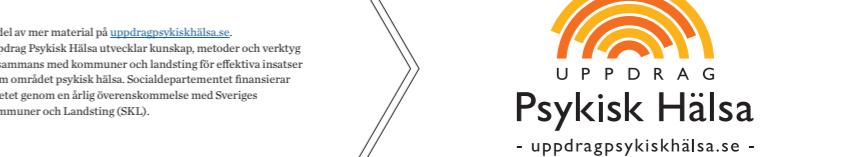
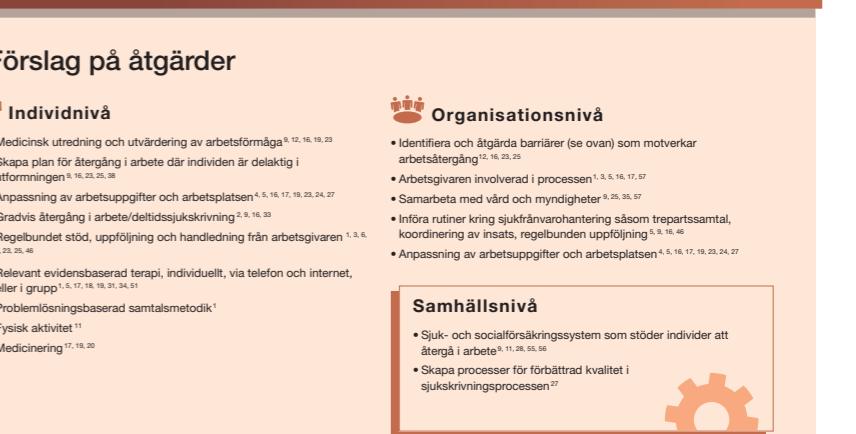
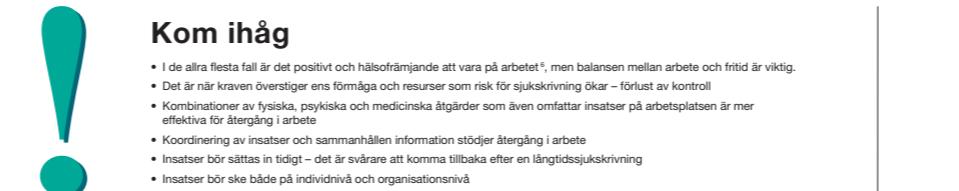
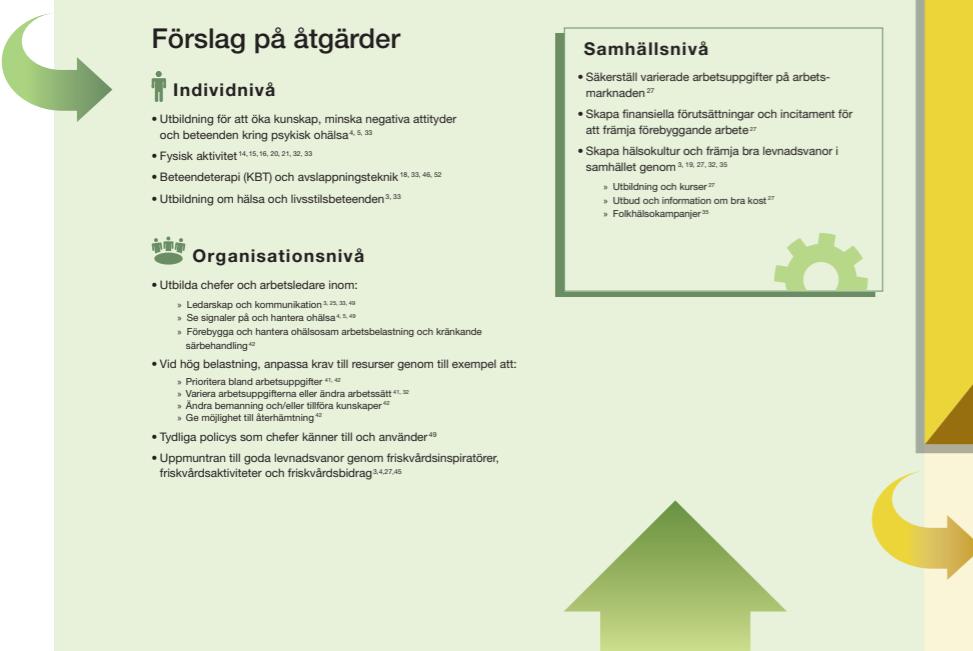


Forskningsöversikt:

Arbete och sjukfrånvaro

Varningssignaler och effektiva insatser för att göra jobbet!



Vård

- Skapa multidisciplinära rehabiliteringsteam^{1, 9}
- Kontakt med arbetsgivare; utse och utbilda opartiska rehabiliteringskoordinatorer som håller ihop processen^{3, 16, 19, 23}
- Identifiera riskgrupper via primärvården^{19, 26}
- Stärka primärvärldens förmåga att identifiera och behandla personer med psykisk ohälsa⁶
- Skapa processer för förbättrad kvalitet i sjukfrivärdensprocessen²⁷
- Stärka världens kompetens att använda livsstilsrelaterade insatser och förebygga sjukfrånvaro^{26, 27}, såsom att främja fysisk aktivitet och hälso- och mat¹³
- FAR (Fysisk Aktivitet på Recept)⁴⁶



Kom ihåg

- I de allra flesta fall är det positivt och hälsofråmförande att vara på arbetet⁴, men balansen mellan arbete och fritid är viktig.
- Det är när kraven överstiger ens förmåga och resurser som risk för sjukfrivärd ökar – förlust av kontroll
- Kombinationer av fysiska, psykiska och medicinska åtgärder som även omfattar insatser på arbetsplatsen är mer effektiva för återgång i arbete
- Koordinering av insatser och sammanhållna information stödjer återgång i arbete
- Insatser bör sättas in tidigt – det är svårare att komma tillbaka efter en långtidssjukfrivärd
- Insatser bör ske både på individnivå och organisationsnivå



Arbete och sjukfrånvaro

Noter

Arbete och sjukfrånvaro – Varningssignaler och effektiva insatser för att göra jobbet!

Nedan förtäglas de olika delarna av översikten. Innehållet har hämtats ur svenska och internationella forskningssammanställningar som med fördel kan läsas i sin helhet. Aktuell version av översikten kan hämtas från www.uppdragpsykiskhalsa.se

1. Bergström G, Lundin A, Vaez M, Cedstrand E, Hillert L, Jensen I. Insatser som ges via företagshälsovården för att minska eller förebygga psykisk ohälsa. En kartläggning av forskningen. Rapport 1: 2015, Enheten för interventions- och implementeringsforskning, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet. Stockholm 2015.
2. Huijs JJM, Koppes LLJ, Taris TW et al. Work Characteristics and Return to Work in Long-Term Sick-Listed Employees with Depressive Symptoms. *J Occup Rehabil* (2017). doi:10.1007/s10926-017-9696-z
3. Goetzel RZ, Henke RM, Tabrizi M, Pelletier KR, Loepke R, Ballard DW, et al. Do workplace health promotion (wellness) programs work? *J Occup Environ Med*. 2014 Sep;56(9):927-34.
4. Harvey SB, Joyce S, Tan L, Johnson A, Nguyen H, Modini M, Groth M. Developing a mentally healthy workplace: a review of the literature, National Mental Health Commission, Mentally Healthy Workplace Alliance, Sydney 2014.
5. Pomaki G, Franche R-L, Khushrushahi N, Murray E, Lampinen T, Mah P (2010). Best Practices for Return-to-work/ Stay-at-work Interventions for Workers with Mental Health Conditions. Vancouver, BC: Occupational Health and Safety Agency for Healthcare in BC (OHSAB).
6. Vingård E. Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. En kunskapsöversikt. Forte 2015.
7. Flach PA, Krol B, Groothoff JW. Determinants of sick-leave duration: A tool for managers? Scandinavian Journal of Public Health, 2008; 36: 713–719.
8. Duijts SFA, Kant IJ, Landeweerd JA, Swaen GMH. Prediction of sickness absence: development of a screening instrument. *Occup Environ Med* 2006;63:564–569.
9. NOSOSCO Pg. Sickness Absence in the Nordic Countries. Copenhagen: NEMESCO / NOSOSCO; 2015.
10. Beemsterboer W, Stewart R, Groothoff J, Nijhuis F. A literature review on sick leave determinants (1984-2004). *Int J Occup Med Environ Health*. 2009;22(2):169-79.
11. SBU Pg. Sjukskrivning – orsaker, konsekvenser och praxis. En systematisk litteraturöversikt. SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering. December 2003.
12. Ekbladh E. Return to Work: Assessment of Subjective Psychosocial and Environmental Factors. Institutionen för samhälls- och välfärdsstudier; 2008. Linköping University Medical Dissertations, 1066.
13. Beck A, Crain AL, Solberg LI, et al. Severity of Depression and Magnitude of Productivity Loss. *Annals of Family Medicine*. 2011;9(4):305-311.
14. Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: A Systematic Review of Prospective Studies. *Am J Prev Med*. 2013 Nov;45(5):649-57.
15. Hassmén P, Koivula N, Uutela A. Physical exercise and psychological well-being: a population study in Finland. *Prev Med*. 2000 Jan;30(1):17-25.
16. NICE public health guidance 19. Managing long-term sickness and incapacity for work. NICE, 2009.
17. Nieuwenhuijsen K, Faber B, Verbeek JH, Neumeyer-Gromen A, Hees HL, Verhoeven AC, van der Feltz-Cornelis CM, Bültmann U. Interventions to improve return to work in depressed people. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12.
18. Khoury B, Lecomte T, Fortin G, Masse M, Therin P, Bouchard V, Chapleau M, Paquin K, Hofman SG. Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clin. Psychol. Rev.*, 33 (6) (2013), pp. 763–771.
19. Furlan AD, Gnam WH, Carnide N, Irvin E, Amick III BC, DeRango K, McMaster R, Cullen K, Slack T, Brouwer S, Bültmann B. Systematic review of intervention practices for depression in the workplace. Toronto: Institute for Work & Health; 2011.
20. Fysisk aktivitet lika bra som KBT eller läkemedel vid depression. Läkartidningen. 2015;112:DP4E.
21. Jónsdóttir, I. H., Lindegård Andersson, A. Stress och fysisk aktivitet. FYSS-kapitel STRESS, 2015.
22. Lindwall I. Vård och omsorg har flest nya sjukfall i Sverige. Försäkringskassan, Avdelningen för analys och prognos, Korta analyser 2015:1.
23. Durand MJ, Corbière M, Couture MF, Reinharz D, Albert V. A Review of best work-absence management and return-to-work practice. *Work*. 2014;48(4):579-89.
24. Durand MJ et al. Development of an Instrument for Evaluating the Factors Influencing Long-Term Sick Leave Attributable to Mental Health Problems. *Occupational Rehabilitation, Studies and Research Projects*, R-743, 2012.
25. St-Arnaud L, et al. Supporting a Return to Work after an Absence for a Mental Health Problem: Design, Implementation, and Evaluation of an Integrated Practices Program. *Occupational Rehabilitation, Studies and Research Projects*, R-823, 2014.
26. Holmgren K, et al. Early identification in primary health care of people at risk for sick leave due to workrelated stress – study protocol of a randomized controlled trial (RCT). *BMC Public Health* (2016) 16:1193.
27. Försäkringskassan. Åtgärdsområden för att förebygga sjukfrånvaro. Diskussionsmaterial (kortversion), 2015.
28. Pernling HE. Den ökade sjukfrånvaron – en studie av det statliga avtalsområdet mellan 2006-2015. Arbetsgivarverket, 2016.
29. Karlsson ML. Healthy workplaces: Factors of importance for employees health and organizational production. Department of Public Health Science, Karolinska Institutet, 2010.
30. Mittendorfer Rutz E, Alexanderson K, Kjeldgård L, Wikman A. Sjukskrivning och risk för framtida sjuk- och aktivitetsersättning bland kvinnor och män. Karolinska Institutet, 2011.
31. Cuijpers P, Muñoz RF, Clarke GN, Lewinsohn PM. Psychoeducational treatment and prevention of depression: The “coping with depression” course thirty years later. *Clin Psychol Rev*. 2009 Jul;29(5):449-58.
32. Proper K, van Mechelen W. Effectiveness and economic impact of worksite interventions to promote physical activity and healthy diet. World Health Organization, 2008.
33. Knifton L et al. A guide for employers. To promote mental health in the workplace. ENWHP, 2011.1
34. Lappalainen P, Langrial S, Oinas-Kukkonen H, Tolvanen A, Lappalainen R. Web-Based Acceptance and Commitment Therapy for Depressive Symptoms With Minimal Support. *Behavior Modification* 2015;39(6) 805-834.
35. Improving Lives - The Work, Health and Disability Green Paper. Department of Work and Pensions, Department of Health, 2016. ISBN 9781474137805.
36. Angelov N, Johansson P, Lindahl E, Lindström E-A. Kvinnors och mäns sjukfrånvaro. Rapport 2011:2. Institutet för Arbetsmarknadspolitisk utvärdering, 2011.
37. Andersson FW, Bokenblom M, Brantingsson S, Gullberg Brännström S, Wall J. Sick listing – Partly a family phenomenon? *The Journal of Socio-Economics* 40 (2011) 496–502.
38. Regeringskansliet. Socialdepartementet. Förstärkt rehabilitering för återgång i arbete. Ds 2017:9.
39. Försäkringskassan. Sjukfrånvaro i psykiska diagnoser - En studie av Sveriges befolkning 16–64 år. Socialförsäkringsrapport 2014:4.
40. Liethof W. Utvärdering av "Krav och Funktionsschema", en ny metod för bedömning av arbetsförmåga för företagshälsovården. Uppsala Universitet, 2011.
41. Svartengren M et al. Hälsa och framtid i kommuner och landsting. Arbets- och miljömedicin, Karolinska Institutet och Uppsala Universitet, 2013.
42. Arbetsmiljöverket. Organisatorisk och social arbetsmiljö. AFS 2015:4.
43. Kwak L, Hagströmer M, Jensen I, Lohela Karlsson M, Alipour A, Schäfer Elinder L. Metoder för företagshälsovården; Att främja goda matvanor och fysisk aktivitet på arbetsplatser. Karolinska Institutet. Stockholm 2012.
44. Stadin M, Nordin M, Broström A, Magnusson Hanson LL, Westerlund H, Fransson EI. Information and communication technology demands at work: the association with job strain, effort-reward imbalance and self-rated health in different socio-economic strata. *Int Arch Occup Environ Health* (2016) 89:1049–1058.
45. Harvey S et al. Work and depression/anxiety disorders – a systematic review of reviews. University of New South Wales 2012.
46. Jensen I och Företagshälsoans riktningsgrupp. Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatser. En sammanställning från Företagshälsoans riktningsgrupp 2/2015. Enheten för interventions- och implementeringsforskning, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet, 2015.
47. Arbetsmiljöverket. Förebygg arbetsrelaterad stress. ADI 688.
48. Aronsson G, Lundberg U. Interventioner för återgång i arbete vid sjukskrivning. En systematisk kunskapsöversikt av metaanalyser med inriktning på muskuloskeletal och psykiska besvär. Arbete och Hälsa, Göteborgs Universitet, Nr 2015;49(2).
49. NICE Guideline. Workplace Health: management practices (NG13), 2015.
50. SBU. Arbetsmiljöns betydelse för symptom på depression och utmattningssyndrom – En systematisk litteraturöversikt. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014. SBU-rapport nr 223.
51. Driessens E, Hegelmaier LM, Abbass AA, Barber JP, Dekker JJ, Van HL, Jansma EP, Cuijpers P. The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depression: A meta-analysis update. *Clin. Psychol. Rev.* 2015 Dec; 42:1-15.
52. Ruotsalainen JH, Verbeek JH, Mariné A, Serra C. Preventing occupational stress in healthcare workers (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4.
53. Arbetsmiljöverket. Leder regler och inspektioner till en bättre arbetsmiljö? Kunskapsmäntällning 2016:10. Arbetsmiljöverket.
54. Ståhl, C., Åborg, C., Toomingas, A., Parmsund, M., Kjellberg, K.. The influence of social capital on employers' use of occupational health services: a qualitative study. *BMC Public Health*. 2015; 15:1083.
55. Hubertsson J, Petersson IF, Arvidsson B, et al. Sickness absence in musculoskeletal disorders – patients' experiences of interactions with the social insurance agency and health care. A qualitative study. *BMC Public Health*. 2011;11:107
56. Kilgour E, Kosny A, McKenzie D, et al. Interactions between injured workers and insurers in workers' compensation systems: a systematic review of qualitative research literature. *J Occup Rehabil*. 2015;25:160–181
57. Cullen KL et al.. Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2017; 1-15.