

Chefer och psykisk hälsa och ohälsa – attityder, kunskap och beteende

Hjärnkoll är en nationell kampanj för att öka kunskapen och förändra negativa attityder och beteenden till personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning. Kampanjen är ett regeringsinitiativ och drivs av myndigheten Handisam i samarbete med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH).

Följande studie är en del av en nationell befolkningsundersökning som genomfördes i oktober och november 2011. Resultatet bygger på svar från deltagande chefer med personalansvar.

Chefers kunskaper

- Chefer underskattar hur vanlig psykisk ohälsa är i arbetslivet. Mer än varannan chef tror att 10 procent eller färre av deras anställda kommer att utveckla psykisk ohälsa någon gång under sitt yrkesliv.
- Av de chefer som inte vet om man har anställda med psykisk ohälsa svarar bara 40 procent att man har rutiner för hur chefer ska agera när anställda får problem med sin psykiska hälsa. Nära dubbelt så många säger att dessa rutiner är viktiga. Hela 93 procent av de chefer som har anställda med psykisk ohälsa säger att dessa rutiner är viktiga.
- Bara 64 procent av cheferna tror att de flesta med psykiska problem vill ha ett lönearbete.

Attityder på Sveriges arbetsplatser

- Chefer med goda kunskaper för att hantera sina anställdas psykiska ohälsa har genomgående bättre attityder. Till exempel säger 81 procent att människor med psykisk sjukdom är mycket mindre farliga än vad de flesta tror. Motsvarande siffra hos chefer med lite kunskap är 65 procent.
- 82 procent av de chefer som har anställda med psykisk ohälsa kan i framtiden också tänka sig att arbeta tillsammans med en person med psykiska problem. Motsvarande siffra för chefer utan anställda med psykisk ohälsa är 62 procent.

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Metod

Datansamlingen har genomfört av opinionsinstitutet NOVUS Group. NOVUS äger en webbpanel omfattande ett tvärsnitt av den svenska befolkningen som använts i undersökningen. Panelen är befolkningsrepresentativ avseende ålder, kön och region i åldersspannet 16–74 år. Urvalet för undersökningen utgörs av ett allmänhetsurval stratifierat för kön, ålder samt postnummer.

Fyra olika frågeformulär har använts i den webbaserade enkäten. Därtill har fem egna frågor konstruerats som redovisas i tabell 1a-1e och 2.

Egna frågor

Frågorna avser att ta få en indikation av chefers villighet att anställa personer med erfarenhet av psykisk ohälsa och vilken kunskap och beredskap som finns i organisationen för att hantera dessa frågor. I frågeformuläret tar respondenten ställning till respektive påstående på en sex-gradig skala från instämmer inte alls =1 till instämmer helt och hållet = 6 . I de redovisade svaren har svaren dikotomiserats så att svarsalternativen 1-3 = instämmer inte och svarsalternativen 4-6 = instämmer.

Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI)

Frågeformuläret CAMI konstruerades ursprungligen av Taylor och Dear (1981) och innehöll i den ursprungliga versionen 40 påståenden om attityder till psykisk ohälsa. I denna undersökning har en vidareutvecklad svensk version använts CAMI-s, innehållande 20 påståenden fördelade på tre attitydfaktorer som handlar om vidsynhet/pro-integration, rädsla/undvikande och inställning till en samhällsbaserad psykiatri. I frågeformuläret tar respondenten ställning till respektive påstående på en sex-gradig skala från instämmer inte alls =1 till instämmer helt och hållet = 6. Den svenska versionen har genomgått en psykometrisk testning (Högberg m fl 2008). Svaren har dikotomiserats så att svarsalternativen 1-3 = instämmer inte och svarsalternativen 4-6 = instämmer.

Fear of and Behavioural Intentions toward the mentally ill (FABI)

FABI innehåller 10 påståenden, ett om rädsla och nio om förväntade beteenden i olika typer av situationer eller kontakt med personer med psykisk ohälsa (Wolff m fl. 1996). I denna undersökning har en svensk version använts som omfattar de nio påståendena om förväntade beteenden (Högberg m fl. 2008). Samma sex-gradiga svarsskala som i CAMI har använts och svaren har dikotomiserats på samma sätt.

Mental Health Knowledge Scale (MAKS)

MAKS är ett nyligen konstruerat frågeformulär för att undersöka kunskaper om psykisk ohälsa. Formuläret är konstruerat i England av Evans-Lacko m fl (2010) och har visat goda psykometriska egenskaper. MAKS innehåller 12 påståenden, sex som berör kunskaper om behandling/rehabilitering av personer med psykisk ohälsa, och sex påståenden där man tar ställning till om olika psykiatriska tillstånd är en sjukdom eller ej. Respondenten tar ställning till påståendena på en fem-gradig skala som

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

sträcker sig från instämmer helt = 5 till tar helt avstånd från = 1. Det finns också en möjlighet att ange "vet inte". Svartalternativen har dikotomiserats så att 4-5 = instämmer och 1-3 = instämmer inte. Formuläret har för denna undersökning översatts till svenska enligt vedertagna principer.

Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS)

RIBS är också ett nytvecklade frågeformulär om tidigare/nuvarande erfarenheter av och framtida beteende gentemot personer med psykisk ohälsa. Formuläret är konstruerat i England av Evans-Lacko m fl (ej publicerat) och har visat goda psykometriska egenskaper (personlig kommunikation). Tidigare/Nuvarande erfarenheter skattas inom 4 områden: boende, arbete, grannskap och vänskap med en person med psykisk ohälsa. Dessa frågor besvaras med "ja", "nej" eller "vet inte". I tillägg tar man ställning till framtida beteende inom samma 4 områden. Ex. "Skulle du i framtiden vilja bo tillsammans med en person som har psykiska problem?" Svartskalan för dessa frågor sträcker sig från instämmer helt = 5 till tar helt avstånd från = 1. Man kan också här svara "vet inte". För dessa frågor har svartalternativen dikotomiserats så att 4-5 = instämmer och 1-3 = instämmer inte. Formuläret har för denna undersökning översatts till svenska enligt vedertagna principer.

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabeller

Tabell 1a. Villighet att anställa, samt kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen.

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer
Som personalansvarig chef har jag god kunskap om hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	56 %
Det är viktigt att personalansvariga chefer har goda kunskaper om hur man ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	85 %
På min arbetsplats finns rutiner för hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	46 %
Det är viktigt att arbetsplatsen har rutiner för hur ansvariga ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	79 %
Jag är villig att anställa en person som har erfarenhet av psykisk ohälsa	64 %
Organisationer tar en avsevärd risk när de anställer personer med psykisk ohälsa som i sitt arbete möter kunder eller har en offentlig roll i organisationen	38 %

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 1b. Villighet att anställa, samt kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen, uppdelat mellan svarande **chefer som har anställda med psykisk ohälsa respektive inte.**

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Anställda med psykisk ohälsa	Inga anställda med psykisk ohälsa
Som personalansvarig chef har jag god kunskap om hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	71 % *	53 % *
Det är viktigt att personalansvariga chefer har goda kunskaper om hur man ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	95 % *	86 % *
På min arbetsplats finns rutiner för hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	65 % *	40 % *
Det är viktigt att arbetsplatsen har rutiner för hur ansvariga ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	93 % *	77 % *
Jag är villig att anställa en person som har erfarenhet av psykisk ohälsa	83 % *	59 % *
Organisationer tar en avsevärd risk när de anställer personer med psykisk ohälsa som i sitt arbete möter kunder eller har en offentlig roll i organisationen	40 %	40 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 1c. Villighet att anställa, samt kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen, uppdelat på **antalet anställda** i organisationen.

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Färre än 50 anställda	50 eller fler anställda
Som personalansvarig chef har jag god kunskap om hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	61 %	59 %
Det är viktigt att personalansvariga chefer har goda kunskaper om hur man ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	89 %	88 %
På min arbetsplats finns rutiner för hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	35 % *	64 % *
Det är viktigt att arbetsplatsen har rutiner för hur ansvariga ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	77 % *	90 % *
Jag är villig att anställa en person som har erfarenhet av psykisk ohälsa	72 %	73 %
Organisationer tar en avsevärd risk när de anställer personer med psykisk ohälsa som i sitt arbete möter kunder eller har en offentlig roll i organisationen	40 %	43 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 1d. Villighet att anställa, samt kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen, uppdelat på **antalet anställda chefen har personalansvar för.**

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Personal- ansvar för 10 och färre	Personal- ansvar för fler än 10
Som personalansvarig chef har jag god kunskap om hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	54 % *	70 % *
Det är viktigt att personalansvariga chefer har goda kunskaper om hur man ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	88 %	89 %
På min arbetsplats finns rutiner för hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	46 % *	60 % *
Det är viktigt att arbetsplatsen har rutiner för hur ansvariga ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	81 % *	89 % *
Jag är villig att anställa en person som har erfarenhet av psykisk ohälsa	70 %	76 %
Organisationer tar en avsevärd risk när de anställer personer med psykisk ohälsa som i sitt arbete möter kunder eller har en offentlig roll i organisationen	42 %	40 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 1e. Villighet att anställa, samt kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen, **uppdelat på kön.**

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Män	Kvinnor
Som personalansvarig chef har jag god kunskap om hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	55 % *	68 % *
Det är viktigt att personalansvariga chefer har goda kunskaper om hur man ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	87 %	91 %
På min arbetsplats finns rutiner för hur jag ska agera för att stödja anställda som får problem med sin psykiska hälsa	44 % *	62 % *
Det är viktigt att arbetsplatsen har rutiner för hur ansvariga ska agera för att stödja personer som får problem med sin psykiska hälsa	82 %	89 %
Jag är villig att anställa en person som har erfarenhet av psykisk ohälsa	68 % *	80 % *
Organisationer tar en avsevärd risk när de anställer personer med psykisk ohälsa som i sitt arbete möter kunder eller har en offentlig roll i organisationen	44 %	37 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄR NKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 2. Kunskap och beredskap att hantera frågor om psykisk ohälsa i organisationen.

Tabellen visar hur deltagare i undersökningen uppskattar att deras anställda kommer att utveckla psykisk ohälsa under sitt yrkesliv. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Så stor andel av mina anställda, tror jag, kommer att utveckla psykisk ohälsa under någon del av sitt yrkesliv	Antal svar
0 %	10 %
1-5 %	23 %
6-10 %	22 %
11-15 %	7 %
16-20 %	8 %
21-25 %	4 %
26-30 %	3 %
30 % eller mer	3 %
Vet ej	20 %

(H)JÄRNBKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 3. Attityder till personer med psykisk sjukdom (CAMI) 2009-2011 – uppdelat mellan svarande **chefer** som uppger ha **god kunskap** om hur hon/han ska agera vid anställdas psykiska ohälsa respektive **inte**.

Tabellen visar andelen av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Chef med kunskap	Inte god kunskap
Den bästa behandlingen för människor med en psykisk sjukdom är att vara delaktiga i samhället	79 % *	65 % *
Så långt det är möjligt bör psykiatrisk verksamhet bedrivas i öppna vårdformer	81 % *	68 % *
Vi måste inta en mer tolerant inställning till människor i vårt samhälle, som har en psykisk sjukdom	82 % *	69 % *
Det är skrämmande att tänka sig att människor med psykiska sjukdomar bor i mitt bostadsområde	15 %	21 %
Jag skulle inte vilja bo granne med människor som har haft en psykisk sjukdom för att få psykiatrisk vård	20 %	26 %
Den lokala befolkningen behöver inte vara rädd för de människor som besöker deras närområde för att få psykiatrisk vård	75 % *	58 % *
Ingen har rätt att utestänga människor med en psykisk sjukdom från deras grannskap	88 % *	69 % *
Det är bäst att undvika människor som har en psykisk sjukdom	12 % *	21 % *
Det bästa sättet att omhänderta människor med en psykisk sjukdom är att låsa in dem	7 %	9 %
De flesta personer som en gång varit patienter på en psykiatrisk klinik är pålitliga barnvakter	46 %	37 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd. Tabellen fortsätter på nästa sida.

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Påstående	Instämmer	
	Chef med kunskap	Inte god kunskap
Lokalbefolkningen bör acceptera att en psykiatrisk verksamhet utlokaliseras till deras bostadsområde för att tillgodose samhällets behov	74 % *	59 % *
Människor med en psykisk sjukdom är mycket mindre farliga än vad de flesta människor tror	81 % *	65 % *
Människor med en psykisk sjukdom ska inte behandlas som utstötta från samhället	90 % *	83 % *
Människor med en psykisk sjukdom bör isoleras från resten av samhället	9 %	11 %
Utlokalisering av en psykiatrisk verksamhet till ett bostadsområde utgör ingen fara för lokalbefolkningen	69 % *	55 % *
Psykisk sjukdom är en sjukdom som vilken annan sjukdom som helst	81 % *	61 % *
Psykiatriska verksamheter bör inte förläggas till bostadsområden	27 % *	37 % *
Lokalbefolkningen har goda skäl att motarbeta utlokalisering av psykiatrisk verksamhet till deras bostadsområde	24 %	30 %
Att skydda samhället från människor med en psykisk sjukdom borde betonas mindre	70 % *	48 % *
Att ha människor med en psykisk sjukdom boende i ett bostadsområde må hända vara bra för dem, men riskerna för lokalbefolkningen blir i så fall alltför stora	20 %	26 %
Jag skulle hellre vilja ha en kvinna som tidigare varit patient inom psykiatrin som granne, än en man som tidigare varit patient inom psykiatrin som granne	24 %	25 %

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 4. Förväntat beteende mot personer med psykisk sjukdom (FABI) 2009-2011 – uppdelat mellan svarande **chefer** som uppger ha **god kunskap** om hur de ska agera vid anställdas psykiska ohälsa respektive **inte**.

Tabellen visar procentuella andelar av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Chef med kunskap	Inte god kunskap
Jag är motståndare till att människor som har en psykisk sjukdom bor i mitt grannskap	15 %	22 %
Jag kan tänka mig att arbeta tillsammans med någon som har en psykisk sjukdom	83 % *	70 % *
Jag skulle bjuda in någon till mitt hem även om jag visste att denne led av en psykisk sjukdom	90 % *	70 % *
Jag kan tänka mig att ha en vän som tidigare har varit patient inom psykiatri	95 % *	83 % *
Jag skulle undvika att prata med grannar som tidigare haft en psykisk sjukdom	8 %	6 %
Jag skulle känna mig orolig om jag besökte någon med en psykisk sjukdom	17 %	17 %
Om någon, som tidigare hade varit patient inom psykiatri blev min granne, skulle jag välkomna denne i mitt hem någon gång då och då	83 % *	72 % *
Jag skulle kunna prata naturligt med grannar som har haft en psykisk sjukdom	93 % *	79 % *
Om någon som tidigare har haft en psykisk sjukdom blev min granne, skulle jag besöka denne	83 % *	66 % *

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 5. Framtida förväntat beteende visavi personer med psykisk ohälsa (RIBS) 2009-2011 – uppdelat mellan svarande **chefer som har anställda med psykisk ohälsa respektive inte.**

Tabellen visar procentuella andelar av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antalet deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer	
	Anställda med psykisk ohälsa	Inga anställda med psykisk ohälsa
I framtiden skulle jag kunna tänka mig att bo tillsammans med en person som har psykiska problem	44 % *	24 % *
I framtiden skulle jag kunna tänka mig att arbeta tillsammans med en person som har psykiska problem	82 % *	62 % *
I framtiden skulle jag kunna tänka mig att bo nära en person som har psykiska problem	80 % *	64 % *
I framtiden skulle jag kunna tänka mig att fortsätta relationen med en vän som fick psykiska problem	91 % *	83 % *

* Skillnaden är statistiskt säkerställd

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 6. Kunskaper om psykisk ohälsa (MAKS) 2009-2011 – Chefer

Tabellen visar procentuella andelar av antalet deltagare i undersökningen som helt eller delvis **instämmer** i respektive påstående. Antalet deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer
De flesta människor med psykiska problem vill ha ett lönearbete	64 %
Om jag hade en vän med psykiska problem, vet jag vilket råd jag skulle ge honom/henne för att få professionell hjälp	59 %
Läkemedel kan vara en effektiv behandling för människor med psykiska problem	79 %
Psykoterapi (t.ex. kognitiv terapi eller stödsamtal) kan vara en effektiv behandling för människor med psykiska problem	86 %
Människor med allvarliga psykiska problem kan återhämta sig fullständigt	56 %
De flesta människor med psykiska problem får professionell hjälp inom sjukvården	27 %
Depression är en form av psykisk sjukdom	75 %
Stress är en form av psykisk sjukdom	27 %
Schizofreni är en form av psykisk sjukdom	97%
Bipolärt syndrom (manodepressiv sjukdom) är en form av psykisk sjukdom	92 %
Alkohol- och drogmissbruk är en form av psykisk sjukdom	44 %
Sorg är en form av psykisk sjukdom	28 %

(H)JÄRNKOLL

För ett psykiskt friskare Sverige

Tabell 7. Personlig erfarenhet av psykisk sjukdom. Mer än ett alternativ kan anges.
Antal deltagare i undersökningen är 429.

Påstående	Instämmer
Ingen erfarenhet	30 %
Erfarenhet genom egen psykiska sjukdom	4 %
Erfarenhet genom anhörigs psykiska sjukdom	33 %
Erfarenhet genom nära väns psykiska sjukdom	40 %
Erfarenhet genom utbildning inom psykiatrisk vård/stöd/omsorg	16 %
Erfarenhet genom yrkesverksamhet inom psykiatrisk vård/stöd/omsorg	18 %
Annat	9 %