



Främjande av psykisk hälsa på arbetsplatsen

*Vägledning om genomförandet av
en övergripande strategi*

November 2014

Författare:

Richard Wynne, Work Research Centre
Véronique De Broeck, Karla Vandenbroek, Prevent
Stavroula Leka, Aditya Jain, University of Nottingham
Irene Houtman, TNO
David McDaid, Ah-La Park, LSE

En stor mängd övrig information om Europeiska unionen är tillgänglig på internet via Europa-servern (<http://europa.eu>).

Luxemburg: Europeiska unionens publikationsbyrå, 2017

Print	ISBN 978-92-79-66329-1	doi:10.2767/99715	KE-04-17-232-SV-C
PDF	ISBN 978-92-79-66299-7	doi:10.2767/165792	KE-04-17-232-SV-N

© Europeiska unionen, 2017
Kopiering tillåten med angivande av källan.

Innehållsförteckning

Termer.....	3
1. Syftet med vägledningen.....	5
2. Vägledningens struktur.....	7
3. Vikten av psykisk hälsa i arbetet.....	8
Vad är psykisk hälsa och välbefinnande.....	8
Positiv psykisk hälsa.....	8
Psykiska hälsoproblem och störningar.....	9
Risker för den psykiska hälsan och välbefinnandet.....	10
Effekter av psykisk hälsa på arbetsplatsen.....	11
Arbetsplatsen: orsak och verkan – en dynamisk process.....	11
Arbetets positiva inverkan på psykisk hälsa och välbefinnande.....	12
Kostnader för psykisk ohälsa på arbetsplatsen.....	13
Hur psykisk ohälsa påverkar sysselsättningen.....	13
Strategier för återgång till arbetet.....	13
Sambanden mellan fysisk och psykisk hälsa.....	14
Varför arbetsgivare bör hantera psykisk hälsa på arbetsplatsen.....	15
4. EU:s centrala arbetsmiljölagstiftning och psykisk hälsa i arbetet.....	17
Ramdirektivet och psykisk hälsa.....	17
Andra politiska instrument.....	18
EU:s lagstiftning.....	18
Politiska initiativ.....	18
Nationell politik.....	19
5. Riskbedömning för psykisk hälsa.....	20
Vilka är de största psykosociala farorna på arbetsplatsen?.....	20
Metoder för bedömning av risker för psykisk hälsa.....	21
Typ av insatser och deras effektivitet.....	22
6. Riktlinjer för förebyggande av psykisk ohälsa och främjande av psykisk hälsa på arbetsplatsen.....	25
En gemensam strategi.....	25
Policy och infrastruktur.....	27
Arbetsmiljöpolicy.....	28
Policy för främjande av hälsa på arbetsplatsen.....	28
Rehabilitering och återgång till arbetet.....	28
Insamling och analys av information.....	30
Insamling av information om psykosociala faror på arbetsplatsen.....	30
Insamling av information om arbetsplatsens behov av insatser för att främja psykisk hälsa.....	31
Insamling av information om arbetsplatsens behov av insatser för återgång till arbetet.....	31
Utformning av insatser.....	32
Gemensamma effekter.....	33
Arbetsgivarnas skyldigheter.....	33
Arbetsgivare och riskhantering.....	33
Arbetslagarnas roll.....	34

7. Befintlig vägledning	35
Vägledning om främjande av psykisk hälsa	35
Europeiska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen (ENWHP) – <i>Work in tune with life</i>	35
Policy och praxis för att främja psykisk hälsa – ProMenPol	35
Handböcker om främjande av psykisk hälsa	36
Vägledning om arbetsmiljö	36
Europeiska arbetsmiljöbyrån	36
Health and Safety Executive (Storbritannien): Standarder för hantering av arbetsrelaterad stress	36
Initiativet PRIMA-EF (EU)	37
British Standards Institute (2011) – Vägledning om hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen (Storbritannien)	37
Standards Council of Canada – Psykisk hälsa och säkerhet på arbetsplatsen: Förebyggande, främjande och vägledning om successivt genomförande	37
Vägledning för återgång till arbetet	37
Shift: <i>Line Managers resource – A practical guide to managing and supporting people with mental health problems in the workplace</i>	37
Health and Safety Executive (Storbritannien): <i>Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress</i>	37
IRSST (Kanada). <i>Supporting a Return to Work after an Absence for a Mental Health Problem: Design, Implementation, and Evaluation of an Integrated Practices Program</i>	38
8. Nationella fallstudier av policyer för att främja psykisk hälsa i arbetet	39
Belgien: Förebyggande av arbetsrelaterad psykosocial belastning	39
Storbritannien: Standarder för hantering av arbetsrelaterad stress	40
Italien: Standarder för hanteringen av arbetsmiljön	41
Skottland: <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland and Health Works</i>	42
Norge: Nationell strategiplan för arbete och psykisk hälsa	43
Danmark: Initiativ för att förbättra inspektionen av psykosociala faktorer	44
Nederländerna: Överenskommelser om arbete och hälsa	45
Finland: Ramavtal för trygghet av konkurrenskraft och sysselsättning	46
Tyskland: PsyGA – Psykisk hälsa på arbetsplatsen	47
Bilaga 1: EU-lagstiftning	49
Bilaga 2: Icke-bindande politiska initiativ	57

Termer

Term	Definition
Arbetsmiljö	Villkor och faktorer som påverkar, eller kan påverka, hälsa och säkerhet för de anställda eller andra arbetstagare (inklusive tillfällig personal), besökare eller andra personer på arbetsplatsen. En organisation kan ha ett juridiskt arbetsmiljöansvar för personer utanför själva arbetsplatsen eller som exponeras för verksamheten på arbetsplatsen.
Arbetsrelaterad stress	Mönster av känslomässiga, kognitiva, beteendemässiga och psykiska reaktioner på negativa och skadliga aspekter av arbetets innehåll och organisation samt arbetsmiljö.
Fara	Källa, situation eller handling som potentiellt kan leda till men i form av personskada eller ohälsa, eller en kombination av dessa.
Främjande av hälsa	Arbetet med att ge människor möjlighet att öka kontrollen över och förbättra sin hälsa.
Främjande av psykisk hälsa	Hälsofrämjande arbete bidrar till säkra, stimulerande, tillfredsställande och angenäma levnads- och arbetsvillkor.
Hälsa	Ett tillstånd av fullständigt fysiskt, socialt och psykiskt välbefinnande, och inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning.
Kritisk händelse (individ)	En eller flera händelser som är så stressande att en individ eller en grupp inte kan hantera situationen lika effektivt som den brukar.
Kritisk händelse (organisation)	En eller flera händelser som gör att organisationens normala verksamhetsflöde avbryts på ett sätt som påverkar den psykiska hälsan och säkerheten.
Ledningssystem för arbetsmiljö	En del av en organisations ledningssystem som används för att utveckla och genomföra dess arbetsmiljöpolicy och hantera dess arbetsmiljörisker. Ett ledningssystem består av olika besläktade delar som används för att fastställa organisationens policy och mål, och för att uppnå dessa mål. Det omfattar organisationsstruktur, planering (bland annat riskbedömning och fastställande av mål), ansvar, metoder, förfaranden, processer och resurser.
Men	Negativa hälsoeffekter för en eller flera anställda till följd av faror i arbetet.
Organisationskultur	Ett mönster av grundläggande antaganden som en viss grupp har uppfunnit, upptäckt eller utarbetat och som består av en blandning av värderingar, övertygelser, betydelser och förväntningar som gruppens medlemmar har gemensamt och använder som rättesnöre för sitt beteende och problemlösande.
Primär insats	Försök att förhindra farliga effekter eller framväxande fenomen. Primära insatser är förebyggande och handlar om att skapa en förståelse i organisationen.
Psykisk hälsa	Ett tillstånd av välbefinnande där individen är medveten om sin egen förmåga, kan hantera livets normala påfrestningar, kan utföra ett produktivt och fruktbart arbete, och kan bidra till samhället.
Psykiskt hälsosam och säker arbetsplats	En arbetsplats där man främjar arbetstagarnas psykiska välbefinnande och aktivt arbetar för att förhindra men för arbetstagarnas psykiska hälsa, bland annat genom försummelse, vårdslöshet eller uppsåt.
Psykosocial faktor	Samverkan mellan arbetets innehåll, arbetets organisation och förvaltning, samt andra miljömässiga och organisatoriska förhållanden, samt arbetstagarnas kompetens och behov.
Psykosocial fara	Delar av arbetets utformning och förvaltning samt dess sociala och organisatoriska sammanhang som kan orsaka psykiska eller fysiska men.
Psykosocial risk	Hur sannolikt det är att psykosociala faktorer är farliga för arbetstagarnas hälsa utifrån deras uppfattning och erfarenhet och hur allvarig ohälsa en person kan drabbas av genom att exponeras för dem.
Rehabilitering	En process som syftar till att människor ska kunna fungera optimalt fysiskt, sensoriskt, intellektuellt, psykiskt och socialt.

Term	Definition
Risk	En kombination av hur sannolikt det är att en person drabbas av eller exponeras för en farlig händelse och hur allvarlig skada eller ohälsa personen kan drabbas av till följd av händelsen eller exponeringen.
Riskanalys	Systematisk användning av information för att kartlägga faror och bedöma risken.
Riskbedömning	Systematisk undersökning av det utförda arbetet för att ta reda på vad som orsakar skada eller men, om farorna kan undanröjas eller, i annat fall, vilka förebyggande åtgärder eller skyddsåtgärder som vidtas, eller borde vidtas, för att kontrollera riskerna.
Risikkriterier	Den måttstock som man använder sig av för att bedöma riskens allvarlighetsgrad.
Risikvärdering	Arbetet med att jämföra den uppskattade risken med givna risikkriterier för att fastställa riskens allvarlighetsgrad.
Sekundär insats	Insats som syftar till ökad medvetenhet eller ökade individuella resurser i grupper som riskerar exponering. Dessa insatser handlar framför allt om att tillhandahålla utbildning.
Tertiär insats	Insats som syftar till att minska negativa effekter och läka skador. Tertiära insatser handlar om rehabilitering.
Tillgänglighets-arbete	Arbetsgivare kan genom att arbeta för en tillgänglig arbetsmiljö hjälpa arbetstagare som inte kan arbeta på grund av skada eller sjukdom. Tillgänglighetsarbetet är positivt för arbetsgivaren eftersom erfarna, utbildade arbetstagare på så sätt snabbt kan återgå till arbetet.
Trakasserier (mobbing) på arbetsplatsen	Att trakassera, förolämpa, socialt exkludera någon eller negativt påverka någons arbetsuppgifter, när det negativa beteendet upprepas regelbundet och pågår under längre tid.
Återgång till arbetet	Hantering av alla frågor i samband med att en person kommer tillbaka till arbetet efter sjukdom.
Ärendehantering	Den aktiva hanteringen av en enskild arbetstagares sjukfrånvaro.

1. Syftet med vägledningen

Arbetstagarnas psykiska hälsa och välbefinnande blir en allt viktigare fråga för berörda parter på arbetsplatserna i EU:

- För arbetsgivarna blir det alltmer uppenbart att psykisk ohälsa innebär kostnader – kostnader för frånvaro, sjuknärvaro och förlorad produktivitet. Det finns också frågor om hanteringen av psykisk hälsa och välbefinnande – hur kan man minska riskerna, hur kan man främja psykisk hälsa och psykiskt välbefinnande, hur kan man hantera återgången till arbete och hur kan man hantera rekryteringen av personer med psykiska hälsoproblem.
- För arbetstagarna innebär psykisk ohälsa också kostnader i form av hälso- och sjukvård, inkomstbortfall samt konsekvenser för deras hälsa och sociala situation. Andra frågor rör stigmatisering, återhämtning och återintegration på arbetsmarknaden, som har särskild betydelse vid psykisk ohälsa.
- Dessa frågor berör även olika yrkesutövare, till exempel inom vården, personaladministration och arbetsmiljö. Psykisk hälsa innebär särskilda utmaningar för deras yrkesutövande på ett sätt som fysiska hälsofrågor sällan gör. Tabun, bristande medvetenhet, diskriminering och stigmatisering spelar en mycket större roll än när det gäller fysisk hälsa.
- Psykisk ohälsa medför också kostnader för samhället i stort – dels de finansiella kostnaderna för hälso- och sjukvårdssystemen, dels de hälsomässiga och sociala kostnaderna för enskilda personer, familjer och närsamhällen.

Det finns inte utrymme att i denna vägledning gå in på alla dessa frågor för varje enskild part. Dokumentet innehåller dock vägledning till arbetsgivare, arbetstagare och andra berörda parter om hanteringen av psykisk hälsa på arbetsplatsen. Syftet är att ge kvalificerad vägledning i frågor som kan användas vid utformningen av policy och praxis på arbetsplatsen. Samtidigt syftar dokumentet till att upplysa läsarna om den politiska bakgrunden på EU-nivå på området. Dokumentet ska också beskriva och ge tillgång till en del av de forskningsresultat som vägledningen bygger på.

I princip är denna vägledning tänkt att vara en praktisk tillgång för **alla** berörda parter på området (arbetsgivare, fackliga organisationer, beslutsfattare och yrkesverksamma). Den har därför en praktisk inriktning, där fokus ligger på att presentera en integrerad ram för främjandet av psykisk hälsa på arbetsplatsen och ge exempel på god praxis.

Det finns många andra vägledningsdokument på området och vägledningen bygger där så är lämpligt på dessa. Det unika med den här vägledningen är dock dess helhetsperspektiv – utgångspunkten är att ta upp alla aspekter av psykisk hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen, snarare än att fokusera på enstaka frågor. Den samlar därför material från områdena arbetsmiljö, främjande av hälsa, återintegration och rekrytering och presenterar en heltäckande samling förfaranden för hantering av alla aspekter av psykisk hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen.

Vägledningen **grundar sig på rådets direktiv 89/391/EEG av den 12 juni 1989 om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. Direktivet (som brukar kallas ramdirektivet) är det första av EU:s lagstiftningsinitiativ om hälsa och säkerhet och där presenteras en övergripande strategi för hur hälsa och säkerhet i arbetet bör hanteras. Det finns även andra relevanta direktiv och strategier (¹) (se kapitel 4).** Vägledningen bygger även på god praxis när det gäller insatser för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen, se till att människor kan fortsätta arbeta och underlätta återgången till arbete.

⁽¹⁾ Se bilagorna 1 och 2 för närmare upplysningar om dessa dokument.

Vägledningen har följande specifika mål:

- Att sätta in hanteringen av frågor som rör psykisk hälsa på arbetsplatsen (förebyggande, främjande och återgång till arbete) i dess sammanhang med ramdirektivet och annan relaterad lagstiftning och god praxis på området.
- Att öka medvetenheten om vikten av att hantera psykisk hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen.
- Att ge en överblick över de förfaranden som arbetsgivare, fackföreningar, arbetstagare, beslutsfattare och yrkesverksamma behöver för att hantera frågan om psykisk hälsa på arbetsplatsen.
- Att med hjälp av fallstudier ge praktiska exempel på hur detta kan åstadkommas.
- Att hänvisa till annan relevant vägledning, forskning och politik.

2. Vägledningens struktur

Vägledningsdokumentet är indelat i ett antal kapitel som alla har olika funktion:

- **Kapitel 3: Vikten av psykisk hälsa i arbetet** – här beskrivs de huvudsakliga argumenten för varför det är viktigt att främja psykisk hälsa och att arbeta förebyggande med frågan på arbetsplatsen. Här presenteras även bakgrundsinformation om kostnader och konsekvenser samt om affärsmässiga och hälsorelaterade argument för att vidta åtgärder.
- **Kapitel 4: EU:s centrala arbetsmiljölagstiftning och psykisk hälsa i arbetet** – här beskrivs hur ramdirektivet är förenligt med och relevant för hanteringen av psykosociala risker i arbetet och arbetet med att förebygga men för den psykiska hälsan och välbefinnandet. Kapitlet innehåller även hänvisningar till relevant EU-lagstiftning och nationell lagstiftning på området, samt en översiktlig beskrivning av denna. Här finns både hårda (lagstadgade) och mjuka (frivilliga) perspektiv på de aktuella frågorna, till exempel lagstiftning och ramavtal.
- **Kapitel 5: Riskbedömning för psykisk hälsa** – detaljerade metoder för riskbedömning för psykisk hälsa. Här beskrivs även de huvudsakliga psykosociala riskerna i samband med psykisk hälsa och välbefinnande och vilken typ av åtgärder som kan vidtas för att hantera dessa risker.
- **Kapitel 6: Riktlinjer för förebyggande av psykisk ohälsa och främjande av psykisk hälsa på arbetsplatsen** – innehåller vägledning om en övergripande strategi för hanteringen av psykisk hälsa på arbetsplatsen som bygger på de tre centrala perspektiven arbetsmiljö, främjande av hälsa och återgång till arbete. Utgångspunkten är en gemensam strategi där man kartlägger vilka risker som finns på arbetsplatsen, vilka behov som finns när det gäller psykisk hälsa, och vad som behöver göras för att människor ska kunna återgå till arbetet. Denna information används sedan som underlag för utformningen av insatser. Vägledning ges om båda dessa faser.
- **Kapitel 7: Hänvisning till befintlig vägledning** – här beskrivs kortfattat några av de större vägledningar som redan finns på området. Det rör sig till stor del om större nationella eller gränsöverskridande initiativ och riktlinjer om stress i arbetet, till exempel från Europeiska arbetsmiljöbyrån. Här redogörs även för British Standards Institutions vägledning om hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen och den nyligen lanserade kanadensiska standarden om psykisk hälsa och säkerhet på arbetsplatsen. Andra relevanta initiativ är initiativet från europeiska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen (European Network for Workplace Health Promotion, ENWHP) om främjande av psykisk hälsa i arbetet och om förfaranden för återgång till arbete och Psychological Risk Management Excellence Frameworks (PRIMA-EF) vägledning om utvecklandet av en europeisk ram för psykosocial riskhantering. Dessa initiativ har valts för att de har haft bred spridning, har utvecklats på EU-nivå eller för att de utgör nya och lovande sätt att hantera frågorna.
- **Kapitel 8: Fallstudier** – innehåller utdrag från en rad fallstudier som visar hur man kan använda riktlinjer om psykisk hälsa på arbetsplatsen i praktiken. Fallstudierna handlar bland annat om att främja psykisk hälsa, hantera stress i arbetet och hantera återgången till arbete. Tanken är att de ska stödja de riktlinjer som presenteras i kapitlen 5 och 6.

3. Vikten av psykisk hälsa i arbetet

Vad är psykisk hälsa och välbefinnande

Världshälsoorganisationens (WHO) **definition av hälsa** är den mest välkända (1946 ⁽²⁾):

”Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller funktionsnedsättning.”

Denna definition omfattar hälsans psykiska, fysiska och sociala dimensioner. Den visar också att hälsa inte bara handlar om frånvaron av sjukdom eller ohälsa, utan att hälsa är ett mer positivt tillstånd som även handlar om välbefinnande.

När det gäller **psykisk hälsa** har WHO (2001 ⁽³⁾) följande definition:

”Psykisk hälsa är ett tillstånd av välbefinnande där individen är medveten om sin egen förmåga, kan hantera livets normala påfrestningar ⁽⁴⁾, kan utföra ett produktivt och fruktbart arbete, och kan bidra till samhället.”

Positiv psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett **tillstånd av välbefinnande som kännetecknas av att en människa mår bra, har meningsfulla relationer och kan klara svåra situationer**. Psykisk hälsa påverkar hur människor tänker, kommunicerar, lär sig och växer. Upplevt välbefinnande ökar återhämtningsförmågan och självkänslan. Det här är ingredienserna för att fungera i samhället, i arbetslivet och i relationer.

Psykisk hälsa och psykisk sjukdom har ofta beskrivits som punkter i ett kontinuum. Forskning visar dock att det finns två kontinuum att ta hänsyn till och att frånvaron av psykisk sjukdom inte alltid är ett tecken på verklig psykisk hälsa (se figur 1). Keyes (2002) anser utifrån det positiva synsättet att psykisk hälsa är ett kontinuum mellan **”flourishing”** (att blomstra, dvs. att uppleva en hög nivå av psykiskt välmående) och **”languishing”** (att ”tyna bort”, dvs. att uppleva en låg nivå av psykiskt välmående). Han menar att en person kan blomstra även i frånvaro av fullständigt psykiskt välbefinnande.

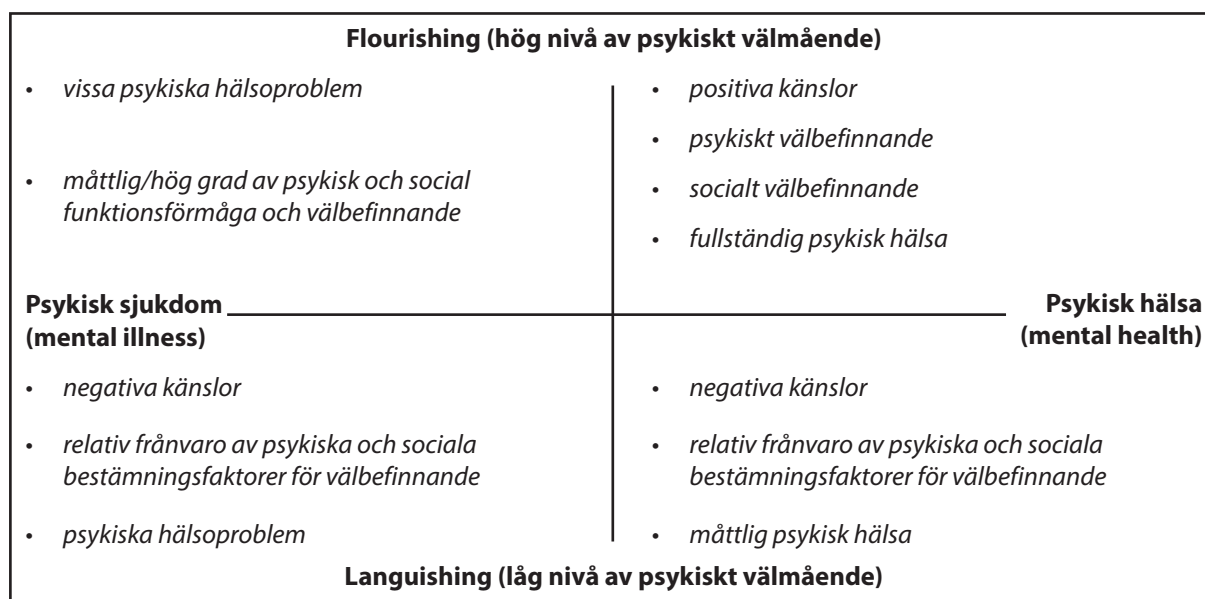
Detta synsätt är viktigt i arbetet med att främja psykisk hälsa – den process där människors positiva psykiska hälsa och välbefinnande bevaras eller förbättras.

⁽²⁾ WHO, Världshälsoorganisationens stadga, 1946.

⁽³⁾ WHO, *Mental Health: Strengthening Mental Health Promotion*, 2001. Faktablad nr 220. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

⁽⁴⁾ Det kan till exempel vara påfrestningar i arbetet, hemmet, familjen osv.

Figur 1: Kontinuum av psykisk hälsa ⁽¹⁾



⁽¹⁾ Hämtad ur Keyes, 2002. Keyes, C., "The mental health continuum: From languishing to flourishing in life", *Journal of Health and Social Behaviour*, 43, 2002, s. 207–222.

Psykiska hälsoproblem och störningar

Psykiska hälsoproblem ⁽⁵⁾ är jämfört med psykisk sjukdom relativt vanligt och uppstår ofta under perioder av hög stress eller till följd av uppskakande händelser. Till exempel räknas sorgelaterade symptom till följd av dödsfall som varar mindre än två månader inte som psykiska störningar. Trots det kan sorgen vara tärande om individen inte får stöd under den här perioden. Den sörjande kan även behöva rådgivning under den här tiden. Genom att arbeta aktivt med att främja psykisk hälsa och med att förebygga och behandla psykisk ohälsa ⁽⁶⁾ kan man kraftigt minska risken för att en individ utvecklar en psykisk sjukdom.

WHO menar att nästan **hälften av alla människor kommer att drabbas av psykisk sjukdom** någon gång i livet. Nästan 10 % av befolkningen beräknas lida av depression under ett visst år och ytterligare 2,6 % beräknas lida av en psykotisk störning. Även ångest är ett stort problem. I de 27 EU-länderna har 15 % av befolkningen sökt hjälp för ett psykiskt eller emotionellt problem, medan 72 % har tagit antidepressiva läkemedel någon gång i livet ⁽⁷⁾.

⁽⁵⁾ Dessa är mindre allvarliga avbrott i det psykiska välbefinnandet.

⁽⁶⁾ Se kapitel 9 för definitioner av dessa begrepp.

⁽⁷⁾ Europeiska kommissionen, Eurobarometer om mental hälsa, 2010. Du hittar den på följande adress: http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_sv.htm

Risker för den psykiska hälsan och välbefinnandet

Det finns många riskfaktorer som påverkar den psykiska hälsan och välbefinnandet. Några av dessa riskfaktorer finns på arbetsplatsen (tabell 1).

Tabell 1: Exempel på risker för den psykiska hälsan på och utanför arbetsplatsen ⁽¹⁾

Riskkälla	Riskfaktor
Personlig och social	<ul style="list-style-type: none">• Ärftlighet• Tidigare livserfarenhet• Händelser i livet• Traumatiska händelser• Socialt stöd• Förmåga att klara av svåra situationer• Resurser• Personliga hälsorelaterade beteenden, till exempel alkohol och droger
Arbetsplats	<ul style="list-style-type: none">• Arbetets innehåll• Arbetsbelastning och arbetstakt• Arbetsschema• Kontroll• Miljö och utrustning• Organisationskultur och funktion• Relationer med kollegor• Roll i organisationen• Karriärutveckling• Våld och mobbning
Socioekonomisk	<ul style="list-style-type: none">• Ekonomi och arbetsmarknad<ul style="list-style-type: none">– Arbetslöshet eller risk för arbetslöshet– Typ av anställningsavtal– Anställningstrygghet– Minskad tillgång till tjänster– Inkomst• Geografi• Lagstiftning<ul style="list-style-type: none">– Arbetskraft– Valfärd– Arbetsmiljö

(¹) Hämtad ur Op De Beeck, R., Van Den Broek, K. och De Meyer, S., I: Haratau, T. och Wynne, R. (red.), *Workplace health promotion: Definitions, methods and techniques*, Romtens Foundation, Bukarest, 2009.

Faktorerna i tabell 1 är inte uttömmande men de visar tydligt hur många olika frågor som kan bidra till psykiska hälsoproblem och störningar. Många av faktorerna är välkända – ärftlighet kan påverka utvecklingen av psykotiska störningar, medan sociala faktorer som inkomst och fattigdom kan påverka både psykiska hälsoproblem och sjukdomar. På arbetsplatsen har **psykosociala riskfaktorer associerats med psykiska hälsoproblem**. Till exempel kan strukturella aspekter av arbetsplatsen och arbetsmetoder påverka den psykiska hälsan och välbefinnandet.

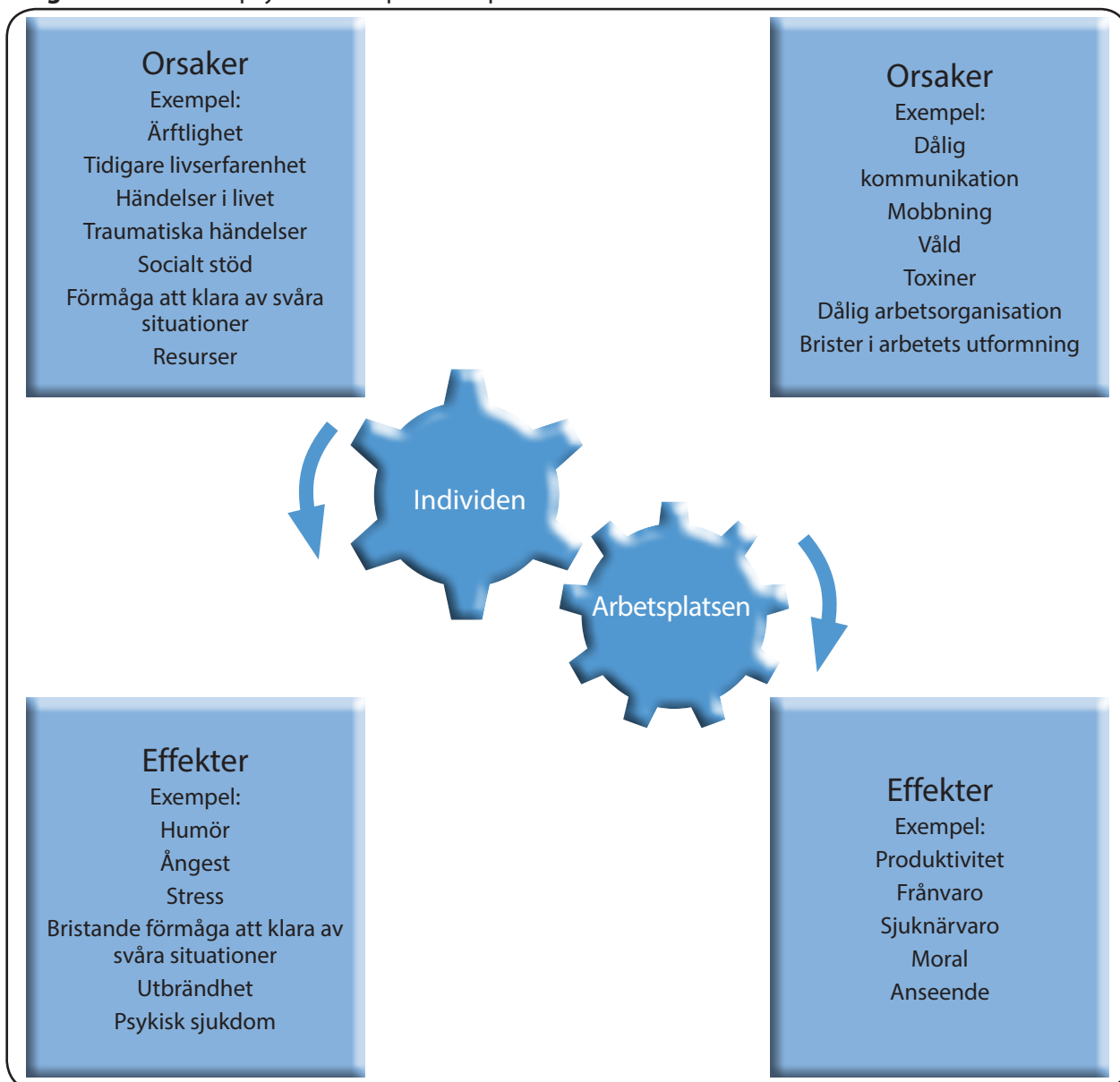
Det är dock inte alla dessa faktorer som har en negativ effekt. Socialt stöd är till exempel en faktor som minskar riskfaktorernas inverkan på den psykiska hälsan både på och utanför arbetsplatsen. Metoder och beteenden för att klara av svåra situationer bidrar också till att minska de negativa riskfaktorernas inverkan på den psykiska hälsan.

Dessa faktorer verkar inte nödvändigtvis var och en för sig – de återfinns ofta i kluster både på och utanför arbetsplatsen. Till exempel hänger låg inkomst, dåliga arbetsvillkor, höga krav i arbetet och negativa sätt att hantera svåra situationer ofta ihop med varandra. Dessa kluster av riskfaktorer visar att det är viktigt att vidta åtgärder på flera olika områden för att på ett ändamålsenligt sätt främja psykisk hälsa och välbefinnande.

Effekter av psykisk hälsa på arbetsplatsen

Psykisk hälsa på arbetsplatsen handlar om individen, organisationer och samhället i stort och omfattar frågor som kan påverka hälsa och välbefinnande, beteende, organisationers resultat och socialt välbefinnande. I figur 2 nedan illustreras några av dessa effekter.

Figur 2: Effekter av psykisk hälsa på arbetsplatsen



Faktorer som påverkar den psykiska hälsan kan finnas både på och utanför arbetsplatsen. Utanför arbetsplatsen handlar det bland annat om faktorer som rör individen och dess beteende, samt den allmänna fysiska och psykosociala miljön. Dessa faktorer återfinns även på arbetsplatsen men där förekommer även andra psykosociala faror som olämplig arbetsbörda, dålig ledningsstil, dålig kommunikation på arbetet m.fl.

Arbetsplatsen: orsak och verkan – en dynamisk process

Det råder ofta ett ett-till-ett-förhållande mellan till exempel en kemisk fara och dess inverkan på hälsan m.m. Något sådant förhållande finns däremot ofta inte när det gäller orsakerna till psykiska problem. I stället kan olika orsaker ge samma verkan, oavsett om de kommer från arbetsplatsen eller utanför. Till exempel kan

depression uppstå till följd av ett dödsfall, förändrade levnadsförhållanden eller arbetslöshet ⁽⁸⁾. På samma sätt kan en rad snarlika orsaker påverka den psykiska hälsan på olika sätt. Till exempel kan en person bli deprimerad av en alltför hög arbetsbelastning, medan en annan kan bli utbränd och en tredje kan få ångest. Dessutom samverkar dessa faktorer – **orsaker till problem utanför arbetsplatsen samverkar med problem på arbetsplatsen** och påverkar den psykiska hälsan och välbefinnandet ⁽⁹⁾.

Denna samverkan och dessa ospecifika förhållanden gör att det inte räcker att kontrollera orsakerna till psykiska problem i en miljö. För att insatserna ska ge effekt måste man **helst få bukt med alla orsaker** (eller åtminstone bidra till att hantera dem). Syftet med detta vägledningsdokument är att främja god praxis när det gäller att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen och uppmuntra arbetsgivarna att leva upp till sina juridiska skyldigheter på området.

För individen handlar det inte bara om de direkta effekterna på psykisk och känslomässig hälsa. Även inkomst och social acceptans påverkas (frågor som rör psykisk hälsa är fortfarande ett socialt stigma). Dessutom påverkas ofta individens familj och sociala nätverk utanför arbetet (se till exempel studien om effekterna av stress ⁽¹⁰⁾).

Psykisk ohälsa på arbetsplatsen påverkar dock inte bara individens hälsa. Den **påverkar även organisationens resultat i form av förlorad produktivitet, kostnader för frånvaro, sjuknärvaro** ⁽¹¹⁾ och mer abstrakta men fortfarande viktiga frågor som arbetsmoral och organisationens anseende. Den nyligen genomförda europeiska företagsundersökningen av nya och framväxande risker ⁽¹²⁾ (Esener) ger en inblick i viktiga psykosociala risker som enligt företagens chefer påverkar europeiska arbetsplatser.

Arbetets positiva inverkan på psykisk hälsa och välbefinnande

Trots de problem som beskrivits hittills **är arbete**, generellt sett, **positivt för både den psykiska och fysiska hälsan**. Forskning har hela tiden visat att kvaliteten i arbetet (dvs. positivt arbete) kan förbättra och skydda hälsan. Det är känt att följande faktorer främjar psykisk hälsa och välbefinnande i arbetslivet:

- Att känna sig uppskattad på arbetet.
- Att ha ett meningsfullt arbete.
- Att kunna besluta om frågor som påverkar dig.
- Att ha rätt utbildning för det arbete du utför.
- Att ha de resurser du behöver för att utföra arbetet.
- Att ha ett väl utformat jobb, dvs. inte för hög arbetsbelastning.
- Att ha ett arbete som är välorganiserat när det gäller arbetsschema och ledighet.

En annan positiv aspekt som rör arbetsplatsen handlar om organisationskultur, som kan bidra till psykisk hälsa och välbefinnande. Delar av denna kultur, såsom lednings- och kommunikationsstil, kan bidra till positiv psykisk hälsa och välbefinnande. Dessutom kan positiva ledningsmetoder påverka de anställdas välbefinnande positivt. Det kan till exempel handla om att låta de anställda delta i beslutsfattande och få regelbunden och stödande återkoppling. Naturligtvis är det även viktigt att främja en positiv arbetsmiljökultur.

Arbetsplatsens sociala aspekter kan även skapa en positiv miljö för psykisk hälsa och välbefinnande. Det kan till exempel handla om följande:

- Socialt stöd – arbetskamrater kan hjälpa individer att berätta om, klara av och komma över personliga problem.
- Förmåga att klara av en svår situation – den sociala samvaron på arbetsplatsen kan direkt eller indirekt hjälpa individer att lära sig att klara av en svår situation.
- Materiellt stöd – arbetsplatser tillhandahåller resurser i form av lön. De kan också bidra med direkt materiellt stöd för att hjälpa till att lösa kollegors problem.

⁽⁸⁾ Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. och Vainio, H, "Leadership, Job Well-Being, and Health Effects – A Systematic Review and a Meta-Analysis", *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50, 2008, s. 904–915.

⁽⁹⁾ Till exempel Waddell, G, och Burton, A.K., *Is work good for your health and well-being?*, The Stationery Office, London, 2006.

⁽¹⁰⁾ <http://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf>

⁽¹¹⁾ Med detta avses oftast att gå till jobbet trots att man är sjuk.

⁽¹²⁾ Europeiska arbetsmiljöbyrån, *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks: Managing safety and health at work*, rapport från Europeiska riskcentrumet, Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer, Luxemburg, 2010.

Kostnader för psykisk ohälsa på arbetsplatsen

Kostnaderna för psykisk ohälsa har stor inverkan på arbetsplatser. Som ett led i arbetet med den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande ⁽¹³⁾ beräknades de totala produktivetskostnaderna för frånvaro till följd av psykisk sjukdom ha uppgått till 136 miljarder euro 2007. Det motsvarar ungefär 624 euro per anställd i EU vid denna tid. Av dessa kostnader var 99 miljarder euro kopplade till depressions- och ångestrelaterade problem. Kostnaderna för psykisk sjukdom kan jämföras med kostnaderna för hjärtkärlsjukdomar som uppgick till 36 miljarder euro 2007. Observera att dessa kostnader inte avser behandling, sociala trygghetsförmåner eller andra kostnader för samhället i stort.

Många andra studier har också visat att kostnaderna för psykisk ohälsa är väldigt stora. Till exempel uppskattade EU-kommissionen 2002 ⁽¹⁴⁾ att kostnaderna för arbetsrelaterad stress uppgick till 3–4 % av bruttonationalprodukten. I Tyskland ⁽¹⁵⁾ uppskattades kostnaderna för psykiska problem till 3 miljarder euro per år. Leka ⁽¹⁶⁾ m.fl. ger en bra översikt över studier om kostnader.

Hur psykisk ohälsa påverkar sysselsättningen

Psykisk ohälsa har en oproportionellt stor inverkan på frånvaro från arbetet, funktionsnedsättning och förtidspension. När människor utvecklar psykiska hälsoproblem ökar sannolikheten att de är arbetslösa längre, får någon form av funktionsnedsättning och att de går i förtidspension ⁽¹⁷⁾. Dessutom visar uppgifter från ett antal länder att **psykisk ohälsa med tiden utgör en allt större andel av all frånvaro, funktionsnedsättning och förtidspension.**

I Tyskland har till exempel förtidspensionerna till följd av psykisk ohälsa ökat från drygt 20 % till nästan 40 % av alla pensioneringar till följd av ohälsa mellan 1989 och 2010. Andelen förtidspensioner till följd av psykisk ohälsa har fortsatt att öka sedan dess ⁽¹⁸⁾. Dessutom har psykisk ohälsa blivit ett allt vanligare skäl för frånvaro från arbetet i Tyskland. Mellan 1989 och 2012 har denna frånvaro blivit 2,5 gånger vanligare, medan frånvaro av andra hälsoskäl har varit i princip oförändrad. Många andra länder i EU uppvisar samma trend som Tyskland. Uppgifter från Storbritannien visar att frånvaron till följd av stress eller psykiska störningar inte bara har ökat, utan även är mer långvarig än vid fysisk ohälsa ⁽¹⁹⁾.

Arbetstagare som utvecklar psykisk ohälsa är ofta samsjukliga, dvs. de har även ett fysiskt hälsoproblem. Forskning visar dock att människor med långvarig frånvaro till följd av fysisk ohälsa ofta även utvecklar ett psykiskt hälsoproblem ⁽²⁰⁾. Det innebär att man för att främja psykisk hälsa och återgång till arbete ofta behöver fokusera på mer än en typ av åkomma.

Strategier för återgång till arbetet

Det finns många skäl till varför arbetsgivare aktivt bör arbeta för att hjälpa personer med psykiska problem att återgå till arbetet. I princip har arbetsgivarna en skyldighet att se till att de inte bryter mot jämlikhets- eller diskrimineringslagstiftningen, dvs. att de inte diskriminerar den återvändande arbetstagaren av hälsoskäl.

⁽¹³⁾ McDaid, D., *Mental health in workplace settings, Consensus paper*, Europeiska gemenskaperna, Luxemburg, 2008.

⁽¹⁴⁾ Levi, L., "Spice of life or kiss of death", *Working on Stress, Magazine of the European Agency of Safety and Health at Work*, nr 5, Luxemburg: Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer, 2002. Du hittar dokumentet här: <https://osha.europa.eu/sv/tools-and-publications/publications>

⁽¹⁵⁾ Europeiska arbetsmiljöbyrån, *OSH in figures: stress at work – facts and figures*, Luxemburg: Byrån för Europeiska gemenskapernas officiella publikationer, 2009.

⁽¹⁶⁾ Leka, S., Van Wassenhove, W. och Jain, A., "Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions", *Safety Science*, 2014.

⁽¹⁷⁾ Evans-Lacko, S., Knapp, M., McCrone, P., Thornicroft, G., och Mojtabai, R., "The Mental Health Consequences of the Recession: Economic Hardship and Employment of People with Mental Health Problems in 27 European Countries", *PLOS ONE*, 8(7), 2013.

⁽¹⁸⁾ SUGA (Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) 1998–2008. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAuA), (federala arbetsmiljöinstitutet) <http://www.baua.de/de/Startseite.html>

⁽¹⁹⁾ Statistik från Department for Work and Pensions, London, 2013. Du hittar den här: <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/>

⁽²⁰⁾ <http://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf>

Både arbetsgivare och arbetstagare kan ha nytta av lämpliga strategier för att hjälpa människor att återgå till arbetet – individens hälsa och välbefinnande förbättras samtidigt som arbetsgivarnas kostnader för frånvaro minskar.

Det finns i dag väletablerade strategier för att hjälpa personer med fysiska hälsoproblem att återgå till arbetet. Här spelar tillgänglighetsarbetet en viktig roll – det handlar till exempel om att upprätta tillgänglighetsplaner på arbetsplatsen, att se till att det finns utbildad personal som tar hand om processen, att tidigt ta kontakt med den sjukskrivna arbetstagaren och att göra upp planer för en trygg och snar återgång till arbetet (se kapitel 6 för mer information).

Dessa strategier kan anpassas så att de kan användas för att hjälpa en arbetstagare med psykiska hälsoproblem att återgå till arbetet. Här handlar de största skillnaderna om att se till att alla berörda parter är tillräckligt medvetna om vad psykisk hälsa och sjukdom innebär, om att hantera stigmatisering, om att upprätthålla sekretessen och om att se till att arbetet kan anpassas så att arbetstagaren kan återgå till arbetslivet.

Sambanden mellan fysisk och psykisk hälsa

Det finns ett nära samband mellan fysisk och psykisk hälsa – studier visar att stressfaktorer på och utanför arbetsplatsen kan bidra till hjärtsjukdom. På senare tid har forskning visat att det finns ett systematiskt och kausalt samband mellan psykosociala risker, som kan orsaka psykiska problem, och andra typer av hälsoproblem, till exempel fysiska hälsoproblem⁽²¹⁾, hjärtkärlrelaterad sjukdom⁽²²⁾ och dödlighet, samt diabetes⁽²³⁾. I INTERHEART-studien⁽²⁴⁾, som omfattade 24 767 deltagare från 52 länder, konstaterades att människor som drabbats av hjärtinfarkt (fall) uppgett sig ha en högre förekomst av stressfaktorer i arbetet, hemmet, händelser i livet och ekonomin. I rapporten *Hearts and Minds*⁽²⁵⁾ sammanfattas förhållandet mellan psykisk ohälsa och hjärtsjukdom. På senare tid har annan forskning visat att det finns ett systematiskt och kausalt samband mellan psykosociala risker, som kan orsaka psykiska problem, och andra typer av hälsoproblem, till exempel fysiska hälsoproblem⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾, hjärtkärlrelaterad sjukdom och dödlighet⁽²⁸⁾, samt diabetes⁽²⁹⁾.

Andra studier visar att många människor som utvecklar ett fysiskt hälsoproblem även utvecklar ett psykiskt hälsoproblem. Till exempel visade Stress Impact-studien⁽³⁰⁾ att många människor som var korttidssjukskrivna av fysiska hälsoskäl även utvecklade psykiska hälsoproblem (i regel depression). Hela 13 % av de personer som var sjukskrivna från arbetet i mer än tolv veckor hade både fysiska och psykiska hälsoproblem.

⁽²¹⁾ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. och Straker, L.M., "Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review", *Journal of Occupational Health*, 51, 2009, s. 177–192.

⁽²²⁾ Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. m.fl., "Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women", *The Lancet*, 2012, (380):1491-97 (tidig publicering på internet, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

⁽²³⁾ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S., "Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care", *World Psychiatry*, 10, 2011, s. 52–77.

⁽²⁴⁾ Rosengren, A., Hawken, S., Ōunpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W. A., Blackett, K. N., Sitthiamorn, C., Sato, H., Yusuf, S., "Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study", *The Lancet*, 364, 2004, s. 953–962.

⁽²⁵⁾ Boedeker, W. och Klindworth, H., *Hearts and minds at work in Europe: A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health*, BKK Bundesverband, Essen, 2007. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth_II/Buch_WH-Report_v09.pdf

⁽²⁶⁾ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. och Straker, L.M., "Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review", *Journal of Occupational Health*, 51, 2009, s. 177–192.

⁽²⁷⁾ Da Costa, B.E. och Vieira, E.R., "Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies", *American Journal of Industrial Medicine*, 48, 2009, s. 1–39.

⁽²⁸⁾ Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. m.fl., "Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women", *The Lancet*, 2012, (380):1491-97 (tidig publicering på internet, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

⁽²⁹⁾ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S., "Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care", *World Psychiatry*, 10, 2011, s. 52–77.

⁽³⁰⁾ *Integrated report of Stress Impact: The impact of changing social structures on stress and quality of life: Individual and social perspectives.* <https://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf>

Varför arbetsgivare bör hantera psykisk hälsa på arbetsplatsen

Det finns **många skäl till varför arbetsgivare bör arbeta förebyggande med psykisk hälsa och välbefinnande**. För det första är de enligt arbetsmiljölagstiftningen skyldiga att förhindra att förhållandena på arbetsplatsen leder till skador på den psykiska hälsan. Internationella arbetsorganisationen (ILO) och dess partner förklarar i Seouldeklarationen ⁽³¹⁾ att hälsa och säkerhet är en grundläggande mänsklig rättighet. Arbetsgivarna är enligt jämlikhetslagstiftningen även skyldiga att se till att människor med psykiska hälsoproblem inte diskrimineras på områden som rekrytering, karriärmöjligheter och tillgång till utbildning.

Utöver dessa skyldigheter ser många arbetsgivare fördelarna med att investera i psykisk hälsa som en del av organisationens etiska normer och kultur. Att arbeta aktivt på området bidrar till att fullgöra det sociala kontrakt som arbetsgivarna har med sina anställda och med samhället i stort och det hjälper till att bibehålla arbetsgivarens goda anseende. Många arbetsgivare ser också att god praxis kring psykisk hälsa på arbetsplatsen gör det lättare för dem att uppfylla sina skyldigheter kring företagets sociala ansvar, särskilt när arbetsgivarnas praxis är mer långtgående än vad lagen kräver.

För många arbetsgivare är de mest övertygande skälen dock att åtgärderna för att förbättra den psykiska hälsan och välbefinnandet är effektiva. Åtgärderna må vara effektiva för att till exempel hantera problem med frånvaro, men de har i själva verket även visat sig ha stora ekonomiska fördelar. Forskning i Storbritannien visar att många av de utvärderade åtgärderna ger så stora fördelar att de uppväger kostnaderna. Nyligen ⁽³²⁾ uppskattades att de program som genomförts för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen under ett år gav en nettoavkastning på investerat kapital på mellan 0,81 och 13,62 euro för varje euro som satsats inom programmet.

National Institute for Health and Care Excellence kartlade i en brittisk studie från 2009 effekterna av en övergripande strategi för att främja psykiskt välbefinnande i arbetet. Studien visade att arbetsgivarnas produktivitetsförlust till följd av otillbörlig stress och dålig psykisk hälsa kunde minska med 30 % och att kostnaderna för ett företag med 1 000 anställda kunde minska med över 473 000 pund.

Sammantaget har en positiv arbetsplatskultur i regel en positiv inverkan på arbetstagarnas engagemang, vilket i sin tur leder till produktivitetsvinster för organisationen. Utanför arbetsplatsen uppstår även fördelar för samhället i stort. Kostnaderna för att behandla psykisk ohälsa minskar, samtidigt som fördelarna ökar i form av ökat deltagande för arbetstagarna i en rad socialt och personligt välgörande verksamheter.

⁽³¹⁾ <http://www.seouldeclaration.org/>

⁽³²⁾ Matrix Insight, *Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives*, 2013. Forskning på uppdrag av genomförandeorganet för hälso- och konsumentfrågor. Du hittar dokumentet här: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf

Tio skäl att hantera psykisk hälsa och välbefinnande – affärsmässiga argument

Det finns flera skäl till varför arbetsgivarna behöver arbeta mer förebyggande för att hantera psykisk hälsa i arbetet:

- De psykiska hälsoproblemen och sjukdomarna ökar i hela Europa. De utgör ett ständigt ökande skäl för frånvaro för arbetstagare i Europa.
- Kostnaderna för frånvaro till följd av psykisk ohälsa är större än för någon annan typ av sjukdom.
- Frånvaron till följd av psykisk ohälsa är längre än vid annan sjukfrånvaro.
- Förändringar i arbetet leder till högre stress och mer psykiska hälsoproblem.
- Arbetsplatsen är en särskilt lämplig miljö för att främja god psykisk hälsa.
- Kvalitet i arbetet främjar god psykisk hälsa och välbefinnande.
- Arbetsgivarna är enligt lag skyldiga att hantera psykosociala risker i arbetet.
- Arbetsgivarnas ansvar/fördelar i samband med hanteringen av återgången till arbete ökar alltmer i många länder.
- Insatser för att förbättra den psykiska hälsan och välbefinnandet i arbetet hjälper arbetsgivarna att leva upp till principerna i det sociala kontraktet.
- Insatser riktade mot individen för att förbättra den psykiska hälsan och välbefinnandet är kostnadseffektiva.

4. EU:s centrala arbetsmiljölögnstiftning och psykisk hälsa i arbetet

Ramdirektivet och psykisk hälsa

Den övergripande rättsakt som reglerar allt som rör arbetsmiljön i EU är **ramdirektiv** 89/391/EEG om arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet. I ramdirektivet anges arbetsgivarnas allmänna skyldigheter att garantera arbetstagarnas hälsa och säkerhet i alla avseenden som är förbundna med arbetet. Alla typer av risker behandlas utifrån principerna om förebyggande arbete. Ramdirektivet har följts av en rad särdirektiv inom olika områden (se kapitel 7 för mer information) som har antagits under de senaste 25 åren. Ramdirektivets allmänna principer tillämpas fortfarande fullt ut på alla områden som omfattas av särdirektiven, men särdirektiven har företräde i den mån de innehåller strängare eller mer specifika bestämmelser.

Arbetsrelaterade risker som påverkar den psykiska hälsan, ofta kallade *psykosociala risker*, och hanteringen av dessa, är enligt ramdirektivet arbetsgivarnas ansvar. Arbetsgivarna är skyldiga att arbeta förebyggande med alla typer av risker och som ett led i detta upprätta förfaranden och system för hälsa och säkerhet.

Baserat på denna centrala rättsakt har det utarbetats ett antal policyer och vägledningar ⁽³³⁾ som rör psykisk hälsa och som gäller för hela EU. Det handlar bland annat om rättsligt bindande instrument på EU-nivå, gränsöverskridande nivå och nationell nivå, samt policyer i form av till exempel beslut, rekommendationer, resolutioner, yttranden, förslag, slutsatser från EU-institutionerna, Regionkommittén och Europeiska ekonomiska och sociala kommittén. Dessutom har europeiska och internationella kommittéer, byråer och organisationer tagit initiativ till avtal och handlingsramar mellan arbetsmarknadens parter, specifikationer, vägledningar, kampanjer osv. som bygger på ramdirektivet.

Ramdirektivet och andra direktiv var inte direkt avsedda att användas för att hantera psykisk hälsa i arbetet. **De fungerar snarare som allmänna och specifika rättsakter som omfattar allt som rör hälsa och säkerhet** och de förfaranden som bör följas vid utformningen och genomförandet av hälsa och säkerhet i praktiken. Enligt ramdirektivet ska arbetsgivarna till exempel garantera arbetstagarnas hälsa och säkerhet i allt som rör arbetet och bekämpa alla typer av risker "vid källan". Även om begreppen "psykosocial risk" eller "arbetsrelaterad stress" inte nämns, innehåller ramdirektivet bestämmelser om hur arbetet ska anpassas till den enskilde, i synnerhet vad gäller utformningen av arbetsplatser, val av arbetsutrustning och val av arbets- och produktionsmetoder, med avsikt att reducera monotont arbete och arbete med fastställt ackord, utveckla en enhetlig övergripande policy för det förebyggande arbetet, vilken omfattar teknik, arbetsorganisation, arbetsbetingelser, sociala relationer och påverkan från faktorer i arbetsmiljön. Ramdirektivet berör således direkt några av de huvudsakliga källorna till psykosocial stress på arbetsplatsen. I ramdirektivet och andra relaterade direktiv beskrivs även vilka metoder som bör användas för att förebygga och kontrollera arbetsmiljörisker. Här anges också att dessa risker måste kartläggas, bedömas, förebyggas och hanteras ⁽³⁴⁾.

Trots att frågan således inte regleras specifikt, **råder det ingen tvekan om att psykosociala risker på arbetsplatsen ingår i både EU:s och de enskilda EU-ländernas arbetsmiljölögnstiftning**. Att det är så framgår av de vägledningsdokument, kampanjer m.m. som EU-kommissionen och andra organ, till exempel ILO, har tagit initiativ till. De avtal ⁽³⁵⁾ ⁽³⁶⁾ som finns mellan arbetsmarknadens parter om arbetsrelaterad stress och om trakasserier och våld i arbetet stärker den bilden.

Arbetsgivarna har enligt ramdirektivet och andra direktiv utöver skyldigheten att göra riskbedömningar av faror på arbetsplatsen även ett **aktsamhetskrav** gentemot arbetstagarna. Detta kan tolkas som att arbetsgivaren vid utformningen av den enskildes arbetsvillkor ska ta hänsyn till arbetstagarens hälsa och

⁽³³⁾ Begreppet psykisk hälsa och andra besläktade begrepp som stress och psykosocial risk nämns sällan i lagstiftningen.

⁽³⁴⁾ Du kan läsa mer om detta i det tillämpningsdokument som upprättas inom ramen för projektet.

⁽³⁵⁾ Arbetsdokument från kommissionens avdelningar: *Report on the implementation of the European Social Partners' Framework Agreement on Work-related Stress* (ej översatt till svenska). http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf

⁽³⁶⁾ *Ramavtal om trakasserier och våld i arbetet*. https://resourcecentre.etuc.org/linked_files/documents/Framework%20Agreement%20on%20Harassment%20&%20Violence%20-SW.pdf

välbefinnande. Detta gäller även arbetstagare som återgår till arbetet efter sjukdom. Här ska arbetsgivaren ta hänsyn till hälsobedömningen av den enskilde, se till att arbetsorganisation och arbetsvillkor överensstämmer med arbetstagarens kapacitet och fastställa planer för en successiv återgång till arbetet. Den här frågan tas upp igen i kapitel 6 i denna vägledning.

Ramdirektivet innehåller även förebyggande principer. Några av dessa är särskilt relevanta för hanteringen av faror för den psykiska hälsan på arbetsplatsen. Det handlar sammanfattningsvis om att

- undvika risker,
- utvärdera risker, som inte kan undvikas,
- bekämpa riskerna vid källan,
- anpassa arbetet till den enskilde, i synnerhet vad gäller utformningen av arbetsplatser, val av arbetsutrustning och val av arbets- och produktionsmetoder, med avsikt att framför allt reducera monotont arbete och arbete med fastställt ackord och minska effekterna av sådant arbete på hälsan,
- utveckla en enhetlig övergripande policy för det förebyggande arbetet, vilken omfattar teknik, arbetsorganisation, arbetsbetingelser, sociala relationer och påverkan från faktorer i arbetsmiljön.

Andra politiska instrument

EU:s lagstiftning

I bilaga 1 presenteras de rättsakter av betydelse för psykiska hälsorisker och psykosociala risker som gäller för EU-länderna ⁽³⁷⁾. Även om alla dessa rättsakter berör någon aspekt av psykisk hälsa och/eller psykosocial arbetsmiljö bör det noteras att begreppen "psykisk hälsa", "stress" och "psykosociala risker" inte nämns uttryckligen i de flesta rättsakter.

Resultaten från den nyligen genomförda Esener-studien visar att även om arbetsgivarna i EU ser arbetsmiljölagstiftningen som en viktig drivkraft för att ta itu med arbetsmiljöfrågor har den inte haft samma effekt för hanteringen av psykosociala risker och främjandet av psykisk hälsa på arbetsplatsen.

Politiska initiativ

Utöver lagstiftning har EU utarbetat och genomfört betydligt fler "mjuka" politiska initiativ som har betydelse för psykisk hälsa och psykosociala risker på arbetsplatsen. Nedan följer några av EU:s senare policydokument och politiska initiativ som har betydelse för psykisk hälsa i arbetet:

1. Lissabonstrategin: EU:s mål för ekonomisk tillväxt och konkurrenskraft. Mål om full sysselsättning och ökad social integration.
2. Gemenskapens arbetsmiljöstrategi 2007–2012.
3. Kommissionens vitbok *Tillsammans för hälsa*.
4. Ramavtal om arbetsrelaterad stress.
5. Ramavtal om trakasserier och våld i arbetet, 2010.
6. Den europeiska pakten för psykisk hälsa och välbefinnande.

EU:s politik på området omfattar alltifrån breda EU-strategier och folkhälsopolitiska initiativ till initiativ inom den sociala dialogen. Det finns även andra politiska initiativ som rör psykisk hälsa och psykosociala risker på arbetsplatsen, bland annat inrättandet av formaliserade kommittéer för berörda parter, EU-kampanjer, tillgänglighetsplaner och andra initiativ från organisationer som WHO och ILO. I bilaga 2 presenteras en översikt över dessa politiska initiativ.

⁽³⁷⁾ Observera att enskilda EU-länder får ha strängare regler än dem som finns i EU-lagstiftningen.

Nationell politik

Som ett led i projektet gjordes en omfattande genomgång för att samla in information om EU-ländernas politik och program om psykisk hälsa på arbetsplatsen. Genomgången omfattar både lagstiftning och frivilliga initiativ. Även om det på EU-nivå finns få rättsakter där man uttryckligen hänvisar till frågor som rör psykisk hälsa, psykosociala risker osv. är det inte så på nationell nivå. Flera länder har lagstiftning som innebär att arbetsgivarna är skyldiga att genomföra strategier för att förebygga och främja psykisk hälsa på arbetsplatsen. Resultatet av genomgången finns på projektets webbplats⁽³⁸⁾ och i slutrapporten.

⁽³⁸⁾ <https://www.prevent.be/en/dossier/previous-projects>

5. Riskbedömning för psykisk hälsa

I ramdirektivet och andra relaterade direktiv lyfts **riskbedömningen** fram som en central del i arbetsmiljöarbetet. Detta kapitel handlar därför om hur man går till väga för att göra riskbedömningar av de faror som är förenade med psykisk hälsa på arbetsplatsen. Risker för den psykiska hälsan kan bland annat utgöras av fysiska eller kemiska faror som kan samverka med psykosociala faror. Alla kända risker för den psykiska hälsan bör vara föremål för riskbedömning.

Vilka är de största psykosociala farorna på arbetsplatsen?

Det finns många modeller av stress i arbetet ⁽³⁹⁾ som pekar på vilka typer av psykosociala faror som kan finnas på arbetsplatsen. Det har forskats om psykosociala faror i över 40 år och det finns en stor samsyn om hur dessa faror ser ut. Detsamma gäller teorierna om hur de påverkar individens hälsa och organisationers resultat, till exempel produktivitet, kvalitet i arbetet, tillfredsställelse i arbetet och frånvaro.

Inom det EU-finansierade projektet PRIMA-EF ⁽⁴⁰⁾ har det lagts fram ett förslag om en **uropeisk ram för hantering av psykosociala risker**. Som ett led i det arbetet nämns tio typer av psykosociala faror på arbetsplatsen.

Tabell 2: Psykosociala faror på arbetsplatsen ⁽¹⁾

Typ av fara	Definition
Arbetsinnehåll	Ensidigt arbete eller korta arbetscykler, fragmenterat eller meningslöst arbete, underutnyttjad kompetens, stor osäkerhet, ständig exponering för människor genom arbetet
Arbetsbelastning och arbetstakt	För hög eller låg arbetsbelastning, maskinstyrt arbete, stor tidspress, ständiga tidsfrister
Arbetschema	Skiftarbete, nattskift, oflexibla arbetsscheman och oförutsägbara arbetstider, långa eller osociala arbetstider
Kontroll	Små möjligheter att påverka beslut, brist på kontroll över arbetsbelastning, arbetstempo, skiftarbete osv.
Miljö och utrustning	Bristande utrustning, tillgång till utrustning, lämplighet eller underhåll, brister i arbetsmiljön, till exempel ont om plats, dålig belysning, buller
Organisationskultur och funktion	Dålig kommunikation, lågt stöd till problemlösning och personlig utveckling, vaga eller otydliga mål för organisationen
Relationer med kollegor	Social eller fysisk utestängning eller isolering, dåliga relationer med överordnade, konflikter med andra människor, brist på socialt stöd, trakasserier, mobbning
Roll i organisationen	Otydliga, motstridiga roller, personalansvar
Karriärutveckling	Avstannande och osäker karriärutveckling, för snabb eller för långsam karriärutveckling, låg lön, otrygg anställning, arbete med lågt socialt värde
Gränsen mellan arbetsliv och privatliv	Motstridiga krav i arbetsliv och privatliv, lågt stöd i hemmet, problem till följd av att båda partner har karriärer

⁽¹⁾ <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>, s. 2.

Dessa faror varierar naturligtvis från arbetsplats till arbetsplats men de förändras även med tiden. Det kan finnas **nya eller framväxande faror** och på senare år ses frågor som trakasserier, våld och mobbning på arbetet alltmer som psykosociala faror. Lågkonjunktur påverkar även framväxande psykosociala faror. De faror

⁽³⁹⁾ Psykosociala faror i arbetet är inte detsamma som stress i arbetet. Om ingenting görs för att förebygga psykosociala faror kan de leda till stress och stressrelaterade effekter (till exempel psykisk eller fysisk ohälsa).

⁽⁴⁰⁾ <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

det rör sig om här kan vara risken för arbetslöshet, försämrade arbetsvillkor, bristande överensstämmelse mellan individens kapacitet och tillvaratagandet av individens kompetens.

Nyligen genomfördes en **uropeisk företagsundersökning av nya och framväxande risker** (Esener) som omfattade över 28 000 företag i 31 europeiska länder. Den visade att trots att arbetsrelaterad stress uppges vara en av de viktigaste arbetsmiljöfrågorna för europeiska företag, uppgav bara omkring hälften av de studerade företagen att de informerar sina anställda om psykosociala risker och hur de påverkar hälsa och säkerhet och mindre än en tredjedel att de hade rutiner för att hantera arbetsrelaterad stress. Undersökningen visade också att 42 % av ledningsföreträdarna anser att psykosociala risker är svårare att hantera än andra arbetsmiljöfrågor. Det som gör de psykosociala riskerna särskilt svåra att hantera uppgavs framför allt vara "frågans känslighet", "bristande medvetenhet", "bristen på resurser" och "bristen på utbildning".

Det finns också forskning som visar att **de lågavlönade, tillfälliga, osäkra anställningarna har ökat** (vilket delvis är en följd av lågkonjunktur och organisatorisk omstrukturering⁽⁴¹⁾). Det innebär i praktiken att kvaliteten i arbetet har försämrats, vilket ökar riskkällorna för psykisk hälsa på arbetsplatsen. Dessutom finns det en cyklisk eller dynamisk komponent i vissa risker, där vissa är mer relevanta vid olika skeden i livet. Denna samverkan mellan risker, skede i livet, inkomst och social klass innebär att det behövs mer skräddarsydda insatser för att kunna ta itu med alla risker för den psykiska hälsan. För sådana insatser krävs det en övergripande och integrerad strategi som inte bara omfattar arbetsgivare, utan även folkhälsoexperter och berörda icke-statliga organisationer. Sett ur arbetsgivarnas perspektiv är de enligt lagstiftningen skyldiga att åtgärda risker på arbetsplatsen, men bästa praxis visar att ett bredare perspektiv skulle gynna både arbetsgivare och arbetstagare.

Dessutom **är riskbedömningar dynamiska** och det är därför viktigt att proaktivt ta hänsyn till förändrade kunskaper och sammanhang. Arbetsgivare har ett ansvar för att aktivt hålla sig à jour med utvecklingen.

Metoder för bedömning av risker för psykisk hälsa

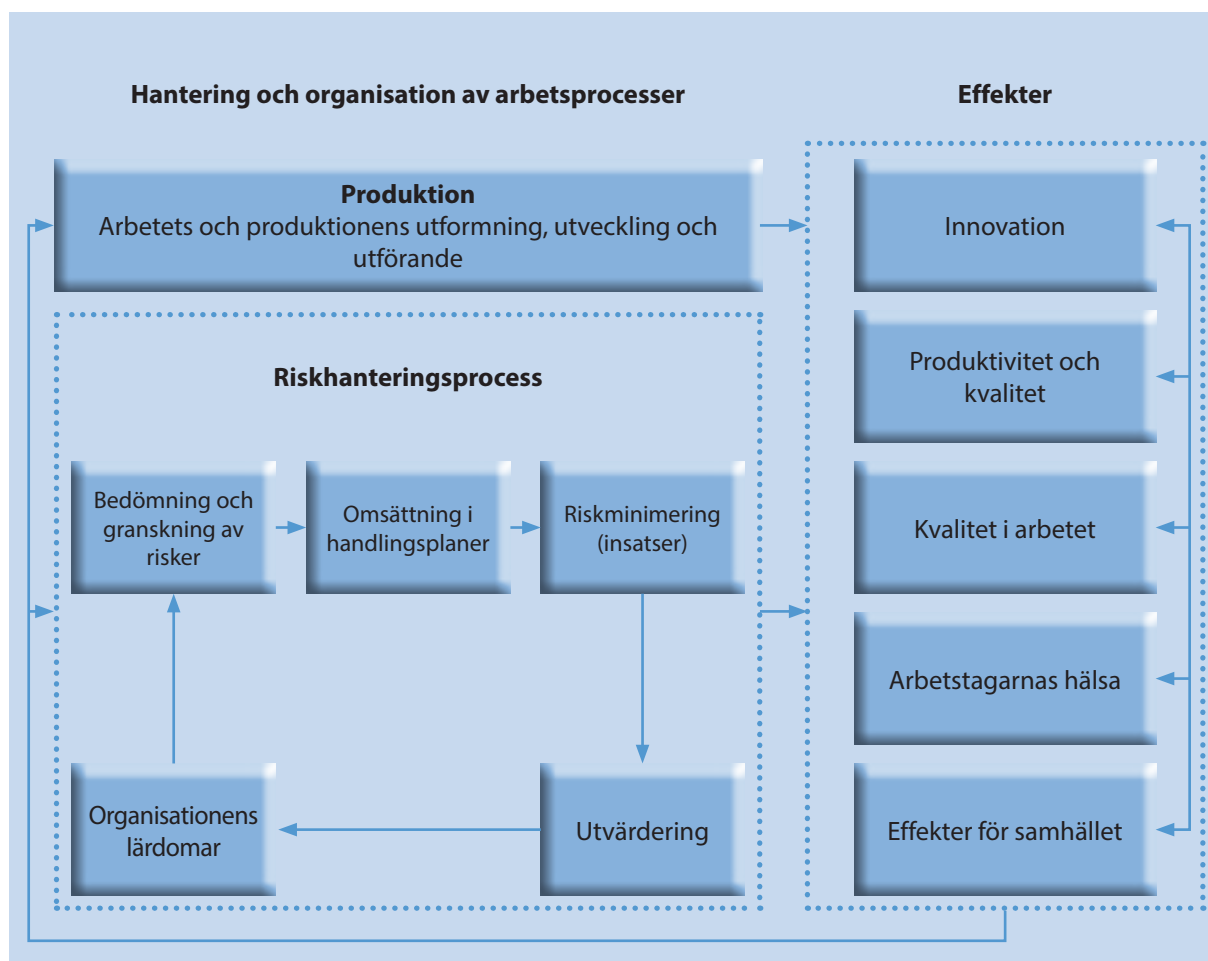
Inom initiativet PRIMA-EF (2008) har det utvecklats en ram för riskbedömning av psykosociala faror som bygger på forskning och bästa praxis från hela Europa. Det är en ram för hur man gör riskbedömningar och hanterar risker snarare än en specifik metod. Den syftar till att förena de olika strategier som återfinns i olika länder och samtidigt uppmärksamma betydelsen av god praxis.

I figur 3 beskrivs **den psykosociala riskbedömningens huvudsakliga beståndsdelar**⁽⁴²⁾. Den psykosociala riskbedömningen ses som ett led i ett företags övergripande hantering och organisation av arbetsprocesser och som ett led i företagets produktionsprocess. Processen inleds med en granskning och en riskbedömning av de psykosociala faror som finns på arbetsplatsen. Därefter prioriteras riskerna och omsätts i en handlingsplan. Det finns tre typer av åtgärder som kan vidtas. Därefter genomförs åtgärderna i riskhanteringsplanen. Dessa utvärderas och organisationen använder sedan lärdomarna i nästa riskhanteringsprocess. Det är viktigt att under hela processen inte bara ringa in problemområden utan även god praxis som organisationen kan ta vara på och vidareutveckla.

⁽⁴¹⁾ http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work_poverty_FINAL_Oct.pdf

⁽⁴²⁾ Ibid, s. 8.

Figur 3: Rammodellen för hantering av psykosociala risker



Riskhanteringsarbetet påverkar inte bara arbetstagarnas hälsa utan kan väntas få effekter även på andra områden. Eftersom arbetet är inriktat på de primära produktionsprocesserna och deras roll i organisationen kan åtgärderna väntas påverka både individen och organisationen, till exempel hälsa, produktivitet och kvalitet, innovation och kvalitet i arbetet.

Vid en psykosocial riskbedömning bör ett antal principer tillämpas för att bedömningen ska bli så effektiv som möjligt. Ett exempel på sådana principer är de som British Standards Institute beskriver i sin vägledning om hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen ⁽⁴³⁾. De presenteras i nedanstående ruta.

Typ av insatser och deras effektivitet

Att kunna bedöma de risker som är förenade med faror är inget självändamål – det är ett sätt att kartlägga och prioritera problem så att lämpliga insatser kan sättas in. Det bästa är att förhindra farorna vid källan (primära insatser), men i de flesta fall kan det även vara lämpligt att genomföra sekundära eller tertiära insatser, särskilt i situationer där arbetets art gör att det kan vara svårt med primära insatser.

Det finns mycket forskning om insatser för att komma till rätta med psykosociala faror på arbetsplatsen (detta sammanfattas väl i bland annat PRIMA-EF-publikationerna). Tre typer av insatser är teoretiskt möjliga.

- **Primära insatser** handlar om förebyggande och har en uppenbar plats i det traditionella arbetsmiljöarbetet. Psykosociala risker kan dock inte alltid förebyggas vid källan. Nattarbete kommer till

⁽⁴³⁾ British Standards Institute, *Guidance on the Management of Psychosocial Risks at the Workplace*, 2011.

exempel alltid att behövas inom grundläggande samhällstjänster och lärare kan inte helt undvika den stress som följer av att undervisa elever. Å andra sidan kan en för hög arbetsbelastning ofta förebyggas. Exempel på primära insatser kan vara att förbättra schemaläggning, minska arbetsbelastningen och förbättra kommunikationen och den fysiska arbetsmiljön.

- **Sekundära insatser** handlar om att förändra arbetstagarnas syn på psykosociala faror och om att förbättra deras förmåga att klara av dem. De handlar ofta om utbildning och ökad medvetenhet bland arbetstagarna och är en av de vanligaste typerna av insatser. Sekundära insatser är vanligare, uppfattas som lättare att genomföra och det finns mer forskning om deras effektivitet. Att öka medvetenheten om psykosociala faror och att tillhandahålla utbildning i hur man klarar av specifika faror och i hur man rent allmänt klarar av svåra situationer är alla exempel på effektiva sekundära insatser.
- **Tertiära insatser** omfattar i regel någon typ av åtgärd för att minska eller behandla symptom. De är ofta ett led i rehabiliteringsprocessen och är därför nära förknippade med allt som rör återgången till arbetet. Tertiära insatser kan handla om att behandla psykiska symptom som utbrändhet, depression eller ångest. Det kan även handla om att hjälpa arbetstagaren till en trygg och snar återgång till arbetet. Tertiära insatser utförs i regel inte av arbetsplatsens aktörer, även om insatserna sker i form av behandling och rehabilitering på arbetsplatsen. Insatserna inbegriper i regel någon form av offentlig hälso- och sjukvård, även om den privata vården också spelar en viss roll. I vissa länder kan företagshälsovården även vara inblandade i behandlingen. Arbetsplatsen kan vara inblandad i organisationen av och kontakterna med sjukvården. I praktiken utför de eller organiserar tillgänglighetsarbetet. Detta är särskilt viktigt när det gäller återhämtning och återgång till arbetet.

Alla tre typerna av insatser är lämpliga vid hanteringen av psykosociala risker. I arbetsmiljölagstiftningen ställs det krav på förebyggande åtgärder på arbetsplatsen. En blandning av olika insatser har visat sig fungera väl på många arbetsplatser. På så sätt kan man vara säker på att det finns olika strategier på plats för att ta ett helhetsgrepp på effekterna av psykosociala risker.

Hur effektiva insatserna är beror inte bara på själva insatsen, utan även på hur de är organiserade och i vilket sammanhang de genomförs. Här är bland annat följande frågor viktiga:

- **Arbetstagarnas deltagande** – i slutändan påverkar insatserna arbetstagarna mest och de har störst kunskap om det egna arbetet. Insatserna blir därför mer ändamålsenliga och effektiva om arbetstagarna får vara med och utforma, genomföra och utvärdera dem.
- **Utvärdering och förnyad bedömning av insatserna** – utformningen och genomförandet av insatser för psykisk hälsa behöver anpassas efter omständigheterna på varje arbetsplats. För att säkerställa mer ändamålsenliga insatser kan de utvärderas efter hand och justeras efter behov.
- **Etik** – vid hanteringen av frågor som rör psykisk hälsa är etiken särskilt viktig. Som minimum ska skyddet av sekretessbelagda uppgifter garanteras och insatserna ha en tydlig riktning som gagnar både arbetstagare och arbetsgivare. Det bör även klargöras att arbetstagarna inte får ta skada av insatser som rör psykisk hälsa.

Företagens ansvar – väl utformade och genomförda insatser ligger i linje med god praxis och arbetsgivarnas sociala ansvar.

PRINCIPER FÖR RISKBEDÖMNING

I Storbritanniens standard för riskhantering anges ett antal principer som bör tillämpas vid hanteringen av psykosociala risker:

- Arbeta med fastställda grupper.
- Fokusera på arbetsvillkor, inte individer.
- Fokusera på stora frågor.
- Presentera bevis för arbetsvilkorens inverkan på hälsan.
- Använd godkända och tillförlitliga åtgärder.
- Garantera skyddet av sekretessbelagda uppgifter.
- Fokusera på att undanröja eller minska riskerna.
- Involvera arbetstagarna.

(Hämtade ur British Standards Institute, 2011).

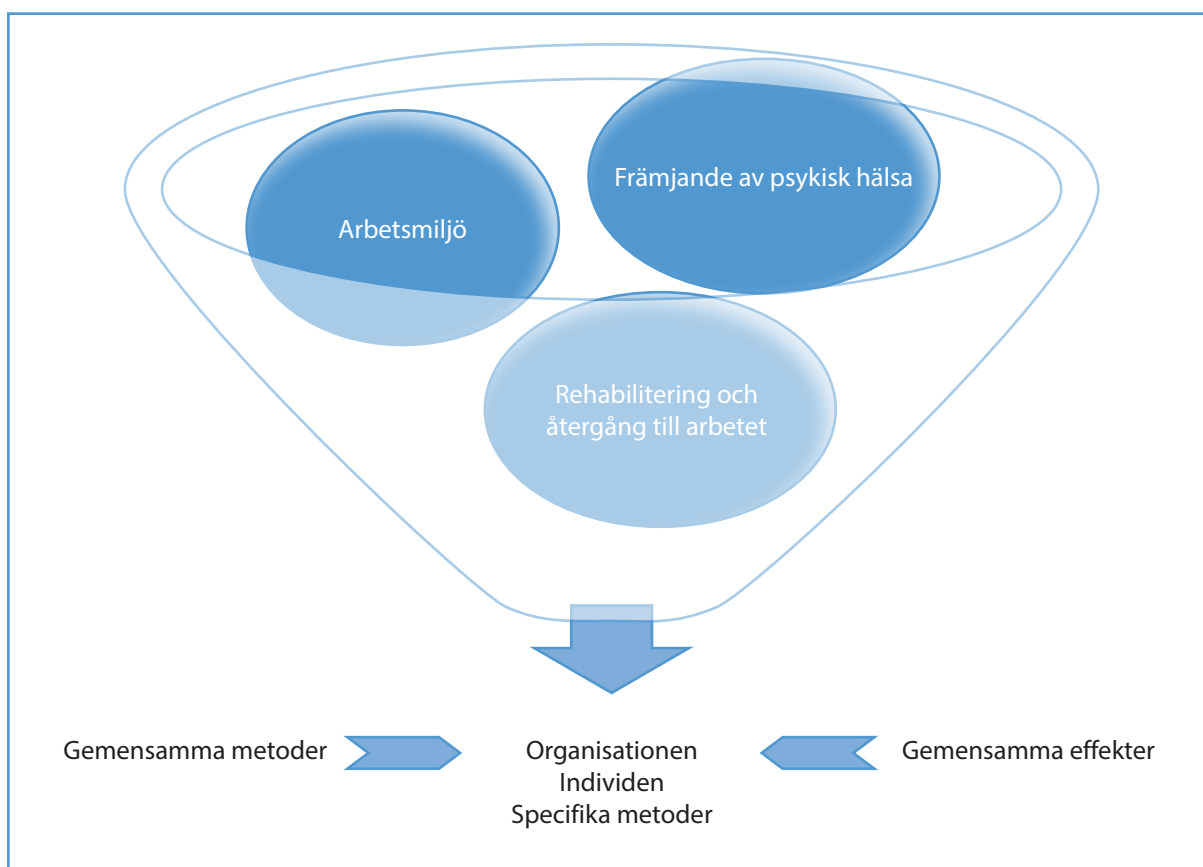
6. Riktlinjer för förebyggande av psykisk ohälsa och främjande av psykisk hälsa på arbetsplatsen

En gemensam strategi

Det finns **tre huvudsakliga strategier** för arbetet med psykisk hälsa på arbetsplatsen: arbetsmiljö, främjande av psykisk hälsa på arbetsplatsen och rehabilitering/återgång till arbetet. Dessa behandlas i vägledningen nedan. Även om de tre strategierna ofta främjas var för sig bör bästa praxis omfatta delar av alla tre för att ge maximal effekt.

Det finns vissa skillnader mellan strategierna. Arbetsmiljö handlar främst om att kontrollera faror i arbetet och om att förebygga arbetsrelaterade skador eller sjukdomar. Främjande av psykisk hälsa å andra sidan handlar om alla de riskfaktorer som påverkar den psykiska hälsan, oavsett om de härrör från arbetsplatsen eller inte. Rehabilitering/återgång till arbetet handlar om att hjälpa en arbetstagare som drabbats av ohälsa och att säkerställa en trygg och snar återgång till arbetet. Strategin är inriktad på två huvudsakliga delar – dels de externa tjänsteleverantörer som hjälper till vid rehabiliteringen och dels arbetsgivarens arbete med att möjliggöra återgången till arbetet. De tre strategierna har också olika rättslig grund. Arbetsmiljön regleras i lagstiftning och andra instrument medan främjandet av psykisk hälsa i regel är frivilligt. Rehabilitering/återgång till arbetet har delvis stöd i lagstiftningen, antingen direkt eller indirekt (det kan till exempel finnas bestämmelser om hur arbetet ska matchas med individens kompetens och krav på att arbetsgivaren ska se till att arbetstagaren kan återgå till arbetet).

Figur 4: Integrerad hantering av psykisk hälsa på arbetsplatsen

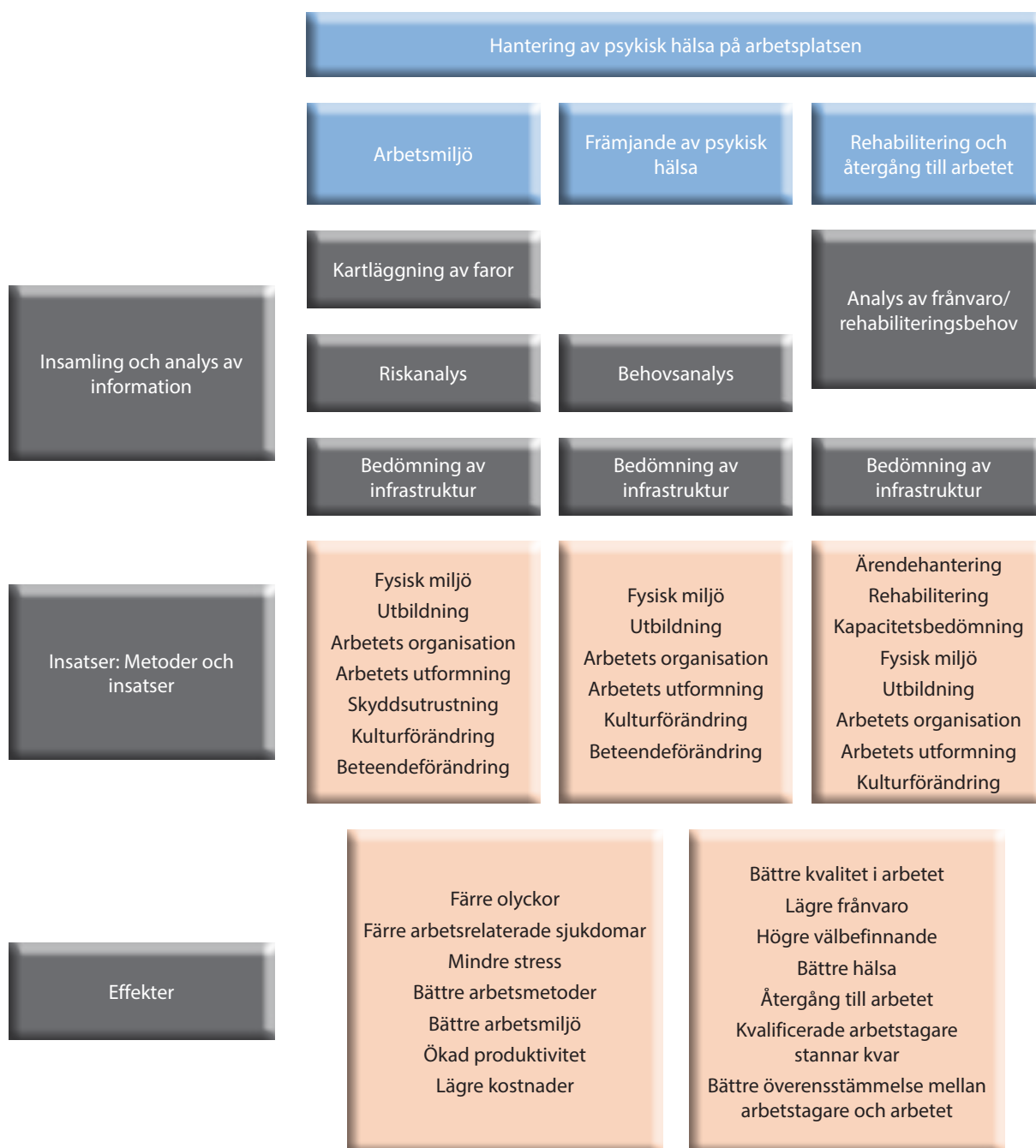


Det finns också många likheter (se figur 4). De metoder som används vid en integrerad strategi för psykisk hälsa på arbetsplatsen bygger på arbetsmiljö, främjande av psykisk hälsa och rehabilitering/återgång till arbetet. De

tre strategierna kan tillämpas samtidigt och kompletterar varandra – de är inriktade på olika aspekter av de frågor som aktualiseras av psykisk hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen.

Frågor som rör psykisk hälsa på arbetsplatsen kan hanteras med hjälp av en anpassad riskbedömningsstrategi i enlighet med figur 5 nedan. De tre strategierna kan kombineras för att få effekter som är positiva för både arbetsgivaren och arbetstagaren. Dessutom finns det en rad insatser och metoder som är förenade med mer än en av dessa strategier och i vissa fall alla tre. Exempel på dessa gemensamma strategier presenteras i figur 5.

Figur 5: En gemensam strategi för hanteringen av psykisk hälsa på arbetsplatsen



Alla tre strategier har en fas med insamling och analys av information. Här tenderar de metoder som används vara specifika för varje strategi. När det gäller arbetsmiljö handlar det om att kartlägga faror och bedöma risker (se föregående kapitel). När det gäller främjande av psykisk hälsa handlar det om behovsbedömning. När det gäller rehabilitering/återgång till arbetet handlar det om att analysera uppgifter om hanteringen av

frånvaro och om att analysera behov. Vid alla tre strategier görs dessutom en bedömning av infrastrukturen, som går ut på att bedöma den kunskap, kompetens och kapacitet som finns för att utföra arbetsuppgifterna.

De tre strategierna har även en del gemensamma metoder och insatser, dvs. hur man går till väga för att få avsedd effekt. Gemensamma inslag är bland annat att ändra den fysiska och psykosociala miljön genom att förbättra arbetets utformning, verka för att förändra organisationskulturen, förbättra arbetets organisation osv.

Avslutningsvis **ger strategierna liknande effekter**. De leder bland annat till minskad förekomst av olyckor och sjukdomar, högre välbefinnande och bättre hälsa för individen. På den organisatoriska sidan bidrar strategierna till ökad produktivitet, lägre frånvaro och en möjlighet att behålla kompetent och värdefull personal.

Eftersom strategierna har så många gemensamma inslag är det klokt att använda sig av alla tre strategierna för att främja psykisk hälsa i arbetet. Detta behandlas i vägledningen nedan.

BT:S POLICY FÖR PSYKISK HÄLSA OCH VÄLBEFINNANDE

Telekomföretaget BT har en av de mest proaktiva policyerna för psykisk hälsa som har dokumenterats på senare år. Företaget har en ram för psykisk hälsa som består av tre nivåer:

- Att främja arbetstagarnas välbefinnande och förebygga problem – bland annat tips på företagets intranät och utbildning för ledningen.
- Att kartlägga problem och ingripa tidigt genom ett webbverktyg för riskbedömning av stress och ledsagarutbildning för chefer.
- Att erbjuda personer med psykiska hälsoproblem stöd och behandling.

Som ett led i denna policy har BT företrädare på styrelsenivå och måste motivera (affärsmässiga argument) de åtgärder som de vidtar. De utvärderingar som hittills har gjorts visar att policyn inte bara ger positiva hälsoeffekter utan även är kostnadseffektiv.

Policy och infrastruktur

God praxis för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen handlar till stor del om att ha en kraftfull **policy och infrastruktur på arbetsplatsen**. I praktiken innebär det att följande bör finnas på arbetsplatsen:

- En tydlig och kraftfull policy som alla arbetstagare är väl införstådda med.
- En tydlig budget för policyns genomförande.
- En särskild funktion (en eller flera personer) som ansvarar för policyns genomförande.
- En väl utbildad person eller grupp som har erforderlig kompetens för att genomföra policyn.
- Ett starkt ledarskap och ett starkt stöd till arbetstagarna.

Policyns och infrastrukturens olika delar bör backas upp med en användbar metod för policyns genomförande.

Arbetsplatspolicyn kan antingen beröra psykisk hälsa inom specifika delpolicyer inom en rad olika områden, eller vara en övergripande policyförklaring som är helt inriktad på psykisk hälsa och välbefinnande. Eftersom psykisk hälsa på arbetsplatsen ofta hamnar i skymundan är det viktigt att policyn innehåller kraftfulla åtaganden, oavsett om de anges i en särskild policy eller som en del i andra relevanta policyer. Ett exempel på en kraftfull övergripande policyförklaring från telekomföretaget BT ⁽⁴⁴⁾ presenteras i rutan ovan.

Oavsett inramning måste en arbetsplatspolicy för psykisk hälsa och välbefinnande omfatta följande områden:

- Arbetsmiljö.
- Främjande av hälsa.

⁽⁴⁴⁾ Kilfedder, C., *Improving practice and policy*, 2009. <http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763> Litchfield, P., "At the forefront of wellbeing at work", *The Guardian*, 2007. <http://www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6>

- Rehabilitering och återgång till arbetet.
- Jämlikhet och icke-diskriminering.

Arbetsmiljöpolicy

På arbetsmiljöområdet bör en policy för psykisk hälsa och välbefinnande omfatta följande:

- Källor till stress i arbetet – hur de kan kartläggas och kontrolleras.
- Ett åtagande om att hantera och förebygga faror för den psykiska hälsan på arbetsplatsen.
- En förklaring om hur psykisk hälsa och välbefinnande ska hanteras genom kartläggning av faror, riskbedömning och kontrollåtgärder.
- Precisering av hur rapporteringen ska gå till, till exempel genom säkerhetsuttalanden, revisioner osv.
- Erforderlig kompetens och utbildning för berörd personal.
- Tydlig arbets- och ansvarsfördelning för alla aspekter av arbetsmiljösystemet.
- Förhållandet mellan arbetsmiljöpolicy eller arbetsmiljösystemet och andra relevanta policyer, dvs. främjande av hälsa, rehabilitering och återgång till arbetet, jämlikhet och icke-diskriminering, samt personalledning.

Arbetsmiljöpolicyen bör vara helt förenlig med lagstiftningen och med andra vägledningsdokument och standarder på området eller eventuella branschavtal.

Ett aktuellt exempel på ett företag som har en bra arbetsmiljöpolicy på området är det norska oljeföretaget Statoil⁽⁴⁵⁾, som har utarbetat en övergripande strategi för hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen. Policyen innehåller en rad specifika delar:

- Att införliva ramen för psykosocial riskhantering i företagets övergripande arbetsmiljöarbete.
- Att integrera ramen i den befintliga arbetsmiljödokumentationen.
- Att utveckla och tillhandahålla utbildning för chefer och personal.
- Att utveckla ett skraddarsytt system av indikatorer för psykosociala risker och uppföljningsinsatser.
- Att utveckla ett kontrollverktyg inom systemet för övervakning av arbetsmiljön.

Policy för främjande av hälsa på arbetsplatsen

En policy för främjande av hälsa på arbetsplatsen handlar om att utveckla och specificera en strategi för att upprätthålla och förbättra arbetstagarnas psykiska hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen. En policy för främjande av hälsa på arbetsplatsen kan innehålla följande:

- Policyen bör omfatta både arbetsrelaterade frågor och frågor som rör psykisk hälsa och välbefinnande i allmänhet. Den bör inte bara vara inriktad på individen utan även på arbetsmiljön. Den bör handla om att stärka individens återhämtningsförmåga, bland annat genom att öka dess förmåga att klara av svåra situationer.
- Policyen bör även innehålla länkar till arbetsmiljöpolicyen. Den bör framför allt gå in på hur arbetsmiljön kan utformas för att främja psykisk hälsa och välbefinnande. Detta kan åstadkommas genom olika insatser som rör arbetets utformning, arbetets organisation eller kulturförändringar.
- Policyen bör innehålla uppgifter om vilka individer som ansvarar för policyens genomförande. Det bör anges vilken kunskap och kompetens de behöver ha och vilka åtgärder de bör vidta.

Rehabilitering och återgång till arbetet

Det övergripande målet med en organisations policy för återgång till arbetet bör vara att säkerställa följande:

- Att den är tydlig med att normen inom organisationen är en snar återgång till arbetet.
- Att det finns erforderlig infrastruktur, kompetens och praxis för att förverkliga detta mål.

⁽⁴⁵⁾ Bergh, L., Hinna, S. och Leka, S., "Sustainable Business Practice in a Norwegian Oil and Gas Company: Integrating Psychosocial Risk Management into the Company Management System", *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice*, volym 3, första upplagan, redigerad av S. Leka och R. Sinclair, John Wiley & Sons, Ltd., 2014.

Policyn bör

- förklara hur medlingen mellan den sjukskrivna arbetstagaren och organisationen ska gå till,
- förklara hur en tidig övervakning, bedömning och remittering till lämpliga samhällstjänster ska gå till,
- förklara hur arbetstagaren vid behov kan komma i kontakt med en person som kan föra dess talan i kontakter med sjukvårdspersonal, chefen eller familjen,
- precisera den sjukskrivna arbetstagarens rätt till en anpassad och flexibel återgång till arbetet,
- förklara hur arbetsförmågan ska bedömas,
- förklara hur organisationen ska hjälpa arbetstagaren genom stabila och individanpassade anpassningar och justeringar,
- precisera arbetstagarens rätt till åtgärder för att gradvis återuppta arbetet,
- ange att det ska finnas ett aktivt ärendehanteringssystem för övervakning av återintegreringen,
- förklara hur den sjukskrivna arbetstagaren ska få hjälp att bygga upp sin kapacitet genom omskolning och rehabilitering på arbetsplatsen,
- ge möjlighet att ta del av arbetsförberedande insatser eller att under en övergångsperiod få erfarenhet av en alternativ tjänst,
- ge möjlighet att använda sig av tekniska hjälpmedel och rådgivning,
- öka medvetenheten om policyn för rehabilitering och återgång till arbetet i hela organisationen.

Dessa punkter avser en allmän policy för återgång till arbetet som gäller för alla typer av sjukdomar eller skador. Det finns dock några punkter som skulle kunna läggas till som är särskilt relevanta för psykisk hälsa och välbefinnande. Det gäller bland annat följande:

- Behovet av att göra alla på arbetsplatsen mer medvetna om psykisk hälsa och välbefinnande.
- Behovet av att i förekommande fall bekämpa stigmatisering och diskriminering.
- Tillgången till utbildad personal – de flesta arbetstagare eller chefer har inte den kunskap och kompetens som behövs för att hantera frågor som rör psykisk hälsa och återgång till arbetet utan utbildning.
- Behovet av att ta hänsyn till de olika konsekvenserna av psykisk sjukdom eller psykiska hälsoproblem, till exempel
 - vilka symptomen är vid olika typer av sjukdom,
 - vilka förväntningar som är rimliga att ha på arbetstagare som återgår till arbetet.
- Behovet av att trygga skyddet av sekretessbelagda uppgifter – med tanke på att psykisk hälsa är en känslig fråga är det viktigt att garantera sekretessen när det finns behov av detta.

INFRASTRUKTUR FÖR HANTERING AV PSYKISK HÄLSA PÅ ARBETSPLATSEN

En bra policy räcker inte för att säkerställa god praxis – det behövs även en bra infrastruktur. Med infrastruktur avses här följande:

- Att ha personal med tydliga arbetsuppgifter och ett tydligt ansvar.
- Att avsätta tid och resurser för hanteringen av psykisk hälsa på arbetsplatsen.
- Att vid behov ge tillgång till lämplig expertis.
- Att se till att personalen har tillräcklig utbildning för sin roll i systemet för hantering av psykisk hälsa.
- Att se till att det finns en lämplig policystruktur inom organisationen för hanteringen av psykisk hälsa.

En brittisk studie som genomförts av Health and Safety Executive (HSE) innehåller en del bra policyexempel på området. Sammanlagt presenteras 14 fallstudier av olika policyer. Slutsatsen av studien var att det inte finns någon ultimata policy för återgång till arbetet och att de policyer som finns på området ofta ingår i andra policyer, till exempel arbetsmiljöpolicyen, specifika policyer för stress, frånvarohantering m.fl. Ett sådant exempel är Flintshire County Councils policy ⁽⁴⁶⁾:

⁽⁴⁶⁾ Hämtat ur Thomson, L., Neathey, F. och Rick, J., *Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress*, 2003. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

Policy för rehabilitering och återgång till arbetet – Flintshire County Council (Storbritannien)

- Frånvarorapportering – Arbetstagaren kontaktar arbetsledare/chef inom den första timmen av ett ordinarie arbetspass.
- Kontakt med arbetstagaren under frånvaron – Cheferna bör försöka att hålla regelbunden kontakt med sjukskrivna arbetstagare per telefon, brev eller besök. Den första kontakten bör tas inom sjukskrivningens tre första veckor.
- Fastställande av orsaken till ohälsan – Remittering till företagshälsovård bör ske omedelbart om det i sjukintyget anges stress, ångest eller depression.
- Utarbetande och överenskommelse av en rehabiliteringsplan – Företagshälsovården och den anställda kommer överens om en gradvis återgång till arbetet, och chefen informeras om detta.
- En typisk rehabiliteringsplan – En gradvis återgång till arbetet med restriktioner när det gäller arbetsuppgifter och/eller förkortad arbetstid, i regel under en fyraveckorsperiod.
- Övervakning av rehabilitering och återgång till arbetet – Företagshälsovården kontaktar arbetstagaren under programmets fjärde vecka för att försäkra sig om att det inte finns några problem innan arbetstagaren återgår till sina ordinarie arbetsuppgifter. Chefen förväntas övervaka återgången till arbetet. Personalavdelningen kan även kallas in i särskilt svåra fall.

Insamling och analys av information

När lämpliga policyer har utarbetats börjar det praktiska arbetet med att hantera den psykiska hälsan på arbetsplatsen. Det första steget handlar om att samla in information för att kartlägga eventuella problem. Det övergripande målet är att systematiskt undersöka potentiella hot mot den psykiska hälsan, kartlägga risker, bedöma arbetstagarnas behov och preferenser när det gäller insatser och att fastställa deras behov av rehabilitering och insatser för att kunna återgå till arbetet.

Fokus och metoder kan skilja sig något åt vid undersökningarna men målet är detsamma – att bedöma faktiska eller potentiella problem och analysera dessa uppgifter för att kunna upprätta en åtgärdsplan.

Insamling av information om psykosociala faror på arbetsplatsen

När det gäller arbetsmiljön används metoder för kartläggning av faror och bedömning av risker för detta ändamål. De innebär i regel någon form av undersökning (eller samtal med arbetstagarna i mindre organisationer) och kan kompletteras av expertutlåtanden. Undersökningen bör alltid vara inriktad på en specifik arbetsplats eller grupp arbetstagare och bör syfta till att ta reda på de kartlagda farornas orsaker och konsekvenser. Ett led i undersökningen bör även vara att uppskatta vilka men som är förenade med riskerna för att kunna kartlägga vilka typer av insatser som kan vidtas och hur dessa ska prioriteras.

Om uppgifter om hälsotillstånd samlas in ställs höga krav på sekretess. Kartläggning av faror handlar inte bara om att bedöma psykosociala faror – även fysiska faror bör beaktas, kartläggas och hanteras, till exempel arbete med farliga ämnen.

Därefter görs en riskanalys av de faror som konstateras. Vid fysiska faror används sedvanliga riskanalysmetoder. Vid analys av psykosociala risker kan de metoder som beskrivs i PRIMA-EF, British Standards Institutes vägledning om hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen och den kanadensiska standarden för psykosocial hälsa och säkerhet tillämpas (se föregående kapitel för mer information). När riskanalysen är klar bör resultatet studeras tillsammans med de uppgifter som finns om olyckor, frånvaro m.m. Dessutom bör lednings- och stödsystem beaktas innan man går vidare till nästa steg i processen och utarbetar en handlingsplan med lämpliga insatser.

PRINCIPER FÖR DET FÖREBYGGANDE ARBETET

Det finns väl kända principer för det förebyggande arbetet på arbetsmiljöområdet. Med några få tillägg kan de dock även tillämpas på att både främja psykisk hälsa och hantera frånvaro. Det rör sig bland annat om följande principer:

- Lagstadgade krav måste vara uppfyllda.
- Alla aktörer på arbetsplatsen ansvarar för hanteringen av psykisk hälsa i arbetet.
- Alla har rätt att delta i hanteringen av psykisk hälsa på arbetsplatsen.
- Det finns stöd för de initiativ som tas för att hantera psykisk hälsa på alla nivåer inom organisationen.

Insamling av information om arbetsplatsens behov av insatser för att främja psykisk hälsa

Vid insamling av information om behovet av insatser för att främja psykisk hälsa ligger **fokus både på objektiva risker för den psykiska hälsan och på arbetsstyrkans preferenser** när det gäller insatser. Till skillnad från riskbedömningar, som ofta baseras på objektiva åtgärder och kriterier, tenderar behovsanalysen att ledas av användarna med stöd av experter. Att så stor vikt läggs vid att låta användarna vara med och specificera behov och insatser beror dels på att arbetet med att främja psykisk hälsa är frivilligt och dels på att det är god praxis för att se till att arbetstagarna är med och påverkar insatserna.

Det finns en rad verktyg som kan användas för att samla in information till behovsanalysen – det vanligaste är enkäter, men även gruppintervjuer är vanligt, särskilt i organisationer med få anställda. Mer information om användbara verktyg finns på ENWHP:s ⁽⁴⁷⁾ och ProMenPols webbplatser. Användbara verktyg för informationsinsamling finns även på PRIMA-EF:s ⁽⁴⁸⁾ och Europeiska arbetsmiljöbyråns webbplatser.

Insamling av information om arbetsplatsens behov av insatser för återgång till arbetet

Vid insamling av information för att möjliggöra återgången till arbetet görs en bedömning av sjukfrånvaron på arbetsplatsen. Bland annat bör följande uppgifter samlas in:

- Sjukfrånvaro.
- Antal frånvarotillfällen.
- Frånvarons längd.
- Skälen till frånvaron (sjukdom och andra skäl).
- Kontakter med den sjukskrivna.
- Genomförda insatser.
- Insatsernas resultat.
- Andel av personalen som är helt utan frånvaro.
- Kontakter med sjukvården.
- Frånvarouppgifter uppdelade efter organisatoriska och individuella parametrar, till exempel avdelning, typ av skift, typ av arbetsmiljö, tjänstegrad, ålder osv.

Dessa och andra uppgifter kan sedan användas för att skapa sig en bild av frånvaromönstren inom en organisation. Detta kan användas för att utforma lämpliga insatser för att effektivisera frånvarohanteringen.

När det gäller lägesbeskrivningen av en organisations praxis för återgång till arbetet tillhandahåller den kanadensiska organisationen NIDMAR ⁽⁴⁹⁾ ett detaljerat granskningsverktyg för att beskriva en organisations policy och praxis. En förenklad version av verktyget finns på Re-Integrate-projektets webbplats ⁽⁵⁰⁾.

⁽⁴⁷⁾ <http://www.enwhp.org/>; <http://www.mentalhealthpromotion.net/>

⁽⁴⁸⁾ <http://www.prima-ef.org/index.html>; <https://osha.europa.eu/sv>

⁽⁴⁹⁾ <https://www.nidmar.ca/index.asp>

⁽⁵⁰⁾ <http://www.re-integrate.eu/>

INSATSER FÖR ATT FRÄMJA PSYKISK HÄLSA

Utformningen av insatser för att främja psykisk hälsa var temat för ett stort EU-projekt under namnet *MHP Handbooks*. Inom projektet har man nyligen utarbetat en handbok om hur man utformar och genomför insatser för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen. Det handlar bland annat om insatser inom viktiga områden som ledarskap, kommunikation och stress.

Inom projektet arbetar man med en projektbaserad process som enkelt kan passas in i de vanliga stadierna av mer traditionella riskbedömningsmetoder.

Handboken innehåller övningar om hur man själv kan utvärdera stressläget, hälsofrämjande cirklar, grupputveckling m.m.

Du hittar handboken här:

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.e-handbooks-old>

Utformning av insatser

Informationsinsamlingsfasen följs av en fas där man **utformar och genomför insatser**. I regel utformas olika typer av insatser inom de tre strategierna för hantering av psykisk hälsa i arbetet. Det beror på att de är avsedda att nå olika mål. Trots dessa skillnader finns det många metoder som har effekter inom fler än ett område.

Att förbättra arbetets utformning genom att minska kraven i arbetet minskar till exempel inte bara den psykosociala risken utan främjar även den psykiska hälsan. På samma sätt kan insatser för att främja psykisk hälsa genom att stärka arbetstagarens allmänna förmåga att klara av svåra situationer påverka hur individen klarar av specifika arbetsrelaterade stressfaktorer, och insatser för att övervaka kraven på en återvändande arbetstagare kan få positiv effekt i form av minskad stress.

Medan strategierna arbetsmiljö och främjande av psykisk hälsa har liknande tillvägagångssätt för insatser finns det vissa betydande skillnader i förhållande till rehabilitering och återgång till arbetet. Den största skillnaden gäller ärendehanteringsmetoden – det är när en ansvarig individ proaktivt hanterar en återvändande arbetstagares ärende. Det handlar om att sköta kontakterna med aktörer utanför organisationen, till exempel sjukvård, rehabilitering, socialförsäkringsmyndigheter, lärosäten osv., samt aktörer inom arbetsgivarorganisationerna, till exempel inom arbetsmiljö, personal och ledning i syfte att säkerställa en trygghet och snar återgång till arbetet.

Till skillnad från de två andra strategierna är praxis vid återgång till arbetet i regel inriktad på det enskilda fallet. Insatserna handlar därför bland annat om att bedöma den enskilda arbetstagarens kapacitet och kraven i enskilda arbeten så att den återvändande arbetstagaren tryggt kan återvända till arbetet.

Observera att många av insatserna inom de tre strategierna inte enbart är hälsoinriktade. Till exempel kan insatser för att utforma den maskinella utrustningen för att maximera effektiviteten även maximera säkerheten. Insatser för att öka det sociala stödet på arbetsplatsen som ett led i arbetet med att främja psykisk hälsa bidrar även till en bättre kommunikation om operativa frågor på arbetsplatsen. Insatser för att förbättra arbetsstationernas utformning som ett led i arbetet med att underlätta återgången till arbetet leder även till ökad säkerhet.

Europeiska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen genomförde nyligen projektet *Work in Tune with Life* och offentliggjorde då en rad fallstudier om insatser för att främja psykisk hälsa runt om i Europa ⁽⁵¹⁾. Det gjordes även fallstudier om återgång till arbetet.

⁽⁵¹⁾ <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/15747-WorkInTuneEmployersAppendix.pdf>

Gemensamma effekter

De olika insatserna inom de tre strategierna syftar alla till att upprätthålla och förbättra hälsa och säkerhet. Insatserna ger dock inte bara positiva effekter på hälsoområdet – positiva effekter ses även på effektivitet, produktivitet, ändamålsenlighet, möjligheten att behålla värdefull personal och andra betydelsefulla organisatoriska resultatindikatorer. Positiva effekter uppstår även utanför organisationen i form av minskade kostnader för hälso- och sjukvården och de sociala trygghetssystemen.

Insatserna kan innebära stora positiva effekter för arbetsgivarna. De kan visa sig i en lägre frånvarostatistik – riktade insatser för att minska frånvaron till följd av psykisk ohälsa kan innebära en kraftig minskning av antalet sjukdagar. Arbetsstyrkans moral kan förbättras och därmed bidra till en stabil ökning i produktivitet och resultat. Insatserna för att främja psykisk hälsa bör dock inte bara handla om att räkna positiva effekter, utan även drivas av arbetsgivarnas större ansvar för det samhälle som de och deras anställda lever och verkar i.

Dessa effekter behöver övervakas – med hjälp av ett integrerat system för hantering av psykisk hälsa samlas uppgifter om dessa aspekter in med jämna mellanrum. På så sätt kan systemets övergripande resultat upprätthållas och förbättras samtidigt som även den psykiska hälsan upprätthålls och förbättras. Genom att anta denna systematiska och integrerade strategi kan man på ett strukturerat och effektivt sätt underlätta organisationens lärande – policyer, system och människor gagnas inte bara av insatserna för att främja psykisk hälsa, utan även av övervakningen och bedömningen av processen och dess resultat.

Arbetsgivarnas skyldigheter

Arbetsgivare och riskhantering

Ramdirektivet och andra relaterade direktiv innehåller tydliga regler för vilka skyldigheter arbetsgivarna har att genomföra förfaranden för hälsa och säkerhet. Det handlar om att förebygga psykosociala risker och om att förebygga men för psykisk hälsa och välbefinnande. Dessa skyldigheter kan organiseras på olika sätt, men följande steg bör följas i riskhanteringsprocessen:

1. Kartläggning av faror och riskbedömning.
2. Planering av insatser.
3. Riskminimering.
4. Utvärdering och översyn.
5. Organisationens lärande och utveckling.

Medan arbetsmiljöarbetet har en stark rättslig grund har arbetet med att främja hälsa på arbetsplatsen en svag sådan. I Tyskland till exempel har sjukförsäkringsgivarna en rättslig skyldighet att främja hälsa på arbetsplatsen (inbegripet psykisk hälsa), men det upplägget är inte särskilt vanligt i Europa. Det innebär att arbetsgivare som arbetar med psykisk hälsa på arbetsplatsen gör detta på frivillig basis.

Återgången till arbetet regleras i regel inte heller direkt i lagstiftningen ⁽⁵²⁾, även om det kan omfattas av mjukare bestämmelser, till exempel avtal mellan arbetsmarknadens parter. Det finns dock bestämmelser inom arbetsmiljölagstiftningen som härrör direkt från ramdirektivet och som indirekt påverkar återgången till arbetet. Till exempel påverkar aktsamhetskravet, arbetets överensstämmelse med arbetstagarens förmåga och kapacitet m.m. de insatser som behövs för att säkerställa en trygg och snar återgång till arbetet efter sjukdom. Några viktiga principer här är att undvika risker, bekämpa riskerna vid källan och att anpassa arbetet till den enskilde.

⁽⁵²⁾ Länder som Nederländerna är ett undantag – här är de processer som måste finnas efter sjukfrånvaro specificerade och stöds av finansiella åtgärder.

Arbetstagarnas roll

Arbetstagarna har också en roll i frågan om psykisk hälsa i arbetet. De har enligt arbetsmiljölagstiftningen specifika rättigheter, till exempel rätten till information om faror på arbetsplatsen och rätten att rådfrågas om sådana faror och alla aspekter som rör säkerhet och hälsa på arbetsplatsen.

Arbetstagarna har även skyldigheter enligt arbetsmiljölagstiftningen. De är bland annat skyldiga att sörja för sin egen hälsa, underrätta arbetsgivaren om faror på arbetsplatsen och att samarbeta kring initiativ för hälsa och säkerhet.

Situationen är en annan när det gäller främjandet av psykisk hälsa på arbetsplatsen (i den mån det handlar om icke arbetsrelaterade frågor), eftersom det inte finns några lagstadgade skyldigheter eller rättigheter. I enlighet med god praxis måste arbetstagarna dock medverka i initiativen för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen. Arbetstagarnas medverkan är nödvändig om initiativen ska ge effekt, eftersom det inte går att tvinga arbetstagare att medverka eller samarbeta i initiativ för att främja psykisk hälsa mot sin vilja.

Enligt bästa praxis bör arbetstagarna medverka i initiativ för att främja psykisk hälsa i arbetet redan vid utformningen av policyer och insatser. Arbetstagarna bör även vara med och analysera behov och preferenser när det gäller insatser och även delta i genomförandet och utvärderingen.

Arbetstagarna har i regel vissa direkt lagstadgade rättigheter och skyldigheter när det gäller återgången till arbetet, även om de inte är utformade som sådana. Till exempel är sjukpenning i regel förenad med någon form av kontroll och bedömning, som kan resultera i att individen uppmuntras att återgå till arbetet. På samma sätt har individen enligt diskrimineringslagstiftningen rätt att inte bli diskriminerad på grund av hälsa.

På arbetsplatsen omfattas arbetstagaren dock även av den policy, kutym eller praxis som gäller på arbetsplatsen. I en sådan policy (i regel för hantering av frånvaro) anges i regel vilka rutiner och krav som gäller för frånvarorapportering, vilka typer av insatser både arbetsgivare och arbetstagare ska vidta och vilka finansiella arrangemang som gäller. Enligt god praxis på området bör företrädare för arbetstagarna vara inblandade i utformningen och övervakningen av arbetsplatsens policy på området.

7. Befintlig vägledning

Det finns många befintliga vägledningar inom psykisk hälsa och arbete. Dessa bygger i regel på de tre strategierna för hantering av psykisk hälsa i arbetet – arbetsmiljö, främjande av psykisk hälsa och återgång till arbetet. De kortfattade beskrivningar av dessa vägledningar som presenteras nedan är indelade under dessa tre rubriker.

Även vägledningarna har varierande ursprung, status, mål och målgrupp. Gränsöverskridande och nationella organ har varit aktiva på området och vägledningarna har ofta stor inverkan på praxis. Vägledningarna riktar sig ofta till arbetsgivarna och ligger i regel på avancerad nivå. De beskriver ofta lagstadgade skyldigheter och metodologiska principer, snarare än ger vägledning om hur man genomför god praxis.

Vägledningar om god praxis har ofta ett annat fokus. De ger vägledning om vilka förfaranden som bör följas vid genomförandet. Dessa vägledningar bygger ofta på fallstudier om god praxis och innehåller verktyg för genomförandet. De har ofta utarbetats inom ramen för olika projekt, som ofta har finansierats av EU-kommissionen.

Den här översikten över befintlig vägledning är inte uttömmande, utan tonvikten ligger framför allt på webbplatser som kan vara en bra startpunkt i sökandet efter praktisk vägledning.

Vägledning om främjande av psykisk hälsa

Europeiska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen (ENWHP) – *Work in tune with life*

Europeiska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen (ENWHP) har startat ett initiativ för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen. Kampanjen medfinansierades av EU-kommissionen inom folkhälsoprogrammet 2003–2008.

Tre vägledningar utarbetades inom ramen för programmet:

- *A guide to the business case for mental health* – Broschyren ska ge aktörer inom näringslivet en ökad förståelse för de ekonomiska aspekterna av psykosociala frågor på arbetsplatsen (stress, våld, trakasserier, utbrändhet osv.).
- *A guide to promoting mental health in the workplace – Employers Resource* – Broschyren ska ge arbetsgivare vägledning om hur man främjar psykisk hälsa på arbetsplatsen.
- *A guide to creating a mentally healthy workplace – Employees Resource* – Broschyren ska ge arbetstagare vägledning om hur man skapar en psykiskt hälsosam arbetsplats.

<http://www.enwhp.org/enwhp-initiatives/8th-initiative-work-in-tune-with-life.html>

Policy och praxis för att främja psykisk hälsa – ProMenPol

ProMenPol-projektets webbplats syftar till att stödja praxis och policyer som främjar psykisk hälsa under 2006–2009 i tre miljöer: i skolan, på arbetsplatser och på äldreboenden. På webbplatsen finns en verktygslåda med en rad praktiska verktyg.

Verktygslådan innehåller fyra besläktade handböcker om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa.

- En allmän handbok om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa.
- En handbok om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa i skolan.
- En handbok om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa på arbetsplatser.
- En handbok om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa på äldreboenden.

Med hjälp av en sökmotor går det att välja verktyg utifrån olika kriterier som språk, miljö, typ av verktyg, verktygets mål m.m.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

Handböcker om främjande av psykisk hälsa

På webbplatsen MHP Handbook finns handböcker om hur man genomför insatser för att främja psykisk hälsa i tre miljöer:

- Skolor.
- Arbetsplatser.
- Äldreboenden.

Handböckerna kan användas för att genomföra insatser för att främja psykisk hälsa i dessa miljöer. Varje handbok innehåller utförlig information om hur man kan främja psykisk hälsa i respektive miljö, nyttiga övningar och rekommenderade insatser.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.about>

Vägledning om arbetsmiljö

Europeiska arbetsmiljöbyrån

Europeiska arbetsmiljöbyrån har lanserat den tvååriga europeiska kampanjen *Friska arbetsplatser förebygger stress (2014–2015)*. Syftet med kampanjen är att öka medvetenheten om det växande problemet med arbetsrelaterad stress och psykosociala risker och att öka förmågan att praktiskt förebygga och hantera dem på Europas arbetsplatser. På kampanjens webbplats finns en rad verktyg och resurser, bland annat en samling länkar till nationella verktyg: <https://www.healthy-workplaces.eu/sv/practical-tools> Dessutom finns en e-guide som ger arbetsgivare på mindre företag en kortfattad och praktisk introduktion till hur de kan hantera psykosociala risker ⁽⁵³⁾.

Främjande av psykisk hälsa och välbefinnande behandlas även i två andra rapporter ⁽⁵⁴⁾. Den ena är inriktad på exempel på god praxis och den andra på policystrategier.

Health and Safety Executive (Storbritannien): Standarder för hantering av arbetsrelaterad stress

På Health and Safety Executives (Storbritannien) webbplats finns standarder för hantering av arbetsrelaterad stress som kan användas för att upprätta ett system för hantering av arbetsrelaterad stress. I standarderna beskrivs de faktorer eller den kultur som kännetecknar en organisation där riskerna för arbetsrelaterad stress hanteras och kontrolleras på ett effektivt sätt.

Standarderna omfattar sex viktiga områden för arbetets utformning som, om de inte hanteras på rätt sätt, förknippas med dålig hälsa och lågt välbefinnande, lägre produktivitet och ökad sjukfrånvaro (de huvudsakliga källorna till arbetsrelaterad stress).

Standarderna kan användas för att utvärdera den rådande situationen med hjälp av undersökningar och andra metoder. De hjälper arbetsgivare att fokusera på de underliggande orsakerna och hur de kan förebyggas.

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

⁽⁵³⁾ <https://osha.europa.eu/sv/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>

⁽⁵⁴⁾ https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TEW11004ENN/view
https://osha.europa.eu/sv/publications/literature_reviews/well-being-at-work-creating-a-positive-work-environment/download

Initiativet PRIMA-EF (EU)

Det här initiativet som finansierats av EU-kommissionen har skapat en ram för hanteringen av psykosociala risker på europeiska arbetsplatser. Det har hämtat inspiration från många olika strategier för hanteringen av det problem som finns över hela Europa. I stället för att presentera en enda metod för bedömningen av psykosociala risker föreslås en ram för bedömningen av dessa risker som kan anpassas till en rad olika situationer.

Det ger vägledning och tillgång till praktiska verktyg för bedömning av psykosociala risker och presenterar den forskning och de policyer som ramen bygger på.

<http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

British Standards Institute (2011) – Vägledning om hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen (Storbritannien)

Dessa banbrytande standarder kan användas för att hantera psykosociala risker på arbetsplatsen. Här ges information om policyer och viktiga principer, vägledning om hur man bygger upp och driver riskhanteringsprocessen och hur man övervakar resultatet och granskar hanteringen av processen.

<http://shop.bsigroup.com/en/ProductDetail/?pid=00000000030213276>

Standards Council of Canada – Psykisk hälsa och säkerhet på arbetsplatsen: Förebyggande, främjande och vägledning om successivt genomförande

Med denna nyutvecklade standard tas ett helhetsgrepp på hanteringen av psykisk stress på arbetsplatsen. Här beskrivs metodologiska principer, planering och genomförandet av ett system för kontroll av faror, och hur man kan hantera några av de största källorna till arbetsrelaterad stress. Här ges även stöd till genomförandet i form av resurser, genomförandemodeller, granskningsverktyg och andra dokument.

<http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013>

Vägledning för återgång till arbetet

Shift: Line Managers resource – A practical guide to managing and supporting people with mental health problems in the workplace

Den här handboken som utarbetats av det brittiska hälsodepartementet ger chefer vägledning om hur de kan främja välbefinnande, hantera rekrytering, sätta in tidiga åtgärder vid frånvaro, hantera återgången till arbetet och hantera en pågående sjukdom på arbetet.

Vägledningen har också godkänts av Health and Safety Executive och arbets- och pensionsdepartementet i Storbritannien.

<http://www.hse.gov.uk/stress/pdfs/manage-mental-health.pdf>

Health and Safety Executive (Storbritannien): Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress

Den här rapporten innehåller två användbara verktyg för att hantera rehabilitering och återgång till arbetet för arbetstagare med psykiska hälsoproblem. Det är en forskningsrapport och i den första delen beskrivs ändamålsenliga processer för hanteringen av rehabilitering och återgång till arbetet. I den andra delen beskrivs återgången till arbetet i fallstudier av sju brittiska organisationer. Den vetenskapliga grunden gör att rapporten innehåller många praktiska inblickar i och tips på hur man på bästa sätt organiserar återgången till arbetet för arbetstagare med psykiska hälsoproblem.

<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>



IRSST (Kanada). *Supporting a Return to Work after an Absence for a Mental Health Problem: Design, Implementation, and Evaluation of an Integrated Practices Program*

Den här rapporten handlar om hur man utformar, genomför och utvärderar ett integrerat program för stöd till återgång till arbetet efter frånvaro till följd av mentala hälsoproblem. Forskningsprojektet har genomförts på begäran av både arbetstagare och arbetsgivare vid en hälso- och socialtjänstinrättning i Quebec, Kanada, för att göra någonting åt problemet med personalens frånvaro till följd av psykisk ohälsa och hantera deras återgång till arbetet. Det är en praktisk vägledning som innehåller både individuella stödstrategier och möjliga organisatoriska förändringar. Vägledningen riktar sig till företagsledare och chefer, personalavdelningar och fackliga organisationer som är oroad över arbetstagarnas hälsa och som vill behålla arbetskraften. Den riktar sig även till yrkesverksamma på arbetsplatsen, särskilt läkare, arbetsmiljöpersonal, företagspsykologer och rehabiliteringsrådgivare.

<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-823.pdf>

8. Nationella fallstudier av policyer för att främja psykisk hälsa i arbetet

Beskrivningen av policyramen visar att det finns flera policyalternativ för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen. Lagstadgade eller frivilliga policyer ålägger och/eller motiverar arbetsplatserna att införa strategier för hur man förebygger psykiska hälsoproblem och främjar psykisk hälsa.

Översikten över fallstudierna nedan ger en inblick i de olika policyer som finns. De flesta fallstudier rör frivilliga policyer.

Fallstudierna avser följande typer av policy:

- Lagstiftning.
- Standarder.
- Nationella strategier.
- Ett initiativ från inspektionen.
- Ett sektorsinitiativ.
- Ett avtal mellan arbetsmarknadens parter.
- En initiativkampanj av organisationer inom social trygghet.
- En förteckning över yrkessjukdomar.

Belgien: Förebyggande av arbetsrelaterad psykosocial belastning

Utvecklad av	Den federala myndigheten för sysselsättning, arbetsmarknad och social dialog.
Typ	Rättsligt instrument.
Fokus, syfte och mål	<p>Dekretet är ett resultat av en lag av den 4 augusti 1996 som i allmänna termer definierar arbetsgivarens skyldigheter i fråga om säkerhet och hälsa i arbetet. Det kompletterar arbetsgivarnas skyldigheter att förebygga psykosociala risker enligt lagen om välbefinnande och det kungliga dekretet av den 27 mars 1998 om arbetstagarnas välbefinnande under arbetet.</p> <p>Här anges till exempel "förtroendemannens" roll och personliga färdigheter. Förtroendemannen är en medarbetare som arbetsgivaren utser och som ska ha en medlande roll. Här beskrivs också den förebyggande rådgivarens respektive företagsläkarens roll i psykosociala frågor. Dekretet gör det möjligt att inleda ett informellt och ett formellt förfarande när en arbetstagare upplever att han eller hon utsätts för mobbning, våld eller sexuella trakasserier.</p>
Viktiga principer	<p>Enligt det dynamiska riskhanteringssystemet (lag av den 4 augusti 1996) kartlägger arbetsgivaren situationer som kan leda till psykosociala risker. Arbetsgivaren måste kartlägga och bedöma riskerna, beakta alla situationer som kan leda till stress, konflikter, våld, trakasserier eller sexuella trakasserier i arbetet.</p> <p>Denna riskbedömning görs i samarbete med den ansvariga förebyggande rådgivaren och omfattar arbetets innehåll, arbetsvillkor och kontakter med kollegor. Här har arbetsgivaren möjlighet att vidta lämpliga förebyggande åtgärder för att förhindra psykosocial belastning.</p>

Storbritannien: Standarder för hantering av arbetsrelaterad stress

Utvecklad av	Health and Safety Executive (Storbritannien).
Typ	<p>En standard är en strategi som bygger på vägledning. Även om standarderna är frivilliga fungerar de ungefär som en <i>Approved Code of Practice (ACoP)</i>, som är en samling praktiska råd om hur man kan uppfylla lagstiftningens krav. Det betyder att en arbetsgivare visserligen inte kan åtalas för att den inte genomför standarderna men kan åtalas för att den inte har fullgjort sina skyldigheter enligt arbetsmiljölagstiftningen.</p> <p>I många domar sedan standarderna utvecklades har domstolarna i praktiken behandlat standarderna som <i>Approved Codes of Practice</i> i den mening att arbetsgivarna måste visa att de gör minst det som beskrivs i vägledningen.</p>
Andra relevanta initiativ	Standarderna återspeglar den brittiska nationella rättsliga ramen bestående av två centrala rättsakter på arbetsmiljöområdet: <i>Health and Safety at Work Act (1974)</i> (enligt vilken brittiska arbetsgivare är skyldiga att garantera arbetstagarnas hälsa (inbegripet psykisk hälsa), säkerhet och välbefinnande i arbetet), och <i>Management of Health and Safety at Work Regulations (1999)</i> (enligt vilken arbetsgivarna är skyldiga att göra en lämplig och tillräcklig bedömning av betydande arbetsmiljörisker, inbegripet risken för stressrelaterad ohälsa till följd av arbetet, och vidta åtgärder för att kontrollera denna risk).
Fokus, syfte och mål	<p>Standarderna ger arbetsgivare/chefer den hjälp de behöver för att fortlöpande förbättra sin hantering av de påfrestningar på arbetsplatsen som kan resultera i arbetsrelaterad stress. Till de centrala principerna hör bland annat en systematisk strategi, baserad på riskhantering för att få bukt med arbetsrelaterad stress, som genomförs genom ledningens åtaganden och arbetstagarnas deltagande.</p> <p>Målet är bland annat att bedöma risken för arbetsrelaterad stress, genomföra insatser, öka medvetenheten om arbetsrelaterad stress, förbättra arbetsorganisationen och att hantera enskilda fall.</p>

Italien: Standarder för hanteringen av arbetsmiljön

Utvecklad av	<p>Det europeiska ramavtalet om arbetsrelaterad stress införlivades i den italienska lagstiftningen genom lagdekret 81/2008. Detta innebar ett frivilligt åtagande från avtalsparternas sida om att införa åtgärder inom kommunikation, utbildning och information för att förebygga, minska eller undanröja arbetsrelaterad stress.</p> <p>Det är med anledning av lagdekret 81/2008 som ISPESL – som numera är en del av den arbetsmedicinska avdelningen vid den italienska myndigheten för försäkring mot olycksfall i arbetet (INAIL) – omarbetade de brittiska standarderna för hantering av arbetsrelaterad stress.</p> <p>INAIL är den organisation som har huvudansvaret för att främja standarderna.</p>
Typ	<p>Standarderna för hantering av arbetsrelaterad stress är en frivillig åtgärd och ett frivilligt verktyg för att uppfylla de lagstadgade kraven i det italienska lagdekretet 81/08. Det innebär att arbetsgivaren, även om det inte betraktas som ett lagbrott att inte följa standarderna, kan anses bryta mot lagdekret 81/08 om den inte tar hänsyn till arbetsrelaterade stressfaktorer i sina riskbedömningar.</p>
Fokus, syfte och mål	<p>Syftet med standarderna är att baserat på en vetenskaplig metod tillhandahålla metodologiska riktlinjer för hur man bedömer arbetsrelaterad stress och där resultatet kan jämföras med andra EU-länders erfarenheter. Detta ger i sin tur företagen validerade verktyg att bedöma och hantera arbetsrelaterad stress i enlighet med nationella bestämmelser.</p>
Viktiga principer	<p>Standarderna omfattar de huvudsakliga källorna till arbetsrelaterad stress och beskriver vad som kännetecknar en organisation där riskerna för arbetsrelaterad stress hanteras på ett effektivt sätt. De innehåller en rad villkor som, om de uppfylls, återspeglar en organisation med friska och välmående arbetstagare och ett starkt resultat.</p>

Skottland: *Towards a Mentally Flourishing Scotland* och *Health Works*

Utvecklad av	Den skotska regeringen tycks lägga stort fokus på psykisk hälsa i allmänhet. De här två initiativen utgår från regeringens senaste strategiska ståndpunkter i frågan och bygger vidare på tidigare framsteg.
Typ	Initiativen är övergripande nationella strategier. De har breda mål som ofta är löst definierade och ofta är det andra aktörer som står för det praktiska genomförandet.
Ansvariga aktörer/ initiativtagare	<p>I <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> fastställer den skotska regeringen policyn, dess riktning och övergripande resultat, medan de lokala myndigheterna ansvarar för att mer i detalj utveckla och tillhandahålla lokala tjänster i samarbete med sina samarbetspartner inom samhällsplanering.</p> <p><i>Health Works</i> har ett liknande upplägg. Där beskrivs ovannämnda aktörers olika roller, med särskilt fokus på arbetsgivare, företagsorganisationer och fackföreningar.</p>
Fokus, syfte och mål	<p>Syftet med <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> var att i detalj beskriva policyn och handlingsplanen om hur man kan vidareutveckla befintliga initiativ om psykisk hälsa. En viktig del i regeringens mål om att ge alla möjlighet att nå sin fulla potential och skapa ett framgångsrikare Skottland var att främja psykisk hälsa, minska förekomsten av psykisk sjukdom och förbättra livskvaliteten för dem som lider av psykisk sjukdom. Syftet med dokumentet var att få alla att förstå hur den psykiska hälsan kan förbättras och att i detalj beskriva en gemensam insats för att förbättra den psykiska hälsan.</p> <p>I <i>Health Works</i> upprepas den skotska regeringens övergripande mål att skapa ett framgångsrikare land genom att öka den hållbara ekonomiska tillväxten så att hela Skottland kan blomstra. <i>Health Works</i>-strategin sågs som ett led i detta genom att främja samarbete med viktiga aktörer för att verka för hälsosamma arbetsplatser. Det här handlade inte bara om att bibehålla den befintliga arbetsstyrkan, utan om att ge psykiskt sjuka arbetslösa personer möjlighet att komma ut på arbetsmarknaden och om att ge människor möjlighet att stanna kvar längre på arbetsmarknaden.</p>
Viktiga principer	<p>I <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> gör regeringen åtaganden inom tre områden inom prioriteringsområde 4 (om psykisk hälsa i sysselsättning och arbetsliv): Att ge Scottish Centre for Healthy Working Lives i uppdrag att utarbeta ett heltäckande arbetsprogram för att främja psykiskt hälsosamma arbetsplatser inriktade på den offentliga sektorn och små och medelstora företag, att göra en översyn av den gällande policyn för ett hälsosamt arbetsliv med fokus på att förbättra den psykiska hälsan och att verka för en samsyn kring vad som kännetecknar en exemplarisk arbetsgivare och att komma överens om standarder och överväga en genomförandeplan för folkhälsomyndigheter för att uppfylla dessa standarder.</p> <p>I <i>Health Works</i> översyn av den skotska regeringens strategi för ett hälsosamt arbetsliv ses den arbetsföra befolkningens hälsa och välbefinnande som en väsentlig del i Skottlands framtida ekonomiska framgång.</p> <p>Den skotska regeringen utformar visionen och hjälper andra aktörer att uppnå den. Strategierna genomförs i samarbete med olika samarbetspartner.</p>

Norge: Nationell strategiplan för arbete och psykisk hälsa

Utvecklad av	Norska arbets- och socialdepartementet och hälsa- och omsorgsdepartementet.
Typ	Strategiplan för att se till att människor som lider av en psykisk sjukdom kan fortsätta att arbeta eller återgå till arbetet.
Fokus, syfte och mål	<p>Planen gäller alla psykiska störningar och problem. Den gäller även människor som även har missbruksproblem eller andra svårigheter och som är utestängda eller riskerar att utestängas från arbetsmarknaden.</p> <p>I den här strategin förklarar regeringen hur man kan underlätta för människor som lider av en psykisk störning att utnyttja sina förmågor, bland annat genom bättre uppföljning. Den ska hjälpa arbets- och välfärdsförvaltningen (NAV) att skapa en mer inkluderande arbetsplats.</p> <p>Strategiplanen innebär vissa justeringar och förbättringar av planen <i>Vilje Viser Vei</i> som etablerades 2004 och vars mål var att ge människor som lider av en psykisk störning större möjligheter och att öka deras deltagande på arbetsplatsen. Inom det tidigare projektet har flera åtgärder och studier lanserats för att fastställa vad människor som lider av psykiska hälsoproblem behöver för att skaffa sig eller behålla ett arbete. Inom det tidigare projektet fastställdes också vad den offentliga förvaltningen ansåg vara befintliga hinder för att anställa personer med psykiska hälsoproblem. Dessutom låg fokus på hur olika myndigheter kan bli bättre på att samarbeta för att tillgodose målgruppens behov.</p>
Genomförande	<p>Insatserna har följande mål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Att säkerställa en individanpassad uppföljning.• Att säkerställa samordnade insatser och tjänster för att återintegrera arbetstagaren i arbetet.• Att säkerställa aktiva och arbetsrelaterade processer så att arbetstagare med psykiska hälsoproblem snabbare kan återintegreras på arbetsplatsen.

Danmark: Initiativ för att förbättra inspektionen av psykosociala faktorer

Utvecklad av	Strategin för hantering av den psykosociala arbetsmiljön infördes av den danska regeringen 2004. Den danska arbetsmiljömyndigheten Arbejdstilsynet sjösatte en ny strategi i april 2007. Inom ramen för denna utvecklades ett vägledningsverktyg för bedömning av sex psykosociala risker som inspektörer kan använda sig av vid bedömningen av den psykosociala arbetsmiljön.
Typ	Även om huvuddelen av initiativet handlar om att identifiera prioriterade områden för insatser och vägledning är målet här att underlätta för tillsynsmyndigheten att vid sin inspektion granska den psykosociala arbetsmiljön. Initiativet handlar således om att tillhandahålla ett effektivt policyverktyg som är förenligt med den danska arbetsmiljölagstiftningen.
Ansvariga aktörer/ initiativtagare	Den danska regeringen ansvarar för att se till att kartläggningen av psykosociala risker erkänns som ett prioriterat mål. Vägledningen och verktyget för arbetsmiljöinspektion utarbetades av Arbejdstilsynet.
Fokus, syfte och mål	Syftet med inspektionerna är att utifrån ett riskperspektiv bedöma om det finns psykosociala problem på företaget, vad de beror på och vilka potentiella men de kan medföra. Vid bedömningen tar man även hänsyn till vilka initiativ företagsledningen har tagit för att antingen undanröja, minska eller hantera de psykosociala problemen för att förebygga hälsorisker.



Nederländerna: Överenskommelser om arbete och hälsa

Utvecklad av	Branscherna själva med bidrag/stöd (på högst 50 %) från ministeriet för sociala frågor och sysselsättning (SZW).
Typ	Det rör sig om en form av icke-bindande lagstiftning, där branschens företrädare/aktörer anger vad de planerar. Ett förfarande inleddes, uppdelat i flera steg: <ul style="list-style-type: none">• Insatser för att få aktörer i branschen att engagera sig och utarbetandet av en avsiktsförklaring.• Avsiktsfasen. Aktörer i branschen upprättade en överenskommelse eller projektorganisation och en branschkommitté för vägledning och samråd (BBC). I dessa grupper/kommittéer ingick en företrädare för ministeriet (SZW). Fasen avslutades med förberedande forskning – ofta om psykosociala risker – (för att analysera problem/bedöma risker), lägesöversikter över hanteringen av arbetsvillkor och en handlingsplan för hur man kan hantera relevanta risker i sektorn.• Genomförandefasen.• Slutfasen.
Fokus, syfte och mål	Under den första fasen (1999–2002) var målsättningen att åtminstone minska de identifierade risker som krävde hantering med 10 %. Under den andra fasen (2002–2007) förändrades målsättningen något från att minska exponeringen till att minska frånvaron eller funktionshindren. Minskningmålet bör anges i handlingsplanen.
Behandling av psykiska hälsoproblem i arbetet och andra effekter	Kan vara stora skillnader mellan olika sektorer! Särskilt under den första fasen av överenskommelserna om arbete och hälsa (1999–2002) var psykosociala risker och hanteringen av dessa en stor fråga. Under den andra fasen (2002–2007) flyttades fokus till att minska frånvaro och funktionshinder till följd av psykisk hälsa.

Finland: Ramavtal för tryggnad av konkurrenskraft och sysselsättning

Utvecklad av	Avtalet utarbetades av de centrala arbetsmarknadsorganisationerna i Finland.
Typ	Initiativet är en form av avtal mellan arbetsmarknadens parter. Även om det inte är juridiskt bindande i sig åtar sig parterna att genomföra det som de kommit överens om. Flera av rekommendationerna blir så småningom lagstiftning.
Andra relevanta initiativ	Det statliga programmet infördes 2011 och innehåller den finska regeringens huvudsakliga initiativ och mål. Tre områden prioriterades: att minska fattigdomen, ojämlikheten och det sociala utanförskapet, att konsolidera de offentliga finanserna och att öka den hållbara ekonomiska tillväxten, sysselsättningen och konkurrenskraften. Programmet utgör grunden i regeringens och arbetsmarknadsparternas initiativ inom psykisk hälsa.
Fokus, syfte och mål	De centrala arbetsmarknadsorganisationernas mål är att fortsätta det goda samarbetet med regeringen kring teman som gäller främjande av den ekonomiska tillväxten, produktiviteten och sysselsättningen i Finland och på så sätt å ena sidan trygga de finländska företagens konkurrenskraft på världsmarknaden och å andra sidan stärka den ekonomiska grunden för välfärdssamhället.
Behandling av riskfaktorer för psykisk hälsa på arbetsplatsen	I avtalet nämns flera riskfaktorer för utvecklingen av psykisk hälsa på arbetsplatsen. Hit hör bland annat en åldrande arbetsstyrka, otrygga anställningar, karriär-/personlig utveckling/samordning av arbetsliv och familjeliv, arbetsbelastning, arbetets art (skift, tillfälliga anställningar m.m.). På ett generellare plan talas det i avtalet om att främja sysselsättning och ekonomisk tillväxt. Med tanke på att alla psykosociala risker äventyrar dessa resultat omfattar avtalet indirekt även alla psykosociala frågor.

Tyskland: PsyGA – Psykisk hälsa på arbetsplatsen

Utvecklad av	<p>Projektet psyGA – Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt – (psykisk hälsa i arbetslivet) drivs av det tyska federala arbetsmarknads- och socialdepartementet. Den federala sammanslutningen av företagets försäkringskassor (BKK Bundesverband) ansvarar för projektledningen.</p> <p>Projektet finansieras inom initiativet om ny kvalitet i arbetet (www.inqa.de) och går ut på att sprida information, studier och bästa praxis om psykisk hälsa på arbetsplatsen, med tonvikt på stress i arbetet. Initiativet om ny kvalitet i arbetet (INQA) är ett gemensamt initiativ som lanserades 2001 av den federala regeringen, delstatsregeringar, arbetsmarknadens parter, socialförsäkringspartner, stiftelser och företag för att främja hälsosamma arbetsvillkor.</p>
Typ	<p>Ett projekt som ska öka medvetenheten och ge företagen verktyg för att bedöma risker och genomföra förebyggande åtgärder för psykiska hälsorisker på arbetsplatsen.</p>
Andra relevanta initiativ	<p>I Tyskland är den huvudsakliga rättsakten på arbetsmiljöområdet arbetsmiljölagen Arbeitsschutzgesetz av den 7 augusti 1996, som införlivar direktiven 89/391/EEG och 91/383/EEG och som senast ändrades 2009. Även om psykisk hälsa eller psykosociala risker inte uttryckligen nämns i lagen är experter, arbetsgivare, fackföreningar och rättsvärdande myndigheter överens om att lagens tillämpningsområde och riskbedömningen i princip även omfattar psykisk hälsa och psykosociala risker. Det är dock få arbetsgivare som beaktar dessa risker vid riskbedömningen.</p> <p>Den tyska arbetsmiljölagen ändrades 2013. Arbetsgivarna är numera skyldiga att göra riskbedömningar som omfattar psykosociala risker. Enligt avsnitt 5 måste arbetsgivaren vid uppföljning av riskbedömningen även beakta fysisk och psykisk hälsa.</p> <p>Det federala arbetsmarknads- och socialdepartementet har nyligen utarbetat ett ändringsförslag till arbetsmiljölagen som innebär att skyddet uttryckligen ska omfatta psykisk hälsa. Psykiska påfrestningar ska även räknas som hälsorisker som arbetsgivaren ska beakta i sin riskbedömning.</p> <p>Inom andra relaterade delar av initiativet utvecklas en vägledning för chefer ⁽¹⁾ och en vägledning för arbetstagare ⁽²⁾.</p>

⁽¹⁾ http://psyga.info/fileadmin/user_upload/PDFs/BKK_Taking_the_stress_out_of_stress_Guide_for_Managers.pdf

⁽²⁾ http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?__blob=publicationFile

Fokus, syfte och mål	För att öka medvetenheten om betydelsen av psykisk hälsa och utbytet av know-how och erfarenheter på området kombineras en ämnesinriktad kunskapsbas med god praxis och verktyg för yrkesverksamma för att främja psykisk hälsa på arbetsplatsen: självskattningsverktyg, riktlinjer för chefer och arbetstagare, en ljudbok och ett e-lärandeverktyg. På webbplatsen http://psyga.info/ finns information om projektet och dess resultat, till exempel utarbetade verktyg och medier. Arton samarbetspartner ansvarar för spridningen på olika arbetsplatser.
Viktiga principer	<p>Ett kvalitetskoncept har utvecklats som bildar en modell av ett "hälsosamt företag". Fokus ligger på ledarskapets kvalitet – både det individuella ledarskapets beteende och den strukturella ramen för ett arbetstagarinriktat ledarskap.</p> <p>Baserat på kriteriemodellen har ett självskattningsverktyg utarbetats (första fasen 2009–2010) som hjälper yrkesutövaren att bedöma hur läget faktiskt ser ut inom organisationen när det gäller arbetet med att främja psykisk hälsa och att förbättra praxis.</p> <p>Kärnan i den andra fasen av projektet (2011–2013) är det samordnade genomförandet av den federala sammanslutningen BKK:s och dess arton nationella samarbetspartners spridningsåtgärder och målgruppsspecifika överföringsåtgärder och insatser. Projektet bygger på överföring av kunskap och erfarenheter om framgångsrika strategier för främjande av psykisk hälsa och aktörernas nätverkande med varandra. Fokus ligger på den federala sammanslutningen BKK:s och dess arton nationella samarbetspartners spridning och samordnade genomförande av riktade åtgärder och överföringsinsatser. De använder framför allt befintliga organisationsstrukturer inom det tyska nätverket för främjande av hälsa på arbetsplatsen, anordnar olika evenemang och etablerar förbindelser med medier och allmänheten.</p>

Bilaga 1: EU-lagstiftning

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Allmänt om säkerhet och hälsa i arbetet	Direktiv 89/391/EEG om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet	<p>Enligt direktivet är arbetsgivaren "skyldig att svara för att arbetstagarens säkerhet och hälsa tryggas i alla avseenden som är förbundna med arbetet". Arbetsgivaren ska utarbeta "en enhetlig övergripande policy för det förebyggande arbetet". Några viktiga principer är att "undvika risker", "bekämpa riskerna vid källan" och "anpassa arbetet till den enskilde".</p> <p>"Arbetsgivaren skall verkställa de åtgärder [...] med utgångspunkt från följande allmänna principer för förebyggande arbete: [...] anpassa arbetet till den enskilde, i synnerhet vad gäller utformningen av arbetsplatser, val av arbetsutrustning och val av arbets- och produktionsmetoder, med avsikt att framför allt reducera monotont arbete och arbete med fastställt ackord och minska effekterna av sådant arbete på hälsan, [...] utveckla en enhetlig övergripande policy för det förebyggande arbetet, vilken omfattar teknik, arbetsorganisation, arbetsbetingelser, sociala relationer och påverkan från faktorer i arbetsmiljön."</p>
	ILO:s konvention (nr 155) om arbetskydd och arbetsmiljö, 1981 (ratificerad i 15 EU-länder)	<p>Enligt konventionen ska varje medlemsland mot bakgrund av nationella förhållanden och praxis och i samråd med arbetsgivarnas och arbetstagarnas mest representativa organisationer utforma, genomföra och med jämna mellanrum se över en enhetlig nationell politik om säkerhet och hälsa i arbetet samt arbetsmiljö.</p> <p>Medlemsländerna bör vid utformningen av politiken ta hänsyn till sambandet mellan arbetets huvudsakliga delar och de personer som utför eller övervakar arbetet och anpassningen av maskiner, utrustning, arbetstid, arbetsorganisation och arbetsprocesser till arbetstagarnas fysiska och psykiska kapacitet.</p>
	ILO:s konvention (nr 187) om ett ramverk för främjande av arbetsmiljö m.m., 2006 (ratificerad i 12 EU-länder)	<p>Enligt konventionen ska varje medlemsland "vid utformningen av sin nationella politik, [...] i samråd med arbetsgivarnas och arbetstagarnas mest representativa organisationer, främja sådana grundläggande principer som att bedöma risker och hälsofaror i arbetet, bekämpa risker och hälsofaror i arbetsmiljön vid källan och utarbeta en nationell förebyggande arbetsmiljökultur som omfattar information, samråd och utbildning". "[P]rincipen om förebyggande arbetsmiljöarbete har högsta prioritet."</p>

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Allmänna krav på arbetsplatsen	<p>Direktiv 89/654/EEG om minimikrav för säkerhet och hälsa på arbetsplatsen (första särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p> <p>Direktiv 2009/104/EG om minimikrav för säkerhet och hälsa vid arbetstagares användning av arbetsutrustning i arbetet (andra särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG) [ersätter direktiv 89/655/EEG]</p> <p>Direktiv 89/656/EEG om minimikrav för säkerhet och hälsa vid arbetstagares användning av personlig skyddsutrustning på arbetsplatsen (tredje särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p>	<p>I direktivet fastställs "minimikrav för säkerhet och hälsa på arbetsplatsen". Det omfattar aspekter av den fysiska arbetsmiljön, bland annat ventilation av slutna arbetsplatser, rumstemperatur, dagsljus och artificiell belysning.</p> <p>I direktivet betonas arbetsgivarens skyldighet att "vidta de åtgärder som är nödvändiga för att försäkra sig om att den arbetsutrustning, som ställs till arbetstagarnas förfogande i företaget eller verksamheten, är lämplig för det arbete som ska utföras eller har anpassats till det på lämpligt sätt, och därmed kan användas av arbetstagarna utan att deras säkerhet och hälsa äventyras".</p> <p>Artikel 7 i direktivet handlar om "ergonomi och hälsa i arbetet". Där anges att "[n]är minimikraven för hälsa och säkerhet tillämpas ska arbetsgivaren till fullo beakta arbetsplatsens utformning och arbetstagarnas arbetsställning när arbetsutrustningen används, liksom ergonomiska principer".</p> <p>I direktivet anges att "[a]ll personlig skyddsutrustning skall</p> <p>a) vara ändamålsenlig i förhållande till de risker den är avsedd för utan att den i sig leder till en ökad risk, b) vara anpassad till förhållandena på arbetsplatsen, c) vara anpassad till ergonomiska krav och till arbetstagarens hälsotillstånd".</p>

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Branschspecifika krav på arbetsplatsen	<p>Directive 93/103/EC concerning the minimum safety and health requirements for work on board fishing vessels (thirteenth individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC) (ej översatt till svenska)</p> <p>Direktiv 92/91/EEG om minimikrav för förbättring av arbetstagarnas säkerhet och hälsa inom den del av utvinningsindustrin som utnyttjar borrhning (elfte särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p> <p>Direktiv 92/104/EEG om minimikrav för förbättring av arbetstagarnas säkerhet och hälsa inom utvinningsindustrin ovan och under jord (tolfte särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p>	<p>Direktivet innehåller minimikrav för säkerhet och hälsa för arbete ombord på fiskesfartyg.</p> <p>Där anges att arbetstagarnas bostadsutrymmen och anläggningar bör ge tillräckligt skydd mot väder- och sjöförhållanden, vibrationer, buller och obehagliga lukter från andra delar av fartyget som antas störa arbetstagarna under deras viloperiod.</p>
		<p>I direktivet "fastställs minimikrav för skyddet av säkerhet och hälsa för arbetstagare inom den del av utvinningsindustrin som utnyttjar borrhning".</p> <p>Där anges att "[a]rbeitsplatserna skall vara inrättade så att de ger tillfredsställande skydd mot risker. [...] Arbetsställena skall vara utformade och uppbyggda enligt ergonomiska principer med hänsyn till arbetstagarnas behov av att kunna följa arbetsoperationerna på sina arbetsställen."</p> <p>I direktivet fastställs minimikrav för skyddet av säkerhet och hälsa för arbetstagare inom utvinningsindustrin ovan och under jord.</p> <p>Där anges också att "[a]rbeitsplatserna skall vara inrättade så att de ger tillfredsställande skydd mot risker. [...] Arbetsställena skall vara utformade och uppbyggda enligt ergonomiska principer med hänsyn till arbetstagarnas behov av att kunna följa arbetsoperationerna på sina arbetsställen. Om arbetsställen bemannas av ensamma arbetstagare, skall övervakning eller kommunikationsmöjligheter finnas i tillräcklig utsträckning".</p>
	<p>Direktiv 92/57/EEG om minimikrav för säkerhet och hälsa på tillfälliga eller rörliga byggarbetsplatser (åttonde särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p>	<p>I direktivet "fastställs minimikrav för hälsa och säkerhet på tillfälliga eller rörliga byggarbetsplatser".</p> <p>Där anges att "injär så krävs med hänsyn till arbetstagarnas hälsa och säkerhet, särskilt på grund av verksamhetens art, antalet anställda eller byggarbetsplatsens avskilda belägenhet, skall arbetstagarna förfoga över lättillgängliga vilorum eller pausutrymmen. Vilrummen eller pausutrymmena skall vara tillräckligt stora och försedda med tillräckligt många bord och stolar med ryggstöd i förhållande till antalet arbetstagare".</p>

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Fysisk arbetsmiljö – specifika faror	<p>Direktiv 90/270/EEG om minimikrav för säkerhet och hälsa i arbete vid bildskärm (femte särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p> <p>Direktiv 2010/32/EU om genomförande av det ramavtal om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården som ingåtts av Hospeem och Epsu</p>	<p>I direktivet fastställs minimikrav för säkerhet och hälsa i arbete vid bildskärm. Där anges att "[a]rbetaresgivarerna skall vara skyldiga att genomföra en arbetsplatsanalys för att utvärdera arbetstagarnas arbetsmiljöförhållanden, i synnerhet med avseende på eventuella risker för synen, fysiska problem och psykisk belastning".</p> <p>Genom direktivet genomförs ramavtalet om förebyggande av stick- och skärskador inom hälso- och sjukvården. En av principerna i direktivet innebär att "[a]rbetaresgivaren är skyldig att garantera arbetstagarnas säkerhet och hälsa i alla arbetsrelaterade aspekter, inklusive psykosociala faktorer och arbetsorganisation".</p> <p>Där anges vidare att "[r]isikbedömningar måste ta hänsyn till teknik, arbetsorganisation, arbetsförhållanden, kvalifikationsnivå, arbetsrelaterade psykosociala faktorer och påverkan av faktorer som är relaterade till arbetsmiljön".</p> <p>"Förhindrande av infektionsrisker genom att säkra arbetsrutiner införs enligt följande: a) Utveckling av en sammanhängande och övergripande strategi för förebyggande åtgärder som omfattar teknik, arbetsorganisation, arbetsförhållanden, arbetsrelaterade psykosociala faktorer och påverkan av faktorer med anknytning till arbetsmiljön."</p> <p>I direktivet fastställs minimikrav för hälsa och säkerhet vid manuell hantering av laster där det finns risk för att arbetstagarna ska drabbas av skador, särskilt i ryggen. Här läggs ansvaret på arbetsgivaren att "se till att risken för att arbetstagarna skall drabbas av skador, särskilt i ryggen, undviks eller minskar genom att vidta lämpliga åtgärder framför allt vad avser arbetsmiljöns utformning och verksamhetens krav".</p>
	<p>Direktiv 90/269/EEG om minimikrav för hälsa och säkerhet vid manuell hantering av laster där det finns risk för att arbetstagare drabbats av skador, särskilt i ryggen (fjärde särdirektivet enligt artikel 16.1 i direktiv 89/391/EEG)</p>	

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Arbets- tid	<p>Direktiv 2003/88/EG om arbetstidens förläggning i vissa avseenden (konsoliderar och upphäver direktiv 93/104/EG)</p> <p>ILO:s konvention (nr 175) om deltidssarbete, 1994 (ratificerad i 9 EU-länder)</p>	<p>"I detta direktiv föreskrivs minimikrav på säkerhet och hälsa vid förläggningen av arbetstiden." Det är tillämpligt på "minimitider för dygnsvila, veckovila och årlig semester, vidare på raster och begränsning av veckoarbetsstunden, samt vissa former av nattarbete, skiftarbete och arbetsrytm".</p> <p>Enligt konventionen ska de länder som undertecknat konventionen vidta åtgärder för att "säkerställa att deltidssarbete åtnjuter samma skydd som jämförbara heltidssarbete med avseende på: rätten att organisera sig, rätten att förhandla kollektivt och rätten att verka som arbetstagarrepresentanter; säkerhet och hälsa på arbetsplatsen; diskriminering i anställning och yrkesutövning".</p> <p>Syftet med direktivet är att genomföra ramavtalet om deltidssarbete. Avtalet ska säkerställa "att all diskriminering av deltidssarbete upphör och att förbättra kvaliteten på deltidssarbete".</p> <p>Syftet med direktivet är att genomföra ramavtalet om visstidsarbete. Avtalet ska "förbättra kvaliteten på visstidsarbete genom att garantera att principen om icke-diskriminering tillämpas, och upprätta ett ramverk för att förhindra missbruk som uppstår vid tillämpningen av på varandra följande anställningskontrakt eller anställningsförhållanden".</p> <p>Syftet med direktivet är att genomföra det europeiska avtalet om arbetstidens förläggning för flygpersonal inom civilflyget. Enligt direktivet ska arbetsgivarna vidta nödvändiga åtgärder "för att se till att den arbetsgivare som avser att förlägga arbetstiden enligt ett visst schema beaktar den allmänna principen om att anpassa arbetet till arbetstagaren".</p> <p>Genom direktivet införs "minimireglerna för arbetstidens förläggning för att förbättra skyddet för hälsa och säkerhet för personer som utför mobilt arbete avseende vägtransporter".</p>
Diskriminering	<p>Direktiv 2000/79/EG om genomförande av det europeiska avtalet om arbetstidens förläggning för flygpersonal inom civilflyget</p> <p>Direktiv 2002/15/EG om arbetstidens förläggning för personer som utför mobilt arbete avseende vägtransporter</p> <p>Direktiv 2000/43/EG om genomförandet av principen om likabehandling av personer oavsett deras ras eller etniska ursprung</p> <p>Direktiv 2000/78/EG om inrättande av en allmän ram för likabehandling</p>	<p>"Syftet med detta direktiv är att fastställa en ram för bekämpning av diskriminering i arbetslivet på grund av religion eller övertygelse, funktionshinder, ålder eller sexuell läggning, för att principen om likabehandling skall kunna genomföras i medlemsstaterna."</p> <p>"Syftet med detta direktiv är att fastställa en allmän ram för bekämpning av diskriminering i arbetslivet på grund av ras eller etniskt ursprung för att genomföra principen om likabehandling i medlemsstaterna."</p>



Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Likabehandling av kvinnor och män	<p>Direktiv 2002/73/EG om likabehandling av kvinnor och män i fråga om tillgång till anställning, yrkesutbildning och befordran samt arbetsvillkor (och om ändring av direktiv 76/207/EEG)</p> <p>Direktiv 2006/54/EG om genomförandet av principen om lika möjligheter och likabehandling av kvinnor och män i arbetslivet</p>	<p>I direktivet står det att "[m]edlemsstaterna skall aktivt ta hänsyn till målet att uppnå jämställdhet mellan kvinnor och män när de utarbetar och genomför lagar och andra författningar samt politiska beslut eller riktlinjer och verksamhet", "[v]illkor för tillträde till anställning, [...] inbegripet befordran, [...] [t]illträde till alla typer och alla nivåer av yrkesvägledning [...] och "[a]nställnings- och arbetsvillkor, inklusive uppsägning och avskedanden, och löner enligt direktiv 75/117/EEG".</p> <p>"Syftet med detta direktiv är att säkerställa att principen om lika möjligheter och likabehandling av kvinnor och män i arbetslivet genomförs. Därför innehåller det bestämmelser för att genomföra principen om likabehandling i fråga om följande: Tillträde till anställning, inklusive befordran, och yrkesutbildning. Arbetsvillkor, inklusive löner."</p>
Moderskap m.m.	<p>ILO:s konvention (nr 183) om skydd vid havandeskap och barns börd (ratificerad i 13 EU-länder)</p> <p>Direktiv 92/85/EEG om arbetstagare som är gravida, nyligen har fött barn eller ammar</p>	<p>I konventionen står det att "[v]arje medlemsstat skall [...] vidta lämpliga åtgärder för att se till att gravida eller ammande kvinnor inte är tvungna att utföra arbete som [...] fastställts vara skadligt för moderns eller barnets hälsa".</p> <p>Direktivet har till syfte att införa åtgärder som främjar säkerhet och hälsa på arbetsplatsen för gravida arbetstagare och arbetstagare som nyligen har fött barn eller som ammar.</p> <p>Enligt direktivet ska kommissionen, "i samråd med medlemsstaterna och med biträde av Rådgivande kommittén för arbetarskyddsfrågor, utarbeta riktlinjer för bedömning av kemiska, fysikaliska och biologiska agenser samt industriprocesser som anses medföra risker för [arbetstagarnas] säkerhet och hälsa". Dessa riktlinjer ska även omfatta "arbetsrörelser och arbetsställningar, psykisk och fysisk uttrötning och andra former av psykiska och fysiska påfrestningar i samband med de arbetsuppgifter som utförs av [arbetstagarna]".</p> <p>Genom detta direktiv genomförs det ändrade ramavtalet om föräldraledighet som ingicks den 18 juni 2009 av de branschövergripande arbetsmarknadsparterna på europeisk nivå (BUSINESSEUROPE, UEAPME, ECPE och EFS). "I detta avtal anges minimiföreskrifter som avser att underlätta för föräldrar som arbetar att förena åtaganden i arbetsliv och familjeliv."</p>
Minderåriga i arbetslivet	<p>Direktiv 2010/18/EU om genomförandet av det ändrade ramavtalet om föräldraledighet (och om upphävande av direktiv 96/34/EG)</p> <p>Direktiv 94/33/EG om skydd av minderåriga i arbetslivet</p>	<p>I direktivet anges att medlemsstaterna "skall allmänt säkerställa att arbetsgivarna ser till att arbetsvillkoren är anpassade till de minderårigas ålder. Medlemsstaterna skall säkerställa att minderåriga skyddas mot ekonomiskt utnyttjande och mot varje typ av arbete som är av sådant slag att det kan antas ha en skadlig inverkan på deras säkerhet, hälsa eller fysiska, mentala, moraliska och sociala utveckling".</p> <p>Det innehåller bestämmelser om arbetsgivarens allmänna skyldigheter, till exempel skyddet av minderårigas hälsa och säkerhet, och om bedömningen av om det föreligger "risk för minderårigas säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa eller utveckling".</p>

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Tillfälligt arbete	<p>Direktiv 91/383/EEG om komplettering av åtgärderna för att främja förbättringar av säkerhet och hälsa på arbetsplatsen för arbetstagare med tidsbegränsat anställningsförhållande eller tillfälligt anställningsförhållande</p>	<p>”Syftet med detta direktiv är att säkerställa att arbetstagare med ett anställningsförhållande [som regleras av ett tidsbegränsat anställningsavtal eller tillfälliga anställningsförhållanden] tillförsäkras samma skydds nivå som den som gäller för övriga arbetstagare på det ifrågavarande företaget och/eller i verksamheten.”</p>
Information till och samråd med arbetstagare	<p>Direktiv 2002/14/EG om inrättande av en allmän ram för information till och samråd med arbetstagare i Europeiska gemenskapen</p> <p>Direktiv 2009/38/EG om inrättande av ett europeiskt företagsråd eller ett förfarande i gemenskapsföretag och grupper av gemenskapsföretag för information till och samråd med arbetstagare (omarbetning)</p>	<p>Detta direktiv syftar till att inrätta en allmän ram med minimikrav avseende arbetstagarnas rätt till information och samråd i företag eller driftställen inom gemenskapen. Där anges att “[...] information och samråd skall omfatta [...] [i]nformation och samråd om beslut som kan medföra väsentliga förändringar i arbetsorganisationen eller anställningsavtalen”.</p> <p>Direktivets huvudsyfte är att garantera att ledningen informerar och samråder med medlemmarna av det europeiska företagsrådet vid särskilda omständigheter som påverkar arbetstagarnas intressen, särskilt vid omlokalisering, nedläggning eller större uppsägningar.</p>

Fokus	Regleringsform	Innehåll/valda utdrag
Omstrukturerering	<p>Direktiv 98/59/EG om tillnärmning av medlemsstaternas lagstiftning om kollektiva uppsägningar</p>	<p>”Överväger en arbetsgivare att vidta kollektiva uppsägningar skall han i god tid inleda överläggningar med arbetstagarrepresentanterna i syfte att söka nå en överenskommenhet.”</p> <p>”Dessa överläggningar skall i varje fall omfatta olika möjligheter att undvika kollektiva uppsägningar eller att minska antalet berörda arbetstagare samt att lindra konsekvenserna av uppsägningarna genom arbetsmarknadspolitiska åtgärder i synnerhet i syfte att bistå med omplacering eller omskolning av övertaliga arbetstagare.”</p>
	<p>Direktiv 2001/23/EG om tillnärmning av medlemsstaternas lagstiftning om skydd för arbetstagares rättigheter vid överlåtelse av företag, verksamheter eller delar av företag eller verksamheter</p> <p>Direktiv 2008/94/EG om skydd för arbetstagare vid arbetsgivarens insolvens (om upphävande av direktiv 2002/74/EG och rådets direktiv 80/987/EEG)</p>	<p>Syftet med direktivet är att skydda arbetstagarnas rättigheter vid ”överlåtelse av ett företag, en verksamhet eller en del av ett företag eller en verksamhet till en annan arbetsgivare genom lagenlig överlåtelse eller fusion”. Direktivet ska se till att anställningsförhållandet i möjligaste mån fortsätter som förut med förvärvaren och att arbetstagarna inte missgynnas på grund av överlåtelsen.</p> <p>Direktivet syftar till att ”garantera arbetstagarna ett minimiskydd vid arbetsgivarens insolvens. För detta ändamål är alla medlemsstater skyldiga att inrätta en institution som säkerställer att de berörda arbetstagarna får betalt för sina utestående fordringar”.</p> <p>”Det bör säkerställas att de arbetstagare som avses i rådets direktiv 97/81/EG [...] om ramavtalet om deltidarbete [...], rådets direktiv 1999/70/EG [...] om ramavtalet om visstidsarbete [...] och rådets direktiv 91/383/EEG [...] om komplettering av åtgärderna för att främja förbättringar av säkerhet och hälsa på arbetsplatsen för arbetstagare med tidsbegränsat anställningsförhållande eller tillfälligt anställningsförhållande inte utesluts från tillämpningsområdet för det här direktivet.”</p>

Observera att vissa liknande bestämmelser återfinns i flera andra särdirektiv som inte finns med i tabellen i bilaga 1, till exempel följande:

- Direktiv 92/57/EEG (tillfälliga eller rörliga byggarbetsplatser) – bilaga IV del A – 15.4. ”Lokaler för inkvartering skall, såvida de inte används endast i undantagsfall, ha tillräcklig sanitetsutrustning, rum för vila och rum för fritid.”
- Direktiv 93/103/EG (arbete ombord på fiskefartyg) – bilaga I – 13.1 Bostadsutrymmen – *den plats, konstruktion, ljudisolering och annan isolering och planlösning i arbetstagarnas bostadsutrymmen och anläggningar, i förekommande fall, samt tillträdesvägar.*
- Direktiv 2010/32/EU (stick- och skärskador) som innehåller en uttrycklig hänvisning till psykosociala faktorer i paragraf 4.3.

Bilaga 2: Icke-bindande politiska initiativ

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	<p>Vägledning: ILO, 1986 <i>Psychosocial factors at work: Recognition and control</i></p>	<p>Psykosociala faror = samverkan mellan å ena sidan arbetets innehåll, arbetets organisation och förvaltning, samt andra miljömässiga och organisatoriska förhållanden, och å andra sidan arbetstagarnas kompetens och behov. Psykosociala faror handlar om obalanser på det psykosociala området och avser den samverkan av faktorer som visat sig ha en farlig inverkan på arbetstagarnas hälsa utifrån deras uppfattning och erfarenhet.</p>
	<p>ILO:s rekommendation (nr 194), omarbetad bilaga, 2010 <i>Recommendation concerning the List of Occupational Diseases and the Recording and Notification of Occupational Accidents and Diseases</i></p>	<p>Posttraumatisk stress och andra psykiska eller beteendemässiga störningar där det finns en direkt koppling mellan exponeringen för riskfaktorer i arbetet och de psykiska och beteendemässiga störningar som arbetstagaren utvecklar.</p>
	<p>WHO, Mental health declaration for Europe, 2005 och <i>Mental Health Action Plan for Europe</i></p>	<p>I ministerdeklarationen betonas att alla länder har ett ansvar att anslå resurser för att förhindra riskfaktorer där de uppstår, till exempel genom att stödja utvecklingen av en arbetsmiljö som främjar psykisk hälsa och genom att skapa incitament för att tillhandahålla stöd i arbetet eller en snar återgång för personer som återhämtat sig från psykiska hälsoproblem.</p>
		<p>I handlingsplanen <i>Mental Health Action Plan for Europe</i> uppmanas länderna i regionen att utveckla kapaciteten för skydd och främjande av psykisk hälsa i arbetet genom riskbedömning och hantering av stress och psykosociala faktorer, utbildning av personal och ökad medvetenhet.</p> <p>Länderna uppmanas att inrätta yrkesutbildning för personer som lider av psykiska hälsoproblem och att stödja insatser för att anpassa arbetsplatser och arbetsmetoder efter deras särskilda behov, för att se till att de kan klara sig på arbetsmarknaden.</p>
		<p>De uppmanas att skapa hälsosamma arbetsplatser genom att införa åtgärder som motion, förändrade arbetsmönster, rimliga arbetstider och hälsosamma ledningsstilar.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	<p>WHO:s ram för hälsosamma arbetsplatser, 2010 <i>Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners</i></p>	<p>Den psykosociala arbetsmiljön omfattar både organisationskultur och attityder, värderingar, övertygelser och dagliga rutiner på företaget som påverkar arbetstagarnas psykiska och fysiska välbefinnande.</p> <p>Exempel på psykosociala faror kan vara bristfällig arbetsorganisation, organisationskultur, ledningsstil, brist på stöd för att uppnå balansen mellan arbetsliv och privatliv, rädsla för att förlora arbetet vid sammanslagningar, förvärv, omorganisationer eller arbetsmarknaden/ekonomin.</p> <p>Psykosociala faror kartläggs och bedöms i regel med hjälp av enkäter eller intervjuer, vilket kan jämföras med inspektioner vid fysiska faror i arbetet. En hierarki av kontroller tillämpas sedan för att ta itu med identifierade faror. Det kan bland annat handla om att undanröja eller förändra vid källan, minska påverkan på arbetstagarna, och att skydda arbetstagarna genom ökad medvetenhet och utbildning för arbetstagare.</p> <p>Det finns ett behov av att hitta en balans mellan de ekonomiska vinsterna av god psykisk hälsa i form av välbefinnande och produktivitet och att se till att människor får den vård de behöver.</p> <p>Det första målet i strategin för psykisk hälsa är att alla ska ha lika möjligheter att uppleva psykiskt välbefinnande under sin livstid, särskilt de som är mest sårbara eller befinner sig i riskzonen.</p> <p>”Anser det nödvändigt att tillmäta den psykiska hälsan ökad betydelse och att göra den mer synlig samt att främja god psykisk hälsa, i synnerhet bland barn, ungdomar och äldre samt på arbetsplatserna.”</p> <p>Europeiska unionens råd uppmanar kommissionen att ”särskilt uppmärksamma ett aktivt samarbete när det gäller gemenskapens alla relevanta politikområden och åtgärder, särskilt i fråga om aktiviteter som rör sysselsättning, icke-diskriminering, socialt skydd, utbildning och hälsofrågor, för att minska stigmatisering och diskriminering i samband med psykiska sjukdomar”.</p>
	<p>WHO:s strategi för psykisk hälsa i Europa, 2011</p>	
	<p>Rådets resolution 2000/C 86/01 om främjande av psykisk hälsa</p>	
	<p>Rådets slutsatser, 2003, om psykisk hälsa – konferens om psykiska sjukdomar och stigmatisering i Europa: att möta de utmaningar som social integration och rättvisa innebär</p>	



Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	<p>Rådets slutsatser, 2005, om gemenskapens insatser för psykisk hälsa</p> <ul style="list-style-type: none"> – Resultatet av förfarandet 	<p>Här uppmanar Europeiska unionens råd kommissionen att i samarbete med Världshälsoorganisationen och andra relevanta internationella organisationer stödja genomförandet av den deklaration och handlingsplan som godkändes vid Världshälsoorganisationens europeiska ministerkonferens om psykisk hälsa, se till att en integrerad konsekvensanalys av framtida relevanta gemenskapslagstiftning tar hänsyn till psykiska hälsoaspekter och lyfta fram de starka kopplingarna mellan psykisk och fysisk hälsa och drog- och alkoholmissbruk.</p>
	<p>Europeiska kommissionen, grönbok, 2005 Förbättring av befolkningens psykiska hälsa. Mot en strategi för psykisk hälsa i Europeiska unionen</p>	<p>”Främjandet av psykisk hälsa och förebyggandet av psykisk ohälsa inriktar sig på individuella faktorer, familje- och samhällsfaktorer samt sociala faktorer som påverkar den psykiska hälsan genom att stärka skyddsfaktorerna [...] och minska riskfaktorerna [...]. Åtgärderna bör främst sättas in i skolan och på arbetsplatsen där människor tillbringar stor del av sin tid.”</p>
	<p>Europaparlamentets resolution (2006/2058(INI)) om förbättring av befolkningens psykiska hälsa (Mot en strategi för psykisk hälsa i Europeiska unionen)</p>	<p>”Europaparlamentet anser att goda arbetsförhållanden främjar den psykiska hälsan och att arbetsgivarna skall låta ’psykisk hälsa på arbetet’ ingå som en nödvändig del av sitt ansvar för arbetarskydd och hälsa på arbetsplatsen för att garantera ’bästa möjliga anställning’ och en god arbetsmarknadsintegration för personer som lider av psykiska problem och att riktlinjerna för detta offentliggörs och övervakas som ett led i lagstiftningen om hälsa och säkerhet, varvid även arbetstagarnas behov och synpunkter bör beaktas.”</p> <p>”Europaparlamentet välkomnar de sociala initiativen inom social- och sysselsättningspolitiken för att främja icke-diskriminering i behandlingen av personer med psykiska hälsoproblem, social integration av personer med psykiska funktionshinder och förebyggande av stress på arbetsplatsen.”</p> <p>”Europaparlamentet understryker, i anslutning till EU:s sysselsättningsstrategi, den psykiska hälsans inflytande på arbetslivet samt arbetslöshetens betydelse för människors psykiska hälsa.”</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	<p>Europeiska kommissionen, vitbok, 2007 – <i>Tillsammans för hälsa: Strategi för EU: 2008–2013</i></p>	<p>I vitboken uppmanas kommissionen och medlemsstaterna att arbeta med "[u]tveckling och genomförande av åtgärder i fråga om tobak, kost, alkohol, psykisk hälsa och andra miljöfaktorer och socioekonomiska faktorer som påverkar hälsan". Kommissionen uppmanas också att vidta "[å]tgärder för att främja hälsan bland äldre och den arbetsföra befolkningen".</p> <p>"EU:s arbete omfattar vetenskapliga riskbedömningar, [...] strategier för att hantera risker med särskilda sjukdomar och tillstånd, åtgärder som gäller olyckor och personsador, förbättring av arbetstagarnas säkerhet."</p>
	<p>Europeiskt fördrag för psykisk hälsa och välbefinnande, 2008 – <i>Tillsammans för psykisk hälsa och välbefinnande</i></p>	<p>"Sysselsättning är välgörande för fysisk och psykisk hälsa. [...] Åtgärder krävs för att hantera den stadiga ökningen av frånvaro från arbetet och arbetsförmåga, och att utnyttja den outnyttjade potential till att förbättra produktiviteten som är kopplad till stress och psykisk ohälsa."</p>
	<p>Europaparlamentets resolution P6_TA(2009)0063 om psykisk hälsa (2008/2209(INI)), resolution som inte avser lagstiftning</p>	<p>I resolutionen uppmanar Europaparlamentet "medlemsstaterna att främja studier kring arbetsförhållanden som kan bidra till uppkomsten av psykiska störningar, särskilt bland kvinnor". Europaparlamentet uppmanar "arbetsgivarna att främja ett sunt arbetsklimat genom att bemöda sig om att minska den arbetsrelaterade stressen, ta reda på orsakerna till att psykisk ohälsa yttrar sig på arbetsplatsen och hantera denna" och uppmanar "kommissionen att kräva av företag och offentliga organ att de ska offentliggöra en årlig rapport om sin strategi och sitt arbete för sina arbetstagares psykiska hälsa, utifrån samma grunder som de rapporterar om den fysiska arbetsmiljön och arbetssäkerheten".</p>
	<p>EU:s högnivåkonferens, Bryssel, 2010 – <i>Investing into wellbeing at work: Managing psychosocial risks in times of change</i></p>	<p>EU-kommissionen anordnade tillsammans med det belgiska ordförandeskapet i Europeiska unionens råd en högnivåkonferens om investeringar i välbefinnande i arbetet, som handlade om psykosociala risker i en tid av förändring. Vid konferensen och i de publikationer som utarbetades med anledning av denna belystes några centrala frågor om organisationsförändringar, omstrukturering, hälsa och välbefinnande och vad som kan göras för att bättre förbereda organisationer och människor för större förändringar.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	<p>EU-konferens, Berlin, 2011 – <i>Promoting mental health and well-being in workplaces</i></p> <p>Rådets slutsatser, 2011 – <i>Den europeiska paktens för psykisk hälsa och välbefinnande: resultat och framtida åtgärder</i></p> <p>Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén, 2013, om "Europaåret för psykisk hälsa – för ett bättre arbete och en högre livskvalitet" (2013/C 44/06)</p>	<p>Psykisk hälsa är en viktig indikator på den sociala sammanhållningens och arbetets kvalitet. Det är också en viktig del i Europas sociala modell.</p> <p>Skyddet och främjandet av psykisk hälsa kan utgöra ett viktigt bidrag till genomförandet av EU:s Europa 2020-agenda, vars mål är smart och hållbar tillväxt för alla.</p> <p>Det behövs en helhetssyn på insatserna för att förebygga och främja psykisk hälsa som även tar hänsyn till förhållandena på arbetsplatsen – särskilt arbetsplatsernas konstruktion och organisation.</p> <p>Rådet uppmanar EU-länderna att "vidta åtgärder mot stigmatisering, utestlutning och diskriminering av människor med mentala hälsoproblem och främja deras sociala delaktighet och tillgång till [...] arbete".</p> <p>Rådet uppmanar EU-länderna och kommissionen att "vidta åtgärder för större engagemang inom hälso- och sjukvårdssektorn och den sociala sektorn och bland arbetsmarknadens partner på området för mental hälsa och välbefinnande på arbetsplatsen för att när så är lämpligt stödja och komplettera arbetsgivarstyrda program". De uppmanas även att "stödja aktiviteter (till exempel utbildningsprogram) som ger personal och ansvariga särskilt inom hälso- och sjukvård och social trygghet samt på arbetsplatser möjlighet att hantera frågor som rör mentalt välbefinnande och mentala störningar".</p> <p>"Offentligt understödda åtgärder för att främja hälsan på arbetsplatsen och en modern företagskultur kan vara till hjälp för människor med psykiska funktionshinder och minska uppkomsten av arbetsplatsrelaterade problem."</p> <p>"En proaktiv hantering av risken för stress, som grundar sig på forskning om, undanröjande av och en minskning av stressfaktorn, bör ingå i en konsekvent hälsofrämjande strategi, i enlighet med bestämmelserna i fördraget, ramdirektiv 89/391/EEG [...] ramavtal[et] om stress på arbetet."</p> <p>"Det bör finnas branschorganisationer eller andra oberoende organ som företräder personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning."</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Psykisk hälsa i arbetet	Yrkesinspektörskommittén (Slic), 2012 , kampanj om psykosociala risker i arbetet	<p>Yrkesinspektörskommittén (Slic) genomförde 2012 en kampanj om psykosociala risker. Målet var att utarbeta en rad inspektionsverktyg för riktade arbetsmiljöinsatser (psykosociala risker).</p> <p>Ramdirektiv 89/391/EEG och avtalen mellan arbetsmarknadens parter utgör en gemensam rättslig grund för tillsynen på området psykosociala risker. Sammanfattningsvis kan psykosociala risker inspekteras i alla EU-länder, i några fall med vissa restriktioner.</p> <p>Allt fler arbetsplatser tar med psykosociala risker i sin riskbedömning. Kunskapen om psykosociala risker har ökat bland yrkesinspektörer i alla länder. Medvetenheten om psykosociala risker på arbetsplatserna har också ökat.</p> <p>Alla europeiska yrkesinspektioner har numera verktyg för inspektion av psykosociala risker i arbetet. Den ökande kunskapen bland yrkesinspektörerna kommer på lång sikt att leda till förbättringar när det gäller psykosociala risker.</p>
	Mental and Physical Health Platform (MPHP), 2009 , <i>Mental and Physical Health Charter and Call for Action</i>	<p>EU och EU-länderna måste inse och arbeta med kopplingen mellan psykisk och fysisk hälsa i alla sina hälsorelaterade strategier och program. Det gäller även insatser för specifika sjukdomar och inom andra politikområden som sociala frågor, sysselsättning, diskriminering, forskning och utveckling, livsmedel, tobak och alkohol.</p> <p>Insatser för att främja psykiskt (och fysiskt) välbefinnande kan hjälpa EU att nå målen i Lissabonagendan för ekonomisk tillväxt och sysselsättning.</p>
	Rekommendationer från Mental Health Europe (MHE), 2009 , arbetsprogrammet från den spansk-belgisk-ungerska ordförandeskapstrion i rådet (2010–2011)	<p>MHE betonar att ett hållbart stöd för (psykisk) hälsa i arbetslivet kan åstadkommas genom att minska de osäkra anställningsavtalen och genom att införa en minimilön så att alla kan leva ett värdigt liv. MHE påpekar att fördelen med en minimilön inte bara bör gälla anställningsavtal. Människor som (tillfälligt) inte kan arbeta måste ha en minimiinkomst som täcker utgifterna för deras grundläggande behov.</p>
	Ständiga kommittén för europeiska läkare, ståndpunktsdokument, 2009 , <i>Mental Health in workplace settings "Fit and healthy at work"</i>	<p>Det är för det första viktigt att känna igen och identifiera arbetstagare som lider av psykiska problem, antingen på ett tidigt stadium eller när de är borta från arbetet. Särskilda åtgärdsprogram med rådgivning eller andra stödprogram och aktiv rehabilitering har stor betydelse och bör införas. Dessutom ska program med förebyggande insatser införas på både organisatorisk och individuell nivå. Programmen bör vara inriktade på att skapa arbetsförhållanden där arbetstagarna kan arbeta hälsosamt och uppmuntras att leva ett aktivt och hälsosamt liv.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Arbetsrelaterad stress	<p>EN ISO 10075-1:1991 Ergonomiska principer med avseende på mental arbetsbelastning – Allmänna termer och definitioner</p> <p>EN ISO 10075-2: 1996 Ergonomiska principer relaterade till mental arbetsbelastning – Principer för utformning</p>	<p>Psykisk stress = Summan av all mätbar psykisk påverkan på en människa från externa källor. Psykisk stress är en källa till psykiska påfrestningar (dvs. den psykiska stressens omedelbara effekt på en individ (inte långsiktig effekt)), beroende på personens individuella, invanda och faktiska förutsättningar, inbegripet individuella metoder för att klara av svåra situationer).</p> <p>Källorna till psykisk stress kan delas in i fyra kategorier: arbetsuppgift, utrustning, fysisk miljö och social miljö. Psykisk stress kan (på kort sikt) leda till psykisk utmattning och utmattningssliknande tillstånd (dvs. monotoni, koncentrationssvårigheter och trötthet).</p> <p>Källor till utmattning: den mentala arbetsbelastningens intensitet och tidsmässiga fördelning.</p> <p>Den mentala arbetsbelastningens intensitet påverkas av följande faktorer: otydlighet kring arbetsuppgifternas mål, arbetsuppgifternas komplexitet, krav, arbetsstrategier, tillgång till tillräcklig information, otydlig information, urskiljning av signaler, belastning på arbetsminnet, långvarig minnesbelastning, igenkänningsminne vs. återgivningsminne och stöd vid beslut. Den mentala arbetsbelastningens tidsmässiga fördelning påverkas av följande faktorer: arbetstidens längd, ledig tid till nästa arbetsdag eller arbetspass, tidpunkt på dagen, skiftarbete, raster och vilotider, samt förändrade arbetsuppgifter med andra krav eller andra typer av mental arbetsbelastning.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Arbetsrelaterad stress	<p>Vägledning: Europeiska kommissionen, 1999, <i>Guidance on work-related stress – Spice of life or kiss of death?</i></p> <p>Rådets slutsatser, 2002, om kampen mot stress- och depressionsrelaterade problem</p>	<p>Vägledningen innehåller allmän information om orsaker, symptom och konsekvenser när det gäller arbetsrelaterad stress, både för arbetstagare och organisationer. Den innehåller också allmänna råd om hur man kan kartlägga problem i samband med arbetsrelaterad stress och deras orsaker. Den innehåller även förslag till en praktisk och flexibel handlingsram som arbetsmarknadens parter, både på nationell nivå och på enskilda företag, kan anpassa så att den passar deras situation. Fokus ligger på primära insatser för att förebygga, snarare än att behandla, arbetsrelaterad stress och ohälsa.</p> <p>Europeiska unionens råd uppmanar medlemsstaterna att "ägna vederbörlig uppmärksamhet åt effekterna av stress- och depressionsrelaterade problem inom alla åldersgrupper och se till att dessa problem erkänns samt i detta sammanhang ägna särskild uppmärksamhet åt det växande problemet med arbetsrelaterad stress och depression".</p>
		<p>Rådet uppmanar kommissionen att "överväga möjligheter att förebygga stress och depression vid fastställande och genomförande av relevant gemenskapspolitik och -verksamhet som skall komplettera den nationella politiken".</p>
	<p>Vägledning: Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2002, <i>How to Tackle Psychosocial Issues and Reduce Work-Related Stress</i></p>	<p>Syftet med rapporten är att öka medvetenheten om arbetsrelaterade psykosociala frågor och att främja en förebyggande kultur mot psykosociala faror, inklusive stress, våld och mobbing. Den ska även bidra till att färre arbetstagare utsätts för sådana faror, underlätta utvecklingen och spridningen av information om god praxis och främja insatser på EU-nivå och medlemsstatsnivå.</p>
	<p>Vägledning: WHO, 2003, <i>Work Organization and Stress</i></p>	<p>Broschyren innehåller praktiska råd om hur man hanterar arbetsrelaterad stress. Tanken är att arbetsgivare, chefer och fackliga representanter ska använda broschyren som ett led i ett initiativ för att öka kunskapen om hanteringen av arbetsrelaterad stress.</p>
		<p>Broschyren ger vägledning om vad som kännetecknar arbetsrelaterad stress, stressens orsaker och verkan, samt förebyggande strategier och riskbedömnings- och riskhanteringsmetoder. Den förklarar organisationskulturens roll och vilka resurser som kan utnyttjas för att hantera arbetsrelaterad stress.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Arbetsrelaterad stress	<p>Vägledning: WHO, 2007, Raising awareness of stress at work in developing countries: a modern hazard in a traditional working environment: advice to employers and worker representatives</p> <p>Vägledning: WHO, 2008, PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives</p>	<p>Syftet med broschyren är att göra arbetsgivare och arbetstagarrepresentanter mer medvetna om arbetsrelaterad stress i utvecklingsländer. Arbetsrelaterad stress är ett ökande problem i utvecklingsländerna på grund av viktiga förändringar i vår moderna värld – två av de viktigaste är globalisering och arbetets förändring.</p> <p>Dokumentet ger vägledning om den europeiska ramen för hantering av psykosociala risker (PRIMA-EF) och hanteringen av psykosociala risker på arbetsplatsen. Syftet är att förebygga arbetsrelaterad stress, samt våld och mobbing på arbetsplatsen. Hittills har det saknats en ram som spänner över en rad viktiga frågor på området och ger vägledning om dem. Arbetsgivar- och arbetstagarrepresentanter behöver en sådan för att kunna ta itu med problemet på ett verkningfullt sätt.</p> <p>Det övergripande målet med dokumentet är att kunna omsätta policy och kunskap i praktiken.</p> <p>”Stress är ett tillstånd som åtföljs av negativa fysiska, psykologiska eller sociala besvär eller dysfunktioner och som orsakas av att individer känner sig oförmögna att överbygga gapet till de krav eller förväntningar som ställs på dem.”</p> <p>”Att identifiera om det finns problem med arbetsrelaterad stress kan innefatta en analys av sådana faktorer som arbetsorganisation och processer [...], arbetsvillkor och miljö [...], kommunikation [...] och subjektiva faktorer [...]. Om ett problem med arbetsrelaterad stress identifieras måste åtgärder vidtas för att förebygga, eliminera eller minska det. Arbetsgivaren har ansvaret för att bestämma lämpliga åtgärder.”</p>
Våld och trakasserier	<p>Ramavtal om arbetsrelaterad stress, 2004, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME och CEEP</p> <p>Vägledning: WHO, 2003, Raising awareness to psychological harassment at work</p>	<p>Psykiska trakasserier är en form av övergrepp mot arbetstagare som uppstår till följd av oetiskt beteende och som gör arbetstagaren till offer. De kan få allvarliga negativa konsekvenser för individens livskvalitet och hälsa. Syftet med broschyren är att öka medvetenheten genom att beskriva vad som kännetecknar trakasserier.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Våld och trakasserier	<p>Vägledning: ILO, 2006, <i>Violence at Work</i></p> <p>Vägledning: Europeiska arbetsmiljöbyrån, 2011, <i>Workplace Violence and Harassment: a European Picture</i></p> <p>Ramavtal om trakasserier och våld i arbetet, 2007, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, BUSINESSEUROPE, UEAPME och CEEP</p>	<p>ILO granskar i sin vägledning om våld i arbetet (tredje upplagan) aggressiva handlingar på arbetsplatsen, mobbing och verbala övergrepp. I vägledningen presenteras information och forskning om hur utbrett och allvarligt problemet är med våld på arbetsplatsen i olika länder runt om i världen. ILO utvärderar olika orsaksförklaringar och beskriver några av de sociala och ekonomiska kostnaderna. ILO utvärderar hur effektiva olika våldsförebyggande åtgärder och insatser på arbetsplatsen är, till exempel nya regler, politiska interventioner, utformning av arbetsplatsen på ett sätt som kan minska risken, kollektivavtal och olika exempel på bästa praxis från runt om i världen.</p> <p>Syftet med rapporten är att granska hur förekomsten av olika former av våld och trakasserier i arbetet skiljer sig mellan EU-länderna och ge exempel på hur förebyggande åtgärder används. Den syftar till att granska de metoder och datakällor som används i olika länder för att bedöma risker, förekomst och konsekvenser när det gäller våld och trakasserier på arbetsplatsen.</p> <p>”Trakasserier och våld är följden av ett oacceptabelt beteende hos en eller flera personer som kan ta många olika uttryck, varav vissa är lättare att identifiera än andra. Arbetsmiljön kan inverka på människors utsatthet för trakasserier och våld.”</p> <p>”Ökad medvetenhet och lämplig utbildning av chefer och arbetstagare kan minska risken för trakasserier och våld i arbetet. Företagen behöver ha ett tydligt klarläggande som innebär att trakasserier och våld inte accepteras. Detta klarläggande ska fastställa förfaranden som ska följas där fall uppstår.”</p>
Andra relevanta initiativ	<p>WHO:s handlingsplan, 2012, för genomförandet av den europeiska strategin för förebyggande och kontroll av icke-smittsamma sjukdomar 2012–2016</p>	<p>Ett viktigt mål i handlingsplanen är att förbättra hälsa och välbefinnande genom att säkerställa en mer hälsofrämjande utformning av skolor och arbetsplatser.</p> <p>Arbetsplatser är även en viktig utgångspunkt för program för att förebygga icke-smittsamma sjukdomar och främja hälsa. Ett effektivt sätt att minska riskfaktorerna för icke-smittsamma sjukdomar är att låta arbetstagare och chefer vara med och utforma och genomföra hälsofrämjande åtgärder inom ramen för ett heltäckande initiativ för hälsosamma arbetsplatser, genom att arbeta med frågor som rör fysiskt stillasittande, ohälsosamma kostvanor, rök- och alkoholfria arbetsmiljöer och psykosociala riskfaktorer.</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Europeiska unionens råd, 2000, Lissabonstrategin: att bli världens mest konkurrenskraftiga och dynamiska kunskapsbaserade ekonomi, med möjlighet till hållbar ekonomisk tillväxt med fler och bättre arbetstillfällen och en högre grad av social sammanhållning</p> <p>Rådets resolution 2000/C 218/02 om balans mellan kvinnor och män i deltagandet i arbets- och familjelivet</p> <p>Rådets resolution 2000/C 218/03 om åtgärder i samband med hälsofaktorer</p>	<p>När det gäller att skapa fler och bättre arbetstillfällen i Europa och att utforma en aktiv sysselsättningspolitik uppmanas rådet och kommissionen att inrikta sig på följande områden: "Anställbarheten skall förbättras och kunskapskyftorna minskas, särskilt genom att arbetsförmågorna får en Europatäckande databas över lediga platser och utbildningsmöjligheter och genom att särskilda program främjas för att ge arbetslösa möjlighet att fylla kunskapsluckor [...] genom att komplementariteten mellan ett livslångt lärande och anpassningsförmåga utnyttjas genom en smidig arbetstidsförläggning och arbetsrotation. [...] Alla aspekter av lika möjligheter skall främjas, även när det gäller att minska snedrekrytering i arbetslivet, och det skall bli lättare att förena yrkes- och familjeliv."</p> <p>I resolutionen uppmanas de offentliga och privata arbetsgivarna, arbetstagarna och arbetsmarknadens parter på nationell och europeisk nivå "att intensifiera sina ansträngningar för att säkerställa balansen mellan kvinnor och män i deltagandet i arbets- och familjelivet, särskilt genom förläggningen av arbetstiden och avskaffandet av förhållanden som leder till löneskillnader mellan kvinnor och män".</p> <p>"Noterar resultatet av överläggningarna vid Europeiska konferensen om hälsofaktorer i Europeiska unionen som hölls i Évora den 15-16 mars 2000 och som särskilt betonade den psykiska hälsan [...] samt rekommenderade en rad praktiska och målinriktade åtgärder för att möta utmaningarna på dessa områden."</p> <p>"Betonar att gemenskapen måste inrikta sina åtgärder på att förebygga sjukdomar och främja hälsa."</p> <p>"Välkomnar kommissionens åtagande att utveckla en bred hälsostrategi och att lägga fram förslag till ett nytt folkhälsoprogram som innehåller ett särskilt åtgärdsområde, där syftet är att ta itu med hälsofaktorer genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder som understöds av politiken på flera områden."</p> <p>"Understryker det nära sambandet mellan alkoholmissbruk och nedsatt produktivitet i arbetet, arbetslöshet, social marginalisering och psykisk ohälsa."</p> <p>"Anser att en eventuell handlingsplan för gemenskapen bör vara inriktad på åtgärder med europeiskt mervärde och ta full hänsyn till de möjligheter som erbjuds genom det framtida programmet för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet men även omfatta åtgärder inom andra områden än folkhälsa."</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Ramavtal om distansarbete, 2002, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME och CEEP</p>	<p>I avtalet identifieras viktiga områden som behöver anpassas eller särskilt uppmärksammas när människor arbetar utanför arbetsgivarens lokaler, till exempel uppgiftsskydd, integritet, arbetsmiljö, arbetsorganisation, utbildning osv.</p> <p>Distansarbetaren organiserar inom ramen för tillämplig lagstiftning, kollektivavtal och företagets regler själv sin arbetstid. För distansarbetare gäller likvärdiga regler för arbetsbelastning och resultat som för jämförbara arbetstagare som arbetar i arbetsgivarens lokaler. Arbetsgivaren ser till att åtgärder vidtas för att förhindra att distansarbetaren hamnar utanför företagets arbetsgemenskap.</p> <p>Mot bakgrund av den tekniska utvecklingen och diversifieringen av arbetsrelationer och organisationer ställs arbetstagarna inför en större rörlighet och behovet av att bibehålla och förbättra sin kompetens och sina kvalifikationer. Mot denna bakgrund av snabba förändringar bekräftar arbetsmarknadens parter på europeisk nivå att utvecklingen av kompetens och förvärvandet av kvalifikationer är stora utmaningar för det livslånga lärandet.</p>
	<p>Framework of Actions for the Lifelong Development of Competencies and Qualifications, 2002, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, BUSINESSEUROPE, UEAPME och CEEP</p> <p>Rådets beslut 2003/C 218/01, om inrättande av en rådgivande kommitté för arbetsmiljöfrågor</p>	<p>Den rådgivande kommittén för arbetsmiljöfrågor "skall ha till uppgift att bistå kommissionen med att förbereda, genomföra och utvärdera all arbetsmiljöverksamhet".</p> <p>Kommittén ska "medverka vid framtagandet av en gemensam strategi för arbetsmiljöproblem och fastställa prioriteringar för gemenskapen och åtgärder som krävs för att genomföra dem".</p> <p>Den ska "parallellt med Europeiska arbetsmiljöbyrån hålla nationella förvaltningar och arbetstagar- och arbetsgivarorganisationer underrättade om gemenskapsåtgärder för att underlätta deras samarbete och främja deras initiativ i fråga om utbyte av erfarenheter och fastställande av regler för god praxis".</p>
	<p>Yttrande från Europeiska ekonomiska och sociala kommittén, 2005, om "Hälsoskydd: en kollektiv skyldighet, en ny rättighet" (2005/C 120/10)</p>	<p>"Unionens insatser, som skall komplettera den nationella politiken, skall inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för fysisk och mental hälsa. Sådana insatser skall innefatta kamp mot de stora folksjukdomarna genom att främja forskning om deras orsaker, hur de överförs och hur de kan förebyggas samt hälsoupplysning och hälsoundervisning [...]".</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Framework of Actions on Gender Equality, 2005, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME och CEEP</p>	<p>Traditionella könsroller och stereotyper har fortfarande stor inverkan på arbetsfördelningen mellan män och kvinnor i hemmet, på arbetsplatsen och i samhället i stort, och tenderar att bidra till en fortsatt ond cirkel av hinder för att uppnå jämställdhet. Här kan arbetsmarknadens parter göra mycket för att ta itu med könsroller och stereotyper i arbetslivet och på arbetsplatsen.</p> <p>Forskning visar att kvinnor fortfarande utför huvuddelen av arbetet i hemmet eller familjen, tenderar att ha avbrutna sysselsättningsmönster, med negativa konsekvenser för karriären, löner och pensioner, och är överrepresenterade när det gäller deltidstjänster.</p>
	<p>Europaparlamentets och rådets rekommendation, 2006, om nyckelkompetenser för livslångt lärande</p>	<p>”Social kompetens har ett samband med personlig och social välfärd, vilket kräver kunskaper om hur människor kan uppnå optimal fysisk och mental hälsa, även som en resurs för den egna familjen och den närmiljö i samhället de lever i, och kunskap om hur en sund livsstil kan bidra till detta. För att kunna samarbeta med andra och delta i samhällslivet krävs att man förstår de sociala koderna och är medveten om vilka beteenden som är acceptabla i olika grupper och miljöer (till exempel på arbetet). Det är lika viktigt att man är medveten om grundläggande begrepp som rör individen, grupper, arbetsorganisationer, jämställdhet och icke-diskriminering, samhälle och kultur.”</p>
	<p>Yttrande från Regionkommittén, 2006, om ”Förslag till Europaparlamentets och rådets rekommendation om nyckelkompetenser för livslångt lärande”</p>	<p>”I detta kompetensområde finns sociala aspekter i bemärkelsen att individen ser sig som en resurs för sig själv, sin familj och sin omgivning. Här finns också medicinska aspekter såsom insikter i betydelsen av ett hälsosamt sätt att leva, frågan om fysisk och mental hälsa och en aktiv livsstil. Samtidigt som de medicinska kunskaperna utvecklas förvärras i många samhällen hälsotillståndet hos barn och unga genom dåliga kost- och motionsvanor. Detta kommer att kunna utvecklas till ett mycket allvarligt läge om ingenting sker.”</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Meddelande från kommissionen (SEC(2007) 214–216) Bättre kvalitet och produktivitet i arbetet:</p> <p><i>Gemenskapens arbetsmiljöstrategi 2007–2012</i></p>	<p>I arbetsmiljöstrategin 2007–2012 efterlyser man en mer förebyggande kultur där man prioriterar psykisk hälsa på arbetsplatsen.</p> <p>”Kommissionen uppmanar medlemsstaterna att i sina nationella strategier ta med särskilda initiativ för att bättre förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa, som kan genomföras i samverkan med gemenskapens initiativ på detta område, bland annat när det gäller sysselsättning för personer med psykiska funktionshinder.”</p> <p>”Kommissionen framhåller betydelsen av förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter om förebyggande av våld och trakasserier på arbetsplatsen och uppmanar dem att ta till sig slutsatserna av utvärderingen av tillämpningen av det europeiska ramavtalet om arbetsrelaterad stress.”</p>
	<p>Europeiska kommissionen, 2007 – Vittbok</p> <p>om en EU-strategi för hälsofrågor som rör kost, övervikt och fetma</p> <p>Kommissionens rekommendation 2008/867/EG om aktiv inkludering av människor som är utestängda från arbetsmarknaden</p>	<p>I vitboken uppmanas företagen att ”främja en sund livsstil på arbetsplatsen. Tillsammans med arbetstagarorganisationerna bör de även utarbeta förslag eller riktlinjer för hur företagen kan vidta enkla och kostnadseffektiva åtgärder för att främja att de anställda gör sunda livsstilsval”.</p> <p>”Mer individanpassade vägar till sysselsättning för dem som befinner sig längst från arbetsmarknaden.”</p> <p>”Människor som har svårt att tillgodogöra sig baskunskaper eller har varit arbetslösa under längre perioder kan inte alltid dra nytta av reguljära utbildnings- eller rehabiliteringsåtgärder. De är också mer utsatta när de väl har fått ett arbete, om det inte finns stöd i omgivningen.”</p> <p>”God hälsa är en viktig förutsättning för deltagande på arbetsmarknaden. Det är svårt för personer med kroniska hälsoproblem att behålla ett arbete eller genomgå yrkesutbildning.”</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Yttrande från Regionkommittén, 2008, om "Flexicurity"</p>	<p>"Regionkommittén anser att avsaknad av social trygghet skulle kunna utgöra ett hot mot flexibiliteten på arbetsmarknaden. För att minimera denna risk bör man upprätthålla och konkretisera flexicuritymodellens alla fyra komponenter i lika hög grad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flexibla anställningsavtal för arbetstagare och arbetsgivare: [...] • Aktiva arbetsmarknadsåtgärder [...] • Tillförlitliga och anpassbara system för livslångt lärande för att öka arbetstagarnas anpassningsförmåga och möjligheter att få arbete: [...] • Moderna sociala trygghetssystem bör utgöra en kombination av tillräckligt inkomststöd och ett främjande av rörligheten på arbetsmarknaden: [...]"
	<p>Vägledning: Europeiska kommissionen, 2009, <i>Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care</i></p>	<p>Frågor om övergången från institutionsbaserad till samhällsbaserad vård måste angripas inom alla relevanta politikområden, till exempel sysselsättning, utbildning, hälsa, socialpolitik m.fl.</p> <p>EU-länderna bör verka för bättre arbetsvillkor för vårdpersonal för att göra det mer attraktivt att arbeta i sektorn. De bör kräva att de organ som företräder, utbildar och godkänner personal som arbetar med äldre, barn, personer med psykiska hälsoproblem och personer med funktionsnedsättning åtar sig att främja människors värdighet, inkludering och vårdtagarnas självbestämmande.</p>
	<p>Ramavtal om en arbetsmarknad för alla, 2010, de europeiska arbetsmarknadsparterna – EFS, UNICE (BUSINESSEUROPE), UEAPME och CEEP</p>	<p>"Detta ramavtal omfattar de personer som har svårt att ta sig in på, återvända till eller integreras på arbetsmarknaden och de som har en anställning men som riskerar att förlora sitt arbete på grund av [flera] faktorer:"</p> <p>"Arbetsrelaterade faktorer innefattar bland annat arbetsorganisation, arbetsmiljö, rekryteringsprocesser, teknisk utveckling och utbildningspolicyer:"</p> <p>"Individella faktorer är kopplade till aspekter som färdigheter, kvalifikationer och utbildningsnivåer, motivation, språkkunskaper, hälsostatus och många eller långa arbetslöshetsperioder:"</p>

Fokus	Dokument	Innehåll/valda utdrag
Andra relevanta initiativ	<p>Meddelande från kommissionen KOM(2010) 2020</p> <p><i>Europa 2020 En strategi för smart och hållbar tillväxt för alla</i></p>	<p>"För att genomföra åtgärder inom ramen för denna prioritering [Tillväxt för alla – en ekonomi med hög sysselsättning och ekonomisk, social och territoriell sammanhållning] måste vi modernisera och stärka vår sysselsättnings- och utbildningspolitik samt våra sociala trygghetssystem genom att öka arbetskraftens deltagande och minska den strukturella arbetslösheten, samt stärka företagens sociala ansvar. [...] Nyckeln kommer att vara att tillämpa principerna om flexibility och göra det möjligt för människor att tillägna sig ny kompetens för att anpassa sig till nya förutsättningar och möjliga karriärbyten. En stor insats kommer att behövas för att bekämpa fattigdom och social utestängning samt minska ojämlikheten i hälsa för att alla ska kunna dra nytta av tillväxten. [...]"</p> <p>"Huvudinitiativ: En agenda för ny kompetens och nya arbetstillfällen. Målet är att skapa förutsättningar för moderniserade arbetsmarknader i syfte att öka sysselsättningen och säkra våra sociala modellers hållbarhet. Detta innebär att människors egenmakt ska ökas genom att de tillägnar sig ny kompetens så att vår nuvarande och framtida arbetskraft kan anpassa sig till nya förutsättningar och möjliga karriärbyten, och så att arbetslösheten kan minska och arbetsproduktiviteten ökas."</p> <p>"Det finns inga motsättningar mellan kvalitet och kvantitet när det gäller sysselsättning. När det gäller arbetstillfällen av hög kvalitet är även arbetsproduktiviteten hög och deltagandet på arbetsmarknaden stort. Det är viktigt att man beaktar arbetsförhållandena och arbetstagarnas fysiska och psykiska hälsa, med tanke på de krav som ställs i arbetslivet i dag. Övergångarna till nya, mer krävande arbeten där arbetstakten är snabbare blir allt fler. Också arbetsformerna ändras."</p> <p>"Målinriktade insatser för utsatta arbetstagare. Dessa omfattar lågutbildade personer, arbetslösa, [...] personer med [...] psykiska problem."</p> <p>"På arbetsmiljöområdet kommer man i första hand att se över de direktiv som handlar [...] om förebyggande av skador i rörelseapparaten. Vidare kommer risker i samband med nanomaterial och orsakerna bakom de allt fler fallen av psykiska sjukdomar på arbetsplatserna att undersökas."</p> <p>Rådet utfäster sig att "påskynda arbetet med att motverka en ohälsosam livsstil, till exempel tobaksbruk, alkoholrelaterade skador, ohälsosam kost och brist på fysisk aktivitet, som leder till en ökning av icke smittsamma kroniska sjukdomar som cancer, sjukdomar i andningsorganen, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och psykisk ohälsa, som erkänts som viktiga anledningar till förtida dödlighet, sjuklighet och funktionshinder i Europeiska unionen".</p>
	<p>Meddelande från kommissionen KOM(2010) 682</p> <p><i>En agenda för ny kompetens och arbetstillfällen EU:s bidrag till full sysselsättning</i></p>	
	<p>Rådets slutsatser, 2011, om utjämnning av skillnaderna i hälsa i EU genom samordnade åtgärder för att främja en hälsosam livsstil</p>	

