



# Minskad stigmatisering gynnar hela arbetsplatsen

Ett material om stigma och psykiatriska  
tillstånd för dig som är arbetsgivare

# Innehållet i **korthet**

**PSYKISKA BESVÄR SOM** ängslan, oro, ångest och sömnsvårigheter är vanligt i den arbetsföra befolkningen. Psykiatriska tillstånd är också den vanligaste orsaken till sjukskrivningar i Sverige. De längre sjukskrivningarna (över 14 dagar) medför kostnader för arbetsgivaren bland annat i form av lägre produktivitet och insatser för att få sjukskrivna tillbaka i arbete.

**PÅ MÅNGA ARBETSPLATSER** stigmatiseras personer med psykiatriska tillstånd. Detta kan leda till sämre bemötande och att medarbetare och chefer inte berättar om hur de mår, eftersom de inte vill betraktas som annorlunda.

**STIGMATISERING GÅR ATT** minska och arbetsgivare har en viktig roll i detta arbete. En framgångsfaktor är att rikta utbildningar till såväl chefer som medarbetare för att öka kunskaperna om olika former av psykisk ohälsa. En annan är att involvera personer med egen erfarenhet av psykiatriska tillstånd, antingen som ett inslag i utbildningarna eller som en kompletterande insats.

**ÖKADE KUNSKAPER OM** olika former av psykisk ohälsa på hela arbetsplatsen kan leda till mer inkluderande och tillåtande arbetsmiljöer, där medarbetare kan vara öppna med hur de mår och söka hjälp om så behövs. Kunskapen ger arbetsgivare bättre förutsättningar att identifiera och stötta medarbetare med olika former av psykisk ohälsa på ett tidigt stadium och kan då sätta in förebyggande åtgärder. Det ger möjlighet att undvika långa sjukskrivningar och produktionsbortfall.

**ATT MINSKA STIGMATISERING** tar tid – därför bör arbetsgivare arbeta systematiskt, långsiktigt och få in det som en del av det främjande och förebyggande arbetet för en bra psykosocial arbetsmiljö.

---

Denna titel kan beställas från: Folkhälsomyndighetens publikationsservice, e-post: fohm@ljungbergs.se

Den kan även laddas ner från:

[www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/)

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan.

Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten.

Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2022.

Artikelnummer: 22248.

Grafisk form: Le Bureau. Foton: ©Johnér Bildbyrå (s. 3, 5, 7, 8, 13, 14), Maskot Bildbyrå AB (s. 6, 11).

Omslagsfoto: ©Johnér Bildbyrå.

---

# Lär dig mer om psykisk hälsa och stigmatisering **för dina medarbetares skull**

**S**TIGMATISERING AV PERSONER med psykiatriska tillstånd går att minska, men det tar tid. Arbetsgivare har en viktig roll i detta. Ju mer kunskap arbetsgivare har om psykiatriska tillstånd och stigmatisering, desto större är möjligheterna att förebygga, ge tidigt stöd och skapa inkluderande arbetsmiljöer. Medarbetare kan vara öppna med hur de mår och söka hjälp vid behov. Detta bidrar till att undvika långa sjukskrivningar och produktionsbortfall och skapa lika möjligheter och rättigheter i arbetslivet.

Psykiatriska tillstånd handlar om diagnostiserade sjukdomar eller syndrom, exempelvis utmattningssyndrom och stressrelaterad psykisk ohälsa.

## Vilka riktar sig materialet till?

Materialet riktar sig främst till arbetsgivare och specifikt till HR-personal. Det innehåller kunskap som är värdefull i det främjande och förebyggande arbetet för en bra psykosocial arbetsmiljö. Syftet är att skapa medvetenhet och kunskap om:

- att stigmatisering förekommer inom arbetslivet
- vilka konsekvenser det får
- att det går att förändra.



# Vad är psykisk ohälsa?

**F**OLKHÄLSOMYNDIGHETEN, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har enats om en gemensam beskrivning av begreppet psykisk hälsa, där psykisk ohälsa utgör en del (1). Beskrivningen förklarar inte hur psykisk ohälsa uppstår eller tar sig uttryck, utan är ett sätt att tydliggöra vad vi menar när vi kommunicerar om ämnet.

Psykisk ohälsa används när vi menar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Psykiska besvär är självrapporterade upplevelser av till exempel oro, sömnsvårigheter eller nedstämdhet. Psykiatriska tillstånd handlar om diagnostiserade sjukdomar eller syndrom, exempelvis depression, utmattningssyndrom, stressrelaterad psykisk ohälsa, schizofreni eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

I det här materialet använder vi begreppet psykiatriska tillstånd, eftersom majoriteten av forskningslitteratur och andra källor berör stigmatisering av personer med sådana tillstånd. När psykiatriskt tillstånd i litteraturen är specificerat närmare, som till exempel depression eller psykosjukdom, så skriver vi ut det.



Psykiatriska tillstånd handlar om diagnostiserade sjukdomar eller syndrom.







# Vad är **stigmatisering**?



Följden kan bli att vi undviker eller tar avstånd från den som har ett psykiatriskt tillstånd.

**S**TIGMATISERING INNEBÄR ATT grupper som avviker från de normer som råder i ett samhälle eller en kultur pekas ut och förknippas med negativa stereotypa egenskaper och fördomar (2). För personer med psykiatriska tillstånd handlar fördomarna ofta om att vara oberäknelig, oföreläpbar och att tillståndet är självorsakat. Följden kan bli att vi undviker eller tar avstånd från den som har ett psykiatriskt tillstånd. Men avståndstagande behöver inte bara bero på stigmatisering. Vår rädsla för att säga eller göra fel saker kan också påverka vårt agerande.

Det finns fler orsaker till stigmatisering inom arbetslivet, till exempel funktionsnedsättning, etnicitet och sexuell läggning. Detta är lika viktigt att motverka, men i det här materialet har vi fokus på stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd.

Begreppet stigmatisering är uppbyggt av tre relaterade komponenter:

kunskaper, attityder och beteenden (3). Orsaken till stigmatisering sägs ofta vara bristande kunskaper som kan utgöra en grogrund för negativa attityder, vilka kan påverka beteendet. Sambandet verkar dock inte vara linjärt, vilket innebär att ökade kunskaper inte per automatik leder till bättre attityder och bemötande (4).

## Negativa konsekvenser av stigmatisering

Stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd kan leda till ett sämre bemötande till exempel i arbetslivet eller vården (5). Personer med psykiatriska tillstånd kan ta till sig negativa föreställningar om sig själva (så kallat självstigma), vilket kan leda till sämre självkänsla och tilltro till sin egen förmåga (6). Det kan till exempel leda till minskad social kontakt med kollegor och även hindra personer från att söka hjälp trots att det behövs.

# Många i arbetsför ålder uppger psykiska besvär

**D**RYGT 40 PROCENT AV den arbetsföra befolkningen (16–64 år) uppger besvär av ångslan, oro, ångest eller sömnsvårigheter. I denna åldersgrupp bedöms ungefär 11 procent ha en allvarlig psykisk påfrestning, vilket innebär att de kan uppfylla kriterierna för ett psykiatriskt tillstånd (7). Psykiatriska tillstånd är också den

vanligaste orsaken till sjukskrivningar i Sverige och dessa tillstånd leder till längre sjukskrivningar än de flesta andra sjukdomar (8). De längre sjukskrivningarna kostar samhället många miljarder per år, och kostar arbetsgivarna bland annat i form av lägre produktivitet och insatser för att få sjukskrivna tillbaka i arbete.

Förebyggande insatser i ett tidigt skede skulle ge fler personer stöd i tid, innan de blir sjukskrivna.



## Det kan vara svårt att berätta

Inom arbetslivet förekommer stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd. Forskning visar att det kan vara svårt för personer med psykiatriska tillstånd att berätta om hur de mår på sin arbetsplats. Det finns oro för stigmatisering med konsekvenser som socialt avståndstagande och orättvis behandling (9, 10). En svensk undersökning visar bland annat att cirka 40 procent av cheferna upplevde det som stressande att ha medarbetare med depression och en tredjedel skulle avstå från att anställa en person som de visste hade haft en depression eller ett ångestsyndrom (11). Å andra sidan svarade en majoritet av cheferna att de skulle göra stödjande förändringar på arbetsplatsen, inte ta avstånd eller undvika medarbetare med depression och att de anser att medicinering inte är ett hinder för att arbeta.



# Minskad stigmatisering **gynnar hela arbetsplatsen**





**S**TIGMATISERING GÅR ATT GÖRA något åt, men det tar tid (5, 12). Arbetsgivare har en viktig roll i att bidra till en inkluderande och tillåtande arbetsmiljö, så att medarbetare kan vara öppna med hur de mår och vid behov söka hjälp. Arbetsgivare har unika förutsättningar att identifiera och stötta medarbetare med psykiatriska tillstånd på ett tidigt stadium och kan då sätta in förebyggande åtgärder. Det ger möjlighet att undvika långa sjukskrivningar och produktionsbortfall.

## Bättre psykiskt mående och minskat självstigma

Arbetsgivaren behöver göra arbetet med att minska stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd till en central del av det främjande och förebyggande arbetet för en bra psykosocial arbetsmiljö. Det gynnar hela arbetsplatsen, både arbetsgivare och medarbetare, genom sänkta kostnader för sjukskrivningar och produktionsbortfall, och bättre psykiskt mående och minskat självstigma hos medarbetare.



Arbetsgivare har en viktig roll i att bidra till en inkluderande och tillåtande arbetsmiljö.



# Arbetslivet – en viktig arena för att minska stigmatisering



Det behövs långsiktiga insatser på flera nivåer och inom olika områden i samhället.

**S**YSSELSÄTTNING OCH EKONOMISK trygghet är viktigt för hälsan, och för de allra flesta vuxna är arbete den primära källan till inkomster. Arbetslivet är därför en viktig arena för att främja en god och jämlik hälsa. Stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd kan dock hindra människor att aktivt och på lika villkor delta i arbetslivet (5, 12). Till exempel kan det vara svårare att få anställning eller prata öppet om sitt psykiatriska tillstånd på arbetsplatsen. Rädsla för att bli stigmatiserad kan även vara ett hinder för sjukskrivna att komma tillbaka i arbete (13).

För att minska stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd behövs långsiktiga insatser på flera nivåer och inom olika områden i samhället. Arbetslivet är ett sådant område (5, 12).

## En central del av det främjande och förebyggande arbetet

Varje arbetsgivare är skyldig att systematiskt arbeta för en god organisatorisk och social arbetsmiljö. Det styrs huvudsakligen genom arbetsmiljölagen (AML 1977:1160) och föreskrifterna systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) samt organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Ett sätt för arbetsgivare att bidra till en god psykosocial arbetsmiljö är att arbeta främjande och förebyggande för en god psykisk hälsa hos medarbetarna. En central del är att minska stigmatiseringen av personer med psykiatriska tillstånd.

### Visste du att stigmatisering kan innebära en dubbel belastning?

Att tillhöra en stigmatiserad grupp kan innebära en stor stress, eftersom man måste hantera både omgivningens negativa attityder och sitt eget självstigma. Man kan därför uppleva större negativa konsekvenser av stigmatiseringen än av det psykiatriska tillståndet.



# Viktigt att tänka på i arbetet **med att minska stigmatisering**

**N**EGATIVA FÖRESTÄLLNINGAR TAR ofta tid att förändra. För att arbetsplatser ska bli öppna och inkluderande gentemot personer med psykiatriska tillstånd, behövs ett långsiktigt arbete som genomsyrar den dagliga verksamheten (5). Det är viktigt att integrera arbetet med att minska stigmatisering som en del av arbetsgivarens systematiska främjande och förebyggande arbete för en bra psykosocial arbetsmiljö. Hela arbetsplatsen behöver involveras och ökade kunskaper om psykisk ohälsa är en viktig del (14). En enskild insats under en begränsad tid räcker inte (5).

## Öka kunskapen om psykisk ohälsa

Ju mer kunskap arbetsgivare har om olika former av psykisk ohälsa, desto större är möjligheterna att förebygga, ge tidigt stöd och skapa inkluderande arbetsmiljöer. En framgångsfaktor för att minska stigmatisering är att rikta utbildningar till såväl chefer som medarbetare för att höja de grundläggande kunskaperna om psykisk ohälsa (14, 15).

Forskning visar att viktiga komponenter i utbildningar riktade specifikt till chefer och arbetsledare är:

- ökad medvetenhet och kunskap om olika former av psykisk ohälsa
- kunskap om hur man kan främja psykiskt välbefinnande på arbetsplatsen och arbetsgivarens ansvar i frågan
- ökad förmåga att tidigt identifiera och stödja medarbetare med psykisk ohälsa
- ökad kompetens att stödja sjukskrivna medarbetare att komma tillbaka i arbete.

Utbildningar riktade till alla på en arbetsplats består av liknande komponenter:

- ökad medvetenhet och kunskap om psykisk ohälsa
- ökad förmåga att tidigt identifiera och stödja medarbetare med psykisk ohälsa
- ökad förmåga att hantera sin egen psykiska hälsa





## Involvera personer med egen erfarenhet

En annan framgångsfaktor är att involvera personer med egen erfarenhet av psykiatriska tillstånd i arbetet, antingen som ett inslag i utbildningar eller som en kompletterande insats. Forskning visar att möten mellan personer med och utan erfarenhet kan bidra till ökad kunskap, förståelse och på sikt ett bättre bemötande (16, 17). Detta kallas ofta för "social kontakt" och brukar lyftas som en effektiv komponent i att minska negativa attityder och fördomar. Social kontakt handlar om möten där särskilt utbildade personer med egen erfarenhet av psykiatriska tillstånd berättar om sitt mående, hur de återhämtat sig och på vilket sätt stigmat i

omgivningen har påverkat dem. Det är vanligt med utrymme för dialog och diskussion med deltagarna. Syftet med mötena är ofta att motivera deltagarna till att reflektera kring sina egna attityder och föreställningar, och på vilket sätt man genom sina egna handlingar kan bidra till ökad inkludering och minskad stigmatisering (16, 17).

Kunskaper och erfarenheter från dessa personer är också värdefulla i arbetsgivarens mer strategiska främjande och förebyggande arbete för en bra psykosocial arbetsmiljö. Till exempel i planering, genomförande och uppföljning av arbetet med att minska stigmatisering på arbetsplatsen.



Negativa föreställningar tar ofta tid att förändra.

**Visste du att redan på 1950-talet fanns idén om att möten mellan människor motverkar fördomar?**

Psykologen Gordon Allport kom 1954 fram till teorin som kallas kontakthypotesen. Allport menade att kontakt mellan människor kan minska fördomar och konflikter. Viktiga komponenter för framgångsrik kontakt är att grupperna som möts bör vara likvärdiga, arbeta tillsammans mot ett gemensamt mål och ha mandat att mötas (18).

**Hjärnkoll erbjuder ambassadörer:**

Riksförbundet Hjärnkoll är en ideell organisation som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa. Målet är att alla ska ha samma rättigheter och möjligheter oavsett psykisk hälsa. Kärnan i Hjärnkoll är deras ambassadörer som föreläser utifrån sina egna erfarenheter av psykisk ohälsa, egen eller som anhörig. Ambassadörerna föreläser, leder utbildningar och startar diskussioner på skolor, arbetsplatser och i andra delar av samhället. Syftet är att skapa öppenhet och engagemang och minska fördomar kring psykisk ohälsa.



# Källor

1. SKR, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen. Begrepp inom området psykisk hälsa. Version 2020.2020. [citerad 2022-09-29]. Hämtad från: [https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a-4363ded/1636721711698/PM\\_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf](https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a-4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf)
2. Fox AB, Earnshaw VA, Taverna EC, Vogt D. Conceptualizing and Measuring Mental Illness Stigma: The Mental Illness Stigma Framework and Critical Review of Measures. *Stigma Health*. 2018;3(4):348-76. DOI: 10.1037/sah0000104.
3. Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annu Rev Sociol*. 2001;27:363-85. DOI: 10.1146/annurev.soc.27.1.363.
4. Stuart H. Reducing the stigma of mental illness. *Glob Ment Health (Camb)*. 2016;3e17. DOI:10.1017/gmh.2016.11.
5. Folkhälsomyndigheten. Kartläggning av insatser som syftar till att minska stigma om psykisk ohälsa. En litteraturoversikt av grå litteratur. 2019.
6. Clement S, Schauman O, Graham T, Maggioni F, Evans-Lacko S, Bezborodovs N, et al. What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychol Med*. 2015;45(1):11-27. DOI:10.1017/S0033291714000129
7. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsodata. [hämtad 2022-09-29] [http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A\\_Folkhalsodata/A\\_Folkhalsodata\\_B\\_HLV\\_dPsykhals/hlv1psyaald.px/](http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/A_Folkhalsodata_B_HLV_dPsykhals/hlv1psyaald.px/)
8. Försäkringskassan. Sjukfrånvaro i psykiatriska diagnoser. En registerstudie av Sveriges arbetande befolkning i åldern 20-69 år. 2020.
9. Brohan, E., Henderson, C., Wheat, K., Malcolm, E.M., Clement, S., Barley, E.A., et al. Systematic review of beliefs, behaviours and influencing factors associated with disclosure of a mental health problem in the workplace. *BMC Psychiatry*. 2012; 12 (11 - 11). DOI:10.1186/1471-244X-12-11
10. Brouwers, E., Joosen, M., van Zelst, C., & Van Weeghel, J. To Disclose or Not to Disclose: A Multi-stakeholder Focus Group Study on Mental Health Issues in the Work Environment. *Journal of occupational rehabilitation*. 2020;30(1), 84-92. DOI: 10.1007/s10926-019-09848-z.
11. Sahlgrenska akademien. Chefens perspektiv – en saknad pusselbit. 2019. [citerad 2022-09-29] Hämtad från: <https://gup.ub.gu.se/file/208297>
12. Folkhälsomyndigheten, Interventions to reduce public stigma of mental illness and suicide – are they effective? A systematic review of reviews. 2019.
13. Thisted CN, Labriola M, Vinther Nielsen C, Kristiansen ST, Strøm J, Bjerrum MB. Managing employees' depression from the employees', co-workers' and employers' perspectives. An integrative review. *Disabil Rehabil*. 2020 ;42(4):445-459. DOI: 10.1080/09638288.2018.1499823.
14. Gayed, A., Milligan-Saville, J. S., Nicholas, J., Bryan, B. T., LaMontagne, A. D., Milner, A., et al. Effectiveness of training workplace managers to understand and support the mental health needs of employees: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and environmental medicine*, 2018; 75(6), 462-470. DOI: 10.1136/oemed-2017-104789.
15. Hanisch, S.E., Twomey, C.D., Szeto, A.C.H. et al. The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. *BMC Psychiatry* (2016) DOI: 10.1186/s1288-015-0706-4.
16. Corrigan PW, Morris SB, Michaels PJ, Rafacz JD, Rüsch N. Challenging the public stigma of mental illness: a meta-analysis of outcome studies. *Psychiatric services* (Washington, DC). 2012;63(10):963-73. DOI: 10.1176/appi.ps.201100529
17. Corrigan PW, Penn DL. Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *Am Psychol*. 1999 Sep;54(9):765-76. DOI: 10.1037//0003-066x.54.9.765.
18. Allport, G. W., Clark, K., & Pettigrew, T. (1954). The nature of prejudice.

Stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd i arbetslivet går att minska, men det tar tid. Arbetsgivare har en viktig roll i detta. I detta material beskriver vi vad stigmatisering är, vilka konsekvenser det kan få och hur arbetsgivare kan arbeta för att förändra. Ju mer kunskap arbetsgivare har om psykiatriska tillstånd och stigmatisering, desto större är möjligheterna att förebygga, ge tidigt stöd och skapa inkluderande arbetsmiljöer.

Med detta material riktar vi oss främst till arbetsgivare och specifikt till HR-personal. Det kan även vara användbart för dig som arbetar med folkhälsa, speciellt med främjande och förebyggande arbete inom psykisk hälsa och suicidprevention i regioner, kommuner och organisationer.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna Östersund Box 505, 831 26 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)