



**MENTAL HEALTH
LEADER**

Supporting Mental Health & Wellbeing at the workplace



Współfinansowane przez
Unię Europejską

numer projektu: 2021-1-PL01-KA220-VET-000034863

mentalhealthleader.eu

Partnerzy projektu:



SPIS TREŚCI

I. Definiowanie roli Mental Health Leadera w organizacji: podejście i etapy

1. Wprowadzenie _____ str. 3
2. Analiza dobrych praktyk oraz regulacji _____ str. 4
3. Sesja design thinking _____ str. 7
4. Konsultacje z organizacjami _____ str. 8
5. Warsztat partnerów projektu _____ str. 11

II. Opis roli Mental Health Leader

1. Co znaczy "rola"? _____ str. 13
2. Model trzech opcji _____ str. 14
3. Cele i zadania _____ str. 15
4. Zakres odpowiedzialności _____ str. 15
5. Wiedza i kwalifikacje _____ str. 16
6. Kompetencje i umiejętności _____ str. 16

I. Definiowanie roli Mental Health Leadersa w organizacji: podejście i etapy

1 WPROWADZENIE

Proces opracowywania opisu roli Mental Health Leadera w organizacji miał wieloetapowy charakter. Zakładał zarówno analizę istniejących rozwiązań, jak i twórczą pracę nad potrzebami beneficjentów. Wzięto pod uwagę ramy prawne, jak i zróżnicowane możliwości organizacyjne oraz formalne różnych organizacji. Celem poszczególnych etapów (akcji) było skonfrontowanie roboczych i indywidualnych założeń dotyczących roli Mental Health Leadera z rzeczywistością, doświadczeniami i oczekiwaniami użytkowników, a także przygotowanie i ujednoczenie kwalifikacji do pełnienia tej roli, mimo różnorodnych warunków.

We wszystkich etapach, stanowiących wstęp do opisu roli wzięto pod uwagę to, że rozwiązanie opracowane w ramach projektu powinno być użyteczne w całości lub w wariantach w organizacjach zlokalizowanych w różnych krajach (będących partnerami projektu i nie tylko), różnej wielkości, różnych branż oraz realizujących działalność w różnych formach (firmy, korporacje, NGO i inne).

Kolejne etapy (nazywane także akcjami) to:

- analiza dobrych praktyk oraz regulacji obowiązujących w krajach partnerskich - przeprowadzona przez każdego z Partnerów projektu czyli: w Polsce, w Wielkiej Brytanii, w Słowenii oraz w Hiszpanii;
- sesja design thinking z przedstawicielami firm zainteresowanych wdrożeniem roli Mental Health Leadera przeprowadzona w Polsce;
- konsultacje wstępnego opisu roli z przedstawicielami firm - we wszystkich krajach Partnerów projektu (trzy organizacje w każdym z krajów);
- warsztat z udziałem przedstawicieli wszystkich Partnerów projektu.



2 ANALIZA DOBRYCH PRAKTYK ORAZ REGULACJI

2.1. Metodologia.

- analiza została przeprowadzona w 4 krajach: Wielka Brytania, Hiszpania, Słowenia, Polska;
- w każdym z wymienionych krajów zidentyfikowano, przeanalizowano i opisano dwie dobre praktyki;
- metody identyfikacji dobrych praktyk: desk research, nagrody branżowe związane z obszarem zdrowia psychicznego i wellbeing, wywiady i rozmowy z pracownikami i pracodawcami, wywiady z ekspertami;
- uzasadnienie uznania za dobrą praktykę: raporty/ statystyki dotyczące efektywności, analiza wpływu na sytuację w organizacji, nagrody, opinie ekspertów.

Wśród organizacji, których stosowane rozwiązania znalazły się wśród wyróżnionych dobrych praktyk znaleźli się przedstawiciele następujących branż: dystrybucja i sprzedaż gazu oraz energii elektrycznej, hotelarstwo i organizacja wydarzeń, ubezpieczenia, BPO (usługi wspólne), urzędnicy i sprzęt komputerowy, organizacje pozarządowe zajmujące się projektami dotyczącymi zdrowia psychicznego i społecznej odpowiedzialności biznesu.

2.2. Podsumowanie dotyczące dobrych praktyk: rodzaje działań i rozwiązań systemowych.

Na bazie analizy dobrych praktyk zidentyfikowano zakres działań oraz elementy efektywnych, sprawdzonych, dobrze przygotowanych systemowych rozwiązań wspierających zdrowie psychiczne w organizacjach, w czterech krajach partnerskich projektu.

Cechami takich kompleksowych i strategicznych programów są:

- A. opierają się one na identyfikacji zagrożeń, takich jak: ocena ryzyka psychospołecznego, identyfikacja czynników wywołujących stres pracownicy;
- B. opierają się o badania potrzeb pracowników w zakresie wsparcia zdrowia psychicznego w miejscu pracy;
- C. partycypacyjna ewaluacja;
- D. często korzystają z certyfikowanych programów wsparcia pracownika - EAP (Employee Assistance Program),

- E. posiadają opracowane instrukcje, podręczniki, materiały informacyjne ułatwiające wdrożenie i bieżące zarządzanie tematem zdrowia psychicznego;
- F. często obejmują następujące sposoby działania i procedury:
- zmiany strukturalne w organizacji, w sytuacji gdy są potrzebne (np. zmiany wielkości zespołów);
 - praca z liderami oraz managerami - szkolenia, konferencje, podręczniki i instrukcje działania (np. dotyczące rozmów z pracownikami w kryzysowych sytuacjach lub po długiej nieobecności), możliwość korzystania z superwizji, wsparcie dla menedżerów w planowaniu działania w konkretnych sytuacjach;
 - szkolenia dla pracowników, prezentacje, warsztaty;
 - usługi psychologiczne dostępne dla pracowników (tzw. EAP);
 - dostęp do internetowych platform dotyczących wsparcia zdrowia psychicznego i wellbeing (różne w zależności od kraju);
 - sesje coachingowe, sesje doradcze;
 - kampanie uświadamiające i działania komunikacyjne;
 - kodeksy i procedury firmowe;
 - dostosowanie warunków pracy do specjalnych potrzeb pracowników także związanych z problemami ze zdrowiem psychicznym (np. pokój z mniejszą ilością osób, elastyczne godziny pracy) we współpracy ze specjalistami;
 - poradniki dla pracowników, pracodawców, treści internetowe, artykuły, ciekawostki, ulotki i inne szeroko dystrybuowane w firmie materiały.

Dobrą praktyką realizowaną zwłaszcza przez organizacje pozarządowe, działające na rzecz zdrowia psychicznego w organizacjach, jak i odpowiedzialnego biznesu są wydawnictwa, publikacje i podręczniki.

- A. **Skierowane do pracowników** - poświęcone profilaktyce, pomagające zrozumieć zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym w miejscu pracy, a także je chronić, wspierać i podtrzymywać. Przykładowe zagadnienia ujęte:
- jak zarządzać własnym zdrowiem psychicznym w pracy;
 - jak rozmawiać ze współpracownikiem będącym w trudnej sytuacji;
 - jak współpracować w zespole, by miejsce pracy było dla wszystkich komfortowe w zakresie zdrowia psychicznego.

B. skierowane do pracodawców i zarządzających - przykładowe grupy zagadnień:

- podjęcie zobowiązania: normalizacja tematyki zdrowia psychicznego w miejscu pracy, eliminacja stygmatyzacji, odpowiednia komunikacja, stworzenie roli „Mistrza Zdrowia Psychicznego” (nazwy mogą być różne) i planu działania w zakresie wspierania zdrowia psychicznego w miejscu pracy;
- sposób podejścia do tematyki: ocena potrzeb organizacji w zakresie zdrowia psychicznego i wellbeing, stworzenie tzw. business case (uzasadnienia z punktu widzenia efektywności biznesu), ewaluacja podejmowanych działań, wyznaczanie konkretnych celów;
- budowanie pozytywnej kultury wspierającej zdrowie psychiczne, promowanie właściwego wsparcia i pomoc w powrocie do zdrowia,
- metody wspierania zdrowia psychicznego personelu i programy szkoleń (oferowanych również przez organizacje zewnętrzne);
- kluczowa rola komunikacji z pracownikami.

2.3. Regulacje i akty prawne związane ze zdrowiem psychicznym w miejscu pracy.

Ogólnie podsumowując regulacje związane ze zdrowiem psychicznym w miejscu pracy można stwierdzić, że jest ono ogólnie bądź też domyślnie (czyli nie wprost) ujęte w ramach dokumentów związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy.

W przypadku Hiszpanii są to konstytucja (zapewnienie zdrowia i bezpieczeństwa pracy, prawo do ochrony zdrowia), ogóle prawo dotyczące zdrowia (zawiera rozdział o zdrowiu w miejscu pracy), prawo o przeciwdziałaniu ryzyku zawodowemu, kryteria techniczne związane z określaniem ryzyka psychospołecznego; w Słowenii - akt prawny dotyczący bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy oraz narodowy program zdrowotny; w Wielkiej Brytanii - Equality Act. W Polsce bezpieczeństwo i higiena pracy ujęte jest w obowiązującym kodeksie pracy oraz odpowiednich rozporządzeniach ministerialnych.

Dokumenty te dotyczą zapewnienia zdrowego i bezpiecznego środowiska pracy (głównie lub domyślnie w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa fizycznego) i przypisują tę odpowiedzialność pracodawcy.

3 SESJA DESIGN THINKING

Sesja design thinking została zorganizowana w Polsce przez Diversity Hub. Wzięli w niej udział przedstawiciele i przedstawicielki firm oraz organizacji zainteresowani zagadnieniem lub bezpośrednio wdrożeniem takiej roli w swojej firmie. Sesja przebiegała w dynamiczny sposób, poszczególne ćwiczenia w formie dyskusji czy też w małych grupach przeprowadzone były w sposób stymulujący zarówno kreatywność, jak i zaangażowanie uczestniczek i uczestników, którzy podzielili się swoimi wizjami oraz poglądami na temat roli Mental Health Leadera. Pojawiły się także pytania, które wymagają odpowiedzi w toku definiowania profilu zawodowego.

Warto podkreślić, że zakres zagadnień, narzędzi i działań proponowanych podczas warsztatów jest w wielu momentach zgodny z obszarami będącymi istotnymi elementami dobrych praktyk zidentyfikowanych podczas badań opisywanych w poprzednim rozdziale.

Podsumowanie wybranych, istotnych rekomendacji wypracowanych podczas sesji design thinking:

Rola Mental Health Leadera w strukturze organizacyjnej:

- MHL to rola wewnętrzna (wewnątrz organizacji);
- konieczność określenia relacji pomiędzy MHL, HR, D&I, zarządem: MHL powinien być blisko zarządu i jednostek w organizacji odpowiedzialnych za biznes, by mieć możliwość przedstawienia business case, jak i danych oraz liczb związanych z korzystnym wpływem wsparcia zdrowia psychicznego w organizacji by uzyskać wsparcie decydentów.

Zakres zadań i obowiązków MHL:

- rozpoznanie potrzeb, "sprawdzanie pulsu organizacji"
- współpraca z psychologami-terapeutami, wszystkimi działami w firmie, specjalistami w zakresie interwencji kryzysowej;
- organizacja działań edukacyjnych, warsztatów, wydarzeń na rzecz promocji zdrowia psychicznego;
- współpraca z zarządem/dyrekcją: komunikowanie wyzwań, raportowanie, uzasadnianie (ROI itp.);
- przygotowanie strategii, w tym w zakresie zarządzanie sytuacjami kryzysowymi/wyjatkowymi;
- komunikacja (materiały, broszury, ulotki, wewnętrzne kanały komunikacji);
- budowanie rozpoznawalności roli Mental Health Leadera, budowanie świadomości roli;
- rozwój i samorozwój: edukacja, konferencje, spotkania, superwizja, sieci zawodowe.

Narzędzia konieczne w pełnieniu roli Mental Health Leadera proponowane przez uczestników sesji: sieci zawodowe, raporty z badań, wsparcie zewnętrzne: linia wsparcia psychologicznego, aplikacje, superwizje.

Proponowana wiedza oraz umiejętności i kompetencje: inteligencja emocjonalna, kompetencje komunikacyjne, znajomość technik coachingowych, empatia, umiejętność aktywnego słuchania, wiedza dotycząca procedur interwencji kryzysowej (podstawowa/ nieobowiązkowa), wrażliwość, umiejętności interpersonalne, podstawowa wiedza o emocjach, umiejętności analityczne, mediacje, doświadczenie biznesowe (w zakresie zarządzania), umiejętności prezentacyjne, umiejętności prowadzenia warsztatów.

4 KONSULTACJE Z ORGANIZACJAMI

Na podstawie wcześniejszych etapów - analizy dobrych praktyk, sesji design thinking, dyskusji w gronie partnerów projektu przygotowano wstępny opis roli Mental Health Leadera. Projekt ten został poddany konsultacjom - przeprowadzono je w 13 firmach/ organizacjach, we wszystkich krajach partnerskich projektu (trzy organizacje w każdym z krajów, jedna dodatkowa w Słowenii).

Celem konsultacji było:

- uzyskanie informacji zwrotnej na temat opisu roli Mental Health Leadera
- zidentyfikowanie elementów oraz barier we wdrożeniu roli Mental Health Leadera w konkretnych organizacjach

Konsultacje zostały przeprowadzone w gronie bardzo różnych organizacji:

- różnej wielkości (małe, średnie, duże),
- o różnej formie działalności (przedsiębiorstwa prywatne, korporacje, organizacje parasolowe, organizacje wolontariackie/pozarządowe)
- różne branże: hotelarstwo/gastronomia, nowe technologie, sprzedaż, nauka/szkolenia, działalność na rzecz społeczności lokalnej, działalność na rzecz wzmocnienia pozycji kobiet, motoryzacja, druk i projektowanie, rozwój i wsparcie regionalne, energia i zasoby;
- różne poziomy wiedzy, jak i istniejących rozwiązań w zakresie strategii wsparcia zdrowia psychicznego w organizacji.

Organizacje reprezentowały osoby na następujących stanowiskach: dyrektor/ka, kierowniczk/kierownicy działów HR; People Business Partners, kierownicy/kierowniczk ds. BHP.

Ogólnie opis roli został przyjęty bardzo pozytywnie, był klarowny i zrozumiały. Przedstawiciele firm podkreślają, że tematyka i zakres projektu bardzo wpisuje się w aktualne potrzeby wielu organizacji i pracodawców. Pojawiły się także dodatkowe komentarze, czy sugestie i uwagi (wymienione poniżej), które częściowo podkreślały szczególnie ważne aspekty opisu dla osób konsultujących, ale czasem także uszczegółowiły dotychczasowy opis, a częściowo stanowiły nowe propozycje i kwestie do dodania.

A. Opis roli (feedback ze strony firm):

- przydatne mogłoby być uwzględnienie następujących cech, postaw czy kompetencji: empatia, umiejętności słuchania, dojrzałość emocjonalna, doświadczenie zawodowe związane z ochroną zdrowia psychicznego, umiejętność kierowania zmianą organizacyjną poprzez podnoszenie świadomości;
- rola Mental Health Leadera powinna także uwzględniać walkę ze stygmatyzacją związaną z problemami w zakresie zdrowia psychicznego, by pracownicy i pracowniczki mogły otwarcie poruszać ten temat;
- działania MHL powinny uwzględniać wsparcie prewencyjne ukierunkowane na budowanie odporności i promowanie dbałości o wellbeing, a także informowanie o konsekwencjach problemów w obszarze zdrowia psychicznego dla personelu, całej organizacji i jej kultury,
- dobrą inicjatywą ze strony MHL mogłoby być zachęcanie do rozwijania inicjatyw w obszarze wsparcia współpracowniczego;
- tworzenie procedur wymaga głębokiej wiedzy w danym obszarze, dlatego w tym działaniu MHL niezbędna jest współpraca z ekspertami HR i BHP;
- współpraca z działem BHP może obejmować również badania (ankiety, kwestionariusze) przeprowadzane wśród pracowników (badania satysfakcji są wykonywane w niektórych firmach regularnie, mogłyby obejmować również zagadnienia związane ze zdrowiem psychicznym i czynnikami ryzyka).

B. Możliwość stworzenia roli MHL w organizacji i bariery z tym związane (feedback ze strony firm):

- kwestia finansowa: rola MHL musiałaby zostać dołączona do obowiązków kierowniczych, ponieważ nie ma funduszy na samodzielne stanowisko.
- organizacje non-profit nie dysponują finansowaniem takich stanowisk w ramach organizacji, zatem jego rolę powinny spełniać zmiany wdrażane na poziomie organizacji oraz wspieranie rozwoju zawodowego obecnych pracowników;
- w sprawach tak delikatnych jak zdrowie psychiczne pracownikom może być łatwiej najpierw rozmawiać z osobami na podobnym poziomie w hierarchii firmy - zatem z współpracownikami, nie z kierownikiem/ kierowniczką czy HR;
- MH Lider mógłby być rolą zewnętrzną, wprowadzoną w razie potrzeby;
- decydenci musieliby zobaczyć "w liczbach", że koszt zatrudnienia MHL ma realne, pozytywne skutki ekonomiczne dla firmy (np. uniknięcie kosztów związanych z absencją z powodu problemów ze zdrowiem psychicznym). W niektórych krajach prawo obliuguje pracodawców do zatrudnienia osoby odpowiedzialnej za przeciwdziałanie wypadkom i chorobom zawodowym;
- małe firmy nie widzą obecnie możliwości tworzenia wydzielonej roli. Widzą ten zakres obowiązków jako odpowiedzialność dzieloną przez zespół organizacji.

C. Dodatkowe komentarze ze strony ekspertów:

- każdy z pracowników powinien mieć podstawowe kompetencje by zadbać o siebie (odpowiedzialność za siebie);
- pracownicy powinni potrafić zauważyć, że coś niepokojącego dzieje się z nimi, bądź współpracownikami (są wzajemnie najbliższymi) - rola psychoedukacji;
- ważne jest określenie granic odpowiedzialności: firmy, managera, współpracowników, Mental Health Leadera;
- wsparcie nie może naruszać osobistych granic;
- cykliczność, systemowość, systematyczność ważniejsza niż pojedyncze akcje;
- psychoedukacja jest też elementem tworzenia kultury organizacyjnej otwartej na tematykę zdrowia psychicznego;
- często budowanie świadomości decydentów oraz otwartości w ramach kultury organizacyjnej jest długotrwałym procesem.

Wynik konsultacji był bardzo pozytywny jeśli chodzi o zrozumienie celów roli. Jednocześnie jednak zidentyfikowano dość wyraźną barierę związaną z kosztami tworzenia odrębnego stanowiska, która dotyczy zwłaszcza organizacji niewielkich oraz pozarządowych, non-profit. Nie dla wszystkich zarządzających także związek dbałości o zdrowie psychiczne w miejscu pracy z bieżącym funkcjonowaniem organizacji, jak i jej wynikami jest jasny i bezpośredni. Niektóre firmy deklarują, że rola taka mogłaby w ich przypadku być dodatkową do innej: kierowniczej, w ramach HR lub BHP, co mogłoby również stanowić pierwszy krok do stworzenia pełnowymiarowego stanowiska.

5 WARSZTAT PARTNERÓW PROJEKTU

Na bazie uzyskanej informacji zwrotnej partnerzy projektu podczas spotkania w Liverpoolu podjęli w formie warsztatowej główne sugestie, bariery i wyzwania zaznaczone przez firmy podczas konsultacji.

Główne pytania wokół których skoncentrowany był warsztat - wyzwania:

- koszt stworzenia roli vs. korzyści. Jak przekonać pracodawców o zwrocie z inwestycji (ROI)?
- jak obejść trudność/ strach przed podejmowaniem delikatnej tematyki zdrowia psychicznego?
- ważna rola kultury organizacyjnej i otwartości jako jej istotnej cechy;
- zalety poszczególnych wariantów: odrębne, płatne stanowisko pracy, dodatkowa rola, rola współdzielona.

Praca warsztatowa zakończyła się opracowaniem trzech opcji roli Mental Health Ledera, co umożliwia jej wdrożenie w każdej organizacji, niezależnie od jej wielkości, możliwości finansowych oraz organizacyjnych.

II. **Mental Health Leader** opis roli

1 CO ZNACZY “ROLA”?

Rola Mental Health Leaders nie musi być synonimem stanowiska. Rola ta może być realizowana na różne sposoby w zależności od potrzeb organizacji, jej wielkości, kultury firmy, strategii, wartości, zasobów, możliwości (strukturalnych, finansowych). Opcje opisane w kolejnym punkcie pokazują trzy różne drogi, które może podjąć organizacja, by stać się liderem w zakresie dbania o zdrowie psychiczne pracowników lub włączenia osoby na stanowisku Mental Health Leadera do grona pracowników. Większość organizacji będzie w stanie wprowadzić zmiany w kulturze organizacyjnej i wprowadzić więcej otwartości w odniesieniu do tematyki zdrowia psychicznego (opcja 3), ale tylko niektóre organizacje mogą stworzyć tę rolę w formie odrębnego stanowiska, w formie płatnej, wolontaryjnej czy łącząc obydwie te formy (opcje 1 i 2).



2 MODEL TRZECH OPCJI



▶ OPCJA 1

Mental Health Leader jest samodzielnym, niezależnym stanowiskiem.

KORZYŚCI Z TAKIEGO ROZWIĄZANIA TO:

- czas/zasoby przeznaczone na realizację zadań w obszarze zdrowia psychicznego;
- specjalistyczne umiejętności/doświadczenie;
- większy wpływ/ większe oczekiwania;

To rozwiązanie wymaga największych nakładów finansowych.



▶ OPCJA 2

Mental Health Leader to rola w niepełnym wymiarze godzin, dodatkowa lub dobrowolna, pełniona przez pracownika, managera/kę, osobę z działu H&R lub zajmującą się D&I lub specjalistę BHP.

KORZYŚCI Z TAKIEGO ROZWIĄZANIA TO:

- MHL zna kulturę firmy, ma bieżący kontakt z menedżerami i pracownikami
- niższe koszty



▶ OPCJA 3

Rola może mieć również charakter współodpowiedzialności współpracowników, pod kierunkiem menedżera/właściciela firmy w celu stworzenia otwartej kultury organizacji, w której zdrowie psychiczne nie jest tematem tabu, tematyka ta może być poruszana bez obawy przed osądem, a wsparcie zdrowia psychicznego nie wywołuje obaw związanych z konsekwencjami. Niektóre zadania i obowiązki w takiej opcji będą zlecane na zewnątrz.

KORZYŚCI Z TAKIEGO ROZWIĄZANIA TO:

- niższe koszty
- szczególnie pasuje do małych firm o "rodzinnej" kulturze organizacyjnej, bliskich/niefORMALNYCH relacjach interpersonalnych.

Ta opcja jest niezbędna jako podstawa dla opcji 1 i 2, by były skuteczne.

3 ZAŁOŻENIA I CELE

Celem roli Mental Health Leader'a jest:

- stworzenie i wdrożenie trwałej i efektywnej strategii wsparcia zdrowia psychicznego i wellbeingu w organizacji;
- promowanie kultury wellbeingu i środowiska pracy wspierającego zdrowie psychiczne w firmie poprzez programy i inicjatywy, w tym promowanie właściwego rozumienia kwestii związanych ze zdrowiem psychicznym, budowanie świadomości i otwartości;
- identyfikowanie, słuchanie i reagowanie na sygnały ze strony współpracowników, którzy mogą doświadczać problemów związanych ze zdrowiem psychicznym, oraz pomaganie im w uzyskaniu dostępu do odpowiednich zasobów wewnętrznych lub zewnętrznych oraz usług profesjonalnych

***uwaga: Mental Health Leader nie jest "psychologiem/ terapeutą w organizacji"**

4 ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

Poniższa lista odzwierciedla progres organizacji, a także poziom zaangażowania zależny od wielkości i zasobów - oraz wybranej opcji standardu roli MHL. Pierwsze cztery elementy są obowiązkowe dla każdej organizacji, która identyfikuje się jako posiadająca kompetencje/ implementująca rolę Mental Health Leadera.

- Kreowanie kultury organizacji jako miejsca pracy wspierającego zdrowie psychiczne
- Komunikacja na temat dostępnego wsparcia, procedur i inicjatyw
- Przygotowanie materiałów edukacyjnych na temat zagadnień zdrowia psychicznego wsparcia
- Budowanie świadomości i otwartości w temacie zdrowia psychicznego
- Rozwój własnych kompetencji w tematyce wsparcia zdrowia psychicznego
- Identyfikacja potrzeb pracowników oraz badania wewnętrzne związane z zagadnieniami związanymi ze zdrowiem psychicznym i wellbeingiem w miejscu pracy
- Przygotowanie (stworzenie tzw. action plan) i organizacja programu edukacyjnego dla kadry zarządzającej i pracowników na temat zdrowia psychicznego w organizacji (warsztaty, szkolenia)
- Tworzenie i zarządzanie siecią zewnętrznych specjalistów (np. psychologów, specjalistów w zakresie interwencji kryzysowej, edukatorów w zakresie zdrowia psychicznego, usług wsparcia zdrowia psychicznego online/ na żądanie)
- Tworzenie procedur interwencji w kryzysie psychicznym i wsparcia zdrowia psychicznego dla pracowników (we współpracy z doświadczonymi specjalistami - BHP, interwencja kryzysowa/ psycholog, specjalista HR).

5 WIEDZA I KWALIFIKACJE

Kluczowe/ niezbędne:

- ✓ Zrozumienie powszechnych problemów związanych ze zdrowiem psychicznym
- ✓ wiedza i przekonanie dotyczące promowania świadomości dbania o zdrowie psychiczne
- ✓ Umiejętności analityczne, zdolność do udowodnienia i przedstawienia celów/ rozwiązań i korzyści dla organizacji interesariuszom/decydentom.

Pożądane/ mile widziane:

- + Udokumentowane zainteresowanie wsparciem zdrowia psychicznego lub/i wellbeing (certyfikaty szkoleń z zakresu wsparcia zdrowia psychicznego, psychoedukacji, coachingu, wellbeingu)
- + Bezpośrednie/pośrednie doświadczenie w zakresie problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w pracy
- + Doświadczenie w dziale HR, D&I lub w zarządzaniu
- + Doświadczenie w interwencji kryzysowej (szkolenia, procedury)
- + Wykształcenie wyższe z zakresu psychologii/ nauk społecznych.

6 KOMPETENCJE I UMIEJĘTNOŚCI

Kluczowe/ niezbędne:

- ✓ Empatia, współczucie, postawa nieosądzająca
- ✓ Umiejętność komunikacji interpersonalnej
- ✓ Umiejętność wspieranie dobrostanu i pracy z innymi osobami tak, aby pomóc im „ruszyć z miejsca”
- ✓ Umiejętność rozwiązywania problemów i planowania działań.

Pożądane/ mile widziane:

- + Umiejętność dostrzegania sygnałów problemów związanych ze zdrowiem psychicznym
- + Umiejętność prezentacji
- + Umiejętności związane z zarządzaniem i planowaniem strategii
- + Umiejętności organizacyjne
- + Umiejętność przygotowania materiałów komunikacyjnych (brozury, biuletyny, ulotki)
- + Umiejętność koordynowania zewnętrznej sieci usług wspierających zdrowie psychiczne
- + Zdolność kierowania zmianą organizacyjną poprzez podnoszenie świadomości.



**MENTAL HEALTH
LEADER**



**Współfinansowane przez
Unię Europejską**

numer projektu: 2021-1-PL01-KA220-VET-000034863

Wsparcie finansowe Komisji Europejskiej związane z opracowaniem niniejszej publikacji nie jest jednoznaczne z popieraniem treści w niej zawartych, które odzwierciedlają jedynie poglądy ich autorów. Komisja Europejska nie ponosi odpowiedzialności za wykorzystywanie treści zawartych w niniejszej publikacji.

mentalhealthleader.eu

Partnerzy projektu:

