

Hur kan företagshälsovården hjälpa arbetsgivarna att förebygga ohälsa orsakad av stress?

Claes Burman

claes.burman@previa.se

Handledare: Jonas Brisman, överläkare, Arbets-och miljömedicin,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Projektarbete vid Företagsläkarkursen Väst 2009 Sahlgrenska akademien vid Göteborgs
Universitet

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
SAMMANFATTNING	3
INLEDNING	4
UNDERSÖKT GRUPP	5
METOD	5
RESULTAT	6
DISKUSSION	12
REKOMMENDATION	15
LITTERATURREFERENSER	16

SAMMANFATTNING

Stressrelaterad ohälsa är vanligt hos företagshälsovårdens kundanställda. Att förebygga stressrelaterade besvär kan innebära friskare personal, minskade sjukkostnader och ökad produktivitet för företaget.

Syftet med studien var att få en bild av arbetsgivarnas förebyggande arbetet mot stressrelaterad ohälsa. Fanns behov och intresse att utveckla det? Hur tänkte man sig att företagshälsovården kunde bidra? Genom journalsystemet identifierades arbetsgivare som haft anställda med stressrelaterad ohälsa hos Previa Postgatan, Göteborg 2007-2008. Personalansvariga och chefer utfrågades via e-post och svaren analyserades enligt kvalitativ metod.

Resultat: Förebyggande och/eller hälsofrämjande arbete fanns hos alla tillfrågade företag; vissa arbetade på ett strategiskt och systematiskt sätt, andra erbjöd ett blandat utbud av aktiviteter främst riktade mot individer utan systematisk uppföljning. De flesta såg ett behov av att utveckla det förebyggande arbetet mot stress. Vissa arbetsgivare fokuserade på ledarskap och organisation, medan andra betonade individens ansvar. Önskemål fanns om chefsutbildning i hälsofrämjande ledarskap, arbetsmiljöutbildning och träning i att upptäcka tidiga tecken på ohälsa. Det uttrycktes också önskemål om att företagshälsovården i större utsträckning skulle medverka till att individen tar större ansvar för sin hälsa.

Slutsatser: Strategiskt och systematiskt arbete mot stressrelaterad ohälsa förekom hos några arbetsgivare, men inte hos alla. Företagshälsovården kunde inspirera och stödja företagen till ett mer systematiskt arbetssätt. Företagshälsovården sågs som en kunskapsresurs som skulle kunna bidra med utbildning, handledning och konsultativt stöd till ledare och medverka till hälsofrämjande livsstilsförändringar och rehabilitering av anställda. Företagshälsovården kunde bättre visa på att hälsoarbete är en investering. Det finns stöd i litteraturen för att strategiskt och målinriktat förebyggande hälsoarbete på organisationsnivå, där chefer och medarbetare engageras leder till friskare företag, medan satsningar på individen kan ha god effekt på individnivå, men sämre effekt på organisationsnivå.

INLEDNING

Stressrelaterad ohälsa medför stora kostnader för arbetsgivarna på grund av sänkt produktivitet och ofta långvariga sjukskrivningsperioder hos de anställda som drabbas. Att förebygga stressrelaterad ohälsa kan därför innebära friskare personal, minskade sjukkostnader och ökad produktivitet för företaget.

Under åren 2007 – 2008 sökte 176 personer Previa, Postgatan, Göteborg med diagnoserna stressrelaterad utmattningsreaktion, utmattningssyndrom, eller utmattningsdepression, och de hade under den perioden sammanlagt 55 372 sjukdagar, eller i snitt 315 sjukdagar per individ.

Arbetsmiljöverkets statistik visar att anmälda arbetsskador orsakade av stress ökar. Arbetssjukdomarna har ökat med nästan fyra gånger sedan 1997 och 60 procent av dessa arbetssjukdomar var orsakade av stress och stor arbetsbelastning. Stressrelaterade och psykiska besvär har fördubblats sedan 1997 men kurvan har planat ut något de senaste åren (1). Ibland leder dessa besvär till svårt invalidiserande sjukdomstillstånd som utmattningssyndrom. Diagnoskriterier för utmattningssyndrom togs fram av Socialstyrelsen 2003 och tillståndet karaktäriseras av uttalad brist på energi efter långvarig stress, med påtaglig kognitiv påverkan och allvarlig påverkan på funktionsförmåga socialt och arbetsmässigt (2,3). Det är viktigt att identifiera människor som är utsatta innan de hamnar i utmattningstillstånd. Det stora flertalet stressade individer blir inte så svårt sjuka, men arbetsprestationen påverkas negativt även hos den stora gruppen som är kvar arbete.

Enligt arbetsmiljöverket bör förebyggande arbete mot stress vara en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM) (4) och de har gett ut en publikation på det temat: "Systematiskt Arbetsmiljöarbete mot stress" (5). En rapport från Institutet för Stressmedicin (ISM) "Vägledning för att skapa goda psykosociala arbetsförhållanden i arbeten med klienter och patienter" kan fungera som en handledning i SAM mot stress (6). Ett projektarbete av företagssköterskan Marie Strandberg där hon intervjuar chefer om deras kunskaper när det gäller Systematiskt Arbetsmiljöarbete mot stress, visar att många saknar kunskap om hur de

ska tillämpa det på psykosocial ohälsa, och det finns behov av hjälp från företagshälsovården med SAM mot stress (7).

Mot bakgrund av detta ville jag få en inblick i hur våra kundföretag arbetar mot stressrelaterad ohälsa och hur de ser på företagshälsovården som partner i det arbetet.

Syfte

Få en bild av förekomsten av preventivt arbete mot stressrelaterad ohälsa samt av arbetsgivarnas önskemål om partnerskap med företagshälsovården i detta arbete.

Frågeställningar:

- Förekommer förebyggande och hälsofrämjande arbete hos arbetsgivare mot stressrelaterad ohälsa hos anställda?
- Vad består i förekommande fall det förebyggande och hälsofrämjande arbetet av?
- Hur effektivt är detta arbete? Hur mäts effektiviteten?
- Finns det behov av att utveckla det?
- Hur kan företagshälsovården vara en partner i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet mot stressrelaterad ohälsa?

UNDERSÖKT GRUPP

Undersökningen gjordes genom frågor till personalansvariga och chefer hos några av våra kundföretag, offentliga och privata. De femton företag som haft flest anställda hos Previa Postgatan Göteborg med stressrelaterad utmattningsreaktion/utmattningssyndrom som medfört sjukskrivning under minst 30 dagar under 2007-2008 tillfrågades och åtta lämnade svar.

METOD

Personalansvariga och chefer hos de arbetsgivare som haft flest anställda hos oss med stressrelaterad ohälsa som lett till sjukskrivning utfrågades. Företagen identifierades via en rapportfunktion i Previas journalsystem. Frågeformulär skickades ut via e-post tillsammans med information om studiens syfte och upplägg. Svaren behandlades konfidentiellt vad gällde identiteten hos de tillfrågade och deras företag. Svaren analyserades enligt AKNE, en kvalitativ

metod som bygger på analys av korta texter (Analys av Korta NarrativEs) (8). Metoden innebär i korthet att den intervjuade själv gör en första "tolkning" genom att skriva ned sitt svar istället för att intervjuaren gör det. En skriven berättelse antas vara mer reflekterad än en muntlig. Den berättelse som svaren från de intervjuade utgör läses sedan i syfte att försöka få en förståelse för textens betydelse och sedan strukturera den genom att hitta meningsbärande enheter och teman. Detta förs sedan samman till en "tolkad helhet". I den här studien har jag valt att inte driva strukturanalysen längre än vad som krävdes för att uppnå syftet med studien.

RESULTAT

Förekomst av förebyggande och hälsofrämjande arbete mot stressrelaterad ohälsa.

Alla de tillfrågade hade någon form av förebyggande och hälsofrämjande arbete. Hos några beskrevs ett strategiskt, strukturerat och systematiskt arbete som en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet, medan andra presenterade ett smörgåsbord av olika aktiviteter som erbjöds de anställda. Som exempel på förebyggande arbete kan nämnas skyddsronder, psykiska miljöronder, hälsoprofiler, hälsoprocesser, medarbetarenkäter, utvecklingssamtal och uppföljning av ledare avseende mål och handlingsplaner utifrån dessa. Förekomst av stöd till ledare i form av utbildning i arbetsmiljö och hälsofrågor samt lättillgänglig information om hälsostatistik och om stresshantering via intranät nämndes. Tidig rehabilitering vid upprepade korttidsfrånvaro framhölls också som en förebyggande åtgärd.

"Vi har ett systematiskt arbetsmiljöarbete som rullar på. Skyddsronder, arbetsmiljöombud, många kontakter med Previa, olika föreläsningar samt apt och vpl-utvecklings dagar där även psykosociala frågor tas upp. Vi har en ggr. per år en medarbetarundersökning, där dessa frågor tas upp, medarbetarsamtal, väl fungerande partssamverkan."

"Företaget (F) gör en medarbetarmätning varje år där stressrelaterade frågor ingår. Ledarna följs upp på att de har presenterat och diskuterat resultatet med sin medarbetare samt tagit fram en handlingsplan. Ledarna

följs även upp att de har genomfört ett mål- och utvecklingssamtal, i vilket även den fysiska och psykosociala arbetsmiljön ska diskuteras, med varje medarbetare.

Minst en gång per år ska en skyddsronnd göras, i samband med den kan ledarna använda sig av en enkät för att ställa frågor kring den psykosociala arbetsmiljön.

Ledarna har verktyg för att enkelt kunna följa långtids- och korttidssjukfrånvaron på sin grupp liksom frisknärvaron.

Ytterligare ett verktyg som finns till ledarnas förfogande är F Hälsoprofil som är utarbetad tillsammans med och utförs av Previa. De senaste åren har ca 500 profiler genomförts årligen. Allt detta sammantaget utgör en bred och bra grund för ledarna för att få en bild av hur hälsoläget ser ut i gruppen. F har ett väl utvecklat och nära samarbete med Previa och ledarna har lättillgänglig information på intranätet om avtal, tjänster och kontaktnummer.

På intranätet finns ett omfattande material framtaget kring stresshantering för både individ och grupp. Där ingår teoretisk och praktisk information samt praktiska övningar. Samtliga anställda når dessa. Previa tillhandahåller även stresshanteringskursen Sans & Balans.

I F är det obligatoriskt för samtliga ledare att vara arbetsmiljöcertifierade inom 6 månader från det att man tillträdde sitt ledaruppdrag. Därutöver har vi ett flertal obligatoriska ledarskapsprogram."

"... vi har en central grupp som arbetar med arbetsmiljö och hälsa på en strategisk nivå. Vi har en s.k. hälsoprocess, ett omfattande dokument som chefer uppmanas att ta del av. Inom... personalenheterna stöder vi chefer i olika frågor. ... efter behov stötta chefer med genomgång av frånvaro/person och i samband därmed föra en dialog kring mönster/problem etc."

Det hälsofrämjande arbetet bedrevs dels via hälsoinspiratörer/hälsoombud, dels via externa aktörer, föreläsare och konsulter. Exempel på hälsofrämjande aktiviteter som nämndes var

föreläsningar och kurser i livsstilsfrågor, sömnskola, stresskola, avspänningsteknik, friskvårdstimma, träningsmöjligheter på arbetsplatsen, samtalsstöd, yoga, massage, pausgymnastik, mental träning.

"Det hälsofrämjande arbetet sker till stor del ute på våra arbetsplatser via våra hälsoinspiratörer (finns en hälsoinspiratör på varje arbetsplats i F). De har fått utbildning i stress, stresshantering, avslappning och sömn. Hälsoinspiratörerna har även var sin pärm med kunskapsunderlag och verktyg/övningar att använda på arbetsplatsen. En del arbetsplatser som haft behov har valt att arbeta extra med stressfrågor har gjort insatser t.ex. via konsulter och föreläsare. Det finns även arbetsplatser som gjort mer konkreta insatser som t.ex. pausgymna, massage och avspänningsträning."

"En viktig del i det främjande arbetet avseende stressrelaterad ohälsa är att stärka friskfaktorer som ökar medarbetarnas förmåga att hantera situationer som upplevs som stressande. Exempel på sådana faktorer är motion, kost och sömn."

Hur effektivt är det förebyggande/främjande arbetet? Mäts det?

De flesta berättade att de använder sig av kartläggande instrument som medarbetarenkät, några av Hälsoprofil eller Livsbalans (tjänster som tillhandahålls av Previa). Därtill användes hälsostatistik (sjukfrånvaro och frisknärvaro). Resultatgenomgång/ledardialog mellan över- och underordnade chefer förekom hos några, där hälsomål och handlingsplaner följdes upp. Någon påpekade att det ofta är lätt att se förbättringar på individnivå, men svårare att mäta resultat av det i hälsostatistiken. Sjukfrånvaron har gått ned något på senare tid berättade några, och det trodde man delvis beror på förändringarna i sjukförsäkringen. Hos andra skedde utvärdering på individnivå. Hälsofrämjande insatser och friskvårdsarbete följdes inte upp systematiskt hos flera.

"... vi följer upp sjukfrånvaro o har även mål för detta. Vi mäter även NMI (medarbetarenkät, min anm.) Vi har bra koll på läget."

"Återkoppling från hälsoinspiratörer, chefer och medarbetare visar att det som görs upplevs som effektivt. Ingen systematisk uppföljning har gjorts."

"Uppföljning av medarbetarmätning/handlingsplan samt mål- och utvecklingssamtal registreras elektroniskt och följs upp i ledardialoger. Detta gör att det verkligen genomförs. Enkelheten för ledarna att ta del av hälsostatistik för sin grupp möjliggör också att detta verkligen följs upp."

"Sedan 2008 har vi som ett av våra mål att öka frisknärvaron, och detta mål följs liksom sjukfrånvaron numera upp vid s.k. resultatgenomgång av överordnad chef med resp. kontorschef. Vi kan på flera olika sätt mäta närvaron/ frånvaron, men organisationen är tungrodd och chefs intresse är avgörande för effektiviteten i arbetet."

Behöver det främjande arbetet mot stressrelaterad ohälsa utvecklas?

Alla utom en av de tillfrågade såg utvecklingsbehov och hade olika förslag på hur. Flera tog upp chefs roll och föreslog utbildning av chefer bl.a. i att upptäcka tidiga tecken på ohälsa, i arbetsmiljöcertifiering, i konflikthantering och i hälsofrämjande ledarskap. Önskemål fanns också om färre medarbetare per chef. Någon ville ha fler personalspecialister. Förslag fanns också om att utveckla en hälsoinspiratörsorganisation. Det hälsofrämjande arbetet borde bli mer systematiskt och fokuserat. Någon påtalade vikten av riskbedömningar i samband med förändringsarbete för att minska risken för stress och ohälsa.

"Utbildning till chefer, utvecklande av nätverk med hälsoombud på lokal nivå, fler personalspecialister som stöd".

"Ja! Det finns behov av att utveckla det. F har det senaste året diskuterat olika åtgärder som hälsofrämjande ledarskap, hälsoinspiratörsorganisation, riktade insatser för verksamheter med hög sjukfrånvaro mm."

"Ökad kunskap behövs på området. Chefer behöver tränas i att se tidiga tecken. Det skulle också i vissa avseenden vara bra med färre medarbetare per Chef. Sådant som ligger utanför själva kärnverksamheten tenderar också i vissa lägen att få låg prioritet."

Vilka är de viktigaste åtgärderna för att minska stressrelaterad ohälsa på företaget?

Här betonar några individens ansvar för sin hälsa:

"Individuella mål fullt ut."

"Viktigaste för att förebygga ohälsa i stort är att få människor att ta ett eget ansvar för sin hälsa och att göra egna aktiva val."

"Att skapa en yrkesstolthet är viktigt, så det inte bara är för att gå dit för att få pengar."

"Information om livsbalans, vad jag själv kan göra eller behöver förändra i mitt liv eller få hjälp med."

Andra betonar chefens och organisationens ansvar:

"Fokus på ledarskapsutbildning, bl a i konflikthantering samt arbetsmiljöcertifiering . Följa upp hälsoutvecklingen i styrkort. Ledarna måste bli bättre på att uppmärksamma och reagera på tidiga signaler på ohälsa. Utveckla det hälsofrämjande arbetet till att bli mer systematiskt och fokuserat. Nuläge, insats och utvärdering/uppföljning."

"Att chefer får ansvar för färre antal medarbetare, så att de hinner se och bekräfta sina medarbetare"

"Bland annat är chefens roll är viktig - ett nära, tydligt och demokratiskt ledarskap är viktigt för att motverka exempelvis informella ledare."

"Viktigt att få en bra dialog mellan chef - medarbetare för att stämma av arbetsbelastning. Möjlighet till återhämtning. Möjlighet till fysisk träning. God kontakt med företagshälsovård för att tidigt få vård till medarbetare i riskgruppen."

Företagshälsovården som en partner i det förebyggande arbetet mot stressrelaterad ohälsa.

Flera talade om företagshälsovården som en kunskapsresurs som kan hjälpa till med föreläsare, och stresshanteringskurser och med att utbilda chefer vad gäller ledarskap, arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skulle kunna vara ett bollplank då det gäller aktiviteter för att förebygga stressrelaterad ohälsa. Företagsläkare skulle kunna vara konsult i mer generella hälsofrågor för chefer, inte bara i individärenden. Någon framförde önskemål om att företagshälsovården mer aktivt skulle försöka påverka individer i riskzonen till livsstilsförändring. Närvaro av företagshälsovårdspersonal på arbetsplatsen upplevdes positivt.

"... handledning? Bättre uppföljning per medarbetare"

"Företagshälsovården skulle kunna fungera som t.ex. föreläsare, genomföra stresshanteringskurser."

"Kanske kunde en konsultläkare som är lätt att nå vara bra för osäkra chefer i mer generella frågor rörande hälsa. Som det nu är möts chef-läkare mest i specifika rehab.ärenden."

"Vi måste hjälpas åt att ställa högre krav på medarbetarna när det gäller hälsofrågor. Försöka se möjligheterna i situationen. Företagshälsovården kan fylla en mycket viktig funktion gällande det hälsofrämjande arbetet. Det är

relativt enkelt att se vilka som ligger i riskzonen, frågan är vilka insatser som är möjliga."

"Närvaro på arbetsplats och tidig rehab med cheferna är bra. Ett utvecklingsområde är att FHV kan vara ett bättre bollplank då det gäller aktiviteter för att förebygga stressrelaterad ohälsa."

Flera talar om kostnader och begränsade budgetar för företagshälsovård som ett hinder för att utveckla samarbetet ytterligare.

"Säkert finns det mer man kan utveckla men detta är för oss som kund även en kostnadsfråga. Vår budget i riket för Fhv har kraftigt skurits ner från föregående år. (Därav så få s.k. friskprofiler t.ex.) Att jobba strategiskt tillsammans kostar ju mycket mer!"

"Företagshälsovården kan vara en partner i detta arbete, det är som så ofta en personfråga. Lika ofta är det en ekonomisk fråga, i allt vi gör så är det en ständig fråga; vem betalar? kan vi utföra det själva? om inte, vad får det kosta?"

"Förutsättningarna för oss som offentlig förvaltning att köpa insatser från Previa ser annorlunda ut än för privata företag. Här tror vi att Previa skulle kunna bli bättre att möta våra ekonomiska förutsättningar."

DISKUSSION

Förekomst av förebyggande och hälsofrämjande arbete mot stress.

Alla de tillfrågade kundföretagen hade någon form av förebyggande och/eller hälsofrämjande arbete mot stressrelaterad ohälsa. Arbetsätten varierade från strategiskt, systematiskt, målrelaterat arbete, till blandade aktiviteter av hälsofrämjande natur utan systematisk uppföljning. Går man till Arbetsmiljöverkets föreskrift om Systematiskt Arbetsmiljöarbete (SAM) (4) så gäller att:

”Det systematiska arbetsmiljöarbetet skall ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten. Det skall omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön.” Riskbedömningar (även när det gäller stressrelaterad ohälsa), handlingsplaner och uppföljning av dessa bör ske regelbundet. Här finns en utvecklingspotential och företagshälsovården är en naturlig resurs för företagen i SAM mot stress.

Effektiviteten i det stressförebyggande arbetet.

När det gäller effektiviteten och hur arbetet mättes, så framkom det att de flesta använde medarbetarenkäter och hälsostatistik (sjukfrånvaro, frisknärvaro) som mått. Det förekom även ledardialoger/chefssamtal där hälsomål följs upp. Någon kommenterade att det kan vara lätt att se effekt på individnivå, men svårare att avläsa effekt i hälsostatistiken. Ingen nämnde något om de räknade på kostnader för och vinster av förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Utvecklingsbehov och åtgärder.

De flesta såg utvecklingsbehov och hade olika åtgärdsförslag när det gäller att förbättra det förebyggande arbetet mot stressrelaterad ohälsa. Här fanns i huvudsak två fokus. Det ena betonade *organisationen och chefens roll* med behov av att utveckla ledarskapet. Här nämndes chefsutbildning i hälsofrämjande ledarskap, arbetsmiljöutbildning och träning i att upptäcka tidiga tecken på ohälsa. Man ville ha ett nära, tydligt och demokratiskt ledarskap. Ledaren borde inte ha alltför många medarbetare att ansvara för. Stöd i form av lättillgänglig hälsostatistik, kunskapsbank i intranät och ledardialoger nämndes.

Ett annat fokus var på *individens ansvar* för sin egen hälsa. Det handlade om yrkesstolthet, livsbalans, livsstil, friskfaktorer (kost, motion, sömn) för ökad stresshanteringsförmåga och egna val för att främja den egna hälsan.

Livsstilsförändringar kan tveklöst ha en positiv effekt på individens välbefinnande och hälsa, men påverkar knappast en stressande arbetsmiljö eller en sjuk organisation. Däremot kan delaktighet i förändringsarbete för att förbättra arbetsmiljön i sig ha en positiv effekt på hälsan (9)

I projektet Hälsa och Framtid (10) med, har man försökt ta reda på vad som karaktäriserar friska företag. Det framkom där att företag med låg sjukfrånvaro kännetecknades av:

- stark ledarfunktion,
- god kommunikation,
- engagerade medarbetare,
- medarbetarna betraktades som en resurs värda att hålla friska,
- förebyggande perspektiv när det gäller hälsa,
- strukturerad rehabilitering.

Att arbeta strategiskt och målinriktat på organisationsnivå med förebyggande hälsoarbete, där chefer och medarbetare engageras leder till friskare företag, medan satsningar på individen kan ha god effekt på individnivå, men sämre effekt på organisationsnivå (11).

Partnerskap med företagshälsovården.

Partnerskapet med företagshälsovården kunde bestå av stöd till ledare med utbildningar och handledning och av att företagshälsovården kunde vara ett bollplank. Läkaren skulle kunna vara konsult även i allmänna hälsofrågor och inte bara i individärenden. Företagshälsovården kunde erbjuda stresshanteringskurser, vara närvarande på arbetsplatsen, medverka i tidig rehabilitering samt verka för att långa sjukskrivningar undviks. Önskemål fanns om att företagshälsovården i högre grad skulle verka för livsstilsförändringar hos den enskilde medarbetaren

Intressant är att flera tog upp att kostnader var ett hinder för samarbetet.

Företagshälsovårdens affärsidé är att det är lönsamt att investera i medarbetarnas hälsa, något som det finns stöd för i forskningslitteraturen (12,13). Previa har i samarbete med IPF (Institutet för personal- och företagsutveckling) vid Uppsala universitet tagit fram "Hälsoeffekten", en modell för att beräkna kostnader för sjukfrånvaro och hur de kan minska med hälsoinvesteringar. I många fall får företagen tillbaka 4-5 kronor per satsad krona.

Arbetsgivare som haft många anställda med stressrelaterad ohälsa hos Previa under den aktuella perioden valdes, eftersom frågorna därför skulle kunna kännas relevanta. Varför valde 7 av 15 att inte svara? Hade en muntlig förfrågan gett högre svarsfrekvens? Studien är

begränsad och det hade varit intressant med en större kartläggning ur representativ synpunkt. Kanske hade ett slumpvis val av arbetsgivare gett ett annat resultat? E-post formatet har bidragit till att några lämnat kortfattade, kärnfulla svar, medan andra lämnat långa uttömmande svar. Varje svar skapar nya frågor och muntliga intervjuer hade kunnat ge mer information, medan de skriftliga svaren kan förmodas vara mer reflekterade på gott och ont.

Slutsatser:

Några slutsatser som kan dras av studien är att:

- Det fanns skillnader i vilken grad företagen arbetar strategiskt och systematiskt med att förebygga stressrelaterad ohälsa. Företagshälsovården kunde inspirera och stödja företagen i ett mer systematiskt arbetssätt.
- Företagshälsovården sågs som en kunskapsresurs som kunde bidra med utbildning, handledning och konsultativt stöd till ledare och medverka till hälsofrämjande livsstilsförändringar och rehabilitering av anställda.
- Några arbetsgivare fokuserade på organisation och ledarskap, medan andra fokuserade på individens ansvar. Det fanns stöd i litteraturen för att systematiskt förebyggande hälsoarbete på organisationsnivå, där chefer och medarbetare engageras, leder till friskare företag, medan satsningar på individen kan ha god effekt på individnivå.
- Det föreföll också som om några såg hälsoarbete som en kostnad. Här har företagshälsovården en pedagogisk uppgift. Kanske kan metoder som t.ex. Hälsoeffekten, där lönsamheten av insatta resurser synliggörs, förändra synsättet och öka motivationen att satsa på hälsoarbete på ett strategiskt och systematiskt sätt.

REKOMMENDATION

För friskare företag bör hälsoarbetet vara strategiskt och systematiskt; en integrerad del av det systematiska arbetsmiljöarbetet. För att kunna genomföra ett framgångsrikt hälsoarbete behöver ledare organisatoriskt stöd och kunskaper i arbetsmiljöarbete och hälsofrämjande arbetssätt. Företaget behöver också verka för delaktiga och engagerade medarbetare. Företagshälsovården kan bidra med inspiration och kunskap för ledare, organisation och medarbetare. Företagshälsovården behöver tydligare synliggöra effekten av insatta resurser, för att hälsoarbetet ska ses som en investering och inte en kostnad.

LITTERATURREFERENSER

1. Statistiska Centralbyrån/Arbetsmiljöverket. Arbetsorsakade besvär; 2008.
2. Åsberg. Utmattningsyndrom, stressrelaterad psykisk ohälsa. Stockholm: Socialstyrelsen; 2003.
3. Glise K. Stressrelaterad psykisk ohälsa - hur ser problemet ut? Socialmedicinsk tidskrift 2/2007.
4. Arbetsmiljöverkets författningssamling (AFS) 2001:1
5. Arbetsmiljöverket. Systematiskt Arbetsmiljöarbete mot stress; 2002.
6. Hultberg A, Dellve L, Ahlborg G. Vägledning för att skapa goda psykosociala arbetsförhållanden i arbeten med klienter och patienter. Göteborg: Institutet för stressmedicin. ISM-rapport 3; 2006.
7. Strandberg M: Systematiskt arbetsmiljöarbete mot stress. Chefer och arbetsledares kunskaper i att motverka stress på arbetsplatsen; 2007.
8. Lindén J, Westlander G, Karlsson G, Red. Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning – 24 forskare visar hur och varför. 1999. FAS - Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap
9. Tsutsumi A, Nagami M, Yoshikawa T, Kogi K, Kawakami N: Participatory intervention for workplace improvements on mental health and job performance among blue-collar workers: a cluster randomized controlled trial. J Occup Environ Med. 2009 May;51(5):554-63
10. Svartengren M, Folkälsoguiden, Karolinska Institutet, Stockholms läns landsting, Uppsala universitet: Hälsa och framtid - ett forskningsprojekt om långtidsfriska företag; 2008.
11. Lamontagne AD, Keegel T, Louie AM, Ostry A, Landsbergis PA: A systematic review of the job stress intervention evaluation literature, 1990-2005; Int J Occup Environ Health 2007 Jul-Sep; 13(3):268-80.
12. Goetzel RZ, Ozminkovski RJ: The health and cost benefits of work site health-promotion programs. Annu rev public health; 2008;29:303-23.
13. Riedel JE, Lynch W, Baase C, Hymel P, Petersom KW: The effect of disease prevention and health promotion on workplace productivity: a literature review.; Am J Health Promot 2001 jan-Feb; 15 (3): 167-91.