



Prosjektet har mottatt finansiering fra EUs Horizon 2020 forskning- og innovasjonsprogram, under tilskuddsavtale No. 847386



Mental Helse og Trivsel i Små og Mellomstore Bedrifter (SMB-er)

Reflektere over behovene til SMB-er i intervensjonsdesign og implementering

Januar 2023



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITA DI BOLOGNA



Technische
Universität
Braunschweig



The
University
Of
Sheffield.



UNIVERSITAT
JAUME I



Karolinska
Institutet



UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM



Norwegian University of
Science and Technology



QED GROUP



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



OPENGROUP



European Federation of
Psychologists' Associations



ENWHP

Mental Helse og Trivsel i Små og Mellomstore Bedrifter

Reflektere over behovene til SMB-er i intervensjonsdesign og implementering

Steve Bell, ENWHP

Richard Wynne, ENWHP

Sammendrag

Historisk sett har bruken av helse- og trivselsprogrammer på arbeidsplassen i små og mellomstore bedrifter (SMB-er) vært mye lavere enn hos større arbeidsgivere. Dette til tross for at SMB-er står for 2 av 3 personer i sysselsetting i EU, og har mange egenskaper som burde egne seg til effektiv iverksettelse av helsefremmende tiltak på arbeidsplassen. Følgelig klarer ikke SMB-er, deres ansatte og samfunnet for øvrig, å dra nytte av helse- og produktivitetsfordelene slike programmer gir.

Denne policy oversikten kan bidra til å rette opp denne ubalansen ved å oppsummere barrierene og mulighetene for å introdusere intervensjoner som kan forbedre den mentale helsen og trivselen på arbeidsplassen til SMB-er. Den gir også en rekke anbefalinger som er relevante for beslutningstakere, fagfolk i bedriftshelsetjenesten og eiere/operatører av SMB-er.

Hva er SMB-er?

EU-kommisjonen definerer en SMB basert på antall ansatte og enten omsetning eller balanseverdi, med den øvre grensen på 250 ansatte og en årlig omsetning på over €50m eller en balanse på €43m eller mer. Innenfor denne brede definisjonen er det tre underkategorier:

- Mikrobedrifter har et antall ansatte på 10 eller mindre, og en omsetning eller balanseverdi på €2 millioner eller mindre.

Nøkkelpunkter:

- Omtrent 99 % av alle arbeidsgivere i EU er definert som SMB-er.
- SMB-er er enormt forskjellige når det gjelder størrelse og sektor, og må

- Små bedrifter har et antall ansatte på mellom 11 og 50, og en omsetning eller balanseverdi på mellom €2m og €10m.
- Mellomstore bedrifter har et antall ansatte på 51 eller flere ansatte, og en omsetning eller balanseverdi over €10m.

I 2017 var 99 % av alle arbeidsgivere i EU SMB-er, som sysselsatte 83,9 millioner mennesker og utgjorde 67 % av alle de sysselsatte².

SMB-ene er enormt mangfoldige, og representerer alle sektorer av økonomien. De inkluderer det store flertallet av private og tredje sektororganisasjoner og mange frivillige organisasjoner. Det er viktig å forstå at de kjennetegnes like mye av deres mangfold som driftsdimensjonene som definerer dem.

Mental helse på jobb og SMB-er?

I dag er redusert mental helse og trivsel blant de viktigste årsakene til forverret helse, økt sykefravær og lavere produktivitet, som følgelig påvirker europeiske bedrifter, der arbeidsrelatert stress er det nest mest rapporterte arbeidsrelaterte helseproblemet i Europa³.

Stress og redusert mental helse forekommer selvsagt ikke *bare* på arbeidsplassen eller hjemme, men påvirkes også av samfunnshendelser. Covid-19 pandemien, den russiske invasjonen av Ukraina, og de raskt økende levekostnadene over hele Europa bidrar alle til et problem som på kort til mellomlangt sikt sannsynligvis vil bli verre.

Spesifikke data om utbredelsen av mentale helse- og trivselsspørsmål på tvers av SMB-er er knappe. Med tanke på omfanget av SMB-arbeidsstyrken er det imidlertid rimelig å anta at bransjeomfattende statistikk vil gjelde. Det er sannsynlig at problemene til og med kan være større i SMB enn i bransjen som helhet:

- SMB-er dominerer bransjer som sosial omsorg, detaljhandel og gjestfrihet/service- og tjenestesektoren. Bransjene er kjente for sine

ikke behandles som «one size fits all» når det gjelder intervensjoner og engasjement.

Nøkkelpunkter:

- Mental helse og trivsel er et kritisk spørsmål for alle arbeidsgivere, og spesielt for SMB-er.
- SMB-er er for tiden sterkt underrepresentert når det gjelder intervensjoner for bedre mental helse og trivsel.

lange arbeidsdager, og lave lønnsvilkår og jobbkontroll, noe som i betydelig grad belaster de ansattes mentale helse og trivsel.

- Andre yrkesrelaterte helseproblemer, som ulykkestall og forekomst av yrkessykdom, er høyere i SMB-er. Det er dessuten langt mindre sannsynlig at risikovurderinger blir foretatt⁴.
- Nyere rapportering peker på den spesifikke virkningen av Covid-19 på SMB-er, med 82 % av småbedriftseiere som sier at deres mentale helse har blitt negativt påvirket⁵.
- Forskning viser at innen SMB-er kan det å ha én ansatt med dårlig mental helse påvirke medarbeidere, og raskt gjennomsyre hele arbeidsstyrken. I tillegg kan "den tette sosiale og fysiske nærheten til små arbeidsplasser forsterke innvirkningen på kolleger⁶."

På arbeidsplassen viser studier at det store flertallet av virksomheter anerkjenner problemet. Likevel har kun et mindretall av disse systemer på plass for å hjelpe til med å håndtere det, noe som særlig gjelder for SMB-er. Mens 22 % av større organisasjoner har tiltak på plass, faller tallet til bare 10 % i SMB-er⁷. Selv om dette er et problem som må tas opp på alle arbeidsplasser, er underrepresentasjonen av SMB-er spesielt bekymrende.

Hva er utfordringene?

Å finne ressurser for helse og trivsel på arbeidsplassen kan være et problem for alle virksomheter. Likevel er dette en spesielt kritisk utfordring for SMB-er som er bekymret over å omfordele begrensede ressurser bort fra produksjonsprosesser på arbeidsplassen^{8,9}.

Derfor er det enda viktigere å lage en robust case på en måte som appellerer til SMB-er. En betydelig utfordring er dog mangel på publiserte bevis på den økonomiske konsekvensen av intervensjoner for mental helse og trivsel på arbeidsplassen i SMB-er. Å møte denne utfordringen og utvikle SMB-spesifikke casestudier er avgjørende for å øke SMB-engasjementet.

Nøkkelpunkter:

- SMB-er, spesielt små og mikroarbeidsgivere, vil generelt mangle intern ekspertise til å gjennomføre programmer for mental helse og trivsel.

Dessuten mangler SMB-er, spesielt de som sysselsetter under 100 personer, generelt dedikert ekspertise innen HR og HMS på arbeidsplassen, som er normen i større organisasjoner⁶. Skriftlig og nettbasert veiledning er avgjørende, fortrinnsvis utviklet med bidrag av SMB-er, og tilgjengelig på et sted og tidspunkt som passer småbedrifter. Et godt eksempel på en slik ressurs er «Health Profits¹⁰», som ble utviklet i fellesskap av Federation of Small Business, Business Gateway (bedriftsbyrå), Scottish Chambers of Commerce og Scottish NHS.

Fra nasjonale etaters perspektiv utgjør SMB-er et problem ettersom det er langt mer effektivt å fokusere på et lite antall store arbeidsgivere med helse- og trivselstiltak, enn å forsøke å nå mange tusen mindre bedrifter. Resultatet er at SMB-er er nedprioritert når det gjelder helsefremmende tiltak på arbeidsplassen og/eller bedriftshelsetjenester. Forskning finner at jo mindre virksomheten er, jo mindre sannsynlig er det at de har bedriftshelsetjenester tilgjengelig.¹¹ Antakelsen om at én løsning ("one size fits all") passer alle er feil, og underbygger viktigheten av å samarbeide med SMB-er for å utforme skreddersydde programmer.

Hva er mulighetene?

Mens SMB-er på generell basis ilegger mindre innsats for å forbedre den mentale helsen og trivselen på jobben, vil de også tjene mest dersom de gjør dette arbeidet. Et 3-årig prospektivstudie av 300 arbeidsgivere av alle størrelser avslørte at, "små bedrifter så de største fremgangsnivåene i helseresultater eller forbedringer i enten fravær eller tilstedeværelse av de som deltok."¹² På samme måte konkluderte en ekstern evaluering av et nasjonalt helse- og arbeidsplass trivselsprogram i Skottland¹³ med at, «den største effekten ble sett hos SMB-er og organisasjoner i tredje sektor, noe som gjenspeiler det faktum at de har mest å vinne, og jo større engasjement overfor (programmet), desto større blir effekten».

- SMB-er er nedprioritert når det gjelder ekstern mental- og trivselsstøtte på arbeidsplassen.
- Programmer bør utformes i samarbeid med SMB-er for å sikre at de er relevante for SMB-er – én løsning ("one size fits all") passer ikke alle.
- En robust case er nødvendig dersom SMB-er skal bruke begrensede ressurser og tid til ansatte.

Nøkkelpunkter:

- Evidens viser at programmer for mental helse og trivsel på arbeidsplassen har større innvirkning i SMB-er enn i større bedrifter.
- Selve naturen til SMB-ene skaper et positivt miljø der programmer for mental

Den historiske mangelen på engasjement hos SMB-er i helse og trivsel på arbeidsplassen, betyr delvis at det er sannsynlig at de og deres ansatte har mer å vinne enn større bedrifter. Imidlertid har SMB-er også "en rekke organisatoriske egenskaper som er ideelle for innføring og iverksettelse av helsefremmende arbeid på arbeidsplassen:"⁸ Disse er som følger:

- Arbeidet til arbeidsgiver og de ansatte er ofte det samme.
- Informasjon i selskapet er generelt omfattende og lett tilgjengelig.
- Mangelen på informasjon som ansatte ofte klager på i store bedrifter er ikke noe problem.
- Det er god kommunikasjonsflyt.
- Små selskaper har et flatt hierarki som muliggjør deltakelse, det vesentlige kravet for helsefremmende tiltak på arbeidsplassen.
- Det er et nært sosialt forhold mellom bedriftsleder og arbeidsstyrken. Imidlertid kan denne nærheten være negativ, spesielt hvis den misbrukes som fullstendig sosial kontroll.

I mindre organisasjoner og arbeidsgivere som ofte er eierledet, vil beslutningstaking sannsynligvis være enkel og responsiv. Imidlertid er «cash is king»-filosofien vanlig, og ressursbegrensninger vil kreve en sterk case.

helse og trivsel på arbeidsplassen kan blomstre.

- Å få innpass på toppnivå kan være enklere, men krever en SMB-fokusert case.

Anbefalingene som følger, er basert på en kombinasjon av forskningsbevis og erfaring med implementering som dokumentert av The European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) over mange år.

Anbefalinger

1. SMB-programmer for mental helse og trivsel bør utformes spesifikt for SMB-er. Det er ikke nok å anta at vellykkede programmer hos en stor arbeidsgiver vil fungere i en SMB. Utgangspunktet må alltid være å engasjere SMB-er i programdesign.

2. I mindre organisasjoner kan det være mangel på økonomiske ressurser. Så ethvert helse- og trivselsprogram må vektlegge kostnadene og fordelene ved intervensjonen. Økte forskningsinvesteringer er nødvendig for å gi støttende bevis for disse kostnadene og fordelene.
3. Engasjere toppledelsen, som i mange tilfeller vil være eier/daglig leder av virksomheten.
4. Medvirkning fra ansatte er grunnleggende for å lykkes med alle helse- og trivselsprogrammer på arbeidsplassen, og er like viktig i SMB-er som hos store arbeidsgivere.
5. Online og nettbasert støtte er spesielt viktig for arbeidsgivere i mindre organisasjoner, der den eneste tiden arbeidsgiveren kan ha tilgang til informasjon er utenfor normal arbeidstid.
6. Det er viktig å utvikle casestudier som gjenspeiler praksisen og erfaringene til SMB-ene.
7. SMB-fokuserte næringsorganisasjoner som handelskamre og lokale bedriftsnettverk er viktige kanaler for å nå SMB-er. Bedriftstjenesteorganisasjoner som banker, regnskapsførere og forsikringsselskaper tilbyr også mulige ruter for å nå et stort antall SMB-er, og vil godt forstå det økonomiske presset som trivselsprogrammer kan bidra til å lindre.
8. Vurder å gi ekstern støtte (menneskelige og/eller økonomiske ressurser) til SMB-er, spesielt mikrobedrifter, for å fremme effektive helsefremmende tiltak på arbeidsplassen, da disse ofte mangler i disse organisasjonene.

Referanser

1. European Commission (2003) Commission Recommendation of 6 May 2003 concerning the definition of micro, small and medium-sized enterprises, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32003H0361>
2. Eurostat (2020) Small and Medium Sized Enterprises, an overview, <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20200514-1>
3. <https://www.mhe-sme.org/what-we-do/mental-health-work/>
4. Hodgins, M., Battel-Kirk, B., & Asgeirsdottir, AG. (2010). Building capacity in workplace health promotion: the case of the Healthy Together e-learning project. *Global Health Promotion*, 17(1), 60-68. <https://doi.org/10.1177/1757975909356629>

5. Simply Business (2021) Mental health crisis looming among SME owners as four in five (82%) say Covid-19 has negatively impacted their mental wellbeing. <https://www.simplybusiness.co.uk/about-us/press-releases/sme-mental-health-crisis/>
6. Suter, J., Irvine, A., & Howorth, C., (2022) Juggling on a tightrope: Experiences of small and micro business managers responding to employees with mental health difficulties. *International Small Business Journal*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/02662426221084252>
7. Digiwork: <https://digiworkwell.eu/>
8. Meggeneder, O. (2007) Style of management and the relevance for workplace health promotion in small and medium sized enterprises. *J Public Health*, 15, 101–107 (2007). <https://doi.org/10.1007/s10389-006-0088-7>
9. Sargent, GM., Banwell, C., Strandings., L., Dixon, J. (2018) Time and participation in workplace health promotion: Australian qualitative study *Health Promotion International*, 33(3), 436–447, <https://doi.org/10.1093/heapro/daw078>
10. NHS Health Scotland (2011) Health Profits: An introductory Guide to protecting and improving employee health, NHS Health Scotland, Edinburgh.
11. European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). Small healthy and competitive: new strategies for improved health in small and medium enterprises; 2001.
12. Schwatka N, et al. (2018) The impact of worksite wellness programs by size of business: A three-year longitudinal study of participation, health benefits, absenteeism, and presenteeism. *Annals of Work Exposure and Health*, 62, S42–S54. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxy049>
13. University of Glasgow Training and Employment Research Unit (TERU) (2012) Evaluation of the Scottish Centre for Healthy Working Lives Services to Support Employers and Health Working Lives Programme. NHS Health Scotland, Edinburgh.

Kontakt

info@h-work.eu



Prosjektet har mottatt finansiering fra EUs Horizon 2020 forskning- og innovasjonsprogram, under tilskuddsavtale No. 847386

Advarsel: Innholdet i denne publikasjonen er utelukkende forfatternes ansvar, og representerer på ingen måte synet til EU-kommisjonen eller dens tjenester.