

Psykisk helse og arbeid

Arbeids og inkluderingsdepartementet
12. januar

SINTEF HELSE
Gruppe for arbeid og helse

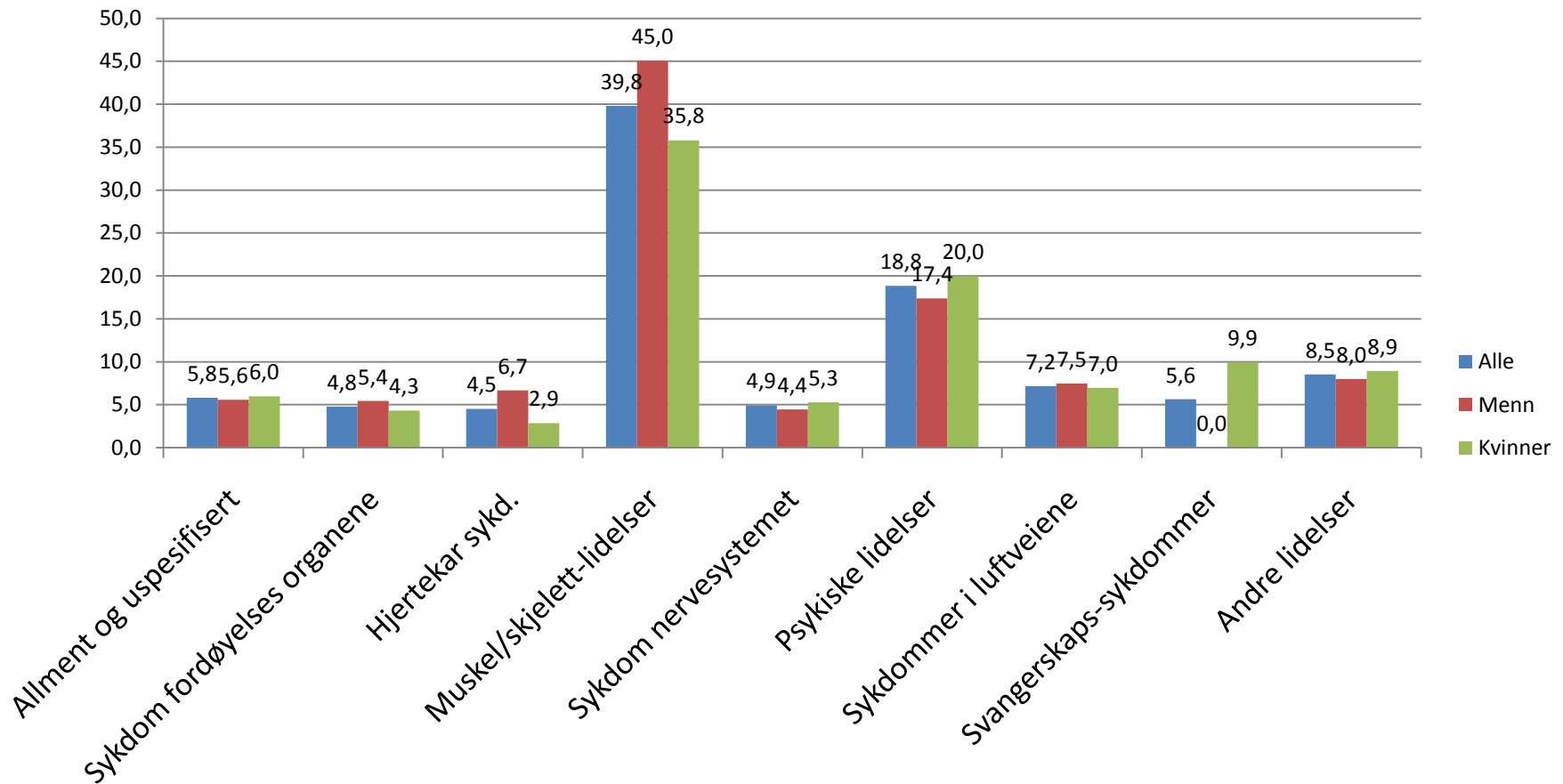
Dr.polit/seniorforsker Solveig Osborg Ose

Viktig tema i sykefraværs- og inkluderingsdebatten

- Hver 5. sykefraværsdag skyldes psykiske lidelser
- Hver 3. uføre har en psykisk lidelse
- Hver 4. person med variabel eller redusert arbeidsevne på tiltak har psykiske lidelser.
- Andel av sosialhjelpsmottakere og arbeidsledige som har psykiske lidelser – ?
- Lettere psykiske lidelser dominerer
 - Fordi alvorlige psykiske lidelser rammer en liten del av befolkningen og
 - at de i liten grad er yrkesaktive

Diagnoser i legemeldte sykefraværssdagsverk (%)

4. kvartal 2008



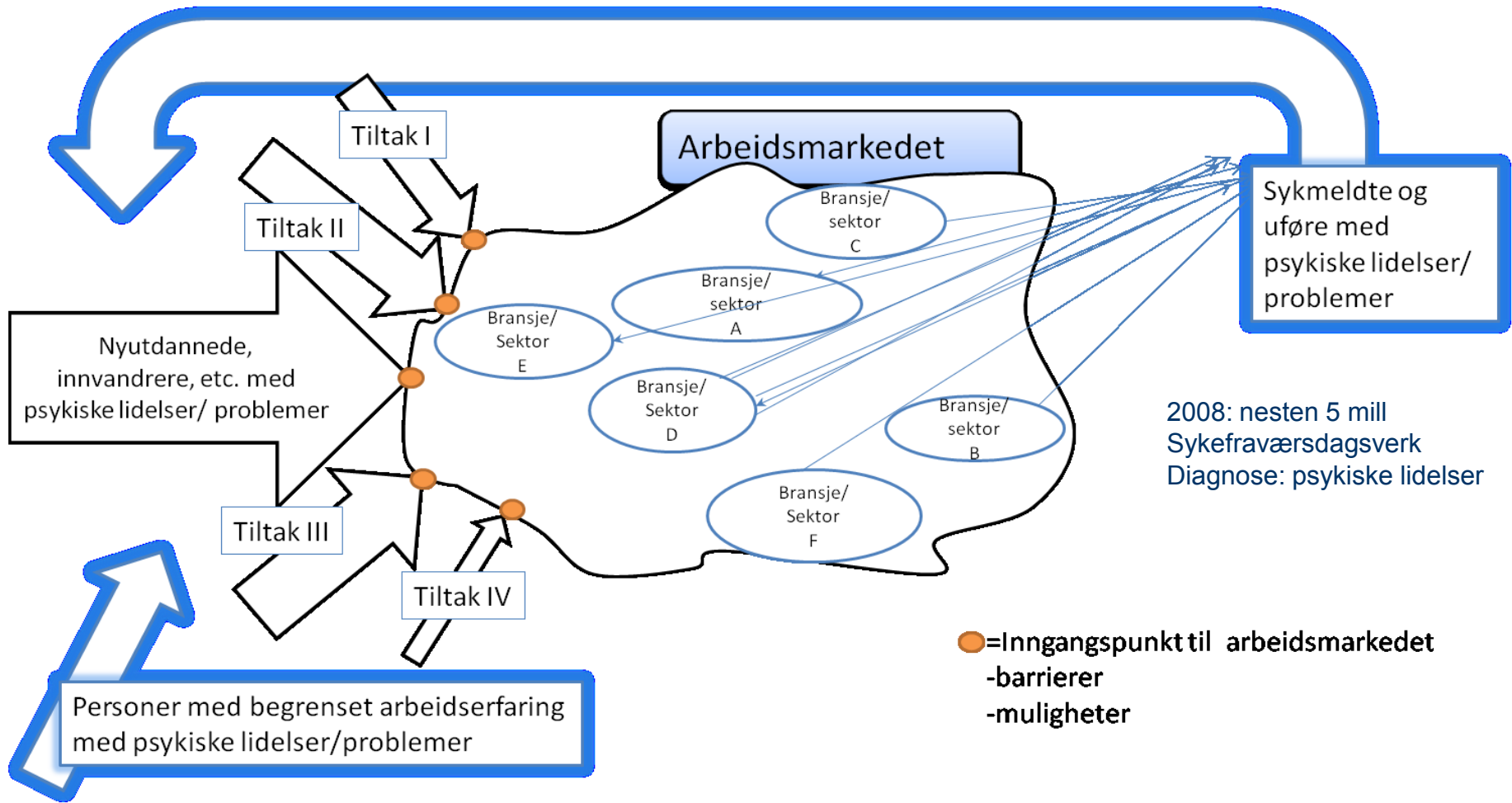
Sykefraværet skyldes i stor grad lettere lidelser

- Av nesten 5 millioner sykefraværsdagsverk som gikk tapt grunnet psykiske lidelser i 2008:
 - 46 % skyldes lettere psykiske lidelser
 - 49 % skyldes angst/depressive lidelser
- WHO og EU: Depression will be the single most important cause of the burden of illness
 - Fysisk eller somatisk helse bedres stadig
 - Ikke like tydelig for psykiske helse (oppstår også tidligere i yrkeslivet)
 - Et moderne land er bygget på informasjon og kunnskap - arbeidskapital er knyttet til befolkningens psykiske helse
- Store økonomiske kostnader knyttet til psykiske lidelser, der majoriteten skyldes produktivitetstap på arbeidsplassen knyttet til angst og depresjoner The Commission White Paper "Together for Health: A strategic approach for the EU 2008- 2013"
- For eksempel beregnet at hjerte/kar sykdommer tilsvarer 36% av produktivitetstapet knyttet til angst og depresjoner.

Europeiske beregninger viser at

- En av fire europeere kan forvente å oppleve psykiske problemer i løpet av livet
- I løpet av et år opplever 10 % av europeerne en eller annen form for depressiv lidelse Consensus Paper: Mental Health in Workplace Settings
- Svak psykisk helse gir høyere risiko for å utvikle somatiske helseproblemer (for eksempel hjertekarsykdommer) (Boedeker & Klindworth, 2007).
- Langtidsledighet dobler risikoen for depressive symptomer (Dooley, Catalano & Wilson, 1994)

Den norske tilnærmingen/muligheten



Kilde: Ose et al., 2009

TILTAK NAV: Mestringsveier til arbeid, Jobbmestrende oppfølging, Medarbeider med brukererfaring, Veilednings- og oppfølgingsløser, Studier med støtte mm

Forskning på arbeid og psykisk helse

■ Alvorlige psykiske lidelser

- 30 -50 prosent i stand til å jobbe, men 10-20 % jobber (Schneider 1998; Schneider *et al.* 2002; Marwaha & Johnson 2004).
- Typisk schizofreni og alvorlige psykoser, rehabiliteringsfeltet/psykiatri
- Utvikling, utprøving av tiltak – viktig med nært samarbeid med helsesektoren, bedre med direkte utprøving enn med skjerming (SE/IPC – evidensbaserte tiltak) (for en norsk gjennomgang se Ose 2008; 2009)
- Kan argumentere for at når arbeid er viktig for mennesker med alvorlige psykiske lidelser er relevant også for de med lettere psykiske lidelser (Waddell & Burton, 2006)
- Altså eget fagfelt som NAV til en viss grad blander sammen når tiltak utvikles/velges

Utfordringer

- Sosiale problemer gir ikke rett til sykepenger – kamufleres i andre diagnoser
- Hvor mye av sykefraværet som faller under psykiske lidelser (p-diagnoser) skyldes for eksempel sosiale og økonomiske problemer, konflikter på arbeidsplassen, problemer med familien osv?
- Dette vet vi ikke og det er dermed svært vanskelig å foreslå tiltak
- Er det riktig å pålegge arbeidsgiver ansvaret dersom dette i stor grad gjelder forhold utenfor jobb?
- Hva er holdningen i EU – husk samme utfordringer...

Consensus paper EU: Mental health in workplace settings

- *The challenge however is not only to address that minority of mental health directly caused by work, but also those caused by non work-related problems that may become visible and sometimes exacerbated within the working environment. Vulnerability to psychosocial stress, burn out and mental health problems is becoming more challenging as the nature of work in Europe continues to change.*

Subjektive helseplager

- 2 av 3 sykmeldte i har ingen presis diagnose, men føler seg arbeidsuføre (Ursin, 1997?)
- Pågående viktig prosjekt i Uni Helse (professor Eriksen)
- Hva med disse? Hva kan arbeidsgiver bidra med?
- Generelt lite forskning på lettere psykiske lidelser på tross av de store epidemiologiske, sosiale og økonomiske betydning.
- **MEN**, det er mye mer forskning og bevis knyttet til begrepet “stress” som kanskje er det begrepet som best beskriver de moderne “vanlige” psykiske helseproblemene
- Da er vi også inne på hva arbeidslivet selv kan ta tak i.

Negative konsekvenser på vår psykiske helse:

- European Agency for Safety and Health at Work (2007).
 - Jobbusikkerhet og risikofylt jobb
 - Uregelmessig arbeidstid
 - Høyere arbeidsbyrde uten økt verdsetting
 - Store emosjonelle krav på jobben (inkludert konflikter, mobbing og vold)
 - Dårlig balanse mellom arbeid og fritid (jobb/familie)
- Risiko for *sykefravær* fortsatt høyest der det er ensidig arbeid, ikke rom eller mulighet for å lære noe nytt, lav kontroll over egne arbeidsoppgaver, støy osv.

Hva mener consensus paperet fra EU bør gjøres?

- Arbeidsplassen er en viktig arena for å gjennomføre tiltak og støtte kan treffe individer som er utsatt for arbeidsrelatert økonomi (EU consensus paper McDaid, 2008).
- Fokus på godt arbeid og arbeidsmiljø for å bedre å rekruttere i et globalt arbeidsmarked (nasjonalt?)
- Fokus på samarbeid mellom arbeidsgivere og arbeidstakere for å styrke arbeidsrelasjonen
- Fokus på kultur som fremmer god lederkultur og enkeltes potensial
- Fokus på arbeidsmiljø (støy, ensidig arbeid, krav, lys, ergonomi, kjemikalier osv).
- Hvor er vi da?

IA-AVTALEN!

Enkleste er kanskje det beste:

- Problemidentifisering og problemløsning:
 - Trives du i jobben din?
 - Identifisere sammenheng mellom trivsel og sykefravær
 - Prøve å finne ut hvorfor de ikke trives
 - Sette i verk tiltak lokalt
- Det er her fokus på ulike sektorer, næringer, yrkesgrupper og virksomheter kommer inn (jf anbefalinger fra evalueringen av IA-avtalen)
 - Forebygging er viktig
 - Finnes det gode gode universelle tiltak som gir myndighetene det de ønsker mest (Quick fix)?
 - Tiltakene må være relevant for de det gjelder, for eksempel ikke samme tiltak i barnehager, bygg og anlegg, undervisning, eksporterende industri, pleie og omsorg osv.
 - Langsiktig arbeid

Konklusjon

- Selv om det ikke er forhold på jobben som er årsaken til problemene, kan årsaken til at det fører til sykefravær ligge på arbeidsplassen!
- Eller forhold på arbeidsplassen
 - Godt og støttende arbeidsmiljø med
 - Meningsfylte oppgaver og
 - Verdsetting av den enkeltes innsats under
 - Gode samarbeidsforhold

Kan motvirke at problemer ellers i livet fører til at også jobben blir en belastning og at sykefravær blir nødvendig.