepterede vejledninger, redskaber og rutiner.
- Der kan hentes inspiration fra standarder, som er udviklet i udlandet.

Tak for opmærksomheden

bma@arbejdsmiljoforskning.dk



Referencer

- WHO. Global Burden of Disease. 2008. Geneva, World Health Organization.
- OECD (2012), Sick on the Job?: Myths and Realities about Mental Health and Work, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris. DOI: <http://www.oecd.org/els/mental-health-and-work-9789264124523-en.htm>
- OECD (2013), Mental Health and Work: Denmark, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris. DOI: <http://www.oecd.org/employment/mental-health-and-work-denmark-9789264188631-en.htm>
- Hjarsbech PU, Andersen RV, Christensen KB, Aust B, Borg V, Rugulies R. (2011). Clinical and non-clinical depressive symptoms and risk of long-term sickness absence among female employees in the Danish eldercare sector. J Affect Disord, 129(1-3):87-93.
- Thorsen SV, Rugulies R, Hjarsbech PU, Bjonner JB (2013). The predictive value of mental health for long-term sickness absence: the Major Depression Inventory (MDI) and the Mental Health Inventory (MHI-5) compared. BMC Med Res Methodol , 13:115.
- Ankestyrelsen (2014). Ankestyrelsens statistikker. Førtidspension Årsstatistik 2013. <https://ast.dk/publikationer/statistik-over-fortidspensioner-i-2013>
- Borg V, Nexø MA, Kolte IV, Andersen MF (2010). Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde. København, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Jorm AF (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. Am Psychol 2012; 67(3)
- Schomerus G, Angermeyer MC (2008). Stigma and its impact on help-seeking for mental disorders: what do we know? Epidemiol Psychiatr Soc, 17(1)
- Kitchener BA, Jorm AF (2004). Mental health first aid training in a workplace setting: a randomized controlled trial [ISRCTN13249129]. BMC Psychiatry , 4:23.
- Franche R-L, Baril R, Shaw B, Nicholas M & Loisel P (2005). Workplace-Based Return-to- Work Interventions: Optimizing the Role of Stakeholders in Implementation and Research. Journal of Occupational Rehabilitation, 15(4).
- Andersen MF, Nielsen KM, Brinkmann S (2012). Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders. Scandinavian Journal of Work Environment and Health, 38(2).
- Reavley J, Ross A, Killackey EJ, Jorm AF (2012). Development of guidelines to assist organisations to support employees returning to work after an episode of anxiety, depression or a related disorder: a Delphi consensus study with Australian professionals and consumers. BMC Psychiatry, 12:135

