

Inna Feldmans föreläsning

Från eventet Psykisk hälsa, lönsamma företag och trygga samhällen på IFU Arena 26 september 2025.

"Mitt namn är Inna Feldman och jag är docent i hälsoekonomi. Så jag är hälsoekonom och ni kan förstå från titeln att en hälsoekonom, det är inte riktigt ekonom. Vi räknar inte bara pengar, utan vi ser om våra pengar kan leda till bättre hälsa. Så vinsten är hälsa och satsning är pengar. Det är den största skillnaden mellan en hälsoekonom och en vanlig ekonom.

Idag jobbar jag på Uppsala universitet och vår grupp arbetar mest med olika insatser för att förbättra psykisk hälsa. Det är vår specialitet. På något sätt är vi en unik grupp som jobbar inom ett ganska svårt område. Inte med mer fysiska sjukdomar eller kroppssjukdomar utan mest med mentala och psykiska sjukdomar eller problem.

Vi ska prata om psykisk hälsa och börja med kostnader. Ni kan se en rapport som Institutionen för hälsoekonomi har tagit fram nyligen när de räknade samhällskostnader för olika sjukdomar i Sverige. Och ni kan se att på plats nummer ett står psykiska sjukdomar. Det är sjukdomar och problem som kostar mest för det svenska samhället.

Ni ser också att den röda delen av stapeln är de indirekta kostnaderna. Det betyder de som inte kan jobba. Sjukskrivning, förtidspension och så vidare. Den mörka stapeln är direkta kostnader: vad det kostar att behandla. Nu ser ni att den största delen av kostnaden ligger på produktionsbortfall. Och ni kan se att 2023 kostade detta 192 miljarder kronor, vilket motsvarar 3 procent av Sveriges BNP. Så ni ser vilken börda psykiska sjukdomar har för det svenska samhället.

Och vem betalar? Det är de indirekta kostnaderna vi visade. Kortvarigt produktionsbortfall är cirka 40–45 procent, långvarigt nästan samma del och för tidig död bara promillenivå. En person som är långtidssjukskriven kan kosta företaget massor av pengar, ofta miljonbelopp. Jämför man kostnader för företag och försäkringssystem är de nästan lika stora. Ibland är kostnaderna för företaget större.

Tittar man på långtidssjukskrivning på grund av psykisk ohälsa och vad det kostar arbetsgivare, så har mina kollegor i Linköping räknat ut att det ungefär kostar 350 000 kronor per fall. De kostnaderna fördelas mellan lön, kostnad att anställa vikarie, HR-insatser, rehabilitering och så vidare.

Sen ska vi titta på om man kan byta fokus. Att inte se psykisk ohälsa som en börda utan försöka prioritera om resurser för att förhindra att problemen uppstår. Det är precis det jag ska prata mest om. Finns det evidens? Vad kan man göra? Vad kan man satsa pengar

på för att i slutändan spara, och undvika dessa fall av allvarlig psykisk ohälsa, både för företag och samhälle? Från kostnad till investering. Det är huvudtemat för mig.

Om vi antar dessa 350 000 kronor för en långtidssjukskrivning, kan man investera i att utbilda chefer, göra tidig screening och upptäcka problem tidigt, satsa på arbetsmiljö, satsa på rehab. Kan man fördela de pengarna och på slutet inte bara spara de där 350 000 kronorna utan även öka produktivitet, stärka varumärke för företaget och minska personalomsättning som kostar pengar? Forskning visar just detta.

WHO och flera studier visar att varje satsad krona på psykisk hälsa ger fyra kronor tillbaka.

Och så kommer vi till den brinnande frågan: vet man att man kan göra någonting? Finns det evidens? Kan man lita på att om man gör rätt insatser kan man förebygga psykisk ohälsa? Får man pengarna tillbaka och leder det till bättre hälsa?

Ja. Det finns evidens från internationella studier. Den första är från Australien. En mycket stor studie publicerad i Lancet, en välrenommerad tidskrift. Det var en stor blåljusorganisation med stressig verksamhet. De gjorde en randomiserad studie där chefer fick fyra timmars utbildning. Efter det såg man signifikant minskning av arbetsrelaterad sjukfrånvaro. Cheferna förstod vad de skulle göra.

Programmet heter RESPECT och består av tre delar: att kunna se tidiga tecken på psykisk ohälsa, att kunna fråga om psykisk hälsa med medarbetare och att utveckla kommunikation. På slutet såg man att varje investerad dollar gav nio tillbaka efter bara sex månaders uppföljning. Ett tydligt exempel på hur en kort chefsutbildning ger dramatisk effekt.

En annan studie från England tittade på många företag och drev systematiska chefsutbildningar. De såg tydlig effekt: lägre sjukfrånvaro, bättre personalförsörjning och mycket högt ekonomiskt utfall.

Så det här är två starka bevis: om man utbildar chefer på riktigt, och tar dem med i processen, ser man stora vinster i minskad sjukfrånvaro kopplad till psykisk ohälsa.

Finns det bevis från Sverige? Ja. Jag själv var involverad i en studie som tittade på två insatser: Acceptance and Commitment Therapy (ACT), som används i rehabilitering, och Arbetsplatsdialogen, som involverar arbetsplatsen när man vill få en medarbetare tillbaka efter långtidssjukskrivning.

Arbetsplatsdialogen är ett strukturerat sätt att prata med medarbetaren och arbetsgivaren och följa upp tydligt. Det finns mycket forskning som visar effektiviteten. Det var ett forskningsprojekt i Umeå finansierat av Försäkringskassan. Syftet var att undersöka om modellen leder till bättre återgång i arbete.

Vad såg man? Efter sex månaders uppföljning var över 60 procent tillbaka i 100 procent arbete eller deltid (75 eller 50 procent). Efter ett år var ungefär 65 procent tillbaka i arbete. Det är en effektiv insats.

Vi gjorde sedan en studie där vi tittade på kostnadseffektivitet för de här insatserna: ACT, arbetsplatsdialog eller kombination. Det var i Stockholm. Det var långtidsjukskrivna med psykisk ohälsa som randomiserades till de tre insatserna eller inget. Vi tittade på sjukvårdsutnyttjande, sjukskrivningsdagar och kostnader.

Vad fick vi? Arbetsplatsdialog kostade ungefär 3 500 kronor per person. Kombinationen var förstås dyrare. Men vi såg att arbetsplatsdialog är mycket effektiv för stressrelaterad psykisk ohälsa och utmattningssyndrom. Inte alla insatser funkar lika på alla problem. Man måste veta vad man ska göra beroende på problemet. Och det hänger samman med chefsutbildning: att förstå vad problemen handlar om och välja rätt insats.

Jag vill visa ett exempel från Akademiska sjukhuset. Det var kirurgiutvecklingsenheten som arbetar med patienter med kolorektalcancer. Patrik Brodde var verksamhetschef. De ville förbättra arbetsmiljön.

Vad gjorde de? De införde nya schematider. De började lite senare, klockan 07.30 istället för 06.45. De gav medarbetarna möjlighet att själva påverka sitt schema, välja lämpliga dagar i samarbete med andra. De uppmuntrade medarbetare att reflektera tillsammans över arbetsplatsen: vad fungerar bra, vad fungerar dåligt?

Resultatet: jämfört med andra avdelningar på Akademiska sjukhuset minskade deras sjukfrånvaro. Övertidsarbete minskade. Deras övertid var 4 procent. Övriga låg på 20 procent.

Jag räknade på vad man skulle vinna om hela sjukhuset minskade sin övertid på samma nivå. Då handlar det om cirka 245 000 kronor per sjuksköterska och år. Multiplicerat med antalet sjuksköterskor blir det en gigantisk summa. Och vi pratar alltid om att det saknas pengar. Här finns pengar att frigöra.

Likadant med sjukfrånvaron: enheten hade 2,73 procent, medan hela sjukhuset hade 5,4 procent. Om man får ner hela sjukhuset till samma nivå blir det också en mycket stor ekonomisk vinst.

Det är ett verkligt exempel som visar att om chefer jobbar med medarbetare och medarbetare är delaktiga, får man bra effekter, både på hälsa och pengar.

Här är några tips från forskning för de som vill se resultat:

1. Mät och följ upp sjukfrånvaro.
2. Inför minst fyra timmars chefsutbildning.
3. Gör tidig screening och omhändertagande.
4. Använd fokuserad behandling som arbetsplatsdialogen.

Om man följer detta kontinuerligt och visar att man får ekonomisk återbäring, då förstärker man incitamenten som redan finns.

Det finns fyra skäl till varför satsningar på psykisk hälsa lönar sig: minskade sjukskrivningskostnader, ett starkare varumärke, ökad produktivitet och högre kvalitet.

Dessa fyra skäl räcker för att övertyga de flesta att man måste satsa på att förbättra psykisk hälsa. Och det finns verktyg att göra det med.

Det var slut på min presentation. Jag hoppas att ni är övertygade. Nästa steg för oss är att bli ett företag. Så tack för idag. Jag hoppas att jag höll tiden.”

Pia Anderson:

Jag har en fråga till dig. Ni andra har säkert massor med frågor också, men det är oerhört inspirerande när man faktiskt får siffror på det. Det jag undrar är: de här studierna som man gjort när man utbildar chefer... finns det motsvarande studier på när man utbildar lärare?

Inna Feldman:

Nej, det har jag inte hört. Men det är en brinnande fråga eftersom jag har jobbat mycket med insatser i skolor. Och det visar sig att det finns brist på kunskap bland lärare när det gäller psykisk hälsa. Jag vet att det finns suicidpreventiva program där man utbildar lärare men då är det starkt fokus på suicid, inte bredare psykisk hälsa. Internationellt finns det förmodligen, men jag kan inte svara direkt här. Jag vet att det finns brister.

Pia Anderson:

Det vore roligt att få se siffror på vilka minskade samhällskostnader det skulle innebära på lång sikt.

Hållbarhetsnätverket Uppsala:2030 är en accelerator för hållbar omställning och erbjuder samtalsarenor med kunskap, inspiration och idéutveckling för ledare och medarbetare som vill ta ansvar för vår framtid. Där får du kreativt lösa utmaningar tillsammans med andra, bygga relationer och samarbeten. Eventen utgår från Uppsala och livesänds så att hela Sverige kan delta i föreläsningar och samtal via Zoom 4 gånger per år.

Transkriberad från inspelning av Mia Ulin mia@uppsala2030.com