

Riktlinjer för evidensbaserad praktik inom företagshälsovården

RIKTLINJER FÖR EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM FÖRETAGSHÄLSOVÅRDEN
Regeringsuppdrag A2018/01213/ARM
Diarienummer: 2019-36

Myndigheten för arbetsmiljökunskap
Box 9, 803 20 Gävle
Telefon: 026-14 84 00, E-post: info@mynak.se
www.mynak.se

Förord

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har bland annat till uppgift att ansvara för kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning om arbetsmiljö samt att följa och främja företagshälsovårdens utveckling. Regeringen har den 31 maj 2018 uppdragit åt myndigheten att utveckla och sprida riktlinjer för en evidensbaserad praktik i företagshälsovården. Uppdraget redovisas till regeringen i samband med myndighetens årsredovisning för 2018.

Stig Vinberg har varit processledare och utomstående expert och arbetet har genomförts tillsammans med en projektgrupp bestående av Annika Hed Ekman och Liv Nilsson. Arbetet har genomförts i dialog och samarbete med Irene Jensen, Lydia Kwak och Sofie Jonsson vid Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin Karolinska Institutet.

Det har omfattat övertagande av befintliga riktlinjer och analysverktyg som enheten arbetat fram tidigare, framtagande av nya vägledningar för arbetsgivare med utgångspunkt från befintliga riktlinjer och analysverktyg samt utveckling av process för framtida riktlinjer. Arbetet har också omfattat utveckling av en kommunikationsstrategi och kommunikationsplan för spridning av den evidensbaserade kunskap som omfattas av riktlinjer och vägledningar till företagshälsovård, arbetsgivare och andra aktörer inom hälso- och arbetsmiljöområdet.

Gävle den 20 februari 2019

Nader Ahmadi

Generaldirektör

Myndigheten för arbetsmiljökunskap

Sammanfattning

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har bland annat till uppgift att ansvara för kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning om arbetsmiljö samt att följa och främja företagshälsovårdens utveckling. Föreliggande regeringsuppdrag har haft fokus på att utveckla och sprida riktlinjer för en evidensbaserad praktik inom företagshälsovården. Arbetet har bedrivits i nära samarbete med personal vid Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet.

Företagshälsovården ska bidra till att förebygga ohälsa och främja hälsa samt skapa goda och säkra arbetsplatser för anställda inom såväl offentlig som privat sektor. Tillgång till företagshälsovård regleras i arbetsmiljölagen samt föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete och organisatoriska och sociala frågor. Branschorganisationen Sveriges Företagshälsor, arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer och Försäkringskassan har utvecklat kvalitetskrav som på flera sätt rör företagshälsovården. För att uppfylla dessa krav krävs att företagshälsovårdens personal har en bred kompetens och att de i samarbeten med företag och organisationer använder sig av evidensbaserade metoder. Undersökningar visar att ungefär 60 procent av den arbetande befolkningen har tillgång till företagshälsovård med lägre siffror för exempelvis unga personer och de med osäkra anställningar i svenskt arbetsliv. Således finns en potential för ökad tillgång till dessa tjänster, särskilt bland dessa grupper och inom vissa branscher.

Enheten för interventions- och implementeringsforskning har utvecklat fem evidensbaserade riktlinjer: Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen, Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen, Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen, Riktlinjer för exponeringsmätning vid hörselskadligt buller samt Riktlinjer vid ländryggsbesvär. De har

ett arbetsplatsrelaterat fokus och till fyra av riktlinjerna har arbetshälsoekonomiska verktyg tagits fram.

Inom ramen för detta regeringsuppdrag har följande aktiviteter genomförts vid Myndigheten för arbetsmiljökunskap:

- Ansvaret för att vidmakthålla och vidareutveckla riktlinjerna med tillhörande arbetshälsoekonomiska analysverktyg har överförts från Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa till myndigheten.
- Fyra av de fem riktlinjerna har också sammanfattats och sammanställts innehållsmässigt i konkreta vägledningar riktat specifikt till arbetsgivare och andra aktörer inom hälso- och arbetsmiljöområdet.
- En processbeskrivning för framtagande och spridning av framtida evidensbaserade riktlinjer och arbetshälsoekonomiska verktyg har arbetats fram.
- Ett arbete har påbörjats för att utveckla en fördjupad vägledning för hälsoundersökningar i arbetslivet.
- Med stöd av en kommunikationsstrategi och en kommunikationsplan för spridning av riktlinjer och arbetshälsoekonomiska verktyg har spridningsinsatser planerats i form av seminarier på flera platser i landet och via utvecklad webbaserad information. Spridning av framtagna riktlinjer och tillhörande verktyg riktas till målgruppen företagshälsovård och andra aktörer som erbjuder liknande tjänster. Spridning av komprimerad och målgruppsanpassad kunskap i form av vägledningar baserade på riktlinjerna riktas till målgruppen arbetsgivare.

Innehåll

Sammanfattning	4
1 Bakgrund	6
Om företagshälsovård	6
Riktlinjer för evidensbaserad praktik inom företagshälsovården	8
2 Uppdragets genomförande och resultat	11
Samverkan och dialog med IMM	11
Överförande och förvaltande av befintliga riktlinjer	12
Utvecklade vägledningar till arbetsgivare	12
Fördjupad vägledning för arbetsgivare gällande hälsoundersökningar	12
Processbeskrivning för framtagande och spridning av nya riktlinjer	13
Framtagande av kommunikationsstrategi för riktlinjer i myndighetens regi	14
Övrig samverkan	14
3 Kunskapsspridning	15
Kommunikationsplan och kommunikationsstrategi	15
Kommunikationsaktivitetsplan	17
Övrig kunskapsspridning och utbildning	18
4 Plan för fortsatt arbete med riktlinjer	19
5 Referenser	20
Bilagor	23

1 Bakgrund

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har till uppgift att ansvara för kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning för att bidra till att kunskapen om arbetsmiljö kommer till nytta i praktiken. Kunskapen ska spridas på ett begripligt och lättillgängligt sätt. Myndigheten skall också följa och främja företagshälsovårdens utveckling.

Regeringen har den 31 maj 2018 uppdragit åt myndigheten att utveckla och sprida riktlinjer för en evidensbaserad praktik i företagshälsovården. Uppdraget ska redovisas till regeringen, Arbetsmarknadsdepartementet och Socialdepartementet, i samband med myndighetens årsredovisning för 2018 (Arbetsmarknadsdepartementet, 2018).

Under senare år har det diskuterats alltmer om att göra forskningsbaserad kunskap tillgänglig för praktiken. När det gäller områden som arbetshälsa och arbetsmiljö kommer vetenskaplig kunskap inte i tillräcklig omfattning till användning inom företagshälsovård. Detta medför att arbetsgivare och anställda inte erhåller tillräckligt stöd för att arbeta effektivt med arbetsmiljörelaterade frågor. (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, 2018). Evidensbaserat folkhälsoarbete definieras som samvetsgrann, explicit och klok användning av den bästa tillgängliga kunskapen för att besluta kring hälsoskydd, sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser i samhället och i olika befolkningsgrupper (Schäfer Elinder & Kwak, 2014).

Arbetsmiljöfaktorer har ett starkt samband med olika ohälsoutfall och därför är förebyggande insatser av stor betydelse. Metoder för sådana insatser bör utvecklas och baseras på evidens och det finns en potential att utveckla företagshälsovårdens förebyggande arbete och metoder för sådant arbete (FORTE, 2013).

Om företagshälsovård

Företagshälsovård är en viktig aktör i välfärds-samhället. Den ska bidra både till att förebygga ohälsa och främja hälsa samt till att skapa goda och säkra arbetsplatser där de anställda inte riskerar att skadas eller bli sjuka. För att uppfylla dessa krav krävs att företagshälsovården har en bred kompetens och att arbetet bygger på samarbete mellan olika kompetenser inom den egna verksamheten och med de företag och organisationer som företagshälsovården arbetar för (SOU 2011:63, sid. 12).

Användning av företagshälsovård regleras i arbetsmiljölagens tredje kapitel och lagens krav preciseras i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete. I arbetsmiljölagens tredje kapitel står i 3 § att:

”Arbetsgivaren ska svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Med företagshälsovård avses en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa”.

Detta ansvar omfattar samtliga arbetsställen där det, enligt bestämmelserna om systematiskt arbetsmiljöarbete samt arbetsanpassning och rehabilitering, kan anses nödvändigt att företagshälsovård tillhandahålls (Arbetsmiljöverket, 2018a).

I föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) framhålls i 12 § att:

”När kompetensen inom den egna verksamheten inte räcker för det systematiska arbetsmiljöarbetet eller för arbetet med arbetsanpassning och rehabilitering, skall arbetsgivaren anlita företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp utifrån. När företagshälsovård eller motsvarande sakkunnig hjälp anlitas skall den

vara av tillräcklig omfattning samt ha tillräcklig kompetens och tillräckliga resurser för detta arbete”.

I föreskriften om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) står i 6 § att:

”Arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har nedanstående kunskaper: 1. Hur man förebygger och hanterar ohälsosam arbetsbelastning. 2. Hur man förebygger och hanterar kränkande särbehandling. Arbetsgivaren ska se till att det finns förutsättningar att omsätta dessa kunskaper i praktiken”.

I föreskriftens allmänna råd framhålls att:

”Ett sätt för arbetsgivaren att tillföra kunskaper är att ge utbildning, gärna för chefer, arbetsledare och skyddsombud tillsammans. Det underlättar för chefer och arbetsledare när även skyddsombuden har motsvarande kunskaper. Utbildning kan ges av företagshälsovård eller annan resurs med kompetens inom området”.

Ovanstående skrivningar i arbetsmiljölagen och i nämnda föreskrifter syftar till att om arbetsgivaren har bristfällig kompetens om systematiskt arbetsmiljöarbete ska denne ta hjälp av företagshälsovården eller annan sakkunnig kompetens inom arbetsmiljö- och hälsoområdet.

När det gäller kvalitetskrav för företagshälsovården ställer branschföreningen Sveriges Företagshälsor krav för medlemskap i form av att arbetet ska bedrivas enligt krav i arbetsmiljölagen och föreskriften om systematiskt arbetsmiljöarbete samt omfatta tillräcklig kompetens hos personalen. Utöver dessa krav finns ett auktoriserat medlemskap som omfattar utökade krav på kompetens och att rekommenderade riktlinjer och metoder inom områden där sådana finns ska följas (Sveriges Företagshälsor, 2017a, 2017b).

Inom ramen för verksamheten vid Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet har en certifiering utvecklats med benämning Akademisk företagshälsa där leverantörer av insatser för arbetshälsa kan certifieras. Kriterier för

certifiering innefattar bland annat användandet av riktlinjer och evidensbaserad praktik, kompetensutveckling samt forskningssamverkan.

I dagsläget är tre företagshälsor godkända. (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet, 2018b).

Andra aktörer som exempelvis Landsorganisationen (2013) och Prevent (2015) rekommenderar att företagshälsovården ska ha tillräcklig kompetens samt arbeta med evidensbaserade metoder. När det gäller arbetslivsriktad rehabilitering kan Försäkringskassan ge arbetsgivare ekonomiskt bidrag för arbetsplatsnära stöd. För att den ansökande företagshälsovården ska godkännas som leverantör för sådant stöd finns krav gällande kompetens, men inte uttalade krav på arbete enligt evidensbaserade metoder (Försäkringskassan, 2018).

Av Arbetsmiljöverkets arbetsmiljöundersökning framgår att drygt 60 procent av männen och 55 procent av kvinnorna i åldern 16 - 64 år har tillgång till företagshälsovård genom arbetet. Grupper med lägre tillgång till företagshälsovård är unga personer (16 - 29 år), personer med tidsbegränsad anställning och anställda inom hotell- och restaurangbranschen. Av de som har tillgång till företagshälsovård har ungefär en av fem också haft besök på arbetsplatsen av företagshälsovården det senaste året, till exempel för att göra en bedömning av eventuella risker och föreslå åtgärder (Arbetsmiljöverket, 2018b).

Ovan nämnda förhållanden pekar på en potential för ökat nyttjande av tjänster, som tillhandahålls av en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering, för arbetsmiljöarbetet i såväl privat som offentlig sektor. Av stor betydelse är att tillgängliggöra forskningsbaserad kunskap och att sådan kommer till användning inom företagshälsovården, och hos andra aktörer inom arbetsmiljö- och hälsoområdet. Ett sätt att främja användning av denna kunskap i praktiken är att tillhandahålla evidens i särskilda riktlinjer (Utredningen om inrättande av Myndigheten för arbetsmiljö-kunskap, 2018).

Riktlinjer för evidensbaserad praktik

Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin vid Karolinska Institutet (IMM) har under senare år drivit ett omfattande program med projekt för att stödja utvecklingen med att bygga upp en infrastruktur för ökad nyttiggörande av forskningsbaserad kunskap inom företagshälsovården (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin. Karolinska Institutet, 2018b). Inom programmet har också ett flertal forskningsstudier genomförts inom områden som psykisk ohälsa, psykosocial arbetsmiljö, arbetshälsoekonomi, rörelseapparaters besvär, rehabilitering och evidensbaserad praktik i företagshälsovården.

Inom programmet har, för att göra forskningsbaserad kunskap tillgänglig för praktiker inom företagshälsovården, IMM under senare år tagit fram fem evidensbaserade riktlinjer inom områdena psykisk ohälsa på arbetsplatsen, hälsoundersökningar via arbetsplatsen, alkoholproblem på arbetsplatsen, exponeringsmätning av hörselskadligt buller samt ländryggsbesvär. Syftet har varit att främja arbetssätt baserade på slutsatser och resultat från forskning inom det aktuella området. Satsningen har finansierats via anslag från Forskningsrådet för arbetsliv, hälsa och välfärd, FORTE och AFA Försäkring. Riktlinjerna finns tillgängliga i tryckt format och digitalt i form av PDF.

De framtagna riktlinjerna vänder sig till personal inom företagshälsovården för vardaglig användning omfattande insatser på såväl individ-, grupp- som organisationsnivå. Riktlinjerna har relevans även för andra aktörer som arbetar inom arbetsmiljö- och hälsoområdet. Varje riktlinje innehåller ett evidensbaserat stöd för implementering av nya metoder inom en verksamhet.

För att understödja ett fortsatt arbete med, och spridning av kunskap om, nämnda riktlinjer samt utveckling av nya riktlinjer och vägledning för arbetsgivare genomförs olika

insatser under myndighetens ledning enligt ”Överenskommelse angående utveckling av riktlinjer för företagshälsovård för perioden 1 juli 2018 – 30 juni 2019” (Utredningen om inrättande av Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2018).

Med koppling till de fyra förstnämnda riktlinjerna finns som komplement arbetshälsoekonomiska analysverktyg framtagna (Jensen et al 2018; Kwak et al, 2018; Lohela-Karlsson, Jensen & Aboagye, 2016; Lohela Karlsson, Strömberg & Arbetshälsoekonomiska analysgruppen, 2016). Ett av analysverktygen kompletterar både riktlinjer för hälsoundersökningar och alkoholproblem på arbetsplatsen. Syftet med verktygen är att komplettera riktlinjerna med ett ekonomiskt underlag och att stärka användandet av insatser på arbetsplatsen för att förebygga ohälsa samt främja hälsa genom att ge stöd för ekonomiska analyser av ohälsa. Dessutom ska verktygen kunna användas för ekonomiska uppföljningar av insatser på arbetsplatser som komplement till de hälsoeffekter som ofta mäts.

Riktlinjerna i korthet

Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen sammanställer evidensbaserade rekommenderade åtgärder för att förebygga arbetsrelaterad psykisk ohälsa. Fokus ligger mot arbetsplatsen även om det kan finnas ett komplext samspel mellan arbets- och privatliv. Riktlinjen berör det systematiska arbetsmiljöarbetet med insatser riktade mot att förebygga psykisk ohälsa och främja psykisk hälsa, till exempel via ökad kontroll över det egna arbetet (organisationsperspektiv) samt rehabilitering och återgång i arbetet (individperspektiv) (Jensen & Företagshälsans riktlinjegrupp, 2015).

Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen behandlar dels hälsoundersökningar riktade mot enskilda personer, dels hälsoundersökningar med ett brett perspektiv mot individuella, organisatoriska och arbetsmiljömässiga faktorer. I riktlinjen lyfts att den vetenskapliga

evidensen för hälsoundersökningar via arbetsplatsen visar att de kan ha en positiv effekt på hälsobeteenden om de kombineras med efterföljande insatser och forskningen pekar på att det är viktigt att vidga synsättet till att ta hänsyn till både individen och organisationen samt arbetsmiljön i stort vid kartläggning och insatser (Enheten för interventions- och implementeringsforskning, Institutet för miljömedicin, IMM, Karolinska Institutet, 2015).

Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen beskriver kostnadseffektiva och evidensbaserade metoder till nytta i arbetet. Dessa riktlinjer tar upp metoder som möjliggör tidiga interventioner och behandlingsmetoder lämpade att utföras inom företagshälsan (individperspektiv), men även vikten av alkoholpolicy och rutiner för arbetsanpassning och rehabilitering (organisationsperspektiv). Riskerna för såväl sjukfrånvaro som sjuknärvaro liksom arbetsrelaterade olyckor och skador ökar vid hög alkoholkonsumtion samtidigt som produktiviteten kan gå ned. Företag kan, med hjälp av företagshälsovården kombinera evidensbaserade insatser på flera nivåer för att arbeta förebyggande med alkoholfrågor på arbetsplatserna (Hermansson & Företagshälsans riktlinjegrupp 2016).

Riktlinjer för exponeringsmätning av hörselskadligt buller ger kunskapsstöd för den som mäter exponering av hörselskadligt buller. En avsikt är att bidra till att utveckla kvaliteten gällande bullermätningar utförda av företagshälsovården, men även andra aktörer som arbetar inom området. Riktlinjerna ska vara ett stöd för att genomföra mätningar på ett korrekt sätt, baserat på vetenskaplig evidens samt nationella och internationella standarder (Johansson, Sjölander, Eklund & Företagshälsans riktlinjegrupp, 2016).

Riktlinjer vid ländryggsbesvär baseras på evidensbaserade metoder för att påverka symtom, förbättra funktion och stärka förmågan att klara arbetsliv och fritid. Dessa är framtagna för att svara mot det uppdrag företagshälsovården har

att främja friska arbetsplatser och arbetsrelaterad hälsa. Fokus mot ländryggsbesvär är valt eftersom dessa besvär orsakar en hög andel av arbetsoförmåga och sjukfrånvaro i svenskt arbetsliv (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Karolinska Institutet, 2018a).

Om framtagandet av riktlinjerna

Med inspiration från Holland, Storbritannien och Kanada har forskargruppen vid IMM skapat en nationell organisation för framtagande av evidensbaserade riktlinjer för att stödja användning av kostnadseffektiva metoder inom företagshälsovård och när det gäller arbetsgivares arbetsmiljö- och hälsoarbete. Framtagandet av riktlinjer sker i fyra steg: 1) en prioriteringskommitté med representanter för arbetsgivare och arbetstagare rekommenderar prioriterade områden, 2) internationell forskning kartläggs systematiskt avseende effektiva metoder för prioriterat område, 3) prioriteringar och resultat av kartläggningen presenteras för en riktlinjegrupp bestående av forskare och praktiker från företagshälsovård som arbetar vidare med utarbetande av aktuell riktlinje samt 4) en arbetshälsoekonomisk analysgrupp, som består av forskare och praktiker, analyserar riktlinjen utifrån ett företagsekonomiskt perspektiv och utarbetar arbetshälsoekonomiska analysverktyg som stöd till riktlinjerna utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin, 2018). Den beskrivna organisationen med partnerskap propageras för både internationellt (Westfall, Mold, & Fagnan, 2017) och nationellt (FORTE, 2015).

Vid framtagande av riktlinjerna har en så kallad riktlinjegrupp för respektive riktlinje bestående av praktiker från företagshälsovårdens professioner och forskare med relevanta kunskaper varit av stor betydelse för arbetet. Genomförda utvärderingar i form av bland annat en enkät till medverkande i riktlinjegrupperna visade att deltagande ökade kompetensen inom evidensbaserad praktik hos samtliga

deltagare samt att riktlinjearbetet hjälpte deltagarna att utveckla verksamheten inom den egna företagshälsovården. Svårigheter som framkom var att arbetet i riktlinjegruppen inte stöddes av varken chef eller kollegor och majoriteten uppgav begränsad tid för att utföra olika uppgifter gällande riktlinjearbetet. Några slutsatser var att fortsatt arbete behöver fokusera mer på att tydliggöra vad evidensbaserad praktik är samt träna och stödja ledning inom företagshälsovård i hur man på ett kostnadseffektivt sätt kan föra in evidensbaserad praktik i verksamheten (Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin, Karolinska Institutet 2018b).

Personal inom företagshälsovården (498 personer) tillfrågades om kunskap, attityder, hindrande och stödjande faktorer avseende evidensbaserad praktik i en nationell undersökning baserad på en treårsuppföljning (Björk Brämberg et al. 2015). Av resultaten framkom att personalen upplevde att de ökat sin kompetens att granska vetenskaplig litteratur och att det fanns ett fortsatt stort intresse av att arbeta evidensbaserat. Dock angav de svarande att det fanns mindre organisatoriskt stöd för evidensbaserad praktik och minskat stöd från ledning för sådan praktik. Intervjuer med 24 chefer inom företagshälsovården pekade på att det behövs tid och resurser för evidensbaserad praktik och att personalkontinuitet är en viktig faktor för kunskapsutveckling (Ibid.).

2 Uppdragets genomförande och resultat

Arbetet har bedrivits i samverkan och dialog med IMM med följande mål:

- Överföra befintliga evidensbaserade riktlinjer med tillhörande arbetshälsoekonomiska analysverktyg från IMM till myndigheten.
- Förvalta och utveckla befintliga evidensbaserade riktlinjer inom myndigheten.
- Utveckla vägledningar för arbetsgivare utifrån de befintliga riktlinjerna.
- Fördjupad vägledning avseende hälsoundersökningar vid arbetsplatsen med målgruppen arbetsgivare.
- Utveckla processen för framtagande och implementering av framtida evidensbaserade riktlinjer och arbetshälsoekonomiska verktyg.
- Utveckla en kommunikationsstrategi och kommunikationsplan för spridning av evidensbaserade riktlinjer till företagshälsovården och vägledningar för arbetsgivare och andra intressenter.

Samverkan och dialog med IMM

IMM och myndigheten har arbetat i enlighet med en tidigare utformad överenskommelse (Utredningen om inrättande av Myndigheten för arbetsmiljökunskap, 2018). Arbetet har fokuserat mot att överföra det etablerade arbetssättet för riktlinjerna med tillhörande verktyg från IMM till myndigheten. Ett underlag till vägledningar med riktat innehåll till arbetsgivare och andra aktörer inom arbetsmiljö- och hälsoområdet har utvecklats på myndighetens uppdrag för fyra av de fem befintliga riktlinjerna. Arbeta har påbörjats avseende en fördjupad vägledning gällande hälsoundersökningar med målgruppen arbetsgivare.

Under uppdragstiden har ett flertal fysiska möten och möten via Skype hållits mellan

myndigheten och IMM. Dialog om arbetsfördelning och förväntade leveranser från IMM har även skett mellan myndighetens generaldirektör Nader Ahmadi och professor Irene Jensen, Enhetschef för Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa.

Workshop

En workshop med deltagande från myndigheten och IMM genomfördes i september 2018 i syfte att etablera en struktur för samarbetet och ta del av erfarenheter och kunskap kring arbetsprocessen vid framtagande av riktlinjer. Metoder för kunskapssammanställningar behandlades också under workshopen.

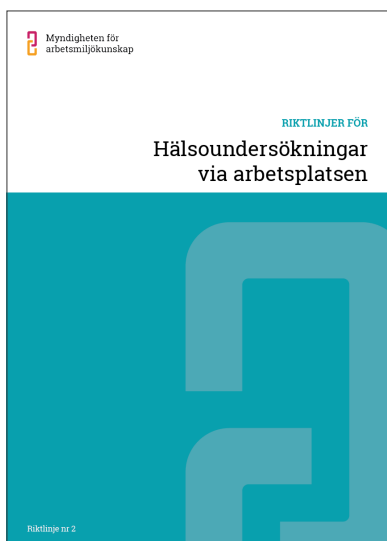
Prioriteringskommitté

I oktober 2018 deltog representanter för myndigheten i ett möte med prioriteringskommittén för riktlinjearbetet. Förutom medlemmar från myndigheten och IMM är den sammansatt av representanter från svenska arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer. Syftet var att diskutera prioriteringar för framtida vägledningar och utveckling av tidigare framtagna informationsblad med koppling till befintliga vägledningar.

Vid mötet framkom att vägledningarna bör vara riktade till såväl stora som små- och medelstora organisationer och företag samt vara informativa och praktiskt användbara för arbetsgivare och andra intressenter. Mötet beslutade att den evidensbaserade riktlinjen om hälsokontroller ska kompletteras med en fördjupad vägledning för arbetsgivare. Vidare beslutades att myndigheten under våren 2019 ska genomföra en seminarierie med särskilt fokus mot små- och medelstora företag vid flera orter i landet.

Överförande och förvaltande av befintliga riktlinjer

Som tidigare nämnts har de befintliga evidensbaserade riktlinjerna med tillhörande arbetshälsoekonomiska verktyg överförts till myndigheten. Detta innebär att myndigheten nu är huvudman för riktlinjerna. Riktlinjerna och verktygen i form av digitala versioner anpassas så att myndigheten är avsändare. Textmässiga ändringar om framtagandet, ägarskap har ändrats, hänvisningar till bilagor och var man kan hitta riktlinjerna digitalt på myndighetens hemsida har kvalitets-säkrats och vid behov justerats.



Utvecklade vägledningar till arbetsgivare

Kunskapsinnehållet i de hittills publicerade riktlinjerna är till stora delar användbart för olika aktörer som arbetar med arbetsmiljö- och hälsofrågor. Av denna anledning har det varit angeläget att ta fram beskrivningar och konkreta råd i vägledningar till arbetsgivare och andra aktörer som arbetar inom berörda områden. Av betydelse är också att via olika spridningsaktiviteter öka intresset för användning av riktlinjer och tillhörande analysverktyg.

IMM har på uppdrag av myndigheten tagit fram kortfattade evidensbaserade vägledningar riktade till arbetsgivare och andra intressenter. Detta gäller psykisk ohälsa, hälsoundersökningar, alkoholproblem och ländryggsbesvär. Vägledningarna ska i ett nästa steg webbanpas-

sas och publiceras via myndighetens webbplats. Innehållet beskriver respektive område avseende konsekvenser för verksamheten och de insatser som arbetsgivare respektive externa resurser som företagshälsovård kan göra för att förebygga problem relaterade till arbetsplatsen. I vägledningarna finns också en checklista med förslag på insatser på individ- respektive grupp- och organisationsnivå. Kunskapsunderlagen återfinns i Bilaga 1 - 4.

Dessa vägledningar kan användas som stöd för företagshälsovårdspersonal i kunddialoger med arbetsgivare och vid anbudsförfrågningar. Arbetsgivare och andra arbetsmiljöintressenter kan via vägledningarna få stöd i att efterfråga evidensbaserade metoder när man skall träffa avtal om arbetsmiljö- och hälsotjänster.

Fördjupad vägledning för arbetsgivare gällande hälsoundersökningar via arbetsplatsen

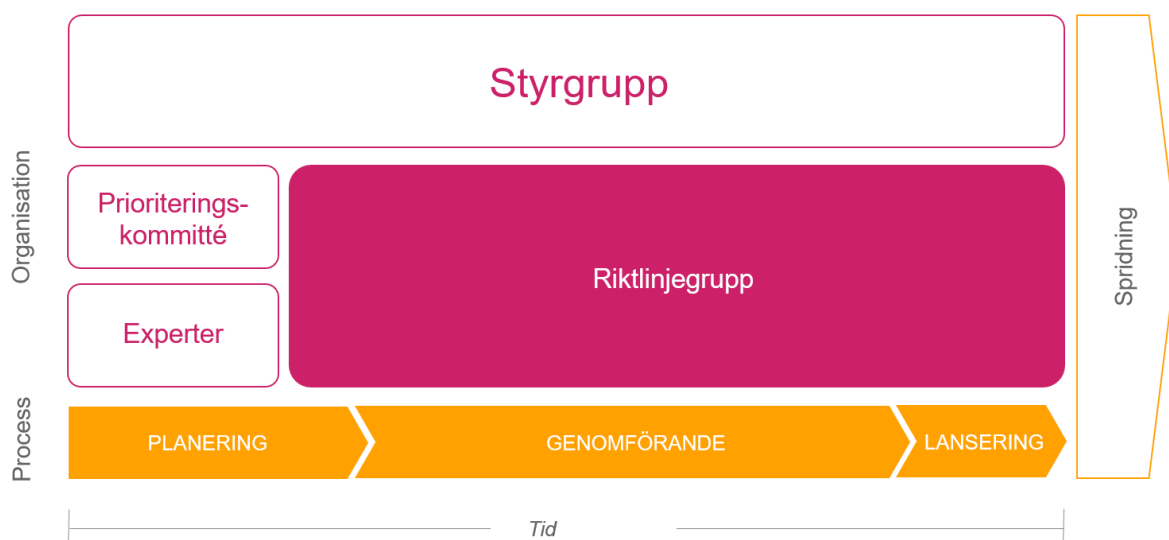
Vid mötet i oktober 2018 tog den partssammansatta prioriteringsgruppen beslut om att omforma riktlinjen avseende hälsoundersökningar via arbetsplatsen till en vägledning för arbetsgivare. Denna prioritering baseras på att hälsoundersökningar fortfarande är en av de mest förekommande tjänster som arbetsgivare upphandlar av företagshälsovård och andra leverantörer av arbetsmiljö- och hälsotjänster. Det saknas också information om detta område när det gäller stöd för arbetsgivare vid upphandling av dessa tjänster, förutom det som anges i riktlinjen för hälsoundersökningar via arbetsplatsen.

Denna vägledning ska vara i drift senast 1 september 2019. Vägledningen ska utformas så att den även attraherar små- och medelstora företag samt nystartade företag. Synopsis för den fördjupade vägledningen redovisas i Bilaga 5.

Processbeskrivning för framtagande och spridning av nya riktlinjer

Under hösten 2018 har en processbeskrivning tagits fram för framtagande och spridning av riktlinjer för användning av evidensbaserade metoder för arbetsmiljö- och hälsoarbete i arbetslivet i myndighetens regi (Bilaga 6). Processbeskrivningen baseras på den arbets-

metod som tidigare utvecklats och använts vid IMM (Enheten för interventions och implementeringsforskning inom arbetshälsa, 2018; Kwak et al, 2017b). Den fastställda processen innebär att myndighetens generaldirektör är processägare samt att styrgrupp och processledare utses av myndigheten. I processen ingår också planering och genomförande av spridningsaktiviteter samt integrering av arbetshälsoekonomiska verktyg.



Figur 1. Process för framtagande av riktlinjer/vägledningar.

Framtagande av kommunikationsstrategi för riktlinjer i myndighetens regi

En kommunikationsplan för spridning av information om nämnda riktlinjer och analysverktyg har utarbetats (Bilaga 7). Planen bygger på en nuläges-, behovs- och målgruppsanalys och beskriver strategier för pågående och tidsplanerade kommunikationsaktiviteter för 2019. Målgrupperna är i huvudsak företagshälsovård och arbetsgivare, men även representanter från arbetstagare och andra personer som arbetar med arbetsmiljö- och hälsofrågor. Kunskapsspridningen beskrivs utförligare i kapitel 3.

Övrig samverkan

Under hösten 2018 har myndigheten informerat om och haft dialog kring uppdraget om evidensbaserade riktlinjer i olika sammanhang.

- Möte för förtroendevalda i LO-distrikten från Örebro och norrut samt Gotland.
- Huvudskyddsombudsträff för Lärarförbundet, Region Dalarna och Gävleborg.
- Metodics Rehabdagar; seminarium om rehabilitering för HR och FHV personal.
- Träff med chefer och arbetsmiljöingenjörer för inbyggda företagshälsor inom kommuner och landsting/regioner.
- Höstmötet för landets sju Arbets- och miljömedicinska kliniker. Höstmötet samlar deltagare från alla Arbets- och miljömedicinska kliniker och är öppet för externa deltagare.
- Riksföreningen för företagssköterskor
- Skyddsombud, mellersta och norra Sverige.
- Myndighetens insyns- respektive verksamhetsråd.

3 Kunskapsspridning

En central del av myndighetens uppdrag handlar om att tillgängliggöra kunskap så att den blir ett stöd i det praktiska arbetsmiljöarbetet på arbetsplatser. Beroende på vilken kunskap det handlar om så kommer målgrupperna, det vill säga mottagarna, att variera.

Kunskapsspridningen avseende riktlinjer, vägledningar och arbetshälsoekonomiska verktyg riktar sig till två övergripande målgrupper med utgångspunkt från det som genomförts inom ramen för regeringsuppdraget:

- Spridning av de framtagna evidensbaserade riktlinjerna (fem stycken) samt tillhörande arbetshälsoekonomiska verktyg (tre stycken) till den specifika målgruppen företagshälsovård och andra aktörer som erbjuder liknande tjänster.
- Spridning av komprimerad och målgruppsanpassad kunskap i form av vägledningar, baserad på fyra av de evidensbaserade riktlinjerna, till den övergripande målgruppen arbetsgivare. De fyra riktlinjerna som den målgruppsanpassade kunskapen baseras på är Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen, Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen, Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen samt Riktlinjer vid ländryggsbesvär.

Kommunikationsplan och kommunikationsstrategi

För att kunna anpassa aktiviteter för spridning till de båda övergripande målgrupper som anges ovan har en kommunikationsplan upprättats. Kommunikationsplanen sträcker sig från januari 2019 till och med oktober 2019. I kommunikationsplanen har mål för kommunikationen formulerats. I planen har också ett övergripande budskap, som ska genomsyra all kommunikation, formulerats, liksom en kommunikationsstrategi uppdelad på kort och

lång sikt. En noggrann målgruppsanalys med syftet att inventera de aktuella målgruppernas behov och vilka kommunikationskanaler som är mest lämpade att använda sig av har också genomförts. I målgruppsanalysen har de övergripande målgrupperna företagshälsovård och andra aktörer med liknande tjänsteutbud samt arbetsgivarna brutits ner i detalj (till exempel i yrkeskategorier) samt att andra angränsande målgrupper identifierats. Nedan presenteras utdrag ur kommunikationsplanen – strategi på kort och lång sikt samt identifierade strategiska målgrupper. För detaljerad målgruppsanalys, kommunikationsmål och huvudbudskap, se kommunikationsplanen som finns i sin helhet i Bilaga 7.

Digitala verktyg och kanaler för effektiv spridning

En viktig del av kommunikationsstrategin är utveckling och användning av digitala lösningar för spridning av riktlinjerna. Rätt använt är digitala kanaler och verktyg effektiva sätt att nå ut brett inom olika målgrupper. De digitala kanaler som i huvudsak ses som aktuella när det gäller riktlinjerna är web och sociala medier där kunskap enkelt kan målgruppsanpassas och riktas beroende på vilka grupper man vill nå. Idag är riktlinjernas innehåll utformade för att passa i tryckt format. När myndigheten nu övertar huvudmannaskapet för riktlinjerna och spridningen av dessa, ses möjligheter och fördelar med att digitalisera hela eller delar av innehållet, samt att det målgruppsanpassas till de två identifierade övergripande målgrupperna – företagshälsovård eller andra aktörer som erbjuder liknande tjänster respektive arbetsgivare.

För att träffa så rätt som möjligt i spridningen har de båda övergripande målgrupperna brutits ned och förfinats i målgruppsanalysen så att olika yrkeskategoriers behov har kunnat analyseras, se målgruppsanalysen i kommuni-

kationsplanen, Bilaga 7. Utifrån denna analys kan sedan det digitaliserade innehållet anpassas och spridas med hjälp av riktad publicering och annonsering via sociala medier.

Strategiska målgrupper

Som nämnts tidigare är de två övergripande målgrupperna företagshälsovård och andra aktörer som erbjuder liknande tjänster samt arbetsgivare våra strategiska målgrupper i denna fas. Förutom dessa grupper har ytterligare några strategiska målgrupper identifierats, se beskrivning och motivering nedan.

Företagshälsovård

Strategiskt viktigt är att nå ut till personer med ledande befattningar inom företagshälsovård då detta är en viktig målgrupp som har stor påverkan på om och i vilken utsträckning riktlinjerna används. En annan strategisk målgrupp inom företagshälsovården, som behöver mer detaljerad kunskap om riktlinjernas innehåll, är de konsulter (yrkeskategorier) som praktiskt kommer att använda innehållet i riktlinjerna och de metoder som föreslås.

Arbetsgivare

Vad gäller denna målgrupp ses personer med ledande befattningar inom HR som en strategiskt viktig mottagare av vår information, särskilt vad gäller de fördjupade delarna i riktlinjerna. När det gäller vägledning till arbetsgivare är chefer inom företag och organisationer en betydelsefull målgrupp liksom personer med ledande befattningar inom inköp med ansvar för upphandlingar av arbetsmiljö- och hälsotjänster.

Branschföreningen Sveriges Företagshälsor

Branschföreningen Sveriges Företagshälsor är en strategisk målgrupp då de har ett stort och viktigt kontaktnät med upparbetade kommunikationsvägar. Genom branschföreningen finns goda möjligheter att sprida information om riktlinjerna och deras nya hemvist.

Arbets- och miljömedicinska kliniker

De arbets- och miljömedicinska klinikerna är också en viktig kanal för kunskapsspridning genom sina upparbetade kanaler, nätverk och utbildningar.

Universitet och högskolor

Det finns ett antal universitet och högskolor som bedriver utbildning för olika yrkeskategorier inom företagshälsovården. Av betydelse är att kunskap om riktlinjerna med tillhörande arbetshälsoekonomiska verktyg införlivas i relevanta kurser och utbildningsprogram. Således är universitet och högskolor, både de som bedriver specifik utbildning för företagshälsovårdens yrkeskategorier och de som bedriver angränsande utbildningar på avancerad nivå, en strategisk målgrupp för kunskapsspridning.

Kommunikations- aktivitetsplan

Som en fördjupning av kommunikationsplanen har en kommunikationsaktivitetsplan tagits fram. Denna plan innehåller detaljplanerade kommunikationsaktiviteter med utgångspunkt från de mål och strategier samt den målgruppsanalys som redovisas i kommunikationsplanen. Kommunikationsaktivitetsplanen är ett levande dokument som kommer att kompletteras med nya aktiviteter under 2019. Nedan redovisas i punktform pågående och planerade kommunikationsaktiviteter. Detaljerad tidplan för aktiviteterna återfinns i Bilaga 8.

Pågående kommunikationsaktiviteter

Följande aktiviteter pågår:

- Anpassning av de evidensbaserade riktlinjerna och arbetshälsoekonomiska verktygen med anledning av myndighetens aktuella huvudmannaskap för processen. Detta innebär arbete med uppdateringar av materialet och korrekta hänvisningar till webbplatser.
- Uppbyggnad av en särskild webbplats (företagshalsa.mynak.se) där de uppdaterade riktlinjerna och tillhörande arbetshälsoekonomiska verktyg tillgängliggörs. Webbplatsen fylls med innehåll som i sammanfattande form beskriver riktlinjerna med hänvisning till riktlinjen i fulltext (uppdaterade PDF-filer). Denna nya webbplats är sammankopplad med myndighetens hemsida www.mynak.se.
- Utveckling och publicering av arbetsgivaranpassade delar av riktlinjerna på samma webbplats som ovan men med länk från huvudsajten www.mynak.se.
- Riktad information till de organisationer och andra aktörer som idag via sina webb-sidor informerar om riktlinjerna avseende riktlinjernas nya hemvist samt nya inriktningar och former.

Beslutade och tidsatta kommunikationsaktiviteter

Myndigheten har beslutat att under april-december 2019 genomföra ett antal olika kommunikationsaktiviteter. Varje aktivitet har en eller flera specifika målgrupper baserat på tidigare nämnd målgruppsanalys. Inriktningen på aktiviteter beskrivs övergripande nedan.

- Inspelning av fyra kortfilmer anpassade för sociala medier där kärnbudskapet ur valda riktlinjer lyfts fram. Målgruppen för filmerna är små- och medelstora företag.
- Inspelning och spridning av fyra podcasts med utvalt innehåll med målgrupp små- och medelstora företag.
- Arrangemang av seminarier på fyra platser runt om i landet där målgruppen små- och medelstora företag deltar genom såväl fackliga representanter, skyddsombud och chefsgrupper. Innehållet i seminarierna kommer att rikta in sig på att förmedla kunskap baserad på de riktade vägledningarna. Seminarierna äger rum på följande platser och datum: Luleå 6/5, Jönköping 9/5, Borås 13/5 samt Lund 16/5.
- Information om riktlinjerna i samband med Försvarsmaktens interna utbildningsdagar för myndighetens inbyggda företagshälsovård som består av ca 20 organisationer spridda över hela landet. Utbildningsdagarna är uppdelade på två tillfällen med 70 - 100 deltagare per tillfälle. Utbildningstillfällena äger rum i Göteborg den 5 respektive 13 mars 2019.

Planerade kommunikationsaktiviteter – ännu ej tidsatta

- Genomförande av en enkätundersökning bland företagshälsovården i syfte att undersöka hur riktlinjerna uppfattas idag, i vilken utsträckning de används och vilka framtida behov som användarna av riktlinjerna upplever sig vara i behov av. På så sätt säkerställs effektiva och välriktade kommunikationsaktiviteter för att öka kunskapen om riktlinjerna inom företagshälsovården.
- Sprida information och kunskap om riktlinjerna i riktade annonser i sociala medier och via Google (film och text).
- Uppmärksamma goda exempel på hur riktlinjerna används och har kommit till nytta hos olika företagshälsovårdsenheter och arbetsgivare och sprida denna kunskap på olika sätt, exempelvis via skrivna artiklar, korta filmade intervjuer etc.
- Anordna branschträffar med målgrupper som företagshälsovård och HR-funktioner vid privata och offentliga organisationer för att sprida kunskap om riktlinjerna.
- Sprida kunskap om riktlinjerna till de universitet och högskolor som bedriver, eller avser att bedriva utbildning för olika yrkeskategorier inom företagshälsovård.

Övrig kunskapsspridning och utbildning

IMM kommer under myndighetens huvudmannaskap fortsätta att sprida kunskap om riktlinjerna genom deltagande i utbildningar, bland annat anordnade av branschföreningen Sveriges Företagshälsor, möten med arbetsgivare, samt insatser vid magisterutbildningar riktade mot företagshälsovård.

4 Plan för fortsatt arbete med riktlinjer

Företagshälsovården står sannolikt inför stora utmaningar med hänsyn till pågående utveckling och förändringar i dagens arbetsliv. Nya arbetsmiljörisker innebär krav på nya sätt att utforma arbetsmiljön, såväl utifrån fysiska som psykosociala aspekter, samt behov av fördjupad kompetens bland olika personalgrupper inom företagshälsovården. Då undersökningar visar att en relativt hög andel bland grupper exponerade för arbetsmiljörisker och bland de med osäkra anställningar har begränsad tillgång till företagshälsovård är fortsatta utvecklingsinsatser angelägna. Av betydelse i detta sammanhang är att företagshälsovården praktiskt använder sig av evidensbaserade riktlinjer och metoder.

Förutom genomförande av de kommunikationsaktiviteter som redovisas i föregående kapitel planeras följande:

- Fortsatt samarbete och överenskommelser med IMM.
- Möte i den partssammansatta prioriteringskommittén i mars 2019 med syfte att stämna av riktlinjearbetet och föra dialog kring framtida riktlinjer och vägledningar samt spridningsaktiviteter.
- Färdigställa den fördjupade vägledningen för arbetsgivare gällande hälsoundersökningar via arbetsplatsen.
- Förvalta och utveckla framtagna evidens-

baserade riktlinjer och vägledningar inom myndigheten utifrån ett spridningsperspektiv till olika berörda aktörer i arbetslivet. Här ingår att göra informationen tydlig och användbar via vår hemsida, bland annat i form av filmer och podcasts.

- Implementera processen för framtagande och implementering av framtida evidensbaserade riktlinjer och arbetshälsoekonomiska verktyg inom myndigheten. De kunskapssammanställningar som för närvarande genomförs vid myndigheten gällande Friska och välmående arbetsplatser och Framtidens arbetsliv kan vara ett av flera underlag för framtida riktlinjer, vägledningar och verktyg. Förslag kan också komma i den samverkan som sker med olika aktörer inom området och i myndighetens olika stödjande råd.
- Skapa en samlad bild av tillgång till evidensbaserade verktyg hos andra aktörer och föra dialog med dessa för att undvika överlappningar.
- Använda kunskap från detta regeringsuppdrag i det kommande uppdraget om Kompetensförsörjning inom företagshälsovården. Här ingår bland annat att undersöka hur riktlinjer och verktyg implementeras i utbildningar för företagshälsovårdens personal.

5 Referenser

Arbetsmarknadsdepartementet, (2018). *Uppdrag till Myndigheten för arbetsmiljökunskap om riktlinjer för en evidensbaserad praktik i företagshälsovård*. Regeringsbeslut A2018/01213.

Arbetsmiljöverket, (2018a). *Arbetsmiljölagen och dess förordning med kommentarer 21 april 2018*. Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket, (2018b). *Arbetsmiljön 2017* (Arbetsmiljöstatistik Rapport 2018:2). Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete och allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna (AFS 2001:1). Hämtad 2019-01-29 från Arbetsmiljöverkets webbplats <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/systematiskt-arbetsmiljoarbete-foreskrifter-afs2001-1.pdf>

Björk Brämberg, E., Nyman, T., Hagberg, J., Bonnevier, H., Nilsson, E., Kwak, L., Bergström, G., Hermansson, U., Schäfer Elinder, L. & Jensen, I.B. (2015). *Evidensbaserad praktik i företagshälsovården. Nationell undersökning om kunskap, attityder, hindrande och stödjande faktorer – en treårsuppföljning*. Rapport 2: 2015. Enheten för implementerings- och interventionsforskning, Institutet för miljömedicin, Stockholm: Karolinska Institutet.

Enheten för interventions- och implementeringsforskning Institutet för miljömedicin (IMM) Karolinska Institutet, (2015). *Riktlinjen för Hälsoundersökningar via arbetsplatsen En sammanställning från Företagshälsans riktlinjegrupp 3/2015* Stockholm: Karolinska Institutet.

Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Karolinska Institutet, (2018a). *Riktlinjer för ländryggsbesvär*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa. Karolinska Institutet.

Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin. Karolinska Institutet, (2018b). *Interventions- och implementeringsforskning inom området företagshälsovård. Utveckling och utvärdering av kostnadseffektiva metoder för att främja arbetsförmåga, hälsa och produktivitet. Slutrapport PARABOLA programmet*. Karolinska Institutet: Stockholm.

FHV-delegationen, (2011). *Framgångsrik företagshälsovård - möjligheter och metoder* (SOU 2011:63). Hämtad 2019-01-29 från Regeringskansliets webbplats: <https://www.regeringen.se/contentassets/0fb1798dd8bd483aac1816e85488f217/framgangsrik-foretagshalsovard---mojligheter-och-metoder-sou-201163>

FORTE (2013). *En kunskapsöversikt. Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*. Stockholm: FORTE.

FORTE (2015). *User participation. Research with and about user participation*. Stockholm: FORTE.

Försäkringskassan, (2018). *Information för dig inom företagshälsovården. Bli godkänd anordnare*. Hämtad 2019-01-29 från Försäkringskassans webbplats: <https://www.forsakringskassan.se/sjukvard/information-for-dig-inom-foretagshalsovard>

Hermansson, U., och Företagshälsans riktlinjegrupp, (2016). *Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen. En sammanställning från företagshälsans riktlinjegrupp 4/2016*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Jensen, I. och Företagshälsans riktlinjegrupp, (2015). *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen. En sammanställning från företagshälsans riktlinjegrupp 2/2015* Stockholm: Enheten för interventions- och implemente-

ringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet. Jensen, IB., Kwak, L., Strömberg, C., Rudborg, J., Aboagye, E., Eklund, A., Axen, I., (2018) *Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg. Ett komplement till Riktlinjer vid ländryggsbesvär. En sammanställning från Arbetshälsoekonomiska analysgruppen 8/28*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Johansson, B., Sjölander, P., Eklund, J., och Företagshälsans riktlinjegrupp, (2016). *Riktlinjer för mätning av bullerexponering. En sammanställning från företagshälsans riktlinjegrupp 5/2016*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Kwak, L., Jensen, IB., Strömberg, C. et al. (2018). *Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg. Ett komplement till Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen. En sammanställning från Arbetshälsoekonomiska analysgruppen 9/2018*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Kwak, L., Wählin, C., Stigmar, K., (2017). *Developing a practice guideline for the occupational health services by using a community of practice approach: a process evaluation of the development process*. *BMC Public Health* 17:89. DOI 10.1186/s12889-016-4010-0

Landsorganisationen i Sverige (2013). *Företagshälsovård – en handledning från LO och LO-förbunden*. Stockholm.

Lohela Karlsson, M., Strömberg, C., och Arbetshälsoekonomiska analysgruppen. (2016) *Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg. Ett komplement till Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen*.

En sammanställning från Arbetshälsoekonomiska analysgruppen 1/2016. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning inom arbetshälsa, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Lohela-Karlsson M, Jensen I, Aboagye E, Strömberg C, Hagberg J, Bergström G, (2016) *Att mäta effekter av preventiva insatser på arbetsplatser genomförda av FHV – Slutrapport*. Stockholm: Enheten för interventions- och implementeringsforskning, Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

Organisatorisk och social arbetsmiljö. *Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö samt allmänna råd om tillämpningen av föreskrifterna (AFS 2015:4)*. Hämtad 2019-01-29 från Arbetsmiljöverkets webbplats https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/foreskrifter/organisatorisk-och-social-arbetsmiljo-foreskrifter-afs2015_4.pdf

Prevent Arbetsmiljö i samverkan med Svenskt Näringsliv, LO och PTK (2015). *Att köpa arbetsmiljö- och hälsotjänster*. Stockholm: Prevent.

Schäfer Elinder, L. & Kwak, L. (2014). *Evidensbaserat folkhälsoarbete*. Lund: Studentlitteratur.

Sveriges Företagshälsor, (2017a). *Krav för medlemskap i Sveriges Företagshälsor (Gäller från och med 2017-01-01)*. Hämtad 2019-01-28 från Sveriges Företagshälsors webbplats: https://www.foretagshalsor.se/sites/default/files/fsf/Filer/krav_for_medlemskap_20170101.pdf

Sveriges Företagshälsor, (2017b). *Krav för auktoriserat medlemskap i Sveriges Företagshälsor, version 1.2: 2017-01*. Hämtad 2019-01-28 från Sveriges Företagshälsors webbplats: https://www.foretagshalsor.se/sites/default/files/fsf/Filer/krav_auktoriserad_-_version_1.2-_2017-01.pdf

Utredningen om inrättande av Myndigheten för arbetsmiljökunskap, (2018). *Överenskommelse angående utveckling av riktlinjer för företagshälsovård för perioden 1 juli 2018 – 30 juni 2019*. Komm2017/01398/-20.

Utredningen om ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö, (2017) *Ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö. Betänkande av Utredningen om ett nationellt centrum för kunskap om och utvärdering av arbetsmiljö (SOU 2017:28)* Wolters Kluwers: Stockholm.

Westfall, J.M., Mold, J. & Fagman, L. (2007). "Practice-based research – "Blue Highways" on the NIH roadmap." *Jama- Journal of the American Association*, 297(4), 403-406.

Bilagor

1. Innehåll till vägledning arbetsgivare – förebygga och hantera psykisk ohälsa
2. Innehåll till vägledning arbetsgivare – genomföra hälsoundersökningar
3. Innehåll till vägledning arbetsgivare – förebygga och hantera alkoholproblem
4. Innehåll till vägledning arbetsgivare – förebygga och hantera ländryggsbesvär
5. Synopsis fördjupad vägledning hälsoundersökningar
6. Processbeskrivning: Framtagande och spridning av riktlinjer för användning av evidensbaserade metoder för arbetsmiljö- och hälsoarbete i arbetslivet
7. Kommunikationsplan

DET HÄR GÖR DU:

för att förebygga och åtgärda psykisk ohälsa samt främja välmående bland medarbetarna

Psykisk ohälsa är idag den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro, och kostnaden i form av sjukskrivning, personligt lidande och prestationsnedsättning är hög. Det är därför viktigt för verksamheten att systematiskt arbeta med psykisk hälsa på såväl arbetsplats/organisations-, som individnivå. En grundpelare är att arbetet skall vara evidensbaserat och ske kontinuerligt med fokus på förebyggande åtgärder och med tydliga uppföljningar. Vid etablerad psykisk ohälsa är arbetsplatsnära åtgärder avgörande vilket i sin tur ställer stora krav på arbetsgivarens aktiva deltagande i rehabiliteringsinsatserna.

Hur påverkar psykisk ohälsa verksamheten?

De flesta som drabbas av psykisk ohälsa blir bra inom tre månader och de flesta som drabbas blir inte sjukskrivna. I verksamheten står produktionsbortfall pga. psykisk ohälsa (exklusive sjukfrånvaro) för den absolut största delen av kostnaden.

Förbättrad organisatorisk och social arbetsmiljö är en av de mest lönsamma insatser man kan göra för att minska produktionsbortfall. Insatser för förbättrad psykisk hälsa har visat sig ge mellan 2 till 7 gånger pengarna tillbaka. Förutsättningen är förstås att de insatser som genomförs är verkamma. Att gynna den psykiska hälsan är därför att gynna arbetsförmågan.

Forskningen visar¹:

Produktionsbortfall (exkl. sjukskrivning) pga. stress uppgår till minst 9 % per drabbad medarbetare.

Förbättrad organisatorisk och social arbetsmiljö är en av de mest lönsamma insatser man kan göra för att minska produktionsbortfallet.

Vad krävs för att få ut ett värde av insatser kopplade till arbetsrelaterad psykisk ohälsa?

Psykisk ohälsa kan orsakas av faktorer både i och utanför arbetet, men oavsett orsak kan den påverka medarbetarens arbetsförmåga. Flera arbetsrelaterade faktorer som ökar risken för psykisk ohälsa går att förändra genom insatser i den organisatoriska och sociala arbetsmiljön.

Att förebygga psykisk ohälsa främjas av ett systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) med följande steg:

1. En kartläggning av arbetsmiljö och stress för verksamheten för att identifiera riskområden men även områden som främjar psykisk ohälsa.
2. Insatser relaterade till resultatet från kartläggningen, kopplade till främjandet av psykisk hälsa inom verksamheten.
3. Vid indikationer på psykisk ohälsa hos en medarbetare är det viktigt att det inom verksamheten och via företagshälsan* finns möjligheter till fortsatt utredning, åtgärder och kontinuerlig uppföljning.

*Med företagshälsa avses alla leverantörer med arbetsmedicinsk kompetens och som arbetar evidensbaserat dvs. enligt vetenskapligt belagda metoder.

Vad kan jag göra som arbetsgivare?

Ett viktigt första steg är att säkerställa att arbetsgivaren har de organisatoriska förutsättningar och kunskaper som krävs för att bedriva det förebyggande arbetsmiljöarbetet. Det handlar t.ex. om kunskaper om risk- och främjandefaktorer i arbetet för psykisk ohälsa och kunskaper om vad företagshälsan kan erbjuda, vad man kan kräva av leverantören och när de ska anlitas. Vidare behövs kunskaper om tidiga symptom på individnivå, hur man konkret ska agera och vad det finns för redskap att ta hjälp av.

Ett annat viktigt steg är att upphandla en leverantör som arbetar med evidensbaserade metoder för att arbeta såväl systematiskt med psykisk ohälsa som att utreda och skapa åtgärder för de medarbetare som visat tecken på psykisk ohälsa. Som stöd i upphandlingen kan du utgå från *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen*². Be leverantören presentera en rimlig tidsplan och en tydlig beskrivning av insatserna anpassad efter både verksamhetens och medarbetarnas behov.

Checklista för arbetsgivare

För medarbetare med psykisk ohälsa

- ✓ Genomför samtal med medarbetaren om arbetets krav i relation till aktuella hälsoproblem.
- ✓ Vid behov, ha ett trepartssamtal (närmaste chef, medarbetaren och företagshälsan) på arbetsplatsen.
- ✓ Är medarbetaren sjukskriven, kom överens om rehabiliteringsplan.
- ✓ Ansträng dig att hitta anpassningar i arbetet så medarbetaren kan vara kvar i arbete.
- ✓ Kom överens om en handlingsplan med tidsplan och skräddarsydda åtgärder för definierade problem och ansvars-fördelning. Signera handlingsplanen, både du och medarbetaren, innan mötet avslutas.
- ✓ Håll aktiv kontakt med medarbetaren om denne är sjukskriven.
- ✓ Gör uppföljning med problemlösnings-baserad samtalsmetodik 2–5 gånger under en tremånadersperiod.
- ✓ Den som varit sjukskriven kan behöva extra stöd från arbetsledning och arbetskamrater även efter återgång i arbetet.

För arbetsplatsen och arbetsgruppen

- ✓ Skapa tydliga policys/riktlinjer och se till att dessa är välkända på både chefs- och medarbetarnivån.
- ✓ Upphandla en leverantör. Se till att leverantören erbjuder evidensbaserade metoder beskrivna i *”Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen”*.
- ✓ Chefer på alla nivåer i verksamheten bör utbildas kring relationen mellan arbetsförhållanden och psykisk ohälsa.
- ✓ Satsa på det förebyggande arbetet genom att regelbundet kartlägga stress/psykisk ohälsa och identifiera risker som är specifika för er verksamhet.
- ✓ Kartläggningar ska alltid följas åt av insatser knutna till de identifierade riskerna.
- ✓ Sätt budget och tidsplan och se till att medarbetarna deltar i utformningen av åtgärdsplanerna så mycket som det är praktiskt möjligt.
- ✓ Genomför kontinuerlig uppföljning och utvärdering av åtgärderna så att ni ser vilken inverkan arbetet har haft.

1. Lohela Karlsson M. m.fl., Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg – Ett komplement till *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen* 1/2016. Karolinska Institutet, 2016. www.fhvforskning.se
2. Jensen I. m.fl., *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen. En sammanställning från företagshälsans riktlinjegrupp* 2/2015. Karolinska Institutet, 2015. www.fhvforskning.se

DET HÄR GÖR DU:

för att få nytta av hälsoundersökningar

Medarbetares levnadsvanor har stor påverkan på verksamheten. Men tyvärr investerar arbetsgivare oftast i en produkt som saknar effekt. Idag vet vi att det avgörande för att en hälsoundersökning skall ge någon nytta är att själva hälsoundersökningen följs av stöd för att förändra de riskfyllda levnadsvanorna som framkommer. Forskningen visar också att insatser på både arbetsplats- och individnivå är det som arbetsgivaren vinner på - både kort- och långsiktigt. Satsningen har visat sig ge en positiv effekt på levnadsvanor och skapar i längden en mer effektiv verksamhet där du som arbetsgivare får ut värdet av det du investerar. Men hur går man tillväga för att få ut maximal nytta av investeringen?

Hur påverkar levnadsvanor verksamheten?

Arbetsgivarens kostnader uppstår i samband med sjukfrånvaro, rehabilitering och arbetsanpassning, men också i form av produktionsbortfall pga. att dåliga levnadsvanor kan ge nedsatt funktion exempelvis i form av nedsatt fysisk kapacitet.

Verksamma insatser för att förbättra medarbetares levnadsvanor är av stor vikt för att möjliggöra god produktivitet, god trivsel, låg olycksfrekvens och låg sjukfrånvaro. En frisk och sund arbetsplats ökar såväl lönsamhet som möjlighet att nå verksamhetens mål. Avkastningar på investeringar i hälsofrämjande insatser på arbetsplatsen ligger mellan 0,50 och 2,73 gånger. Hälsoundersökningar utan efterföljande insatser saknar effekt på förändring av levnadsvanor och rekommenderas därför inte.

Ohälsosamma levnadsvanor och sjukfrånvaro¹

Låg fysisk aktivitet ger upp till 27 % högre sjukfrånvaro.

Risikonsumtion av alkohol ger upp till 40 % högre sjukfrånvaro

Vad krävs för att få ut ett värde av hälsoundersökningar?

Forskningen visar att insatser på individnivå framför allt lockar de med goda levnadsvanor och inte de som mest behöver en förändring. Som arbetsgivare är det därför viktigt att arbeta med levnadsvanor såväl på arbetsplats/organisations-nivå som på individnivå. Eftersom levnadsvanor är ett brett fält är det nödvändigt att insatserna anpassas efter verksamhetens behov och förutsättningar.

Förändring av levnadsvanor har större sannolikhet att lyckas om förändringen sker i ett sammanhang, som på en arbetsplats. För att få ut ett värde av investeringen bör hälsoundersökningen åtminstone innehålla följande två steg:

1. Kartläggning i form av en hälsoundersökning.
2. Insatser för att främja hälsosamma levnadsvanor i verksamheten.

Både kartläggning och insatser bör ligga på individ-, samt arbetsplats/organisationsnivå för att nå effekt.

Vad kan jag göra som arbetsgivare?

Till att börja med bör du endast upphandla en hälsoundersökning som kombineras med stödinsatser för förändring. Du kan välja en individinriktad hälsoundersökning som har fokus på enskilda anställda eller en arbetsplatsinriktad hälsoundersökning som tillämpar ett brett perspektiv för att främja hälsosamma levnadsvanor hos medarbetare.

Kartläggningen kan göras med enkäter både på arbetsplats- och individnivå. Enbart vid behov rekommenderas ytterligare fysiska utredningar och biomarkörer, t.ex. blodprov. Viktigt att du som arbetsgivare kräver att endast vetenskapligt beprövade enkäter används.

Säkerställ att leverantören arbetar enligt evidensen. Som stöd i detta kan du använda *Riktlinjer för hälsoundersökningar vid arbetsplatsen*². Glöm inte att utvärdera insatserna. Det är först då som du kan se vad du faktiskt har vunnit.

Checklista för arbetsgivare

För en individinriktad hälsoundersökning

- ✓ Formulera verksamhetens syfte med hälsoundersökningen och besvara frågorna varför, vad, för vem, hur och när?
- ✓ Säkerställ att medarbetarnas levnadsvanor kartläggs med kvalitetssäkrade enkäter.
- ✓ Upphandla endast hälsoundersökningar där uppföljande stödinsatser ingår.
- ✓ Stödinsatserna skall vara inriktade på beteendeförändring.
- ✓ Ge anställda möjlighet att delta i evidensbaserade insatser för förbättring av levnadsvanor.
- ✓ Följ upp insatser likväl som effekterna efter avslutad insats.

För en arbetsplatsinriktad hälsoundersökning

- ✓ Forma en arbetsgrupp som består av representanter från bl.a. ledningen, HR och anställda.
- ✓ Formulera syfte och ställ frågorna varför, vad, för vem, hur och när?
- ✓ Bestäm vilka levnadsvanor som ska kartläggas och arbetsplatsens förutsättningar för att stödja dessa.
- ✓ Säkerställ att kartläggningen görs med kvalitetssäkrade enkäter.
- ✓ Identifiera vilka möjligheter det finns inom verksamheten för att främja prioriterade hälsosamma levnadsvanor.
- ✓ Kom överens om en handlingsplan med tidsplan och insatser utifrån behov som framkom i kartläggningen.
- ✓ Genomför insatser på följande nivåer: medarbetare, social arbetsmiljö (t.ex. kollegor), fysisk arbetsmiljö (t.ex. tillgång till hälsosamma val) och/eller organisation (t.ex. policy).
- ✓ Ha alltid handlingsplanen som en punkt på dagordningen vid de reguljära arbetsplatsmötena där du följer upp att insatserna får önskad effekt.

1. Kwak m.fl., Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg – Ett komplement till *Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen*. 9/2018. Karolinska Institutet, 2018. www.fhvforskning.se
2. Kwak m.fl., 2015., *Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen*. Karolinska Institutet, 2015. www.fhvforskning.se

DET HÄR GÖR DU:

för att förebygga och hantera alkoholproblem på arbetsplatsen

Hög alkoholkonsumtion ökar risken för både sjukfrånvaro och sjuknärvaro och även för olyckor, skador och andra problem i verksamheten. Sammantaget leder det till minskad produktivitet och förlorad arbetsförtjänst. Genom att kombinera olika insatser på arbetsplats/organisations- och individnivå kan ett effektivt alkoholpreventivt arbete ge resultat. Exempelvis, skapa tydliga regler vad som gäller på arbetsplatsen, ge möjlighet för anställda att bedöma sina alkoholvanor och erbjuda stöd och hjälp i ett tidigt skede.

Hur påverkar alkoholproblem verksamheten och varför är det viktigt?

Att alkoholproblem skapar negativa konsekvenser i verksamheten och minskar produktiviteten har visats i flera studier, till exempel att alkoholproblem ökar sjukfrånvaron. Hög alkoholkonsumtion leder både till ökad korttidssjukfrånvaro (t.ex. pga. dagen efter-effekt) samt långtidssjukfrånvaro på grund av sjukdomar så som hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och leversjukdomar. Det har visats att korttidssjukfrånvaron är så mycket som 30 – 40 procent högre bland medarbetare med alkoholproblem.

Hög alkoholkonsumtion leder även till negativa effekter hos tredje person, t.ex. kollegor till en medarbetare med alkoholproblem, vilket ökar kostnaden för arbetsgivaren ytterligare. Vidare ökar en hög alkoholkonsumtion risken för olyckor och arbetsrelaterade skador. För en arbetsgivare finns därmed flera adekvata motiv att arbeta med såväl förebyggande som efterhjälpande

insatser. Inte minst genom att erbjuda medarbetare tidiga och evidensbaserade insatser i syfte att minska skadlig alkoholkonsumtion.

Vad krävs för att få ut ett värde av alkoholrelaterade insatser?

Erfarenheter från arbetslivet visar att alkoholproblem ofta identifieras för sent, när alkoholproblemen redan hunnit bli befästa. En utmaning är därför att försöka förhindra att en hög och riskabel alkoholkonsumtion utvecklas till ett mer omfattande problem. En metod som både är kostnadseffektiv och möjliggör tidig förändring av alkoholvanor är screening och kort rådgivning. Att ta upp frågan om alkoholvanor är okomplicerat när det sker av hälso- och sjukvårdspersonal i samband med att andra levnadsvanor, som kost, motion, eller tobak tas upp, t.ex. vid en hälsoundersökning, rehabiliteringsutredning eller dylikt.

Vad kan jag göra som arbetsgivare?

Ett framgångsrikt preventivt arbete för att minska alkoholproblem bör bestå av en kombination av såväl organisatoriska som individuella åtgärder. Upphandla/anlita leverantörer som erbjuder evidensbaserade metoder. Be dem ni anlitar om en konkret beskrivning av vilken kompetens de har och med vad de kan vara er behjälpliga.

Forskning visar att¹:

Korttidsfrånvaro kan vara 30–40 % högre bland anställda med alkoholproblem

Kollegor drabbas av negativa effekter

Risken för olyckor och arbetsrelaterade skador ökar

Organisationsnivå

- ✓ Anta en tydlig alkoholpolicy och förankra den väl hos både arbetsgivare och medarbetare. Policyn ska innehålla de regler som gäller kring alkohol på arbetsplatsen och vilka konsekvenserna blir om reglerna inte följs. En policy ska vara lätt att förstå och ge god handledning.
- ✓ Erbjud medarbetare en hälsoundersökning som inkluderar screening av alkoholvanor och kort rådgivning. Att känna till hur den egna alkoholkonsumtionen förhåller sig till hälsoriskerna ger motivation till att antingen minska alkoholkonsumtionen på egen hand eller att ta emot professionell hjälp.
- ✓ Om arbetsmiljön och arbetsuppgifterna motiverar det, installera alkolås i fordon eller inför nykterhetskontroller på arbetsplatsen.

Individnivå

Om en medarbetare har alkoholproblem är rekommendationen att du som arbetsgivare gör följande:

- ✓ Erbjud medarbetaren professionell hjälp att kartlägga alkoholproblemets omfattning och att få information om effektiva behandlingsalternativ, såväl kortare som mer omfattande insatser.
- ✓ Initiera ett trepartsmöte där du som arbetsgivare, medarbetaren och en medicinskt sakkunnig diskuterar möjligheterna till stöd och behandling. Konkretisera även hur du som arbetsgivare ska kunna hålla dig informerad om hur det går.
- ✓ Följ upp och utvärdera hur det går. Ibland behövs ytterligare behandling- och stödinsatser för att vidmakthålla den förändring som har påbörjats.

Checklista för arbetsgivare

För att förebygga alkoholproblem på arbetsplatsen

- ✓ Bedöm om er alkoholpolicy är tydlig och om den följer rekommendationerna som beskrivs i *Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen*²
- ✓ Bedöm om det finns interna riktlinjer och annat stöd för chefer att använda när alkoholproblem hos medarbetare identifieras
- ✓ Bedöm hur väl medarbetare känner till aktuell policy
- ✓ Bedöm om chefer och andra nyckelpersoner behöver kompetensförsörjning om alkoholförebyggande insatser på arbetsplatsen (se riktlinjerna)
- ✓ Inventera om det är möjligt att erbjuda medarbetare alkoholscreening i samband med hälsoundersökningar
- ✓ Överväg om verksamheten har behov av alkolås för att kvalitetssäkra era transporter
- ✓ Efterfråga evidensbaserade korta behandlingsinsatser hos er leverantör

1. Kwak L. m.fl., Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg – Ett komplement till *Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen*. 9/2018. Karolinska Institutet, 2018. www.fhvforskning.se
2. Hermansson U. m.fl., *Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen*. Karolinska Institutet, 2016. www.fhvforskning.se

DET HÄR GÖR DU:

för att förebygga och åtgärda ryggbesvär bland anställda

Ryggbesvär är en åkomma som de allra flesta drabbas av någon gång under livet. För ungefär hälften så är besvären återkommande och för ca 10 % så ger besvären ordentlig påverkan i vardagslivet. Ryggbesvär är med andra ord en del av livet men forskningen visar också att det är mycket ovanligt att ryggbesvär beror på ryggsjukdom eller annan sjukdom. Det är däremot klart och tydligt att både uppkomst och utveckling av besvär påverkas av arbetssituationen. Idag vet vi att ett bra arbetsmiljöarbete behöver ske på flera nivåer inom verksamheten. Som arbetsgivare behöver man också säkerställa att medarbetare som drabbats av ryggbesvär får tidiga insatser. Denna typ av satsning har visat sig ge god effekt både för att minska förekomst av svårare ryggbesvär och för att förbättra produktivitet. Men hur går man tillväga för att både bidra till bättre hälsa för medarbetare och samtidigt få maximal verksamhetsnytta av investeringen?

Hur påverkar förekomsten av ryggbesvär verksamheten?

Arbetsgivarnas kostnader består framför allt av produktionsbortfall vid sjukfrånvaro, sjuknärvaro samt för rehabilitering och arbetsanpassning. Ryggbesvär ger ett produktionsbortfall (exklusive sjukfrånvaro) på mellan 10 och 15 %. Forskning visar att investeringar på arbetsplatser för att åtgärda ryggbesvär ger upp till 7 gånger pengarna tillbaka. Genom att arbeta förebyggande för att förhindra ryggbesvär, samt på ett tidigt stadium göra insatser på individnivå kan stora ekonomiska värden vinnas för arbetsgivaren. Förutsättningen är förstås att de insatser som genomförs är verksamma.

Forskning visar att förebyggande insatser för hälsa och säkerhet¹:

Reducerar kostnader för ohälsa

Ger upp till 7 gånger pengarna tillbaka på investeringen

Förbättrar företagets finansiella framgångar

Vad krävs för att få ut ett värde av insatserna?

Som ett första steg bör insatser av förebyggande karaktär innefatta en kartläggning av fysiska, sociala och organisatoriska risker i arbetsmiljön och förekomst av ryggbesvär bland medarbetare. Därefter måste insatser genomföras för att minimera riskerna i verksamheten. I arbetet är det viktigt att medarbetarna är medansvariga och aktivt medverkar i att finna lösningar.

Det andra steget innefattar rehabiliterande evidensbaserade åtgärder via företagshälsa* för de medarbetare som drabbats av ryggbesvär. Dessa åtgärder skall inriktas på arbetet och lösningar för att klara av arbetet. Det skall även ingå insatser för att stärka den fysiska och psykiska funktionen hos individen. Sjukskrivning för vanliga ryggbesvär saknar positiv effekt på arbetsförmåga och kan t.o.m. sägas vara negativt.

Vad kan jag göra som arbetsgivare?

En av de viktigaste sakerna du kan göra som arbetsgivare när en medarbetare drabbas av ryggbesvär som påverkar förmågan att arbeta, är att tillsammans med medarbetaren gå igenom vad som fungerar respektive inte

¹Med företagshälsa avses alla leverantörer med arbetsmedicinsk kompetens och som arbetar evidensbaserat dvs. enligt vetenskapligt belagda metoder.

fungerar i den nuvarande arbetssituationen. Ta hjälp av företagshälsa som använder strukturerade problemlösningsbaserade metoder, se *Riktlinjer vid ländryggsbesvär*². Följ upp analysen med åtgärder. Utgå från medarbetarens behov och skräddarsy åtgärderna. Erbjud utförlig medicinsk och funktionell utredning på företagshälsa. Säkerställ att de arbetar enligt senaste evidensen. För att förebygga ryggsbesvär inom

verksamheten är det viktigt att systematiskt och regelbundet göra en riskbedömning där fysiska, sociala och organisatoriska arbetsmiljörisker kartläggs. Forskningen visar att bästa effekten av en kartläggning är när resultaten bearbetas och åtgärdas med gemensamt ansvar från medarbetare och arbetsgivare. Glöm inte att utvärdera insatserna. Det är först då som du kan se vad du faktiskt har vunnit.

Checklista för arbetsgivare

För medarbetare med ryggsbesvär

- ✓ Genomför samtal med medarbetaren om arbetets krav i relation till aktuella hälsoproblem.
- ✓ Vid behov ha ett trepartssamtal (närmsta chef, medarbetaren och företagshälsan) på arbetsplatsen.
- ✓ Är medarbetaren sjukskriven, kom överens om rehabiliteringsplan.
- ✓ Ansträng dig att hitta anpassningar i arbetet så medarbetaren kan vara kvar i arbete.
- ✓ Kom överens om en handlingsplan med tidsplan och skräddarsydda åtgärder för definierade problem och ansvarsfördelning.
- ✓ Signera handlingsplanen, både du och medarbetaren, innan mötet avslutas.
- ✓ Håll aktiv kontakt med medarbetaren om denne är sjukskriven. Följ också upp när medarbetaren återgår i arbete för att få en hållbar återgång i arbete.
- ✓ Riskbedöm arbetsmoment som orsakar ryggsbesvär.
- ✓ Boka in ett trepartssamtal för uppföljning och utvärdering av genomförda åtgärder.

För arbetsplatsen och arbetsgruppen

- ✓ Boka in ett arbetsmöte med dina medarbetare. Prata ihop er om hur arbetsmiljön och arbetets krav upplevs.
- ✓ Finns behov av att genomföra förbättringar?
- ✓ Formulera syfte för åtgärderna och ställ frågorna varför, vad, för vem, hur och när?
- ✓ Om du ansvarar för många medarbetare, genomför kartläggning via enkät till alla medarbetare med fokus på hälsa, arbetsmiljö och arbetsbelastning.
- ✓ Riskbedöm arbetsmoment som kan orsaka eller vidmakthålla ryggsbesvär.
- ✓ Kom överens om en handlingsplan med tidsplan och åtgärder utifrån behov som framkom i kartläggningen och riskbedömningen rörande problem och ansvarsfördelning.
- ✓ Identifiera vilka arbetshjälpmedel som kan användas för att minska fysisk belastning.
- ✓ Ha alltid arbetsmiljö och handlingsplanen som en punkt på dagordningen vid de reguljära arbetsplatsmötena där du följer upp att åtgärder får önskad effekt.

1. Jensen IB, m.fl., Arbetshälsoekonomiskt analysverktyg – Ett komplement till *Riktlinjer vid ländryggsbesvär*. 8/2018, Karolinska Institutet, 2018. www.fhvforskning.se

2. Jensen m.fl., 2014., *Riktlinjer vid ländryggsbesvär*. Karolinska Institutet, 2018. www.fhvforskning.se

Guide till arbetsgivare – synopsis

Kapitel 1. Motivering för arbetsgivaren: varför göra det?

En förändring i positiv riktning kräver i många fall en hel del motivation. En välmående organisation startar med en förförståelse och en vilja att ta den dit. I det inledande kapitlet lyfter vi välmående på arbetsplatsen ur ett helhetsperspektiv. Tanken är att skapa förståelse för vad arbetsgivaren vinner på ett aktivt arbetsmiljöarbete, med fokus på alltifrån högre produktivitet till arbetsplatsens attraktionskraft på arbetsmarknaden. Samtidigt finns det idag en pågående diskussion kring det etiska förhållningssättet till arbetsmiljön och arbetsgivarens ansvar när det gäller anställdas levnadsvanor. Vidare i det här kapitlet reder vi därför ut arbetsgivarens ansvar och hur ett organisatoriskt fokus på arbetshälsoekonomi bör ligga till grund för arbetsmiljöarbetet.

Kapitel 2. Syfte och målsättning i verksamheten

Grunden till en väl utförd arbetsmiljöinsats i form av en hälsoundersökning ligger i verksamhetens specifika syfte och målsättning. Det ska finnas ett tydligt ”varför” bakom genomförandet av en hälsoundersökning. Upplever till exempel arbetsgivaren att arbetsförmågan är lägre än förväntat och misstänker att det beror på dåliga matvanor. Kapitlet ska understryka vikten av att koppla hälsoundersökningen till verksamhetsmålen.

Kapitel 3. Vad finns redan på plats när det gäller hälsoundersökningar?

Inför upphandling av en hälsoundersökning har verksamheten mycket att vinna på en överblick över redan befintligt arbetsmiljöarbete och insatser på verksamhetsnivå. Tanken är att kapitlet ska öka motivationen ytterligare genom att arbetsgivaren ser vad som redan gjorts eller vilken typ av främjande arbete som ständigt pågår. Det kan till exempel innebära att arbetstagarna har möjlighet att nyttja friskvårdstid, att arbetsgivaren sponsrar med gymkort eller erbjuder pausgympa på arbetet. Eller att verksamheten satsat på hälsosamma lunchalternativ i matsal eller via betalautomat på arbetsplatsen. Syftet med överblicken är att se aktiva insatser och utifrån det planera framtida arbetsmiljöarbete. Vad bör finnas kvar och vad skall kompletteras. Är utbudet och satsningarna balanserat så det passar de flesta anställda?

Kapitel 4. Vad skall man göra?

Syftet med kapitlet är att utifrån riktlinjernas ”arbetsmodell för hälsoundersökningar via arbetsplatsen” steg för steg skapa en tydlig bild av hur man som arbetsgivare bäst strukturerar arbetet inför, under och efter en hälsoundersökning. Syftet är också att ge en ökad förståelse och inblick i vilka evidensbaserade rekommendationer som ges kopplat till hälsoundersökningar (exempelvis enkäter) och varför de ser ut som de gör. Vi ger exempelvis en förklaring till vad som skiljer en hälsoundersökning från en vanlig FHV kontroll. Tanken är att diskussionen ska ge stöd till arbetsgivaren inför diskussion med och eventuell upphandling av leverantör. Dessutom förtydligas företagshälsans roll med fokus på både förebyggande och främjande åtgärder, men även arbetsgivarens och arbetstägarens ansvarsområden.

Kapitel 5. Hur lyckas du?

Idag investerar många arbetsgivare i en produkt som saknar effekt. Att göra en årlig kontroll via företagshälsan utan uppföljande insatser är en förlust för arbetsgivarna och tanken är att detta kapitel ska öka förståelsen och kunskapen kring hur man lyckas. Vi beskriver närmare vilka faktorer som är viktiga för att få ut ett värde med hälsoundersökningen. Fokus ligger i första hand på kartläggning i form av en hälsoundersökning med tillhörande insatser för att främja levnadsvanor i verksamheten. Med arbetsgivarfokus betonar vi även vikten av att genomföra insatser på olika nivåer (individ- och verksamhetsnivå) med fokus på hela processen, inklusive uppföljningsarbetet.

Kapitel 6. Vilka är de vanligaste hindren?

Potentiella hinder och svårigheter till förändring finns i alla verksamheter. Från arbetsgivarens håll kan det till exempel handla om tidsaspekten eller de ekonomiska förutsättningarna. Från arbetstagarnas håll kan det till exempel handla om brist på motivation eller okunskap. Syftet med det här kapitlet är att synliggöra vanliga hinder en verksamhet möter och motivera samt ge förslag på hur förändring ändå kan uppnås och varför det kan vara viktigt att transparent hantera hinder.

Kapitel 7. Snabba frågor och svar

Innehållet i kapitlet är tänkt att fungera som ett ytterligare sätt att beskriva innehållet, väcka nyfikenhet och öka kunskapen om arbetsmiljöfrågor. Frågor som cirkulerar och kan skapa förvirring och osäkerhet. *Tanken är även att följegruppen ska fylla på med relevanta frågor som de själva stött på eller hört talas om.*

Exempel på snabba frågor:

”En av mina anställda vägrar att följa de nya rutinerna, vad gör jag?”

”Ska jag som arbetsgivaren verkligen lägga mig i vad arbetstagarna äter?”

”Är det okej att förbjuda tobak under arbetstid?”



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap

PROCESSBESKRIVNING

Datum:
2019-01-31

Dnr:
2019-51

PROCESSBESKRIVNING:

Framtagande och spridning av riktlinjer för användning av evidensbaserade metoder för arbetsmiljö- och hälsoarbete i arbetslivet

Innehåll

Syfte och mål med evidensbaserade riktlinjer	3
Organisation.....	3
Styrgrupp.....	3
Prioriteringskommitté	3
Riktlinjegrupp	4
Arbetsprocessen	5
Steg 1: Planering	5
Planeringsarbetet.....	5
Steg 2. Genomförande.....	8
Mötesstruktur	8
Det vetenskapliga underlaget	8
Riktlinjens innehåll.....	8
Arbetsätt	8
Produktion – från manus till färdig produkt.....	9
Steg 3. Lansering.....	11
Kommunikationsplan.....	11
Fortsatt spridning	13
Uppdatering.....	13
Bilagor till stöd för arbetet	13

Syfte och mål med evidensbaserade riktlinjer

Syftet med att utveckla evidensbaserade riktlinjer är att främja arbetssätt som är baserade på bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap inom det aktuella området. Målsättningen är att utforma riktlinjer som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet och som har en hög grad av tillämpbarhet i det dagliga praktiska arbetet inom företagshälsan såväl som inom det praktiska arbetslivet.

Organisation

Denna processbeskrivning gäller framtagande av riktlinjer att fungera som stöd för företagshälsa och arbetsgivare. Arbetet med att utarbeta riktlinjerna sker i nära samarbete mellan olika professioner från företagshälsan respektive arbetsgivare och forskare inom det område riktlinjen avser. Deltagare i de olika riktlinjegrupperna varierar och sätts samman inför varje ny riktlinje. Det är viktigt att deltagarna i en ny riktlinjegrupp tar tillvara och inkluderar deltagare med erfarenhet från tidigare riktlinjearbete för att gynna kunskapsöverföring och minimera tiden för produktion.

Styrgrupp

Utvecklingen leds av en **styrgrupp** utsedd av myndigheten för arbetsmiljökunskap, bestående av cirka fem personer från myndigheten och dess samarbetspartners inom riktlinjearbetet. Ordförande i styrgruppen utses av myndigheten. Styrgruppen har till uppgift att med hjälp av **experter inom aktuellt ämnesområde** bedöma om befintligt kunskapsläge är tillräckligt för att utarbeta den riktlinje som föreslagits av en särskild prioriteringskommitté (se nedan). Riktlinjen ska baseras på kunskap som har tagits fram i systematiska litteratursammanställningar. Om vetenskapligt underlag saknas ska ett arbete för att ta fram vetenskapliga systematiska sammanställningar genomföras enligt fastställd metod, se bilaga 1. Styrgruppen utser projektledare för den **riktlinjegrupp** som ska arbeta med att ta fram beslutad riktlinje.

Prioriteringskommitté

För att prioritera och besluta om vilka riktlinjer som ska tas fram finns en **prioriteringskommitté**. Prioriteringskommittén består av styrgruppen tillsammans med representanter för arbetsgivare och arbetstagare. Förslag till riktlinjer kan inkomma till prioriteringskommittén från parterna inom arbetslivet, enskilda arbetsplatser, forskare och företagshälsor. Prioriteringskommittén diskuterar olika inkomna förslag och ger vägledning till styrgruppen som tar beslut.

Riktlinjegrupp

Riktlinjegruppen består lämpligen av 12 till 15 deltagare och formeras och sammankallas av **projektledaren** för den specifika riktlinjen och som tillsatts av styrgruppen. I gruppen ska, vid framtagande av riktlinjer för företagshälsan praktiker inom företagshälsan och forskare inom aktuellt område ingå. Vid framtagande av vägledningar för arbetsgivare ska representanter för arbetsgivare och forskare inom aktuellt område ingå. Optimalt är att två personer från samma profession inom företagshälsan respektive två arbetsgivarrepresentanter samt att minst två forskare ingår i respektive grupp. Det är även önskvärt att ha en spridning på de olika representanterna från företagshälsorna, både vad gäller geografi och typ av företagshälsa (privat, kommunal/landsting, inbyggd) liksom när det gäller representanter från både små och medelstora företag och större arbetsgivare från olika branscher och sektorer.

Arbetshälsoekonomisk analys

En viktig del som ska ingå i alla riktlinjer är en arbetshälsoekonomisk analys kopplat till den specifika riktlinjen. Därför ska, förutom representanter från arbetsgivare respektive företagshälsor även forskare med arbetshälsoekonomisk kompetens ingå i riktlinjegruppen för att parallellt med riktlinjearbetet arbeta fram ett arbetshälsoekonomiskt beslutsunderlag för det aktuella området. Det är även viktigt att några av arbetsgivarrepresentanterna har kompetens inom ekonomi såsom till exempel controllers. Det ekonomiska underlaget ska innehålla en sammanställning över ekonomiska effekter utifrån det nuvarande kunskapsläget samt ett ekonomiskt beslutsunderlag för beräkning av kostnader och ekonomiska effekter vid användning av riktlinjen i praktiken.

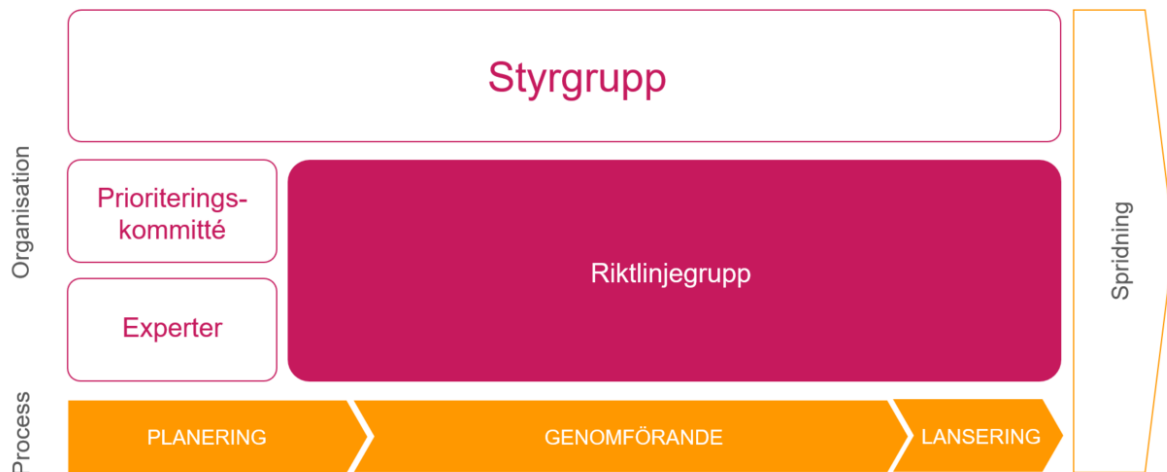
Kommunikation

Till riktlinjegruppen ska också en kommunikatör från myndighetens kommunikationsavdelning knytas redan från projektstart. Kommunikatörens uppgift är att delta i arbetet med innehållet i riktlinjen, ge råd och stöd kring hur riktlinjen bör utformas med utgångspunkt från mottagaren, det vill säga den/de målgrupper som riktlinjen riktar sig till. Det är också kommunikatören som slutligen sätter samman manus och hanterar processen från färdigt manus till dess att riktlinjen blir en färdig produkt.

En annan viktig uppgift som kommunikatören har är att utforma en kommunikationsplan för lansering och spridning av riktlinjen.

Arbetsprocessen

Själva processen med framtagandet delas upp i tre steg: **planering**, **genomförande** och **lansering**. Spridning av riktlinjen ligger schematiskt *efter* att själva projektet med framtagandet är avslutat och blir då en del av myndigheten för arbetsmiljökunskaps fortlöpande arbete att sprida och göra kunskap tillgänglig och användbar i praktiken.



Steg 1: Planering

Arbetsprocessen inleds med en planeringsfas. I planeringen ingår att ta fram förslag på och besluta om vilken riktlinje som ska tas fram, att göra en bedömning av kunskapsläget inför arbetet med beslutad riktlinje, att formera den organisation som ska arbeta med riktlinjen samt att fastställa en detaljerad projektplan. Initialt beskrivs planeringsarbetets huvuddelar i detalj, följt av en steg-för-steg-översikt av planeringsarbetet.

Planeringsarbetet

Beslut om vilken riktlinje som ska tas fram

Förslag på nya riktlinjer kan komma ifrån parterna inom arbetslivet, enskilda arbetsplatser, forskare och företagshälsor (kliniker, ledningspersoner m.fl.). Förslagen diskuteras i prioriteringskommittén som lägger fram förslag till styrgruppen som sedan beslutar om vilken riktlinje som ska tas fram.

Bedömning av kunskapsläget

När beslut tagits om vilken riktlinje som ska tas fram tar företrädare för styrgruppen kontakt med experter inom aktuellt kunskapsområde som får i uppgift att göra en bedömning om kunskapsläget är tillräckligt utifrån vetenskapligt underlag. Om det finns vetenskapliga sammanställningar, så kallade systematiska kunskapsöversikter, används dessa. Finns inga aktuella översikter initierar styrgruppen ett arbete för att ta fram ett vetenskapligt underlag inom området. Det vetenskapliga underlaget ska tas fram enligt av myndigheten fastställd metod.

Formera projektorganisation

En riktlinjegrupp ska utses och initialt utser styrgruppen en projektledare för gruppen som i sin tur får i uppgift att formera riktlinjegruppen. Uppdraget till projektledaren ska formuleras i ett projektdirektiv där beslut om riktlinje, syfte, mål och förväntade leveranser ska ingå.

Information och överenskommelse med gruppdeltagarna och deras arbetsgivare

Projektledaren tar kontakt med utsedda gruppdeltagare och kommer överens om förväntningar (arbetsmängd mellan träffarna, exempelvis inläsning och skrivarbete, samt vilken ersättning som gäller). Informationen skall också ges skriftligt till deltagaren.

Projektledare ska också kontakta gruppdeltagarnas arbetsgivare och informera om vad det innebär att medarbetaren ingår i riktlinjegruppen. I aktuella fall ombesörjer projektledaren att avtal skrivs mellan uppdragsgivare (Myndigheten för arbetsmiljökunskap) och deltagarens arbetsgivare.

Tidsplanering och projektplan

Projektledaren ansvarar för att göra en tidsplanering och en projektplan med schema för de gemensamma träffarna i riktlinjegruppen. I en projektspecifikation ska syfte och mål med framtagandet av riktlinjen tydligt framgå. Projektledaren bör ta fram ett diskussionsunderlag för möjliga avgränsningar av studieområdet. Projektplanen ska vara tydlig och konkret. Vad ska diskuteras och när, vilken litteratur ska användas, vilka forskare ska bjudas in etc.

Granskning och kvalitetssäkring

I projektplaneringen ska framgå hur granskning och kvalitetssäkring av riktlinjen ska gå till. Granskning skall göras enligt myndighetens styrande dokument för kvalitetssäkring, vilket innefattar granskning av oberoende externa forskare, samt av externa representanter för företagshälsovård (för riktlinjer för företagshälsovården) och externa representanter för arbetsgivare (för vägledningar för arbetsgivare).

Vem gör vad i planeringsarbetet - steg för steg beskrivning

VAD	VEM
1. Förslag på områden för nya riktlinjer Förslag inkommer till styrgruppen från parter, enskilda arbetsplatser, forskare, företagshälsor etc.	Prioriteringsgruppen
2. Beslut om vilken riktlinje som ska tas fram Rekommendation från prioriteringsgruppen.	Styrgrupp
3. Bedömning av kunskapsläget Via kontakter med experter inom aktuellt ämnesområde görs en bedömning om kunskapsläget är tillräckligt utifrån vetenskapligt underlag.	Styrgrupp
3A. Beställning av kompletterande vetenskapligt underlag Om styrgruppen bedömer att det behövs görs kompletterande systematiska litteratursammanställningar enligt fastställd metod för detta.	Styrgrupp
4. Formulera direktiv för uppdraget Mål, syfte, ramar för projektet.	Styrgrupp formulerar. Beslut av Myndigheten för arbetsmiljökunskap.
5. Utse projektledare	Styrgrupp
7. Formera riktlinjegrupp Praktiker och forskare inom aktuellt område.	Projektledare
8. Informera gruppdeltagarna Om omfattning, ekonomisk ersättning etc.	Projektledare
9. Informera gruppdeltagarnas arbetsgivare Förankra gruppmedlems medverkan.	Projektledare
10. Tidsplanering och projektplan Upprätta en projektplan. Planen ska vara så konkret som möjligt med syfte, mål, avgränsningar, tidplan för olika aktiviteter, milstolpar, leveranser osv.	Projektledare/ Riktlinjegrupp
11. Anta projektplan Projektledare presenterar och förankrar projektplan med styrgrupp	Projektledare/ Styrgrupp

Steg 2. Genomförande

Riktlinjegruppen träffas regelbundet och med relativt korta intervall. Mellan mötena kommer riktlinjegruppens deltagare att arbeta med inläsning och skrivarbete enligt överenskommelse. Projektledaren planerar och förbereder varje möte och informerar deltagarna i god tid om programmet för dagen.

Mötesstruktur

Första mötet

Vid första mötet ska **mål och syfte för den riktlinje/vägledning som skall tas fram presenteras och diskuteras** samt att gruppen ska diskutera och komma fram till avgränsningar i riktlinjen. Vid första mötet deltar också en representant från styrgruppen som inleder med att gå igenom bakgrunden till riktlinjen och om hur processen för riktlinjearbetet ser ut i stora drag.

Dokumentation

Samtliga träffar i riktlinjegruppen ska dokumenteras. Viktigt att närvaro noteras i särskild närvarolista. Närvarolistan ska varje månad skickas som underlag till ekonomiansvarig inom Myndigheten för arbetsmiljökunskap.

Det vetenskapliga underlaget

Välj ut vilka artiklar, sammanställningar etc. som är viktiga underlag till riktlinjen. Planera och var tydlig med vad som ska läsas in. Påbörja processen med att ta fram ett flödesschema (organisation och individ).

Riktlinjens innehåll

Planera innehållet i riktlinjen grovt. Vissa avsnitt är gemensamma för alla riktlinjer, tex deltagarförteckning över alla som ingår i gruppen, förord, flödesscheman, implementering av riktlinjerna, viktigaste referenser. Lägga olika typer av sammanställningar, användbara dokument etc. som bilagor. Vägledning för grundläggande disposition för riktlinjen återfinns i bilaga 1.

Arbetssätt

Förslagsvis sätts **mindre grupper** samman med ansvarar för innehållet i de olika områdena i riktlinjen. Litteraturen kan behöva uppdateras under processens gång. Arbetsuppgifter görs också enskilt eller i de mindre grupperna mellan de gemensamma träffarna.

Produktion – från manus till färdig produkt

När arbetet med riktlinjen har resulterat i ett antal färdigskrivna delar ska dessa sammanfogas i ett och samma dokument för att sedan granskas, godkännas, redigeras och till sist ska själva riktlinjen formges för att sedan kunna publiceras i tryckt och digital form. Kommunikatören har en koordinerande roll i produktionsfasen i nära samarbete med projektledaren.

Sammanställning av manus

När projektledaren anser att riktlinjearbetet är slutfört och färdigskrivet ska alla skrivna delar sammanfogas till ett dokument.

Granskning och kvalitetssäkring

Det färdiga manuset ska granskas enligt den plan som fastställts i projektplanen. Manuset ska därefter kvalitetssäkras av myndighetens kvalitetssamordnare och kvalitetsråd.

Textredigering

När manuset är granskat och kvalitetssäkrat ska texten korrekturläsas.

Layout

Layout av riktlinjen görs av extern byrå/layoutare som myndigheten beslutar om. Innan färdigt manus skickas till layoutaren ska det godkännas av styrgruppen.

Vägledning till arbetsgivare

En kortfattad version av riktlinjen särskilt riktad till arbetsgivare ska tas fram baserat på den färdiga riktlinjen. Vägledning för innehållet till vägledning till arbetsgivare finns i bilaga 2.

Förslag till produktionsplan – steg för steg med tidplan

NÄR ANTAL VECKOR FÖRE LANSERING	AKTIVITET	VEM
13	Sammanställning av manus till riktlinjen	Kommunikatör
12	Manus granskas	Projektledare
12	Kvalitetsgranskning	Kvalitetssamordnare, Kvalitetsråd
12	Planera för textredigering och layout	Kommunikatör
12	Påbörja arbete med framtagande av kortversion till arbetsgivare	Kommunikatör
9	Manus färdiggranskat	Projektledare/ kommunikatör
8	Ändringar i manus införda och godkända av styrgrupp. Manus helt klart.	Projektledare/ styrgrupp
8	Planera för tryckning.	Kommunikatör
7	Textredigering.	Projektledare/ kommunikatör
6	Textgranskat manus skickas för layout. Innan det skickas för layout ska textgranskat manus godkännas av styrgruppen.	Kommunikatör
3	Tryckfärdiga filer till tryckeri.	Kommunikatör
0	Riktlinjerna samt arbetsgivarbladet läggs ut och görs tillgängligt digitalt.	Kommunikatör

Steg 3. Lansering

Kommunikationsplan

Riktlinjerna görs i genomförandeskedet tillgängliga som pdf i digital form på Myndigheten för arbetsmiljökunskaps websida. Övriga aktiviteter i lanseringen av den färdiga riktlinjen **bestäms av en särskild kommunikationsplan** där kommunikationsmål ska preciseras, målgrupper identifieras samt olika kanaler för spridning av den nya riktlinjen preciseras och planeras. Kommunikationsplanen upprättas under projektets gång men fastställs i slutskedet av genomförandeprocessen då de olika kommunikationsaktiviteterna också planeras in tidsmässigt. Ansvarig för att ta fram kommunikationsplanen är kommunikatören som ingår i riktlinjegruppen. Mall för kommunikationsplan finns i bilaga 9.

Exempel på målgrupper för ny riktlinje

I tabellen nedan anges ett antal exempel på målgrupper som kan vara aktuella för lansering och spridning av riktlinje. Observera att listan inte är komplett utan beroende på vilket riktlinje det handlar om ska en särskild målgruppsanalys genomföras som en del i kommunikationsplanen.

Målgrupper	Behov
Företagshälsovårdsföretag - ledning	• Vetskap om att riktlinjen finns. • Syfte och mål med riktlinjen. • Vägledning om implementering av riktlinjen inom den egna organisationen. • Argument för på vilket sätt arbetet utifrån riktlinjerna säkerställer kvalitet och resultat i arbetet som stöd vid exempelvis upphandling och diskussion med arbetsgivare/beställare av företagshälsovårdstjänster.
Företagshälsovårdsföretag – olika professioner, dess underleverantörer samt andra leverantörer av de tjänster som beskrivs i riktlinjerna	• Vetskap om att riktlinjen finns. • Syfte och mål med riktlinjen. • Djupare kunskap om riktlinjens innehåll och på vilket sätt riktlinjen kan implementeras i det dagliga arbetet. • Informations/stödmaterial för att förklara metoder och arbetssätt för arbetsgivare/beställare • Kunskap om och stödmaterial för att förklara hur användandet av riktlinjen bidrar till det lagstadgade systematiska arbetsmiljöarbetet för arbetsgivare/beställare verksamheten
Arbetsgivare <i>Kan i kommunikationsplanen behöva delas upp i stora respektive små och medelstora företag när det kommer till själva spridningen, det vill säga val av kanaler då det kan handla om att nå olika professioner inom dessa för att nå ut.</i>	• Vetskap om att riktlinjen finns och vad det innebär att den är evidensbaserad. • Syfte och mål med riktlinjen. • Kunskap om på vilket sätt arbetssätt och metoder som beskrivs i riktlinjen kommer till nytta för arbetsplatsen och medarbetare samt för verksamheten.

	• Kunskap om hur användandet av riktlinjen bidrar till det lagstadgade systematiska arbetsmiljöarbetet för verksamheten • Praktisk vägledning om hur företagen själva kan implementera arbetssätt och metoder som beskrivs i riktlinjen. • Kunskap om och förståelse för vikten av att upphandlade tjänster inom företagshälsovården bygger på evidensbaserade arbetssätt och metoder.
Arbetsmarknadens parter	• Vetskap om att riktlinjen finns. • Syfte och mål med riktlinjen. • Kunskap om hur användandet av riktlinjen bidrar till det lagstadgade systematiska arbetsmiljöarbetet för verksamheter • Nyttan för verksamheter
Högskolor och universitet <i>Målgruppen bör i kommunikationsplanen brytas ner till särskilda högskolor och universitet som utbildar den/de professioner som berörs tex.</i>	• Vetskap om att en ny riktlinje finns. • Syfte och mål med riktlinjen. • Kunskap om på vilket sätt arbetssätt och metoder som beskrivs i riktlinjen kommer till nytta för arbetsplatsen och medarbetare samt för arbetsgivare i ett större perspektiv. • Kunskap om hur användandet av riktlinjen bidrar till det lagstadgade systematiska arbetsmiljöarbetet för verksamheter. • Djupare kunskap om riktlinjens innehåll och på vilket sätt riktlinjen kan användas och implementeras i praktiken i det dagliga arbetet.
Branschorganisationer	• Vetskap om att riktlinjen finns • Syfte och mål med riktlinjen • Vetskap om hur användandet av riktlinjen bidrar till det lagstadgade systematiska arbetsmiljöarbetet för verksamheter

Exempel på möjliga kommunikationskanaler

I tabellen nedan anges ett antal exempel på kommunikationskanaler som kan vara aktuella för lansering och spridning av riktlinje. Lämpliga kommunikationskanaler ska väljas utifrån hur man bedömer nå målgrupperna på bästa sätt och preciseras i kommunikationsplanen.

Skrivet och visuellt

E-post
Sociala medier
Blogg
Nyhetsbrev
Branschtidningar
Facktidsskrifter
Blogg
Broschyrer
Tidskrifter/magasin
Pressmeddelande
Posters

Rörligt

Filmade
föreläsningar/seminarier
Film
Webinar
Utbildning (typ LinkedIn
learning)

Interaktion och dialog

E-learning
Seminarier (egna och arrangerade
av andra, tex parterna, FHV-
branschen, HR-branschen, olika
chefsforum m fl.)
Workshops
Konferenser

Fortsatt spridning

När riktlinjen är lanserad i enlighet med den upprättade kommunikationsplanen övergår riktlinjen att ingå i Myndigheten för arbetsmiljökunskaps löpande arbete med att sprida kunskap om arbetsmiljö så att den blir lättillgänglig och användbar i praktiken.

Uppdatering

Myndigheten för arbetsmiljökunskap ansvarar för att riktlinjerna uppdateras avseende kunskapsunderlag, eventuella förändringar i arbetsmiljöläget i stiftningen med föreskrifter och tillhörande text med ett femårsintervall eller oftare om så krävs.

Bilagor till stöd för arbetet

Bilaga 1: Övergripande disposition för riktlinjerna

Bilaga 2: Innehåll i vägledning till arbetsgivare

Bilaga 1: Övergripande disposition för riktlinjerna

Dispositionen för de hittills framtagna riktlinjerna har genomgående följt samma struktur, se nedan. Den struktur som anges i denna bilaga kan ses som hjälp och vägledning i arbetet med att ta fram nya riktlinjer.

Riktlinjens disposition

Förord

Innehållsförteckning

Inledning

Bakgrund

Syfte

Målgrupp

Avgränsningar

Kapitel 1, 2, 3...

Detta är riktlinjens huvuddel. Innehållet i denna del bestäms utifrån respektive riktlinjes resultat innehåll.

Implementering av riktlinjerna inom företagshälsan

Denna del finns väl beskriven i samtliga riktlinjer men behöver med små justeringar anpassas till den aktuella riktlinjen.

Om framtagandet av riktlinjen

Beskrivning av hur arbetet med framtagandet av riktlinjen gått till; medverkande, medverkande experter och granskare som deltagit i processen.

Bilagor

Referenser

Bilaga 2: Innehåll i vägledning till arbetsgivare

I denna bilaga ges en vägledning till det huvudsakliga innehåll som ska anpassas till målgruppen arbetsgivare. Innehållet får omfatta maximalt två A4-sidor.

Målgruppsanpassat innehåll till arbetsgivare

Kortfattad inledning om det aktuella ämnet som kortversionen handlar om

En kortfattad sammanfattning om läget, vad man vet (evidens) och vilka konsekvenser det får om man inte arbetar med det samt vilka positiva effekter som kan uppnås om man gör olika typer av insatser.

Beskrivning av hur verksamheten påverkas av det som kortversionen handlar om

- Belys gärna forskningsresultat i form av lättförståeliga och relevanta siffror.
- Beskrivning av vilka insatser man som arbetsgivare kan och bör göra och vilka effekter som kan nås

Konkreta råd (som lista eller checklista eller liknande)

Konkreta råd om vad arbetsgivaren kan göra på olika nivåer – organisations respektive individnivå.

Exempel

Försök få med konkreta belysande exempel. Exempel: stanna inte vid att beskriva något som: ”arbetsgivaren behöver känna till sambanden mellan arbetsförhållanden och psykisk ohälsa”.

Utveckla detta och ge exempel på eller beskriv dessa samband så att man får den vetskapen också direkt i vägledningen om det är möjligt.

Kommunikationsplan

För projektet:

**Riktlinjer för evidensbaserad praktik inom
företagshälsovården**

INNEHÅLL

Bakgrund.....	3
Projektmål.....	3
Kommunikationsmål	4
Strategi.....	4
Målgruppsanalys	6
Kommunikationsaktiviteter	8
Huvudbudskap.....	9
Kanaler.....	10
Aktivitets- och tidplan	10
Material	10
Uppföljning	10

Bakgrund

Myndigheten för arbetsmiljökunskap har av regeringen fått i uppdrag att utveckla och sprida evidensbaserade riktlinjer för företagshälsovården. I dagsläget finns ett antal riktlinjer framtagna av olika partsammansatta grupper under ledning av professor Irene Jensen och docent Lydia Kwak vid Institutionen för miljömedicin, vid Karolinska Institutet. De riktlinjer som tagits fram är: *Riktlinjer för psykisk ohälsa på arbetsplatsen*, *Riktlinjer för hälsoundersökningar via arbetsplatsen*, *Riktlinjer vid alkoholproblem på arbetsplatsen*, *Riktlinjer för exponeringsmätning av hörselskadligt buller samt Riktlinjer vid ländryggsbesvär*.

Till fyra av riktlinjerna finns också arbetshälsoekonomiska analysverktyg framtagna, detta gäller riktlinjerna för psykisk ohälsa, hälsoundersökningar, alkoholproblem (samma som den som gäller för hälsoundersökningar) och ländryggsbesvär. Analysverktygen omfattar också en beräkningsmall i Excel-format som är generisk för samtliga riktlinjer.

Riktlinjerna är utformade med verksamma inom företagshälsan som främsta målgrupp men hela eller delar av innehållet kan med fördel också användas av arbetsgivare.

Riktlinjerna har ursprungligen funnits i tryckt form samt varit tillgängliga för nedladdning via Karolinska Institutets websida (Kompetenscentrum för företagshälsa). Varje riktlinje har i sina ursprungsversioner layoutmässigt tilldelats en unik färg.

Projektmål

Myndigheten för arbetsmiljökunskaps uppdrag inom ramen för projektet att utveckla och sprida evidensbaserade riktlinjer inom företagshälsovården har preciserats i följande mål för projektet:

- Överföra ägandeskapet av de fem befintliga riktlinjerna samt de tillhörande analysverktygen från Karolinska Institutet till Myndigheten för arbetsmiljökunskap.
- Överföra, anpassa och fastställa en process för framtagning av kommande riktlinjer.
- Sprida kunskap om riktlinjerna enligt ovan så att de blir kända bland företagshälsorna i Sverige.
- Sprida kunskap om riktlinjerna och dess innehåll till arbetsgivare i syfte att öka förståelse för vilken effekt arbete med evidensbaserade riktlinjer ger på en organisatorisk nivå och på vilket sätt evidensbaserade arbetssätt och metoder kan och bör användas såväl av företagshälsor som av arbetsgivare.

Kommunikationsmål

Kommunikationsmålen baseras på de projektmål som preciserats för projektet.

Kommunikationsmålen är satta på längre sikt än projektmålen. Projektmålen ska vara uppnådda i slutet av maj 2019. Kommunikationsmålen ska vara uppnådda ett år efter projektslut, i maj 2020. Kommunikationsplanen kommer att innehålla kommunikationsaktiviteter utspridda under hela år 2019 och följas upp i maj 2020.

Kommunikationsmål:

- Ökad kännedom om riktlinjerna inom företagshälsorna (jmf med april 2019)
- Ökad användning av riktlinjerna inom företagshälsorna (jmf med april 2019)

Strategi

Nuläges- och behovsanalys

För att säkerställa att vi planerar och genomför effektiva kommunikationsaktiviteter under året behöver vi mer information bland annat om hur riktlinjerna uppfattas idag, i vilken utsträckning de används och framtida behov användarna av riktlinjerna ser kommer vi att under april 2019 genomföra en enkät bland utvalda målgrupper. Detta blir också vår baslinje utifrån vilken vi kan mäta huruvida vår kommunikationsstrategi varit effektiv och i vilken mån kommunikationsmålen uppnåtts.

Digitala kanaler för spridning

En viktig del av kommunikationsstrategin kommer att fokusera på digitala lösningar för spridning av riktlinjerna. Idag är riktlinjernas innehåll utformade för att passa i tryckt format. När vi nu tar över huvudmannaskapet för riktlinjerna och spridningen av dessa kommer vi att se över vilka möjligheter vi har att digitalisera hela eller delar av innehållet och målgruppsanpassa innehållet till två specifika målgrupper – **företagshälsor** respektive **arbetsgivare** som ska erhålla riktat innehåll med avstamp i en gemensam utgångspunkt och med en gemensam målsättning. De båda huvudmålgrupperna behöver brytas ned ytterligare för att vi ska kunna målgruppsanpassa den digitala spridningen optimalt.

Strategiska målgrupper

Företagshälsor

Strategiskt viktigt är att nå ut till personer med ledande befattningar inom företagshälsor och andra aktörer som erbjuder liknande tjänster då vi ser detta som en viktig målgrupp som har stor eller till och med avgörande påverkan på om och i vilken utsträckning riktlinjerna används. En annan strategisk målgrupp inom företagshälsan, som kommer att behöva mer detaljerad kunskap om riktlinjernas innehåll, är de konsulter (de yrkeskategorier) som praktiskt kommer att använda innehållet i riktlinjerna och de metoder som föreslås.

Arbetsgivare

Vad gäller arbetsgiversidan ser vi att personer med ledande befattningar inom HR är en strategiskt viktig målgrupp som vi behöver nå ut till. Även personer med ledande befattningar inom inköp kan vara en viktig målgrupp då de spelar en roll i processen med upphandlingar av arbetsmiljö- och hälsotjänster.

Övriga aktörer

Branschföreningen Sveriges företagshälsor

Via Sveriges Företagshälsor och genom deras upparbetade kanaler kan vi sprida information om riktlinjerna och dess nya hemvist.

Arbets- och miljömedicinska kliniker (AMM-kliniker)

För att säkerställa att det inte ligger olika versioner på olika sidor behöver vi identifiera alla plattformar där riktlinjerna idag nämns och se till att all information utgår från och pekar på den nya webbplatsen foretagshalsa.mynak.se. AMM-klinikerna kan också ses som en viktig kanal för oss som vi kan använda för att sprida kunskap om riktlinjerna via deras kanaler, nätverk och utbildningar.

De som idag, förutom Sveriges Företagshälsor, sprider information om riktlinjerna och tillgängliggör dessa är Karolinska Institutet samt Arbets- och miljömedicinska klinikerna. Detta behöver dock kartläggas ytterligare för att inte missa någon viktig aktör.

Universitet och högskolor

Det finns ett antal universitet och högskolor som bedriver utbildning för olika yrkeskategorier inom företagshälsövården. Att riktlinjerna införlivas i de olika, relevanta kurser som bedrivs i utbildningarna är viktigt varför universitet och högskolor också är en viktig strategisk målgrupp för spridningen av riktlinjerna.

Målgruppsanalys

Målgrupp	Behov
Företagshälsovård – ledning	• Vetskap om att riktlinjer finns och vilka de är. • Syfte och mål med riktlinjerna. • Vägledning om implementering av riktlinjerna inom den egna organisationen. • Argument för på vilket sätt arbetet utifrån riktlinjerna säkerställer kvalitet och resultat i arbetet som stöd vid exempelvis upphandling och diskussion med arbetsgivare/beställare av företagshälsovårdstjänster. • Vägledning och stöd i hur riktlinjerna bäst implementeras inom den Företagshälsa de ansvarar för.
Företagshälsovård - chefer	• Vetskap om att riktlinjer finns och vilka de är. • Syfte och mål med riktlinjerna. • Vägledning om implementering av riktlinjerna inom den egna organisationen. • Argument för på vilket sätt arbetet utifrån riktlinjerna säkerställer kvalitet och resultat i arbetet som stöd vid exempelvis upphandling och diskussion med arbetsgivare/beställare av företagshälsovårdstjänster.
Företagshälsovård - anbudsteam	• Vetskap om att riktlinjer finns och vilka. • Syfte och mål med riktlinjerna. • Argument och stöd för på vilket sätt arbetet utifrån riktlinjerna säkerställer kvalitet och resultat i arbetet som stöd vid exempelvis upphandling och diskussion med arbetsgivare/beställare av företagshälsovårdstjänster.
Företagshälsovård – konsulter (utförarna)	• Vetskap om att riktlinjer finns och vilka. • Syfte och mål med riktlinjerna. • Djupare kunskap om riktlinjernas innehåll och på vilket sätt riktlinjen kan användas i praktiken i det dagliga arbetet. • Informations-/stödmateriel för att förklara metoder och arbetssätt för arbetsgivare/beställare.
Arbetsgivare - HR	• Kunskap om varför man bör använda evidensbaserade arbetssätt och metoder och vilken påverkan det har för resultatet av den tid och det arbete man lägger ned (bevisad effekt). • Vetskap om inom vilka områden evidensbaserade riktlinjer finns utarbetade.

	• Kunskap om vilka delar av de evidensbaserade riktlinjerna som direkt kan tillämpas av arbetsgivarna själva och hur.
Arbetsgivare – Inköp	• Kunskap om varför man bör använda evidensbaserade arbetssätt och metoder och vilken påverkan det har för resultatet av den tid och det arbete man lägger ned (bevisad effekt). • Vetskap om inom vilka områden evidensbaserade riktlinjer finns utarbetade.
Arbets- och miljömedicinska kliniker (sju stycken) Akademiska sjukhuset i Uppsala Stockholms läns landsting, Stockholm Region Östergötland, Linköping Region Örebro län, Örebro Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg Region Skåne, Lund Region Västerbotten, Umeå	• Kännedom om att myndigheten är ny huvudman för riktlinjerna (befintliga och kommande). • Kännedom om riktlinjernas nya hemvist (myndighetens webb) • Länk till riktlinjerna och information om dessa. • Kunskap om innehållet i syfte att integrera de evidensbaserade arbetssätten enligt riktlinjerna i samband med utbildning som de håller i eller i andra sammanhang där de sprider kunskap.
Karolinska institutet	• Kännedom om riktlinjernas nya hemvist (myndighetens webb) så att de länkar rätt.
Har information på följande websidor: www.fhvforskning.se www.ki.se	
Högskolor och universitet <i>Behöver brytas ner i vilka universitet och högskolor som utbildar i specifika ämnen där arbetssätt och metoder enligt riktlinjerna används av olika yrkesgrupper.</i>	• Kunskap om innehållet i syfte att integrera de evidensbaserade arbetssätten enligt riktlinjerna i relevanta ämnen/program som ges av högskolan/universitetet.

Befintliga websidornas ägare

www.fhvmetodik.se (AMM Göteborg och Lund)

www.fhv.nu (AMM Uppsala)

- Kännedom om att myndigheten är ny huvudman för riktlinjerna (befintliga och kommande)
- Kännedom om riktlinjernas nya hemvist (myndighetens webb)
- Länk till riktlinjerna och information om dessa

Branschföreningen "Sveriges företagshälsor"

www.sverigesforetagshalsor.se (Sveriges Företagshälsor)

- Kännedom om att myndigheten är ny huvudman för riktlinjerna (befintliga och kommande)
- Kännedom om riktlinjernas nya hemvist (myndighetens webb)
- Länk till riktlinjerna och information om dessa

Kommunikationsaktiviteter

Aktiviteter för kunskapsspridning på kort sikt

Initialt kommer vi att:

- bygga en särskild webbplats foretagshalsa.mynak.se med målgrupp företagshälsovård där riktlinjerna (efter att de justerats till myndigheten står som avsändare samt kvalitetssäkrats) tillgängliggörs. Denna web kommer att nås via vår huvudsajt www.mynak.se.
- tillgängliggöra kunskapen från riktlinjerna på ett kortfattat och mer webanpassat sätt på den nya webbplatsen samt att i anslutning till detta tillgängliggöra riktlinjerna i fulltext i PDF-format för nedladdning och utskrift.
- tillgängliggöra kortare och mer arbetsgivaranpassat innehåll av riktlinjerna på samma web som ovan, även här med länk till riktlinjerna i fulltext (PDF).
- Riktad information till de organisationer och andra aktörer som idag via sina websidor informerar om riktlinjerna och hänvisar till dessa om att ett övertagande har skett och var riktlinjerna från och med övertagandet kan hitta riktlinjerna.
- Anordna riktade seminarium på olika platser runt om i landet för relevanta målgrupper i syfte att sprida kunskap om och utbilda i riktlinjerna.
- Inspelning av fyra korta filmer anpassade för sociala medier där kärnbudskapet ur valda riktlinjer lyfts fram. Dessa ska publiceras på web och anpassas till spridning i sociala medier.
- Inspelning och spridning av fyra podcasts med utvalt innehåll med målgrupp små- och medelstora företag.

Kunskapsspridning på längre sikt

Vidare under året 2019 kommer vi att genomföra flera kommunikationsaktiviteter. Huvuddragen för dessa aktiviteter presenteras i punktform nedan. Sprida information och kunskap om riktlinjerna i riktade annonser i sociala medier och på Google.

- Genomföra en enkätundersökning bland företagshälsor i syfte få veta mer om hur riktlinjerna uppfattas idag, i vilken utsträckning de används och framtida behov som användarna av riktlinjerna ser.
- Uppmärksamma goda exempel på hur riktlinjerna används och har kommit till nytta hos olika företagshälsor och arbetsgivare och sprida detta på olika sätt, exempelvis skrivna artiklar, korta filmade intervjuer etc.
- Söka upp branschträffar med målgrupp företagshälsor respektive HR för att få med kunskap om riktlinjerna, en i taget alternativt flera, på agendan.
- Spridning av kunskap om riktlinjerna till de universitet och högskolor som bedriver, eller avser att bedriva utbildning för olika yrkeskategorier inom företagshälsovård.

Flera strategiska kommunikationsaktiviteter kommer att planeras och genomföras med utgångspunkt från den kunskap om användning och behov som vi fått vetskap om via enkätundersökningen. Kommunikationsplanen kommer kontinuerligt under året att uppdateras med relevanta aktiviteter.

Huvudbudskap

Huvudbudskapet som ska genomsyra all kommunikation på något sätt, oavsett målgrupp, är att arbete enligt riktlinjerna:

- Bidrar till friskare personal och därmed ökad lönsamhet.
- Är baserade på forskning och har bevisad effekt.

Kanaler

Identifierade kanaler för kommunikation (ingen rangordning):

Webbplats (mynak.se, foretagshalsa.mynak.se)
Sociala medier
Nätverk och branschorganisationer och deras kanaler
Parternas kanaler
Arbetsgivarorganisationers kanaler
Branschpress
Sökmotorer (se till att vi hamnar överst på olika sökord)
Seminarier och konferenser
Branschträffar
E-post

Aktivitets- och tidplan

Tidsplanerade aktiviteter finns i särskild kommunikationsaktivitetsplan (EXCEL-fil)

Material

Kommunikationsmaterial som kommer att tas fram för att genomföra aktiviteterna:

Uppdaterade riktlinjer (anpassad med myndigheten som avsändare)
Särskild webportal foretagshalsa.mynak.se
Filmer
Podcasts
PPT-presentationer
Web-annonser/Annonsering på sociala medier
Enkät

Uppföljning

Uppföljning av hur vi lyckats med kommunikationen av riktlinjerna följs upp i maj 2020 bland annat med hjälp av enkät till utvalda målgrupper som jämförs med den enkät som genomförs i april 2019.



Myndigheten för
arbetsmiljökunskap

www.mynak.se