



Karolinska
Institutet

Forskning och utveckling inom företagshälsovården

- behov och förutsättningar

En sammanfattning av tre möten på temat företagshälsovårdsforskning.

2012-02-29

Christin Ahnmé Ekenryd, programsamordnare

Kamilla Nylund, projektassistent

Irene Jensen, professor

Jörgen Eklund, professor

Stockholm 29 februari 2012

Utgivare:

Enheten för interventions- och implementeringsforskning, Institutet för miljömedicin

Karolinska Institutet, i samarbete med Kungliga Tekniska Högskolan



Kontakt: christin.ahnme.ekenryd@ki.se

Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Bakgrund | 6 |
| Inledning | 6 |
| Möte med representanter från FHV | 7 |
| FHV:s roll och kundnöjdhet | 7 |
| FHV:s upplevelse av systematiskt arbetsmiljöarbete | 7 |
| Metoder och forskning | 7 |
| Utbyte mellan KI och FHV | 8 |
| Möte med representanter från arbetsgivarnas parter | 9 |
| Reflektioner kring FHV och kundföretagen | 9 |
| Beställarkompetens | 9 |
| Kompetens hos FHV | 9 |
| Forskning och efterfrågan | 10 |
| Möte med fackliga representanter | 11 |
| Reflektioner kring FHV och kundföretagen | 11 |
| Ramverk | 11 |
| Forskning och efterfrågan | 11 |
| Sammanfattning | 13 |
| Gemensamma teman | 13 |
| Hur går vi vidare? | 14 |
| Förslag på aktiviteter/åtgärder | 14 |

Bakgrund

Forskning om företagshälsovården (FHV) är begränsad i Sverige och en större integration mellan forskning och praktik efterfrågas. För att utveckla detta forskningsområde har Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) och Delegationen för företagshälsovård gjort en stor satsning på just företagshälsovårdsforskning. Satsningen består av två programstöd, två nätverksstöd samt en professur i företagshälsovårdsforskning. Professor Irene Jensen erhöll år 2010 professuren och det ena av de två programstöden. Irene är enhetschef på Enheten för interventions- och implementeringsforskning vid Institutet för miljömedicin på Karolinska Institutet (KI). Det andra programstödet, som bedrivs i samarbete mellan Kungliga Tekniska Högskolan (KTH), IVL Svenska Miljöinstitutet och KI, erhöll professor Jörgen Eklund på KTH.

Huvudfokus för KIs forskningsprogram är utveckling och utvärdering av kostnadseffektiva evidensbaserade metoder inom FHV för att främja arbetsförmåga, hälsa och produktivitet. Metoder som prövas kommer att värderas utifrån dess effekter på arbetsförmåga (hälsa, livsstil, arbetstillfredsställelse etc.) prestationsförmåga, sjukfrånvaro samt ekonomiska effekter på företags- såväl som samhällsnivå. Forskningen kommer att bedrivas i nära samarbete med FHV och dess kunder. Målet med programmet är att öka möjligheten för evidensbaserad praktik i hälsofrämjande och preventivt arbete på arbetsplatser.

Huvudfokus för forskningsprogrammet som bedrivs i samarbete mellan KTH, IVL och KI samt i samverkan med den utbildning av företagshälsovårdspersonal som dessa organisationer bedriver, är att stödja utvecklingen av effektivare företagshälsovård genom forskningsbaserad kunskap, lärande och ständig förbättring. Målet är att utveckla metoder och verktyg för att följa upp och förbättra arbetsmiljö och hälsa, att utveckla innehållet i och drivkrafterna för företagshälsovårdens tjänster, samt att bidra med förbättrade arbetssätt för att utveckla och utvärdera interventioner och förebyggande insatser.

Inledning

För att få en klarare bild av företagshälsovårdens situation och dess behov av forskning bjöd forskningsprogrammen in till tre diskussionsmöten. Ett möte med representanter från ledningen från olika typer av företagshälsovårder, ett med arbetsgivarorganisationerna och ett möte med representanter från de största fackförbunden. Vid varje sammankomst fanns även forskare från båda forskningsprogrammen representerade. Mötena hade ingen fast agenda utan diskussionen fick löpa fritt och de som önskade fick komma till tals. Denna skrift är en sammanfattning av vad som kom fram vid dessa möten.

Inledningsvis refereras diskussionen från respektive möte, därefter lyfts gemensamma teman fram och avslutningsvis presenteras några konkreta förslag på hur det fortsatta arbetet skulle kunna se ut.

Möte med representanter från FHV

Till detta möte var representanter från ledningen för olika företagshälsor inbjudna. Såväl privata som offentliga, inbyggda, externa, små och stora FHV fanns representerade på mötet. Detta för att kunna täcka in så många infallsvinklar som möjligt. Även vd:n för Föreningen svensk företagshälsovård deltog på mötet.

FHVs roll och kundnöjdhet

Det rådde stor samstämmighet om att FHV behöver bli bättre på att visa vad de kan, vilka metoder de använder och vilka effekter metoderna har, att bli tydligare med vilken kompetens FHV besitter och hur den skiljer sig från andra aktörer, exempelvis HR-avdelningar. Att stå för sin grundkompetens och sitt uppdrag samtidigt som man möter kundens efterfrågan var också en fråga/ett dilemma som lyftes. FHV vill arbeta mer preventivt och långsiktigt men upplever att kunderna oftast vill ha snabba åtgärder för att ta hand om problem som uppkommit – att FHV skall ”lösa problem här och nu”. Det är viktigt att kunna påvisa lönsamheten med tidiga insatser och ett långsiktigt hälsofrämjande arbete, även om resultaten syns först på sikt.

Tillit och förtroende mellan kund och FHV är viktigt. Upphandling görs normalt på max fyra år vilket begränsar möjligheterna att arbeta långsiktigt. FHV vill självklart tillgodose kundens behov i den mån de kan eftersom kunden utgör basen för verksamheten. Någon ansåg att FHV inte utnyttjar hela sin kompetens pga. att avtalen styr arbetet. Enligt en undersökning gjord av Föreningen svensk företagshälsovård har FHV en lägre kundnöjdhet än andra branscher. Uppfattningen i gruppen är att det finns en skepticism gentemot FHV hos vissa företag, där man ifrågasätter nyttan av FHV:s arbete. Andra belyste att många kunder har stort förtroende för sin FHV och dess arbete.

FHVs upplevelse av systematiskt arbetsmiljöarbete

Många företag upplevs ha ett ”tvingande förhållningssätt” till systematiskt arbetsmiljöarbete och köper ofta det billigaste alternativet. Bara en fjärdedel av företagen arbetar systematiskt med arbetsmiljöfrågor enligt Föreningen svensk företagshälsovård. Inom industrin sker detta i större utsträckning medan det på mindre tjänsteföretag och andra små företag sker i mindre utsträckning. Någon ställde frågorna; Hur väcker FHV företagsledningens intresse avseende systematiskt arbetsmiljöarbete? Hur ställer FHV frågan och hur säljer de in det? Även här var det flera personer som upplevde att FHV behöver bli bättre på att lyfta arbetsmiljöarbetet, och förmedla till kund att FHV med dess tvärvetenskapliga kompetens kan bistå i detta arbete.

Metoder och forskning

Inga detaljer om metoder som används av FHV diskuterades. Det var dock tydligt att det finns en efterfrågan efter tillämpbara metoder som är lätta att utvärdera. Flera deltagare menade att det finns ett stort utbud av metoder på marknaden idag, men de är inte alltid tillämpbara och oftast inte vetenskapligt beprövade. Samtliga mötesdeltagare var eniga om att det är av stor vikt att kunna påvisa lönsamheten i de metoder man använder, och att på ett enkelt sätt kunna beräkna kostnadseffektiviteten.

Någon lyfte frågan om vikten av tillämpad forskning, det vill säga om kunden verkligen ser det som en fördel och om det är det ett säljande argument? Majoriteten av mötesdeltagarna

var dock av uppfattningen att det är viktigt att arbetet i den mån det är möjligt baseras på forskning och att många är positiva till gemensamma forskningsprojekt. Någon föreslog att för att få kritiska företagsledningarna att intressera sig för forskningsprojekt kan det vara bra om någon forskare från KI är med och träffar dem. FHV tycks däremot vilja ha huvudkontakten med sina kunder i samband med forskningsprojekt och mer ha forskaren som en resurs i bakgrunden.

Utbyte mellan KI och FHV

Sammanfattningsvis efterfrågar FHV:

- hälsoekonomiska utvärderingar
- enkla validerade metoder som går att utvärdera
- kunskap om hur man mäter arbetsförmåga
- kunskap om hur/var de hittar relevant uppdaterad information
- kompetensutveckling, t ex i form av uppdragsutbildning på KI, kanske även för kunder?
- ta fram olika nyckeltal som inte är sjuktal

KI efterfrågar:

- samarbete med FHV-enheter
- tillgång till relevanta arenor för forskningsprojekt
- samfinansiering av forskningsprojekt/doktorander (t ex att KI söker forskningsanslag, FHV bidrar med tid, samt ev. bidrag från kund)
- samverkan och information om behov och projektidéer

Möte med representanter från arbetsgivarnas parter

Till detta möte var representanter från de större arbetsgivarorganisationerna inbjudna. Syftet var att få en bild av branschens uppfattning om företagshälsovården och dess behov, brister, funktion och möjligheter. De som deltog var Svenskt Näringsliv, Svensk Handel, Byggindustrierna, EIO, Teknikföretagen, Arbetsgivarverket, Transportgruppen och Almega. De som var inbjudna men inte kunde delta var Skogsindustrierna, Industriarbetsgivarna, SHR och SKL.

Reflektioner kring FHV och kundföretagen

Den generella uppfattningen tycks vara att branscherna förutsätter att FHV är professionella och arbetar med kvalitetsäkrade metoder. Hälsofrämjande insatser efterfrågas inte av kunderna i dagsläget och det är svårt att specificera vilken typ av hälsofrämjande insatser FHV skulle kunna erbjuda företagen. Företagen är ofta beredda att betala för ”akuta” problem som uppkommer men mer sällan för förebyggande insatser. Företag har även ett behov av hjälp och stöd när det gäller att komma i gång med det systematiska arbetsmiljöarbetet. Hälsokontroller är något som är mycket populärt hos företagen, och anses vara ett ”enkelt sätt att visa att man bryr sig om sina anställda”. Det är även många företag som inte väljer att genomföra hälsoundersökningar. Någon beskrev det som att FHV bara erbjuder olika typer av paket med oklart innehåll och att kunden oftast väljer det billigaste.

Beställarkompetens

Det rådde konsensus om att företagen kan bli bättre på att beställa tjänster från FHV. Idag sker många upphandlingar slentrianmässigt, ”för att avtalen säger att man måste”. Vissa branscher har svårt att se nyttan med FHV och anser att de inte möter företagets behov. Det upplevs i viss utsträckning som ett problem att branschkunskapen har försvunnit. Någon ansåg att om företagen blir tydligare med vad de vill ha av FHV så är det lättare för FHV att leverera det. Här hänvisade man till att Prevent tagit fram ett partsgemensamt material om ”Att köpa arbetsmiljö- och hälsotjänster”. Behoven av FHV-tjänster ser även olika ut för olika företag (små/stora) i olika branscher.

Kompetens hos FHV

Många saknar den branschkunskap som tidigare karakteriserade företagshälsovården. Vissa företag/branscher upplever att FHV:s branschkompetens är så låg att det är meningslöst att nyttja dem. Att det blir svårare för FHV att täcka in de kompetenser som behövs diskuterades också, att FHV ofta saknar den specialistkompetens som krävs. Någon tycker även att FHV saknar multikompetens. Här menade man att FHV i vissa fall skulle kunna vända sig till de olika branschorganisationer om de vill ha information om arbetsmiljöförhållanden som är specifika för en viss bransch, branschmaterial etc. FHV behöver ha kunskap om vilka aktörer som finns och hänvisa vidare till rätt instans i de fall de själva inte har kompetensen. Idag vänder sig företag ofta direkt till andra aktörer

En annan rådande uppfattning är att FHV inte marknadsför sig väl, vilket kan bidra till att kunderna är osäkra på vad de kan erbjuda. Ett konkret förslag är att FHV borde hålla kurser och utbildningar ute i företagen (till chefer, medarbetare, skyddsombud etc.). Det är både ett sätt att sprida kunskap och att marknadsföra sig på. FHV har möjlighet att hålla både kurser lika de Prevent håller, men även mer riktad information som borde vara högintressant för företagen.

Forskning och efterfrågan

Kostnadseffektiva metoder med ekonomiska modeller där nyttan tydligt kan visas för företagen behövs i större utsträckning. För att locka företagen att delta i forskningsprojekt kan det vara lämpligt att erbjuda något som ger ett mervärde till dem, till exempel utbildning.

Ett förslag på forskningsprojekt är utvecklingen av ”Appar” (applikationer för Smartphones) för olika typer av arbetsmiljöbedömningar. Verktyg för att arbeta med den psykosociala arbetsmiljön är också något som efterfrågas av flera. Det behövs även mer kunskap om hur man tar hand om och arbetar med det som kommer fram vid medarbetarundersökningar. Hur kommer man åt strukturella problem?

Någon föreslog att det borde skapas en slags resursbank för olika branscher med exempel på metoder som är evidensbaserade och som kan rekommenderas till företagen vid upphandling. Detta skulle kunna vidgas till ett kompetenscentrum som har ett arbetsmiljökunnande inom efterfrågade områden/branscher och som bland annat skulle kunna hjälpa till vid upphandling av FHV. Företagen själva behöver bli bättre på att utvärdera och efterfråga utvärderingar på de insatser som görs på företaget, för att bygga upp sin egen evidens över vad som fungerar hos dem. Någon lyfte frågan att FHV skulle kunna vidga sin arbetsmiljöfunktion genom att erbjudas och bjudas in att vara delaktiga när till exempel nya kontor skall byggas.

Möte med fackliga representanter

Till detta möte var representanter från de större fackförbunden inbjudna. På grund av några återbud (Ledarna, TCO) var endast tre förbund representerade (LO, Saco och PTK). Syftet med mötet var att få en bild av de fackliga organisationernas uppfattning om företagshälsovården och dess behov, brister, funktion och möjligheter. Från KIs forskargrupp deltog fyra personer.

Reflektioner kring FHV och kundföretagen

FHV:s arbetsmetoder upplevs som affärshemligheter och större öppenhet efterfrågas. Förtroendet för FHV upplevs ofta som lågt bland medarbetarna. Förtroende och tillit är en viktig faktor för att medarbetarna skall välja att gå till FHV. Även vid detta möte påpekades att det multidisciplinära som tidigare karakteriserade FHV har försvunnit, ”trots att det verkligen borde vara FHV:s riktmarke och kompetens”. Individuella insatser (ex. friskvårdskort, massage) är oftast det som efterfrågas av medarbetarna vilket kan ha effekten att ett långsiktigt förebyggande arbete får stå tillbaka. Någon anmärkte att det måste finnas ett strategiskt värde av att anlita FHV med återkoppling som bas – Hur når vi dit? En synpunkt är att många företag behöver ha tillgång till högteknologiska mätinstrument, något enskilda FHV-enheter inte har möjlighet eller kompetens att erbjuda idag. Många företag köper in omfattande företagshälsovård idag men missar ofta att samla ihop all information och få den nödvändiga återkopplingen som sedan kan leda till förslag på åtgärder. Någon konstaterade att ett framgångsrikt FHV-arbete karakteriseras av att arbetet är förankrat på ledningsnivå (ej endast HR) samt genom tät kommunikation mellan parterna.

Ramverk

På mötet diskuterades behovet av tydligare riktlinjer för FHV, då ramverket kring FHV ofta upplevs som luddigt och otydligt. Ett förslag är att det, liksom i Holland, borde finnas nationella rekommendationer för FHV och dess kunder, där även samarbete mellan fack och arbetsgivare skulle ingå. Ett förslag är en företagshälsovård på tre ben enligt Socialförsäkringsutredningens modell; 1) arbetsmiljö, 2) sjukvårdande arbete, 3) en ansvarstagande roll i sjukskrivningsprocessen (enligt finsk arbetsmodell). En annan variant är att parterna mobiliseras att göra en skrift/handledning om vilka krav som kan/bör ställas på FHV. Det tycks också finnas ett behov av ökat samarbete mellan primärvård och FHV, vilket också kräver tydliga riktlinjer.

Forskning och efterfrågan

Det är viktigt att forska på det som är unikt med FHV och det diskuterades vad det är som utmärker FHV:s arbete. Är det unika det multidisciplinära, rehabilitering, förebyggande insatser eller kunskapen om arbetsmiljö och hälsa? Hur forskar man på förebyggande arbete? En fråga som lyftes var behovet av fler mättekniker ute på golvet. FHV skulle kunna utföra det arbetet med backup av exempelvis arbetsmiljöingenjörer som har den tekniska kompetens som krävs.

Även i denna grupp diskuterades branschkunskandet och ett konkret förslag som lyftes var bildandet av ett kompetens-/nätverksstöd som skulle kunna ges till de FHV som har mest kompetens inom en bransch för att möjliggöra för dem att utveckla sitt branschkunskande för att i sin tur kunna dela med sig till andra FHV. Företagshälsovård bör upphandlas efter en behovsinventering som synliggör vilka behov som finns, snarare än vad som är billigast, som

ofta är situationen idag. Någon ansåg också att de förtroendevaldas kompetens om FHV behöver stärkas.

Sammanfattning

Anteckningarna från dessa tre möten visar tydligt att trots att deltagarna vid respektive möte kommer från olika håll och har olika erfarenheter och perspektiv så är det mycket som är gemensamt i diskussionen kring företagshälsovården. En sammanfattning av några av de gemensamma frågorna följer nedan.

Gemensamma teman

Tydlighet – FHV behöver tydligare förmedla vad de kan erbjuda sina kunder. De behöver bli tydligare med att visa vilka de är och vilken kompetens de besitter. Kunderna i sin tur behöver också bli tydligare med vad de behöver och förväntar sig av sin företagshälsovård, det vill säga beställarkompetensen behöver bli bättre.

Förebyggande arbete – Förebyggande arbete och tidiga insatser är något både fack och FHV anser vara viktigt och vill prioritera. Då det är svårt att visa på kostnadseffektiviteten av förebyggande arbete är det svårare att få kunden intresserad av detta.

Arbetsgivarorganisationerna bekräftar att företagen är beredda att betala för problem som uppkommit men ej för förebyggande insatser. Korta avtal främjar ej heller långsiktigt hälsoarbete.

Kostnadseffektivitet – Vikten av att kunna påvisa lönsamheten i företagshälsovårdens insatser var något som framhölls vid samtliga möten. För att motivera arbetsgivare att satsa på hälsofrämjande insatser måste de se den ekonomiska nyttan av det de köper. Här behövs mer tillämpbar forskning.

Utvärdering – Att utvärdera det FHV gör är mycket viktigt för att utveckla evidensen och visa på eventuella effekter för kunden. Både FHV och kunden behöver bli bättre på utvärdering och det bör betraktas som en naturlig del i processen.

Multikompetens - Det råder skilda uppfattningar om huruvida FHV innehar multikompetens eller inte. Vissa lyfter det som dess styrka andra påpekar bristen av multikompetens som en svaghet. En tolkning av de divergerande åsikterna är att det ser väldigt olika ut mellan olika kliniker.

”Resursbank” – Både arbetsgivarorganisationerna och fackförbunden lyfte frågan om en gemensam ”resursbank” som dels skulle kunna fungera som hjälp vid upphandling av FHV (vilka evidensbaserade metoder finns och rekommenderas?), dels som ett kompetenscentrum med specifik branschkunskap. Både företagshälsovården och dess kunder skulle kunna gagnas av detta.

Ramverk – Något som delvis hänger ihop med punkten ovan om tydlighet är avsaknaden av nationella rekommendationer för FHV. Detta diskuterades främst av fackföreningarna, men osäkerheten om FHV:s roll togs upp vid samtliga möten.

Hur går vi vidare?

Hur vi ska gå vidare med det som framkommit på mötena är förstås avhängigt vilket uppdrag vi har i sammanhanget. Vi från KI och KTH har forskningsuppdraget som beskrivs inledningsvis. Kanske kan också de andra parterna som deltagit vid mötena på något sätt använda sig av det som framkommit i sammanfattningen.

Förslag på aktiviteter/åtgärder

- Regelbundna möten av detta slag, möjligen i mindre och blandade konstellationer skulle vara givande för fortsatt kunskapsinhämtning samt för diskussion och utveckling av forskningsområdet.
- Kompetenscentret för företagshälsovård som är ett samarbete mellan de båda forskningsprogrammen skulle kunna vara en del av den resursbank som efterfrågas och beskrivs ovan (www.FHVforskning.se)
- Tillsätta en mindre referensgrupp med forskare och representanter från de olika parterna som gemensamt arbetar fram former för samarbetsprojekt.
- Ta tillvara på de idéer och önskemål om forskning som lyftes vid sammankomsterna, till exempel:
 - Kostnadseffektiva metoder med ekonomiska modeller
 - Verktyg för arbete med psykosocial arbetsmiljö
 - "Appar" för arbetsmiljöbedömningar
 - Förebyggande hälsoarbete (kostnadseffektivitet)
 - Tillämpbara metoder som är lätta att utvärdera
- Utbildning efter behov

