

## Opsamling fra møde 4.12.12 i arbejdsgruppen Sundhed på arbejdspladsen om relevant indhold i ft arbejdspladsen i Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker

### Mental Sundhed

#### Forekomst

Sundhedsstyrelsen tager udgangspunkt i WHO's opfattelse af mental sundhed som en tilstand af trivsel, hvor individet kan udfolde sine evner, kan håndtere dagligdags udfordringer og stress, samt indgå i fællesskaber med andre mennesker. Mental sundhed rummer dermed to elementer: **Dels en oplevelsesdimension:** At opleve at have det godt, at være overvejende glad, i godt humør og tilfreds med livet. **Og dels en funktionsdimension:** At kunne klare dagligdags gøremål, som fx at købe ind, lave mad, gå på arbejde eller i skole, indgå i sociale relationer og at kunne håndtere de forskellige udfordringer, som en almindelig dagligdag kan byde på.

Der er dermed lagt vægt på mental sundhed som et positivt begreb, som rummer mere end fravær af psykisk sygdom

#### Voksne og ældre

Blandt voksne over 16 år har 8,1 procent af mændene og 11,9 procent af kvinderne dårlig mental sundhed, mens 9,8 procent af mændene og 15,3 procent af kvinderne angiver, at de ofte eller meget ofte føler sig nervøse eller stressede 6, 67.

Der er social ulighed i fordelingen af dårlig mental sundhed: Andelen er højest i gruppen uden erhvervsuddannelse (16 procent). I gruppen med en kort uddannelse er den 9,3 procent, og i gruppen med en lang videregående uddannelse er andelen 7,1 procent.

Der er klare sammenhænge mellem dårlig mental sundhed og faktorer som dårligt selvvurderet helbred, kroniske smerter, søvnproblemer, sygefravær, **dårligt psykisk arbejdsmiljø**, svage sociale relationer, rygning og fysisk inaktivitet.

Op mod 50 procent af mennesker med mentale helbredsproblemer udvikler langvarig sygdom i form af diabetes, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), hjerte-kar-sygdom eller muskelskeletlidelser

**Mentale helbredsproblemer er årsag til 50 procent af alle langtidssygemeldinger og 48 procent af alle førtidspensioner**

Når ung er under 30 år tildeles førtidspension, skyldes det i fire ud af fem tilfælde psykiske lidelser

#### Med udgangspunkt i nationale data vedrørende mental sundhed skønnes der i en gennemsnitskommune med 50.000 indbyggere at være:

- 4.000 personer (+16 år) med dårlig mentalsundhed, og cirka 5.100 der føler sig nervøse eller stressede 29
- 2.000 personer, som har depression, og cirka 2.600 som har angst (der kan være overlap mellem grupperne)
- Cirka 500 børn og unge, som angiver, at de har lav livstilfredshed
- 1.200 børn og unge under 18 år, der vokser op i en familie med et alkoholproblem
- 715 børn under 15 år, der vokser op i familier med psykisk sygdom
- Mellem 60 og 80 kvinder, der får en fødselsdepression
- 350 ensomme ældre (+75 år), og ca. 500 ældre, der angiver, at de sjældent eller aldrig træffer familie og venner 3

## **Kommunale omkostninger forbundet med mental sundhed**

Nye sundhedsøkonomiske analyser peger på, at fremme af mental sundhed er omkostningseffektivt både på kortere og længere sigt med stigende effekt, hvis parametre udenfor sundhedssektoren tages med i beregningen, fx omkring uddannelse og beskæftigelse. Det tyder fx på, at der er særligt stort investeringspotentiale i forældreuddannelse, indsatser på arbejdspladsen, samt indsatser blandt ældre.

Statens Institut for Folkesundhed har beregnet de samfundsmæssige omkostninger og kommunale udgifter specifikt forbundet med hhv. psykisk arbejdsbelastning og svage sociale relationer som udgør en del af omkostningerne forbundet med dårlig mental sundhed:

Ved at benytte 2012-modellen for den kommunale medfinansiering, kan det estimeres, at kommunerne i alt afholder 265 mio. kr. af sundhedsvæsenets nettoomkostninger som følge af psykisk arbejdsbelastning, dvs. stort arbejdspress kombineret med lav indflydelse på tilrettelæggelsen af arbejdet. For gennemsnitskommunen svarer det til 2,4 mio. kr. årligt. I 2005 blev

det årlige antal førtidspensioner grundet psykisk arbejdsbelastning opgjort til 2.824 personer.

Tages der højde for, at der er sket en befolkningstilvækst i perioden, svarer det til 2.890 førtidspensioner, hvilket forventes at koste kommunerne 376 mio. kr. I gennemsnitskommunen svarer det til 26 førtidspensioner og en udgift på 3,4 mio. kr.

## **Lovgivning på området**

Reduktion af stress på arbejdspladser: APV: Arbejdsmiljøloven § 15, mobning: Bekendtgørelse nr. 559 af 17/06/2004 § 9a, indflydelse og balance mellem krav og muligheder: arbejdsmiljøloven § 38 samt bekendtgørelse nr. 559 af 17/06/2004 § 4 og § 7.

### **Evidens og vidensgrundlag**

I forhold til de lovpligtige indsatser er målet med forebyggelsespakken at understøtte kommunerne i arbejdet med at kvalitetssikre disse og med at vurdere om de relevante medarbejdere har de rette kompetencer. Forebyggelsespakken har samlet de indsatser, der har det bedste dokumentationsgrundlag, og hvor behovet vurderes at være størst.

## **Kommunernes erfaringer og muligheder for en styrket indsats**

Fremme af mental sundhed kan være et mål i sig selv, men det kan også være et middel til at fremme andre målsætninger, som fx at forbedre indlæring, reducere udgifter til specialundervisning, mindske frafald på ungdomsuddannelserne, øge beskæftigelsen, mindske sygefravær og sikre flere selvhjulpne ældre

## **G: Reduktion af stress og fremme af trivsel på kommunale arbejdspladser**

Der udarbejdes lokale politikker for reduktion og håndtering af stress samt fremme af trivsel på kommunale arbejdspladser. Inspiration til handling: Initiativer og redskaber findes på Videncenter for Arbejdsmiljø [www.arbejdsmiljoviden.dk](http://www.arbejdsmiljoviden.dk) og på Center for Aktiv Beskæftigelsesindsats under Beskæftigelsesministeriet [www.cabiweb.dk](http://www.cabiweb.dk). Sund By Netværket har udgivet en række vejledninger om sundhedsfremme på arbejdspladsen, som kan findes på [www.sund-by-net.dk](http://www.sund-by-net.dk) under ”Temaer” og ”Sundhed på arbejdspladsen”. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø har udgivet en hvidbog om mentalt helbred 17, side 11. De fem regioner har samlet en række evidensbaserede forslag til, hvordan arbejdspladser kan fremme trivsel på arbejdspladsen og nedbringe fravær. De kan findes på [www.regioner.dk](http://www.regioner.dk) under ”Op med nærværet – ned med fraværet”.

## **G; Tilbagevenden til arbejde efter sygefravær**

Der etableres politikker og procedurer på kommunale arbejdspladser for at sikre en skånsom tilbagevenden til arbejdet efter perioder med længerevarende sygefravær, hvor der fx kan indgå muligheder for fleksible arbejdskrav og adgang til forskellige typer af job med varige fleksible arbejdskrav, fx fleksjob. Inspiration til handling: Initiativer og redskaber findes på Videncenter for Arbejds miljø [www.arbejdsmiljoviden.dk](http://www.arbejdsmiljoviden.dk) og på Center for Aktiv Beskæftigelsesindsats under Beskæftigelsesministeriet: [www.cabiweb.dk](http://www.cabiweb.dk). Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø har udgivet en hvidbog om mentalt helbred 17, side 11 med forslag til evidensbaserede indsatser, der kan sættes i værk, når en medarbejder er sygemeldt som følge af mentale helbredsproblemer med henblik på at sikre en skånsom tilbagevenden til arbejdet.

## **U: Kursus i håndtering af langvarig stressbelastning, angst og depression**

Borgere, som har eller er på vej til at udvikle langvarig stressbelastning, angst og/eller depression, kan med fordel tilbydes kursus i håndtering af disse tilstande med fokus på at mestre dagligdagen, kommunikation og sociale relationer. Kurset kan ikke erstatte udredning og behandling. Inspiration til handling: Sundhedsstyrelsen afprøver et kursusprogram til borgere med angst og/eller depression i satspuljen ”Lær at tackle angst og depression”, 2011-2014. Information kan findes på [www.patientuddannelse.info](http://www.patientuddannelse.info). PsykiatriFonden afholder depressionsskoler i samarbejde med kommunerne med fokus på at identificere og håndtere symptomer. Se mere på [www.psykiatrifonden.dk](http://www.psykiatrifonden.dk) under ”depressionsskole”.

## **Dimensionering af de anbefalede indsatser**

En stor del af indsatserne kan målrettes borgere i en bestemt aldersgruppe eller særlig arena. Det gælder barselsbesøg, screening for fødselsdepression, trivselsfremme i dagtilbud, skoler og på ældrecentre, sammenhæng i kommunens indsats overfor unge, indsats til fremme af psykisk arbejdsmiljø, forebyggende hjemmebesøg, samt løbende information til borgere om indsatser og rådgivningsmuligheder. I flere tilfælde er der tale om løbende indsatser eller indsatser, som indebærer, at fremme af mental sundhed indgår som en integreret del af kultur og praksis, fx trivselsfremme i dagtilbud, skoler og på ældrecentre, samt indsatser til fremme af psykisk arbejdsmiljø.

Målgruppen for en del af indsatserne er borgere, der har særlig risiko for at udvikle mentale helbredsproblemer.

Det gælder familier med misbrug og psykisk sygdom, skoleelever med sociale og mentale problemer, jobsøgende med dårlig mental sundhed, samt borgere med en kronisk sygdom og deres pårørende. I den forbindelse kan det overvejes, hvordan kommunens organisation og brede kontaktskabelse til borgerne kan bidrage til at få rekrutteret de rette borgere til tilbud. Fx kan de borgere, der rekrutteres til kurser i mestring af kronisk sygdom, udvælges ud fra kriterier om behov og motivation, samt med henblik på at imødegå social ulighed.

## Forebyggelsespakke Tobak

### Anbefalinger på tværs af pakkerne, som kan relateres til arbejdspladsen:

- Forebyggelsespakkerne skal være med til at styrke folkesundheden, systematisere indsatsen og understøtte, at borgerne i DK kan forvente ensartet kommunale sundhedsfremme- og forebyggelsesindsatser. To generelle mål, som også er relevante i.f.t. arbejdspladsindsatsen
- ”SST anbefaler at kommunerne arbejder med alle forebyggelsespakker på én gang og implementerer dem på tværs af kommunens forvaltninger og som en del af de eksisterende kerneydelser”.
- SST nævner at kompetenceudvikling af frontmedarbejdere er væsentlig
- Der er en del strukturelle forslag, hvor arbejdspladsen indgår (gælder for alle ad de første pakker på nær seksuel sundhed). Det er forslag om:
  - ✓ total rygeforbud
  - ✓ alkoholpolitikker
  - ✓ uddannelse af frontmedarbejdere
  - ✓ en kommunalpolitik for mental sundhed og lokale politikker for reduktion og håndtering af stress på kommunale arbejdspladser
  - ✓ en overordnet politik for fysisk aktivitet, samt at målsætninger for fysisk aktivitet integreres i kommunens øvrige sektorpolitikker og lokale politikker fx i offentlige institutioner og hjemmeplejen
- SST anbefaler derudover, at kommunale arbejdspladser deltager i kampagner

## TOBAK

Formålet med tobakspakken er at understøtte kommunerne i deres arbejde med at begrænse andelen af rygere.

Pakken indeholder først en række fakta, så anbefalinger og til sidst implementering og opfølgning.

De centrale elementer og metoder, der foreslås er: (s.11)

- A) Fremme af rygestop
- B) Fremme af røgfri miljøer
- C) Forebyggelse af rygestart

En række af anbefalingerne vedrører arbejdspladserne især de kommunale, men også de private. (s.16-19). Se kopi af siderne, hvor der er kryds ved de arbejdspladsrelevante anbefalinger.

Et mål i anbefalingerne under ”tilbud og markedsføring” er at mindst 5% af kommunens borgere hvert år deltager i et tilbud om rygestop – enten via kommunale eller nationale rygestoptilbud. Dette gælder for borgerne og dermed også en stor del af de ansatte.

### Temagruppens rolle.

Spørgsmål til overvejelse:

- A) Skal vi tage nogle initiativer for at gøre medlemskommunerne opmærksomme på arbejdspladsvinklen i forebyggelsespakkerne?
- B) Skal vi gøre noget alene eller sammen med andre temagrupper?
- C) Skal vi opfordre sekretariatet til at gøre en indsats?
- D) Skal vi gøre noget særligt på tobakspakken?



## Anbefalinger – Fysisk aktivitet

- Informationsplatform på arbejdspladsen (G)
  - Etablere en informationsplatform f.eks. hjemmeside eller opslagstavle, hvor medarbejderne kan få mere viden om, hvad de kan gøre for at blive mere fysisk aktive.
- Aktive arbejdsrutiner (u)
  - Indrette arbejdspladsen sådan at daglige arbejdsrutiner kan involvere fysisk aktiviteter. F.eks. "Walk and talk"- møder, stille cykler til rådighed og "tag trappen" - kampagne med synlig skiltning.

## Anbefalinger – Fysisk aktivitet

- Vejledning om adfærdsændring (u)
  - I tilknytning til arbejdsmiljøområdet kan kommunernes medarbejdere få vejledning i, hvordan det er muligt at ændre adfærd mod en mere fysisk aktiv livsstil.
- Arbejdspladser deltager i kampagner (G)
  - Understøtte kampagner, der er rettet mod at fremme fysisk aktivitet på arbejdspladsen f.eks. "Vi cykler til arbejde", "Tæl dine skridt" og "Arbejdspladsen motionere".

Hvordan kan vi støtte op om anbefalingerne?

- Samle erfaringer om, hvordan man kan skabe aktive arbejdsrutiner.
  - » Indsatser
  - » Implementering

## **Kort referat om forebyggelsespakken om ALKOHOL**

Fakta: Vigtig baggrund

860 000 storforbrugere i Danmark

585 000 med et skadeligt forbrug

140 000 der er afhængige

Formålet med pakken:

At reducere alkoholforbruget blandt borgere til lavrisikogrænsen

Udskyde alkoholdebuten og reducere unges indtag af alkohol

Tal fra en gennemsnitskommune på 50 000 indbyggere:

7 800 borgere over 16 år har et storforbrug

1 200 har alkoholafhængighed

1 200 børn lever i familier med alkoholmisbrug hos forældrene

Evidens

Evidensen er højest og mest relevant i kommunal sammenhæng ved

- Begrænsning af tilgængelighed
- Håndhævelse af aldersgrænsen
- Afholde korte rådgivende samtaler (kort intervention)
- Tilbud og gennemførelse af alkoholbehandling

Kommunernes erfaringer er at der hvor forebyggelsen foregår i et tværfagligt samarbejde er effekten størst. (se side 13)

Pakken opererer ligesom de andre pakker med et Grundniveau og med Udviklingsmuligheder

Med hensyn til Sundhed på arbejdspladsen og alkoholforebyggelse anbefalers det i pakken at

- Der udarbejdes alkoholpolitik på alle kommunes arbejdspladser og i alle arenaer, hvor kommunens borgere kommer i kommunale bygninger eller kommunale tilbud.
- Som et udvidet tilbud foreslår Sundhedsstyrelsen at der arbejdes med familieorienteret alkoholbehandling.

Implementering og opfølgning

- Medarbejderne klædes på med de nødvendige kompetencer
- Der laves samarbejder og partnerskaber

Sundhedsstyrelsen har 7 udmeldinger på alkoholområdet

1. Intet alkoholforbrug er risikofrit for dit helbred
2. Drik ikke alkohol for din sundheds skyld
3. Du har lav risiko for at blive syg ved max.7 genstande for kvinder og max.14 for mænd om ugen
4. Du har en høj risiko for at blive syg, hvis du drikker mere end 14/21 genstande om ugen
5. Stop før 5 genstande ved samme lejlighed
6. Er du gravid undgå alkohol, og ønsker du at blive gravid gælder samme
7. Er du ældre- vær særlig forsigtig med alkohol