

# Ársrit um starfsendurhæfingu 2012





# VIRK Starfsendurhæfingarsjóður



## Stjórn og framkvæmdastjóri VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs í mars 2012

### Fremri röð frá vinstri:

Póra Hallgrímsdóttir, Ágústa Hlín Gústafsdóttir, Elín Björg Jónsdóttir, Vigdís Jónsdóttir og Sólveig Pétursdóttir.

### Aftari röð frá vinstri:

Hallur Páll Jónsson, Gylfi Arnbjörnsson, Sigurður Bessason, Hannes G. Sigurðsson, Finnbjörn A. Hermannsson, Vilhjálmur Egilsson, Guðlaug Kristjánsdóttir og Stefán Einar Stefánsson.



## Starfsfólk VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs í mars 2012

### Sitjandi frá vinstri:

Ása Dóra Konráðsdóttir, Soffía Vernharðsdóttir, Vigdís Jónsdóttir, Þorsteinn Sveinsson, Sigurður Þór Sigursteinsson.

**Standandi frá vinstri:** Kamilla Hildur Gísladóttir, Sveina Jónsdóttir, Smári Pálsson, Margrét Gunnarsdóttir, Margrét Theodorsdóttir, Guðbjörg Róbertsdóttir, Kristín Jónsdóttir, Hildur Friðriksdóttir, Ingibjörg Þórhallsdóttir, Svava Jónsdóttir. Á myndina vantar Baldínu Hildu Ólafsdóttur.

Nánari upplýsingar um starfsmenn er að finna á heimasíðu sjóðsins [www.virk.is](http://www.virk.is)



**VIRK Starfsendurhæfingarsjóður**  
Sætúni 1 / 105 Reykjavík  
Sími: 5355700  
[virk@virk.is](mailto:virk@virk.is)  
[www.virk.is](http://www.virk.is)

## Stjórn VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs

Elín Björg Jónsdóttir, formaður  
Ágústa Hlín Gústafsdóttir, varaformaður

## Meðstjórnendur

Finnbjörn A. Hermannsson  
Guðlaug Kristjánsdóttir  
Gylfi Arnbjörnsson  
Hallur Páll Jónsson  
Hannes G. Sigurðsson  
Sigurður Bessason  
Sólveig Pétursdóttir  
Stefán Einar Stefánsson  
Vilhjálmur Egilsson  
Póra Hallgrímsdóttir

## Varamenn í stjórn

Álfheiður M. Sívertsen  
Eiríkur Jónsson  
Halldór Árnason  
Hjördís Þóra Sigurþórsdóttir  
Inga Rún Ólafsdóttir  
Kristín Á. Guðmundsdóttir  
Niels Sigurður Olgeirsson  
Soffía Gísladóttir

## Ritstjórn Ársrits VIRK

Ingibjörg Þórhallsdóttir  
Alda Ásgeirsdóttir  
Vigdís Jónsdóttir

## Viðtöl

Elín Albertsdóttir  
Róbert Róbertsson  
Ingibjörg Þórhallsdóttir

# Efnisyfirlit

## VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

• VIRK Starfsendurhæfingarsjóður		2
• Efnisyfirlit		3
• Ávarp formanns	Elín Björg Jónsdóttir	4
• Velferðarþjónusta sem skilar árangri	Vigdís Jónsdóttir	5
• Hvað finnst notendum um þjónustu VIRK	Vigdís Jónsdóttir	13
• Ráðgjafar VIRK	Myndir af ráðgjöfunum	14
• Bótakerfið getur reynst letjandi	Viðtal við Ágúst Óskarsson	16
• Atvinnuþátttaka eykur lífsgæði	Viðtal við Sigrúnu Sigurðardóttur	18
• Lífið er dásamlegt	Viðtal við Hildi Sigurðardóttur	20
• Fékk nýja vinnu með hjálp ráðgjafans	Viðtal við Ársæl Frey Hjálmsson	22
• Fjárhagslegur ávinningur af starfsendurhæfingu	Vigdís Jónsdóttir	24

## Starfsendurhæfing

• VIRK og hugmyndafræði starfsendurhæfingar	Ása Dóra Konráðsdóttir	26
• Sérhæft mat	Smári Pálsson	31
• Hvað er starfsgeta	Sveina Berglind Jónsdóttir	34
• Endurskoðun á andlegum þáttum í sérhæfðu mati	Sveina Berglind Jónsdóttir	38
• Starfsemi VIRK er mikilvæg nýjung í starfsendurhæfingu	Viðtal við Ólaf Þór Ævarsson	40

## Samstarf

• Samvinna við VIRK áhugaverð og spennandi	Viðtal við stjórnendur AiR í Noregi	42
• Sjúklingar fá nýja og jákvæða sýn á lífið	Viðtal við Ólaf Stefánsson	44
• Gott samstarf fagaðila og skjólstaðinga er lykilatriði	Viðtal við Maríu Ólafsdóttur	46
• VIRK er einn af áfangasigrunum	Viðtal við Sigurð Bessason	48
• Lítil kraftaverk gerast hjá VIRK	Viðtal við Helgu Hafsteinsdóttur	50

## Starfsendurhæfing og atvinnulífið

• Frísk fyrirtæki. Virkir vinnustaðir	Svava Jónsdóttir	52
• Lyklar að frískum fyrirtækjum		56
• Andleg veikindi á vinnustaðnum	Hildur Friðriksdóttir	58
• Aðgangur að sálfræðingi skilar árangri	Viðtal við Önnu Rós Ívarsdóttur	63
• Atvinnutengd þróunarverkefni	Ingibjörg Þórhallsdóttir	64
• Skiptir vinnustaðurinn máli við endurkomu til vinnu?	Ingibjörg Þórhallsdóttir	68
• Læknisvottorð geta verið annað hvort hvetjandi eða letjandi til vinnu	Viðtal við Kari-Pekka Martimo	74

## Aðsendar greinar

• Gæfusporin	Sigrún Sigurðardóttir	78
• Bókarkynning	Soffía Eiríksdóttir	83
• Markmiðssetning og mikilvægi hreyfingar	Arnfríður Kjartansdóttir	84

## Upplýsingar

• Útgáfa VIRK		88
• Áhugavert efni á vef VIRK		90

# Mikilvægi starfsendurhæfingar

” Með tilkomu VIRK var innleidd ný hugsun á vinnumarkaði þar sem starfsgeta er metin hjá einstaklingum og reynt að vinna með styrkleika þeirra í stað þess að horfa til þess hvað viðkomandi getur ekki.“



Þann stutta tíma sem VIRK - Starfsendurhæfingarsjóður hefur verið starfræktur hefur sjóðurinn náð að sanna gildi sitt með góðum árangri. Uppbygging sjóðsins hefur markvisst haldið áfram á árinu 2011 og unnið hefur verið að því að ná sem mestri sátt um kerfið. Mikilvægt er að vel takist til í þeirri vinnu, þar sem þeir einstaklingar sem þurfa á þjónustunni að halda eiga mikið undir því, auk þess sem vinnumarkaðurinn í heild nýtur góðs af öflugri starfsemi VIRK.

Með tilkomu VIRK var innleidd ný hugsun á vinnumarkaði þar sem starfsgeta er metin hjá einstaklingum og reynt að vinna með styrkleika þeirra í stað þess að horfa til þess hvað viðkomandi getur ekki. Fjárfesting í starfsendurhæfingu þar sem lögð er áhersla á virkni og endurhæfingu til starfa skilar öllum ávinningi. Það skiptir miklu máli fyrir vinnumarkaðinn og samfélagslega velferð í framtíðinni að sjá til þess að sem flestir geti verið virkir þátttakendur í atvinnulífinu þrátt fyrir heilsubrest af ýmsum toga. Þetta krefst samvinnu og ábyrgðar fagaðila og þeirra sem bera ábyrgð á greiðslum lífeyris og bóta til einstaklinga með skerta starfsgetu.

Eftir því sem starfsemi VIRK verður sýnilegri og árangurinn mælanlegri eykst aðsókn að þjónustunni og verkefnin verða fleiri og fjölbreytilegri. Til marks um það hafa útgjöld á árinu 2011 tæplega þrefaldast frá upphafi til loka ársins. Alls fengu um 1300 nýir einstaklingar þjónustu á árinu 2011 og tæplega 3000 manns hafa nýtt sér þjónustu ráðgjafa VIRK frá upphafi. Árangur starfsins er þess vegna mjög góður sérstaklega þegar horft er til þess að mikill meirihluti þeirra sem ljúka þjónustu ná aftur fullri starfsgetu og skila sér aftur út á vinnumarkaðinn.

Nýjasta þróunarverkefnið hjá VIRK hefur farið vel af stað en það nefnist Virkur vinnustaður. Verkefnið er unnið í samvinnu við atvinnurekendur og er tilgangur þess að veita stjórnendum og starfsmönnum fræðslu og aðstoð við að móta og innleiða stefnu um velferð og fjarvistir. Verkefnið hófst formlega haustið 2011 og því lýkur innan þriggja ára. Í verkefninu eru um 35 vinnustaðir hjá 12 mismunandi atvinnurekendum og eru bundnar vonir við að verkefnið skili árangri til framtíðar.

Starfsendurhæfing er í eðli sínu flókið verkefni þar sem aðstæður þeirra einstaklinga sem þurfa þjónustu í starfsendurhæfingu eru oft bæði flókna og erfiðar. Starfsendurhæfing snýst því að verulegu leyti um samvinnu og samstarf þar sem margir og ólíkir aðilar þurfa að koma að lausn mála. VIRK hefur lagt sig fram um að auka og efla samvinnu við fagfólk, stofnanir og fyrirtæki í þeim tilgangi að byggja upp gott, árangursríkt og heildstætt kerfi starfsendurhæfingar. Það er mikilvægt að ólíkir aðilar og kerfi vinni saman með það að markmiði að auðvelda einstaklingum að taka virkan þátt í samfélaginu í kjölfar veikinda eða slyss. Stofnaðilar VIRK hafa undanfarna mánuði unnið með Velferðarráðuneytinu að mótun umgjörðar um starfsemi VIRK þar sem markmiðið er að byggja upp árangursríkt og heildstætt kerfi starfsendurhæfingar sem tryggir að hver og einn einstaklingur fái þjónustu við hæfi. Það er von okkar hjá VIRK að þetta starf efli enn frekar þjónustu á sviði starfsendurhæfingar samfélaginu öllu til heilla.



**Vigdís Jónsdóttir** framkvæmdastjóri VIRK

# Velferðar- þjónusta sem skilar árangri

„Til að árangur náist þarf að eiga sér stað samvinna sem hvetur til ábyrgðar í öllu ferlinu“



## Vöxtur, samhæfing og árangur

VIRK – Starfsendurhæfingarsjóður hefur staðið fyrir uppbyggingu á þjónustu á sviði starfsendurhæfingar í rúm þrjú ár. Uppbyggingin hefur verið hröð og eftirspurn eftir þjónustunni er mikil. Á aðeins tveimur og hálfu ári hafa um 3000 einstaklingar sótt þjónustu til ráðgjafa VIRK og í dag starfa um fimmtíu sérfræðingar eða ráðgjafar hjá VIRK. Til viðbótar kemur að þjónustunni mikill fjöldi annarra sérfræðinga og úrræðaaðila sem eru mjög mikilvægir vegna uppbyggingar og þróunar þjónustunnar. Þjónusta VIRK er dreifð og reynt er eftir fremsta megni að tryggja gott aðgengi að henni um allt land.

Til ráðgjafa VIRK kemur fólk sem býr við skerta vinnugetu vegna heilsubreysts og þarf aðstoð til að geta tekið aftur virkan þátt á vinnumarkaði. Þessir einstaklingar kljást oft á tíðum við fjölbreyttan og flókinn vanda sem kallar á einstaklingsbundna nálgun í þjónustu og aðstoð. Þjónustan skilar góðum árangri þar sem mikill meirihluti þeirra sem ljúka þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK hefur fulla vinnugetu og fer annað hvort beint í launað starf á vinnumarkaði eða í virka atvinnuleit.

Árið 2011 hjá VIRK einkenndist af miklum vexti og frekari þróun vinnuferla og verkefna ásamt auknu samstarfi við aðra aðila innan velferðarþjónustunnar. Mikil áhersla hefur verið á samhæfingu og þróun vinnuferla og uppbyggingu á þekkingu og reynslu. Starfsemi VIRK er flókin og krefst mikillar þekkingar, reynslu og samstarfs ólíkra fagaðila. Mikil þróunarvinna er í gangi hjá VIRK og fjárfest hefur verið í þekkingaröflun og fjölbreyttum þróunarverkefnum sem munu án efa skila okkur miklum ávinningi til lengri tíma.

## Starfsmenn og ráðgjafar VIRK

Í byrjun árs 2012 störfuðu á skrifstofu VIRK 16 starfsmenn í ríflega 13 stöðugildum. Um er að ræða fjölbreyttan hóp sérfræðinga á mismunandi fagsviðum auk starfsmanna á skrifstofu og við bókhald og umsýslu fjármála.

Í byrjun ársins 2012 störfuðu 34 ráðgjafar í um 29 stöðugildum á vegum VIRK fyrir stéttarfélög um allt land. Á mynd 1 má sjá dreifingu stöðugilda ráðgjafa um allt land og eins og sjá má þá er lögð á það áhersla að þjónustan

sé dreifð og einstaklingar geti fengið starfsendurhæfingarþjónustu í sinni heimabyggð.

Í heild starfa því um 50 manns á vegum VIRK annað hvort sem starfsmenn eða ráðgjafar hjá stéttarfélögum um allt land. Umfangið hefur því vaxið mikið og kallað á breytta skipulagningu á ábyrgðarsviðum og verkefnum starfsmanna. Nýtt skipurit VIRK var samþykkt á haustmánuðum 2011 en mynd 2 lýsir því. Þjónusta VIRK skiptist í tvö megin svið, annars vegar Starfsendurhæfingarsvið sem ber ábyrgð á starfsendurhæfingarþjónustu gagnvart einstaklingum og hins vegar Fyrirtækjasvið sem ber ábyrgð á þjónustu gagnvart stjórnendum og fyrirtækjum og heldur utan um þróunarverkefnið „Virkur vinnustaður“ sem nánar er gerð grein fyrir hér síðar. Í grein Ásu Dóru Konráðsdóttur sviðsstjóra Starfsendurhæfingarsviðs á bls. 26 í þessu riti er að finna umfjöllun um hugmyndafræði starfsendurhæfingar hjá VIRK.

Ráðgjafar VIRK eru ráðnir til starfa af stéttarfélögum um allt land með aðstoð sérfræðinga VIRK. Gerðar eru miklar kröfur, bæði til menntunar og reynslu ráðgjafa, og eru þeir langflestir með

## Stöðugildi ráðgjafa VIRK um allt land



Mynd 1

háskólamenntun. Meirihluti þeirra hefur jafnframt meistaraáráðu í sínu fagi. Þeir fá auk þessa mikla fræðslu og þjálfun bæði hjá sérfræðingum VIRK og öðrum fagaðilum. Sem dæmi um menntun ráðgjafa má nefna sjúkráþjálfun, hjúkrunarfræði, iðjuþjálfun, félagsráðgjöf, náms- og starfsráðgjöf, sálfræði og margt fleira.

Hlutverk ráðgjafa er fyrst og fremst að hvetja einstaklinga og aðstoða þá við að endurheimta og efla starfsgetu til aukinnar þátttöku á vinnumarkaði. Nánari upplýsingar um starf og hlutverk ráðgjafa er að finna á bls. 16 og 18 þar sem tveir ráðgjafar VIRK lýsa starfi sínu og áherslum.

Allir ráðgjafar vinna í samræmi við vinnuferla og verklagsreglur VIRK og allir ráðgjafar njóta stuðnings fjölbreytts hóps sérfræðinga VIRK og geta auk þess leitað til þverfaglegs teymis sem kemur að sérhæfðu mati á getu og möguleikum einstaklinga. Til viðbótar við þetta eru ráðgjafar í samstarfi við mikinn fjölda úrræðaaðila og sérfræðinga sem veita sérhæfða þjónustu á sviði starfsendurhæfingar.

Allir ráðgjafar skrá upplýsingar í upplýsingakerfi VIRK og þess er gætt að farið

sé að lögum og reglum um persónuvernd. Hjá VIRK er í uppbyggingu gæðakerfi þar sem reglulega er fylgst með framgangi og árangri í störfum ráðgjafa og þess gætt að þeir vinni í samræmi við verklags- og vinnureglur.

Starfsmenn og ráðgjafar VIRK eru fjölbreyttur og öflugur hópur sem hefur mikinn metnað til að byggja upp starfsemi sem er til fyrirmyndar og skilar árangri, jafnt fyrir einstaklingana sem sækja til okkar þjónustu, vinnumarkaðinn og samfélagið í heild sinni. Mótuð hafa verið gildi starfsmanna og ráðgjafa VIRK og eru þau eftirfarandi:

### Fagmennska

- Við búum yfir þekkingu, færni og reynslu
- Við erum áreiðanleg
- Við leggjum áherslu á trúnað, öryggi og traust

### Virðing

- Við berum virðingu fyrir sjálfum okkur og samferðarfólki okkar
- Við leggjum áherslu á samvinnu og samstarf í öllum verkefnum
- Við erum sveigjanleg
- Við leggjum áherslu á umburðarlyndi og auðmýkt

### Metnaður

- Við höfum kraft og hugrekki til að fara nýjar leiðir
- Við sýnum frumkvæði og framsækni
- Við lærum af reynslunni og viljum stöðugt gera betur

### Samstarfsaðilar

Framlag starfsmanna og ráðgjafa VIRK í þjónustu við einstaklinga er mikilvægt, en þó er óhætt að fullyrða að framlag annarra samstarfsaðila og sérfræðinga í starfsendurhæfingu sé ekki síður mikilvægt í þessari þjónustu og þeirra framlag fer sífellt vaxandi. Það er ekki hlutverk ráðgjafa að koma að meðferð eða taka á sérhæfðum vandamálum einstaklinga. Ráðgjafar vísa hins vegar einstaklingum til viðeigandi aðila ef þörf er á frekari aðkomu sérfræðinga og úrræðaaðila að þeirra málum.

VIRK er þannig með samninga við um 65 sálfræðinga um allt land, marga sérhæfða starfsendurhæfingaraðila, símenntunaraðila og aðra fagaðila sem koma með markvissum hætti að þjónustunni. Auk þessa eru á þriðja tug sérfræðinga í sérhæfðum matsteymum VIRK sem staðsett eru á höfuðborgarsvæðinu, á Akureyri og á Austurlandi.

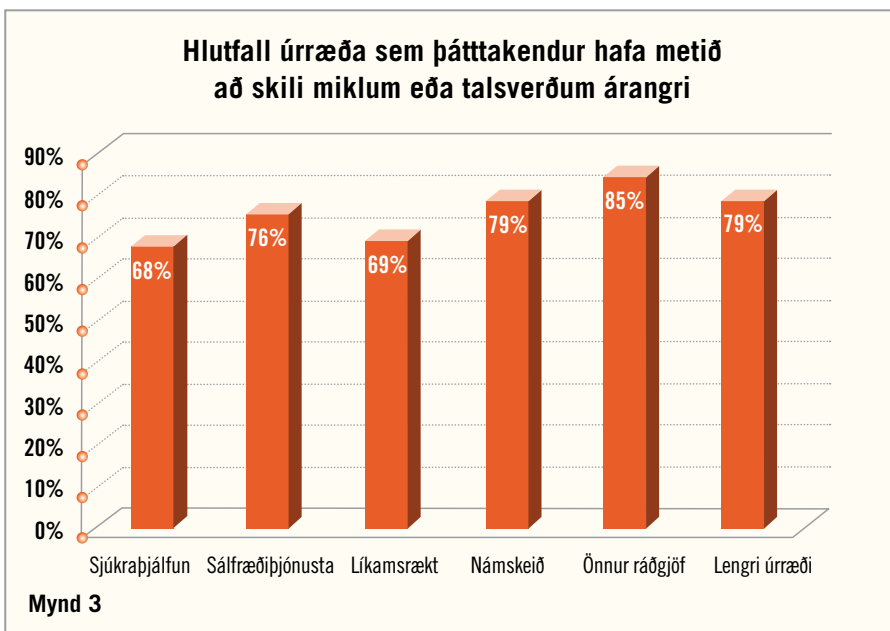
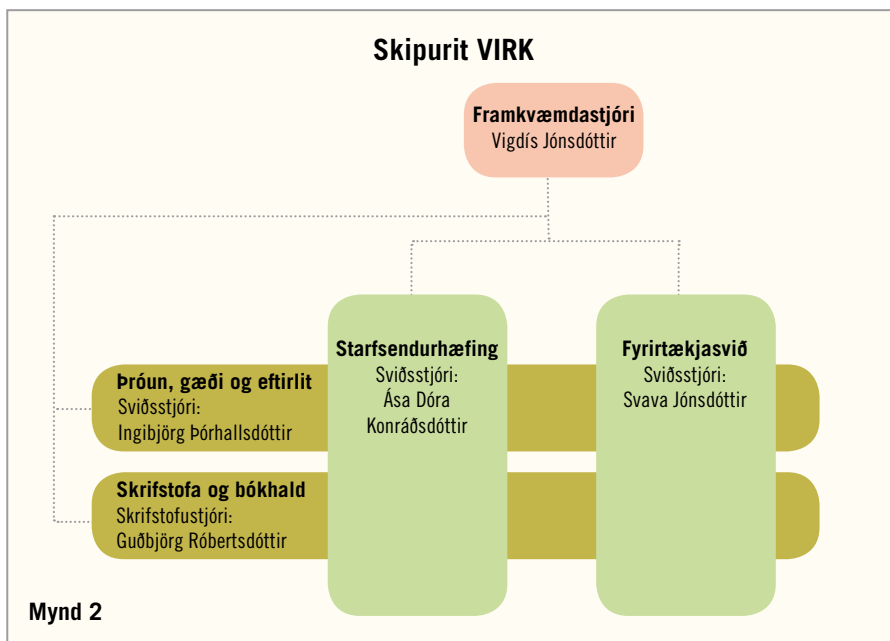


Á sama hátt og sérfræðingar VIRK fylgjast með þjónustu og frammistöðu ráðgjafa um allt land hafa þeir einnig eftirlit með utanaðkomandi sérfræðingum og þjónustuaðilum. Í hvert skipti sem pöntuð er þjónusta frá utanaðkomandi aðila er sett fram markmið með kaupunum af hálfu ráðgjafa og viðkomandi einstaklings. Í lok þjónustunnar meta síðan ráðgjafinn og viðkomandi einstaklingur hvort markmiðið hafi náðst og niðurstaðan er skráð í upplýsingakerfi VIRK. Á hverjum tíma er síðan hægt að taka út upplýsingar um hvern og einn þjónustuaðila um árangur í samanburði við aðra. Til framtíðar verða þessi gögn notuð til að velja árangursrík úrræði og þjónustuaðila.

Sérfræðingar VIRK fylgjast auk þess með öllum samningum sem gerðir hafa verið og eru í reglulegu sambandi við viðkomandi þjónustuaðila. Hægt er að fullyrða að bæði einstaklingar í þjónustu og ráðgjafar VIRK séu almennt sáttir við árangur úrræðaaðila. Þetta má meðal annars sjá á mynd 3 en hún inniheldur upplýsingar um það hlutfall úrræðabæiðna í mismunandi úrræðaflokkum þar sem þátttakendur hafa metið að úrræðið skilaði miklum eða talsverðum árangri út frá settu markmiði. Þannig meta til dæmis 76% þátttakenda að sálfræðiþjónusta hafi skilað þeim miklum eða talsverðum árangri. Hins vegar er árangur misjafn milli einstakra úrræðaaðila innan sama flokks og þær upplýsingar verða meðal annars nýttar við val á úrræðaaðilum til framtíðar. Mynd 4 inniheldur upplýsingar um hlutfallslega skiptingu útgjalda milli helstu tegunda úrræða vegna aðkeyptrar þjónustu frá samstarfsaðilum á árinu 2011.

Sérfræðingar innan heilbrigðis- og félagskerfisins eru mikilvægir samstarfsaðilar ráðgjafa VIRK og ráðgjafar VIRK hafa yfirleitt samráð við heilsugæslulækni eða meðhöndlandi lækni viðkomandi einstaklings. Unnið er að því á vegum VIRK og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins að byggja upp nánara samstarf milli aðila, meðal annars með reglulegum fundum og upplýsingagjöf.

Í þessu samhengi er mikilvægt að árétta að VIRK fjármagnar ekki heilbrigðisþjónustu



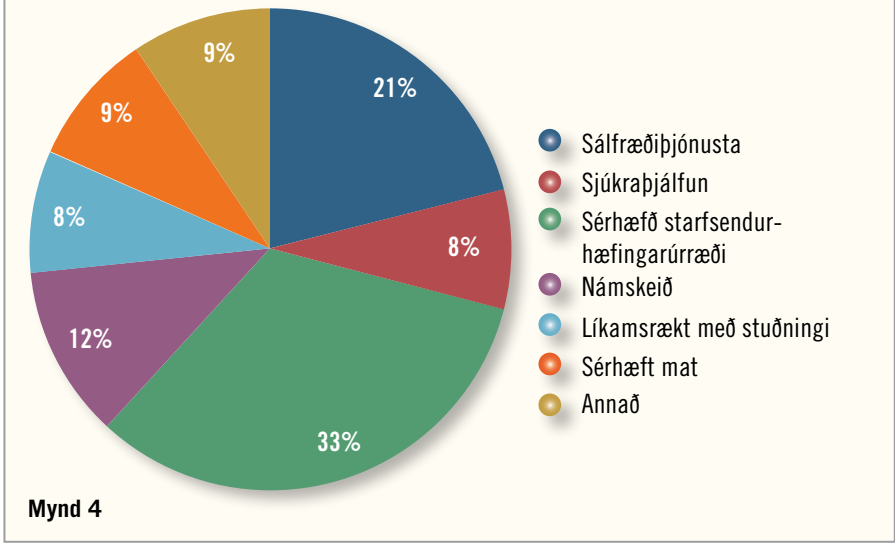
Fjöldi nýrra einstaklinga 2009-2011	
2009 (september - desember)	383
2010	1158
2011	1309

Tafla 1

Heildarfjöldi sem hefur leitað til VIRK frá upphafi. (1. feb. 2012)	
Fjöldi sem hefur lokið þjónustu	1017
Fjöldi í reglulegum viðtölum	1061
Fjöldi í eftirfylgd	389
Fjöldi sem hefur hætt þjónustu	511

Tafla 2

### Skipting útgjalda vegna aðkeyprar þjónustu frá samstarfsaðilum



eða aðra þjónustu sem veitt er innan hins opinbera velferðarkerfis, en leggur

áherslu á að eiga gott samstarf við þá sem þar starfa – samstarf um að finna árangursríkar leiðir fyrir viðkomandi einstakling.

### Fjöldi einstaklinga í þjónustu

Frá því að VIRK hóf að veita þjónustu haustið 2009 og fram til 1. febrúar 2012 hafa tæplega þrjú þúsund manns leitað til ráðgjafa, 64% konur og 36% karlar. Á mynd 5 eru upplýsingar um aldursskiptingu þátttakenda. Í töflu 1 eru upplýsingar um fjölda nýrra þátttakenda á árunum 2009 – 2011 og í töflu 2 eru upplýsingar um heildarfjölda einstaklinga sem leitað hafa til ráðgjafa VIRK miðað við stöðuna 1. febrúar 2012.

Þeir sem hafa hætt þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK hafa annað hvort ekki átt erindi í þjónustuna til dæmis vegna þess að vinnugeta þeirra var ekki skert vegna heilsubrests, þeir voru of veikir eða þeir voru ekki tilbúnir til að taka þátt með það að markmiði að stefna aftur út á vinnumarkað. Aðgengi að ráðgjöfum VIRK hefur verið mjög opið og það veldur því að til þeirra sækja einstaklingar sem síðan kemur í ljós að ekki eiga erindi í þessa tegund þjónustu á þeim tímapunkti sem þeir leita til ráðgjafa.

### Framfærsla og aðstæður einstaklinga

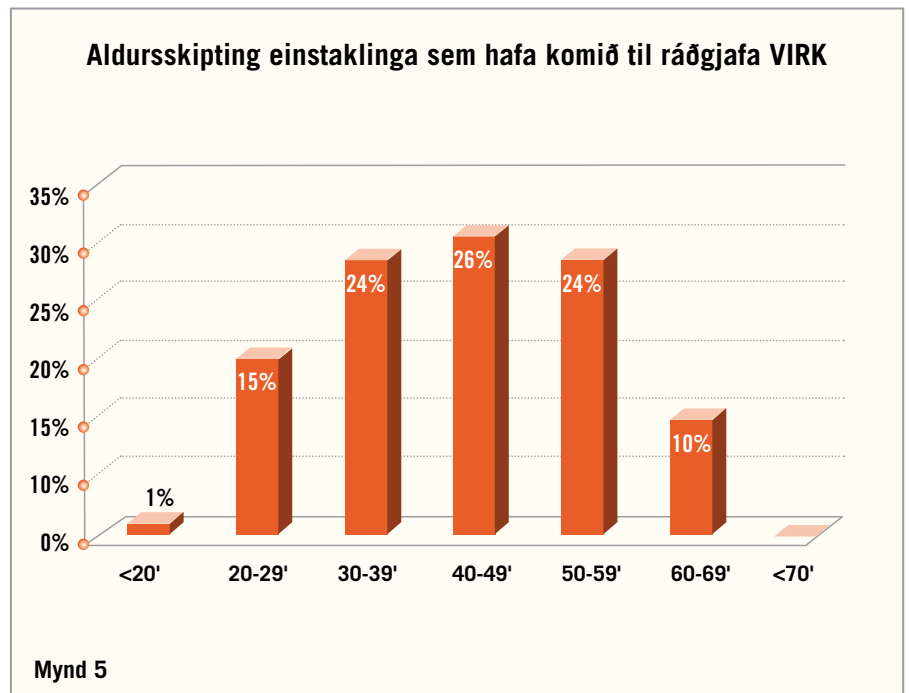
Til að einstaklingur geti komið í þjónustu til VIRK þarf að vera til staðar heilsubrestur sem veldur því að viðkomandi getur ekki sinnt launuðu starfi, hann þarf að stefna markvisst aftur að þátttöku á vinnumarkaði og einnig þurfa einstaklingar sem leita til VIRK að hafa bæði vilja og getu til að taka á markvissan hátt þátt í eigin starfsendurhæfingu. Ekki þarf sérstaka tilvísun til að panta tíma hjá ráðgjafa VIRK en einstaklingar þurfa hinsvegar

að uppfylla áður nefnd skilyrði og ráðgjafi byggir síðan upp áætlan í nánu samstarfi við lækni viðkomandi einstaklings og aðra fagaðila eftir aðstæðum.

Mynd 6 inniheldur upplýsingar um framfærslustöðu þeirra einstaklinga sem leitað hafa til VIRK – þ.e. hvaðan þeir hafa framfærslu í upphafi þjónustunnar. Eins og sjá má þá er meirihluti einstaklinganna annað hvort á launum í veikindum eða á dagpeningum hjá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna - eða rétt tæplega 60% af heildarfjöldanum. Þetta er eðlilegt í ljósi þess að VIRK leggur áherslu á að koma snemma að málum og starfar í nánu samstarfi við sjúkrasjóði stéttarfélaganna um allt land. VIRK hefur einnig lagt áherslu á að kynna þjónustuna á vinnustöðum, meðal annars með fræðslu fyrir trúnaðarmenn og stjórnendur. Um 8% einstaklinga eru á atvinnuleysisbótum við komu til ráðgjafa, 8% á endurhæfingarlífeyri, 9% á örorkulífeyri, 5% á framfærslu hjá sveitarfélagi og 9% hafa enga framfærslu og eru þá oft á milli framfærslukerfa við komu til ráðgjafa VIRK. (Mynd 6)

Stór hópur þeirra sem koma í þjónustu glímur við geðræn vandamál eða stoðkerfisvandamál. Það er einnig algengt að einstaklingar sem koma til VIRK séu að takast á fjölbættan vanda, þ.e. bæði heilsubrest, sem og aðra erfiðleika

### Aldursskipting einstaklinga sem hafa komið til ráðgjafa VIRK





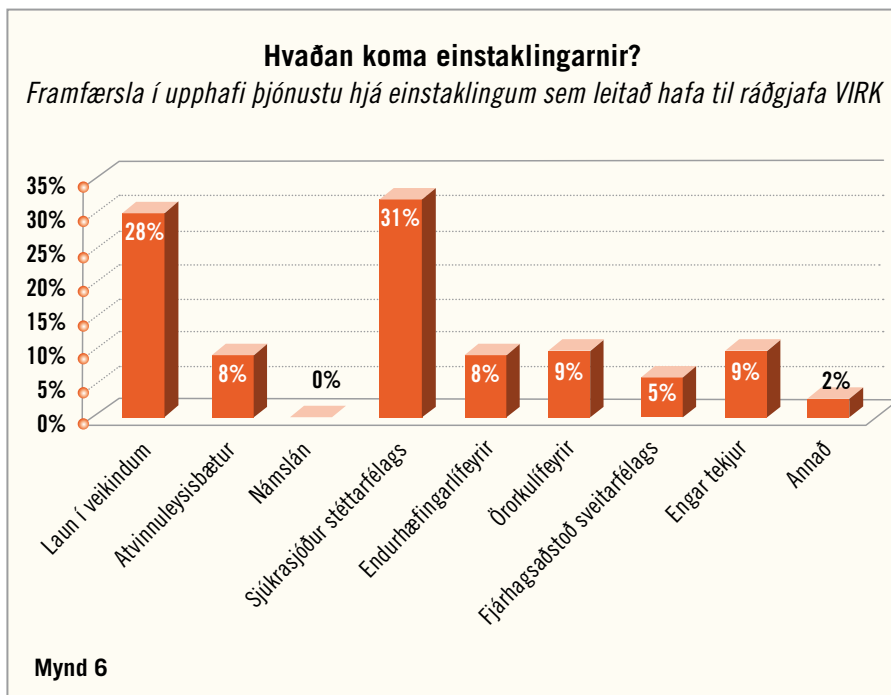
einstaklingana kvíða því að veikindi versni við endurkomu til vinnu. (Mynd 8)

Þeir sem koma til ráðgjafa VIRK hafa bakgrunn og reynslu frá öllum greinum atvinnulífsins. Þetta má sjá á mynd 9 en þar eru upplýsingar um hvernig þeir tæplega 3000 einstaklingar sem leitað hafa til ráðgjafa VIRK skiptast hlutfallslega niður á helstu starfsgreinar samkvæmt starfsgreinaflokkun Hagstofunnar. (Mynd 9)

### Hvert fara einstaklingarnir?

Þann 1. febrúar 2012 höfðu 1.017 einstaklingar lokið þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK. Meirihluti þeirra fór aftur á vinnumarkaðinn og hefur þar fulla vinnugetu. Þannig höfðu um 72% stöðugilda fulla vinnugetu við útskrift og voru þá annað hvort í vinnu, í atvinnuleit eða í lánshæfu námi. Nánari upplýsingar um framfærslustöðu við lok þjónustu má sjá á mynd 10. Um 18% einstaklinga sem ljúka þjónustu hjá VIRK fara á örorkulífeyri. Í flestum tilfellum er hér um að ræða einstaklinga sem ekki eiga afturkvæmt á vinnumarkað að svo stöddu vegna veikinda eða afleiðinga þeirra. (Mynd 10)

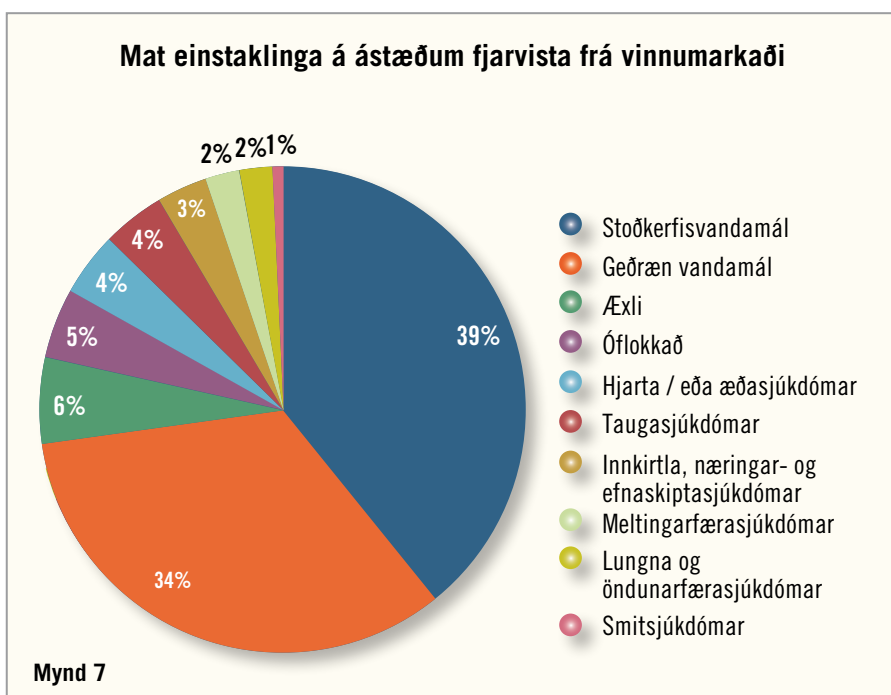
Það skiptir miklu máli hver staða einstaklinganna er þegar þeir koma til ráðgjafa VIRK. Bestur árangur næst þegar fólk kemur snemma og er enn með vinnusamband við komu til ráðgjafa. Þetta má sjá í töflu 3. Hér eru teknar saman upplýsingar um þá sem hafa lokið þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK – í hvaða stöðu þeir eru þegar þeir koma til ráðgjafa og hversu stórt hlutfall þeirra útskrifast með vinnugetu – þ.e. fara annað hvort í launaða vinnu, í atvinnuleit eða í lánshæft nám. Þessar tölur eru teknar saman sem stöðugildi þannig að ráðgjafar skrá framfærsluhlutfall viðkomandi einstaklinga og breytingar á því. Hver og einn einstaklingur er skráður sem eitt stöðugildi. Um 94% stöðugildi einstaklinga sem eru ennþá á launum í veikindum hjá atvinnurekanda við komu til ráðgjafa útskrifast með fulla vinnugetu. Hlutfallið lækkar síðan eftir því sem virkni og framfærsla færast fjær vinnumarkaðnum og um 30% af stöðugildum örorkulífeyrisþega er



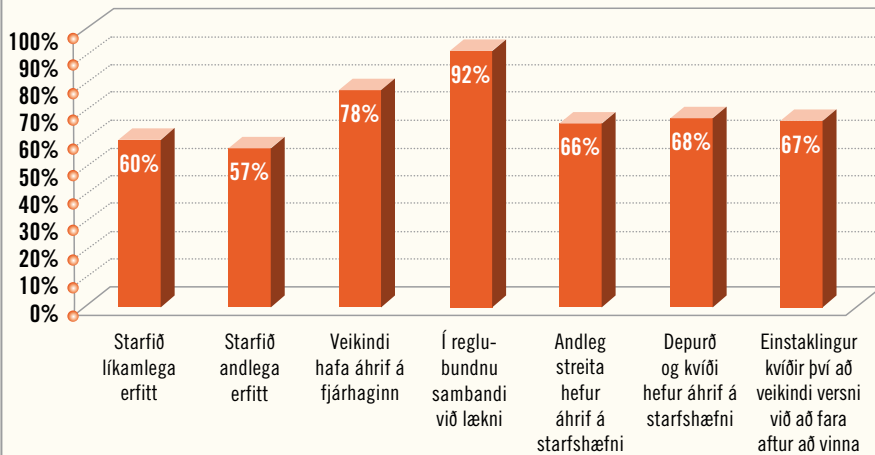
sem geta verið bæði af félagslegum og fjárhagslegum toga. Staðan er því oft nokkuð flókin og alvarleg og finna þarf leiðir sem hæfa hverjum og einum. Á mynd 7 má sjá upplýsingar um það hvernig einstaklingar sem koma til ráðgjafa VIRK flokka ástæður fyrir skertri starfsgetu og fjarveru frá vinnumarkaði. Hafa skal í huga að einstaklingar geta glímt við heilsubrest sem tilheyrir fleiri en einum flokki sjúkdóma.

Á mynd 8 eru settar fram upplýsingar

sem gefa hugmynd um aðstæður og líðan þeirra einstaklinga sem leituðu til VIRK á árinu 2011. Þessar upplýsingar eru skráðar við komu til ráðgjafa. Þarna má sjá að um 60% einstaklinga finnst starfið sem þeir voru í líkamlega erfitt og um 57% einstaklingana finnst það vera andlega erfitt. 78% segja veikindin hafa haft áhrif á fjárhaginn og mikill meirihluti er í reglulegu sambandi við lækni. Um tveir þriðju hlutar einstaklingana telja andlega streitu, depurð og kvíða hafa áhrif á starfshæfni sína og 67%



### Aðstæður og líðan einstaklinga sem leituðu til VIRK á árinu 2011



Mynd 8

með fulla vinnugetu í lok þjónustu. Af þessu má sjá hversu mikilvægt það er að koma snemma að málum og eru þessar tölur einnig í takt við bæði rannsóknir og reynslu annarra aðila hérlendis og erlendis á þessu sviði. Það er einnig ánægjulegt að bera þessar tölur saman við sambærilegar tölur fyrir einu ári síðan þar sem þessar tölur eru nokkuð hærri, sem gefur til kynna að árangur þjónustunnar sé heldur að aukast. Þannig voru um 17% stöðugilda örorkulífeyrisþega með fulla vinnugetu í lok þjónustu fyrir ári síðan en nú eru það um 30% og hlutfallið hjá þeim sem voru

með laun á vinnumarkaði hefur hækkað úr 90% í 94%.

### Gæði og árangur

Starfsemi VIRK er flókin, margþætt og viðkvæm og hún krefst mikils utanumhalds og stöðugs innra eftirlits. Það er einnig mikilvægt að þróa skýra árangursmælikvarða til að fylgjast með þróun og árangri til framtíðar. Að þessu hefur verið unnið hjá VIRK frá upphafi. Þessi vinna er komin vel á veg en henni er ekki lokið enda er uppbyggingu VIRK hvergi nærri lokið.

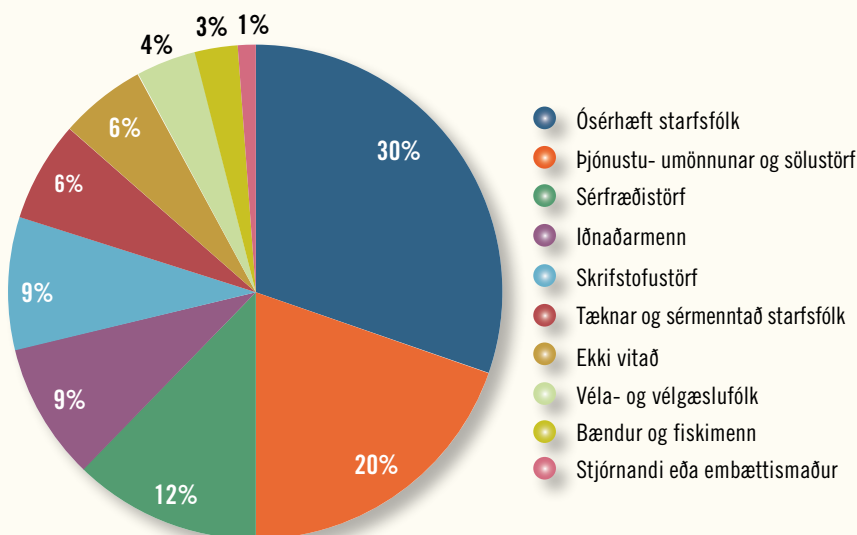
Vinnuferlar ráðgjafa hafa verið skilgreindir á formlegan máta, bæði með formlegum lýsingum og í uppbyggingu á upplýsingakerfi með samræmdri skráningu. Á fræðslufundum með ráðgjöfum er reglulega farið í þessa ferla og þeir eru aðlagðir og bættir í samræmi við þróun þjónustunnar á hverjum tíma. Sérfræðingar á skrifstofu VIRK hafa síðan eftirlit með störfum ráðgjafa ásamt því að veita þeim stuðning. Við eftirlitið eru bæði notuð töluleg gögn sem og skilgreindir þættir sem sérfræðingar taka út reglulega og fara yfir á fundum með ráðgjöfum. VIRK hefur frá upphafi lagt á það áherslu að skráning og meðferð upplýsinga sé í samræmi við lög og reglur um persónuvernd og hefur í því samhengi fengið aðstoð frá sérfræðingum í persónuverndarmálum við uppbyggingu og framkvæmd upplýsingaöryggisstefnu. VIRK stefnir einnig að því að fá formlega vottun á upplýsingaöryggi sínu samkvæmt ISO 27001.

Unnið hefur verið að skilgreiningu á árangursmælikvörðum fyrir starfsemina en mikilvægt er í svona flókinni starfsemi að nálgast þær mælingar út frá mörgum þáttum. Það sem skiptir auðvitað mestu máli er það hvort einstaklingar fari aftur til þátttöku á vinnumarkaði í kjölfar þjónustunnar og framfærslustaða einstaklinga er því skráð bæði við upphaf, lok og einnig í tiltekinn tíma eftir að þjónustu er lokið til að mæla varanlegan árangur. Einnig er verið að nota og þróa aðra mælikvarða á líðan og getu einstaklinganna. Til viðbótar við þetta þá eru allir þátttakendur beðnir um að svara þjónustukönnun við lok þjónustu og sú könnun gefur okkur einnig mikilvægar upplýsingar um viðhorf og líðan þeirra einstaklinga sem lokið hafa þjónustu hjá VIRK. Á bls. 13 í þessu riti er nánari umfjöllun um þessa þjónustukönnun ásamt hluta af þeim niðurstöðum sem hægt er að vinna úr henni.

### Starfsgetumat

Hjá VIRK hefur verið lögð mikil vinna í þróun og uppbyggingu á starfsgetumati. Um er að ræða uppbyggingarstarf sem getur bæði nýst innan VIRK sem og hjá öðrum aðilum sem vinna við starfsendurhæfingu hér á landi.

### Einstaklingar sem leitað hafa til VIRK hlutfallslegur fjöldi eftir starfsgreinum

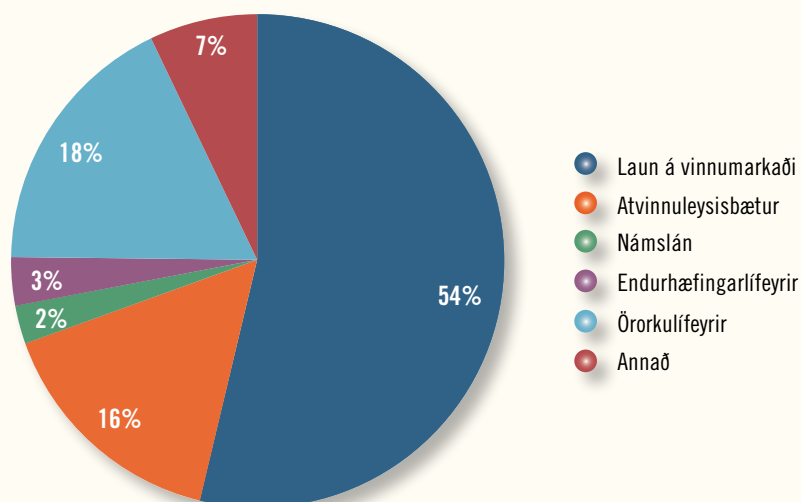


Mynd 9



### Framfærslustaða einstaklinga í lok þjónustu hjá VIRK

Hjá ríflega 1000 einstaklingum sem hafa lokið þjónustu



Mynd 10

Starfsgetumat er heildrænt mat sem metur færni einstaklingsins til að taka virkan þátt í samfélaginu út frá líkamlegum, andlegum og félagslegum forsendum. Það metur styrkleika og hindranir einstaklingsins með tilliti til atvinnuþátttöku og getu hans til að afla sér tekna. Lögð er áhersla á að virkja einstaklinginn, bjóða honum fljótt einstaklingsmiðaða starfsendurhæfingu og fjarlægja vinnuhindrandi farartálma. Litið er á starfsgetumat sem eitt órofa ferli mats annars vegar og virkniaukandi aðgerða og/eða starfsendurhæfingar og meðferðar hins vegar.

ICF (Alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu) er nýtt sem hugmyndafræðilegur rammi utan um starfsgetumatið. Það gefur möguleika á stöðluðu samræmdu tungutaki yfir heilsu og heilsutengt ástand þar sem horft er á ástand einstaklings út frá heilsu og færni. Færni einstaklingsins í því samfélagi sem hann býr í er mæld án tillits til hvað olli skerðingunni. Alls hafa um 60 fagaðilar hér á landi komið

að uppbyggingu og þróun þessa mats. Einnig hafa erlendir sérfræðingar komið að þróun á einstökum hlutum þess og sem dæmi um það má nefna samstarf við endurhæfingarstofnunina Rauland í Noregi en þeir hafa sýnt þessu mati sérstakan áhuga og keyra nú rannsóknarverkefni þar sem starfsgetumatið er notað og árangur þess metinn og mældur. Nánar er fjallað um samstarf VIRK og Rauland á bls. 42 í þessu riti.

### Þróun á atvinnutengdum úrræðum

Það er mikilvægt að auka og efla samstarf við atvinnurekendur á vinnumarkaði í starfsendurhæfingu hér á landi. Þegar einstaklingur veikist eða slasast er mikilvægt að standa vörð um vinnusamband hans og gæta þess eftir fremsta megni að það rofni ekki. Það er líka mikilvægt að gefa einstaklingum sem hafa verið í lengri tíma frá vinnumarkaði tækifæri til að prófa vinnugetu sína, annað hvort í tilbúnum aðstæðum eða við

raunveruleg störf á vinnumarkaði. Úrræði með beina tengingu við atvinnulífð hafa verið af skornum skammti hér á landi en VIRK hefur á síðasta ári veitt styrki til nokkurra starfsendurhæfingaraðila sem vinna nú að því að þróa ný úrræði þar sem sérstök áhersla er lögð á vinnuþrófanir og meiri tengingu við vinnumarkaðinn. Sérfræðingar VIRK hafa einnig viðað að sér þekkingu á þessu sviði og verið í sambandi við aðila erlendis sem hafa sérhæft sig í úrræðum sem þessum. Nánari lýsingu á þessum þróunarverkefnum er að finna á bls. 64 í þessu riti.

### Virkur vinnustaður

Til að ná varanlegum árangri í að draga úr nýgengi örorku er nauðsynlegt að vinna með atvinnurekendum að því að byggja upp forvarnir og finna færar leiðir til að tryggja farsæla endurkomu einstaklinga til starfa eftir veikindi og slys, ásamt því að auka atvinnuþátttöku fólks með skerta starfsgetu. Um þetta var rætt á sérstakri vinnustofu með aðilum vinnumarkaðarins í febrúar 2011. Í kjölfar hennar ákvað stjórn VIRK að fara af stað með þriggja ára þróunarverkefni í samvinnu við atvinnurekendur og meta árangur þess við lok tímabilsins. Verkefnið hófst formlega haustið 2011 og áætlað er að því ljúki innan þriggja ára.

Meginmarkmið verkefnisins eru að:

- Stuðla að því að brugðist sé við veikindum á vinnustöðum með fyrirsjáanlegum hætti.
- Á vinnustöðum sé til yfirlýst stefna og markvissar leiðir sem stuðla að forvörnum og skapa aðstæður til árangursríkrar endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys.
- Auka þekkingu stjórnenda og starfsmanna um þá þætti í vinnuumhverfinu sem hafa áhrif á heilsu og draga úr fjarvistum.

Staða við komu til ráðgjafa	Hlutfall stöðugilda við lok ráðgjafa:			
	Í launaðri vinnu	Í atvinnuleit	Á námslánum	Samt. með vinnugetu
Laun á vinnumarkaði	85%	7%	2%	94%
Sjúkrasjóður stéttarfélags	50%	20%	4%	74%
Endurhæfingar lífeyrir	36%	14%	3%	53%
Örorkulífeyrir	26%	4%	0%	30%

Tafla 3

- Gert sé ráð fyrir að allir hafi hlutverk í atvinnulífinu þrátt fyrir skerta starfsgetu af ólíkum ástæðum.

Stjórnendur og starfsmenn fá fræðslu og aðstoð við að móta og innleiða stefnu um velferð og fjarvistir. Áhersla er lögð á jákvæða og heilsusamlega nálgun, með þátttöku stjórnenda og starfsmanna við þarfagreiningu vinnustaðarins, og útfærslu á stefnu og leiðum eftir því sem best hentar hverri starfsemi. Í verkefninu er verið að skoða og prófa



Á bls. 24 í þessu tímarit er að finna stutta samantekt þessara útreikninga.

Starfsendurhæfing er hins vegar flókið verkefni sem krefst samstarfs margra ólíkra aðila. Bæði fagaðila í starfsendurhæfingu, fagaðila innan hins opinbera heilbrigðis- og velferðarkerfis og þeirra aðila sem bera ábyrgð á launa- og bótagreiðslum til einstaklinga sem ekki hafa fulla vinnugetu. Til að árangur náist til framtíðar þarf að eiga sér stað samvinna og samspil milli þessara aðila, sem hvetur



einfaldar lausnir því að sú staðreynd liggur líka fyrir að við ætlum mörgum þeim einstaklingum í okkar samfélagi sem enga möguleika hafa til atvinnuþátttöku að lifa af bótum ævina á enda. Það er þó ljóst að við getum gert betur og það er brýnt að finna nýjar og betri leiðir í þessum efnum ef við ætlum okkur að ná árangri með starfsendurhæfingu til framtíðar.

Það er einnig mikilvægt að fagaðilar og þjónustuaðilar innan velferðarkerfisins eigi með sér aukið samstarf. Í dag eru



leiðir til að auka velliðan starfsmanna, minnka fjarvistir, auka stuðning og sveigjanleika við endurkomu til starfa eftir langtíma veikindi. Þátttakendur í verkefninu eru 12 fyrirtæki og stofnanir eða um 35 vinnustaðir innan mismunandi starfsgreina, svo sem verslunar, þjónustu, fræðslu- og heilbrigðisstarfsemi, framleiðslustarfsemi og fiskveiða. Nánari upplýsingar um þetta verkefni er að finna í grein Svövu Jónsdóttur sviðsstjóra Fyrirtækjasviðs VIRK á bls. 52 í þessu riti.

### Til framtíðar

Takist vel til getur starfsendurhæfing skilað gríðarlegum ávinningi – bæði fjárhagslegum og ekki síður í formi aukinna lífsgæða og betra og fjölbreyttara samfélags með auknum möguleikum til þátttöku. VIRK fékk Talmakönnun til að reikna nokkur dæmi um fjárhagslegan ávinning af árangursríkri starfsendurhæfingu miðað við tiltekna forsendur og ljóst er að það er til mikils að vinna eða að allt að 100 milljónum króna fyrir einn einstakling sem fer á vinnumarkað í stað örorku.

til ábyrgðar í öllu ferlinu. Fagaðilar, hvar sem þeir eru staðsettir innan kerfisins, þurfa að vinna saman með hagsmuni einstaklingsins í huga. Framfærsluaðilar bera ábyrgð á því að fyrirkomulag og kerfi framfærslugreiðslna styðji við og hvetji til atvinnuþátttöku og hver og einn einstaklingur þarf að bera ábyrgð á því að leggja sig fram um að ná árangri og nýta sér þá aðstoð sem honum stendur til boða.

Í dag er þetta kerfi um margt brotkennt og erfitt er að fá yfirsýn yfir möguleika, leiðir og það hvað hvetur og letur einstaklinga til dáða. Þannig getur uppbygging bótakerfisins haft mjög letjandi áhrif á áhuga fólks til þátttöku á vinnumarkaði. Þar sem einstaklingar sjá sér ekki alltaf hag í því fjárhagslega að vinna, til dæmis að hluta til, þrátt fyrir að hafa til þess nægjanlega getu. Það getur einnig verið erfitt fyrir marga geira vinnumarkaðarins að keppa við ráðstöfunartekjur örorkulífeyrisþega ef hann er til dæmis með nokkur börn á framfæri. Hér finnast hins vegar engar

mörg dæmi þess að einstaklingar fara á milli ólíkra þjónustuaðila, sem ekki „tala saman“, þannig að heildarþjónustan verður bæði dýr og ómarkviss. Það er í sjálfu sér gott og jákvætt að til staðar séu margir ólíkir aðilar með ólíkar áherslur því aðstæður hvers og eins eru svo ólíkar og engir tveir einstaklingar þurfa nákvæmlega sömu nálgun í þjónustu. Fjölbreytni og margbreytileiki er þannig bæði nauðsynlegur á þessu sviði og af hinu góða. Það er hins vegar mikilvægt að allir aðilar finni leiðir til að vinna saman. VIRK hefur lagt mikla áherslu á samstarf af þessum toga og við munum til framtíðar leggja okkar af mörkum til að auka það, með hagsmuni einstaklinga og samfélags að leiðarljósi.

### Um höfundinn

Vigdís Jónsdóttir er hagfræðingur að mennt, með framhaldsmenntun á sviði mannauðsstjórnunar og alþjóðlega IPMA-vottun í verkefnastjórnun. Hún hefur starfað sem stjórnandi og verkefnastjóri stórra verkefna í atvinnulífinu í mörg ár.



# Hvað finnst notendum um þjónustu VIRK?

## Vigdís Jónsdóttir

Það er mikilvægt að fylgjast vel með og mæla árangur og þróun á þjónustu VIRK. Þetta þarf að gera á markvissan hátt og með mismunandi mælikvörðum því þjónustan er margþætt og flókin.

Hjá VIRK eru notaðir ýmsir mælikvarðar til að leggja mat á gagnsemi og árangur þjónustunnar, bæði til skemmri og lengri tíma. Nánari umfjöllun um þessa mælikvarða er að finna í samantekt framkvæmdastjóra VIRK fremst í þessu riti.

Í þessu samhengi er mikilvægt að fá fram á markvissan hátt sjónarmið, upplifun og mat þeirra einstaklinga sem nota þjónustu VIRK. Því var ákveðið að bjóða öllum þátttakendum sem ljúka þjónustu hjá VIRK að koma sínum sjónarmiðum á framfæri með því að svara þjónustukönnun við lok þjónustu. Niðurstöður könnunarinnar eru síðan nýttar til að þróa og bæta þjónustuna enn frekar.

Könnunin er send út rafrænt mánaðarlega, á alla þá sem hafa útskrifast þann mánuðinn og eru með netfang. Aðrir sem ekki hafa aðgang að netpósti fá könnunina afhenta hjá ráðgjafa ásamt svarumslagi sem þeir geta póstlagt sér að kostnaðarlausu. Nafnleynd er viðhöfð í könnuninni.

Markmið með könnuninni er að athuga viðhorf þeirra sem eru útskrifaðir frá VIRK til þeirrar þjónustu sem þeir fengu. Þær upplýsingar sem koma fram eru svo nýttar til áframhaldandi þróunar á starfseminni og til að stuðla að betri þjónustu.

Á tímabilinu 1. febrúar 2011 til 1. febrúar 2012 fengu 473 manns þjónustukönnunina senda og 235 svöruðu henni.

Svarhlutfall var því um 50%. Niðurstöður könnunarinnar sýna að þeir einstaklingar sem nota þjónustuna eru almennt mjög sáttir og telja að þjónustan hafi orðið til þess að bæta sjálfsmynd þeirra og auka starfsgetu.

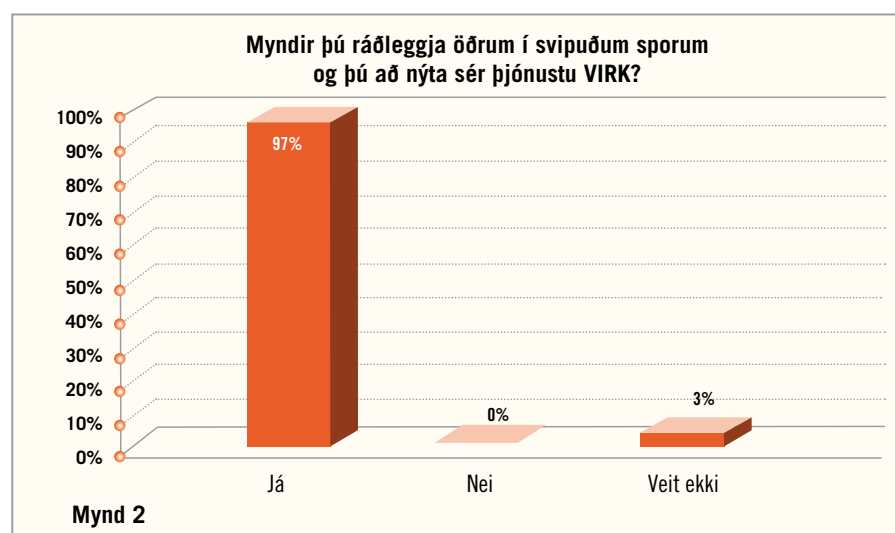
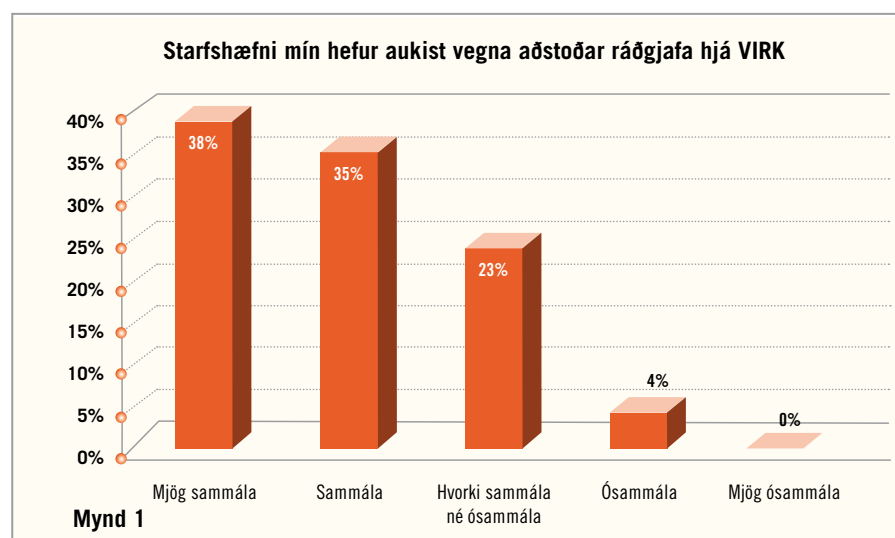
Einstaklingarnir voru til dæmis beðnir að gefa líðan sinni og starfsgetu einkunn á kvarðanum 0-10, bæði í upphafi og við lok þjónustu, og niðurstöður þess má sjá í töflu 1 en hún sýnir meðaltalsgildi hjá öllum sem svöruðu könnuninni. Á mynd 1 má sjá að um 72% telja að starfshæfni þeirra hafi aukist vegna aðstoðar ráðgjafa VIRK. Á mynd 2 má sjá að nánast allir

þátttakendur könnunarinnar myndu ráðleggja öðrum í svipuðum sporum að nýta sér þjónustu VIRK.

Þátttakendur svöruðu einnig spurningum um gagnsemi mismunandi úrræða sem og fleiri spurningum um viðmót ráðgjafa, fræðsluefni, upplýsingar, endurhæfingaráætlanir og fleira. Þessar niðurstöður er síðan hægt að greina niður á hvern ráðgjafa. Upplýsingarnar eru mikilvægar og munu verða notaðar til að fylgjast með frammistöðu og árangri og þannig auka gæði og áreiðanleika þjónustunnar.

	Meðaltal í upphafi þjónustu	Meðaltal í lok þjónustu
<b>Sjálfsmynd</b>	4,3	7,5
<b>Sjálfsgeta</b>	3,1	6,8
Mat einstaklinga á stöðu sinni á skalanum 0-10		

Tafla 1



# Ráðgjafar VIRK



## Elín Reynisdóttir

Stéttarfélag á Akranesi  
Sunnubraut 13, Akranesi  
Sími: 4309904  
elin@vlfa.is



## Ágúst Sigurður Óskarsson

Stéttarfélag í Þingeyjarsýslum  
Garðarsbraut 26, Húsavík  
Sími: 4646600  
virk@framsyn.is



## Helga Karlsdóttir

Stéttarfélag á Vesturlandi  
Sæunnargötu 2A, Borgarnesi  
Sími: 4300430  
helga.karlsdottir@stettvest.is



## Ragnheiður Kristianssen

Stéttarfélag á Austurlandi  
Tjarnarbraut 39e, Egilsstöðum og  
Búðareyri 1, Reyðarfirði  
Símar: 4712937 og 8662120  
rk@starfa.is



## Fanney Pálsdóttir

Stéttarfélag á Vestfjörðum  
Pólgata 2, Ísafirði  
Sími: 4563190  
virk@verkvest.is og virk@fosvest.is



## Ágústa Guðmarsdóttir

Stéttarfélag á Suðurlandi  
Austurvegi 56, Selfossi  
Sími: 4805000  
virk@sudurland.is



## Hanna Dóra Björnsdóttir

Stéttarfélag á Norðurlandi vestra  
Borgarmýri 1, Sauðárkróki  
Sími: 4535433  
hannadora@stettarfelag.is



## Inga Margrét Skúladóttir

Stéttarfélag á Suðurlandi  
Austurvegi 56, Selfossi  
Sími: 4805000  
inga@sudurland.is



## Anna Guðný Guðmundsdóttir

Stéttarfélag á Eyjafjarðarsvæði  
Skipagötu 14, Akureyri  
Sími: 4603600  
anna@ein.is



## Hanna Ragnheiður Björnsdóttir

Stéttarfélag í Vestmannaeyjum  
Miðstræti 11, Vestmannaeyjum  
Sími: 5343965  
hanna@starfsorka.is



## Bjarki Þór Baldvinsson

Stéttarfélag á Eyjafjarðarsvæði  
Skipagötu 14, Akureyri  
Sími: 4603600  
bjarki@ein.is



## Elfa Hrund Guttormsdóttir

Stéttarfélag á Reykjanesi  
Krossmóar 4, Reykjanesbæ  
Sími: 4213050  
elfavirk@vsfk.is



## Elsa Sigmundsdóttir

Stéttarfélag á Eyjafjarðarsvæði  
Skipagötu 14, Akureyri  
Sími: 4603600  
elsa@ein.is



## Guðni Erlendsson

Stéttarfélag á Reykjanesi  
Krossmóar 4, Reykjanesbæ  
Sími: 4213050  
virk@vsfk.is



## Nicole Kristjánsson

Stéttarfélag á Eyjafjarðarsvæði  
Skipagötu 14, Akureyri  
Sími: 4603600  
nicki@ein.is



## Arna Björk Árnadóttir

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
arna@efling.is

**Guðný Katrín Einarsdóttir**

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
gudny@efling.is

**Sif Þórsdóttir**

VR  
Kringlunni 7, Reykjavík  
Sími: 5101700  
sif@vr.is

**Harpa Þórðardóttir**

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
harpath@efling.is

**Alda Ásgeirsdóttir**

Fagfélagið, Félag iðn- og tæknigreina, Félag  
bókagerðarmanna, Flugfreyjufélag Íslands,  
Félag leiðsögumanna, Verkstjórásamband  
Íslands, Félag tannlækna og aðstoðarfólks  
tannlækna og Félag íslenskra atvinnuflugmanna,  
Flugvirkjafélag Íslands.  
Borgartúni 30, Reykjavík  
Sími: 5356012  
alda@lifeyrir.is

**Helga Bryndís Kristjánsdóttir**

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
helgab@efling.is

**Sigrún Sigurðardóttir**

Rafiðnaðarsamband Íslands, Félag  
vélstjóra og málmæknimanna, Matvæla og  
veitingafélag Íslands, Félag hársnyrtisveina,  
Mjólkurfræðingafélag Íslands.  
Stórhöfða 27, Reykjavík  
Sími: 5805228  
sigruns@rafis.is

**Ingibjörg Ólafsdóttir**

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
ingibjorg@efling.is

**Karen Björnsdóttir**

BSRB  
Grettisgötu 89, Reykjavík  
Sími: 5258386  
karen@bsrb.is

**Soffía Erla Einarsdóttir**

Efling, Hlíf og Sjómannafélag Íslands  
Sætúni 1, Reykjavík  
Sími: 5107500  
soffia@efling.is

**Guðfinna Alda Ólafsdóttir**

VR  
Kringlunni 7, Reykjavík  
Sími: 5101700  
gudfinna@vr.is

**Salóme Anna Þórisdóttir**

BSRB  
Grettisgötu 89, Reykjavík  
Sími: 5258388  
salome@bsrb.is

**Heiða Björg Tómasdóttir**

VR  
Kringlunni 7, Reykjavík  
Sími: 5101700  
heida@vr.is

**Soffía Eiríksdóttir**

BSRB  
Grettisgötu 89, Reykjavík  
Sími: 5258357  
soffia@bsrb.is

**Hildur Petra Friðriksdóttir**

VR  
Kringlunni 7, Reykjavík  
Sími: 5101700  
hildurpetra@vr.is

**Guðleif Birna Leifsdóttir**

BHM, SSF, KÍ og önnur félög háskólamanna  
Borgartúni 6, Reykjavík  
Sími: 5888396  
gudleifl@bhm.is

**Hulda Gunnarsdóttir**

VR  
Kringlunni 7, Reykjavík  
Sími: 5101700  
hulda@vr.is

**Kristbjörg Leifsdóttir**

BHM, SSF, KÍ og önnur félög háskólamanna  
Borgartúni 6, Reykjavík  
Sími: 5812205  
kristbjorgl@bhm.is



# Bótakerfið getur reynst letjandi

*Ágúst Sigurður Óskarsson starfar sem ráðgjafi hjá VIRK á Húsavík og Þingeyjarsýslum og hefur aðsetur á skrifstofu Framsýnar – stéttarfélags á Húsavík. Hann segir að fljótlega eftir að VIRK tók til starfa í þessum landshluta hafi komið í ljós brýn þörf fyrir starfsemi og að góð reynsla sé af starfi VIRK, einstaklingum og launagreiðendum til hagsbóta.*



Í kjölfar stofnunar VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs, á árinu 2008, var farið í að skipuleggja starf og þjónustu á landsbyggðinni. Á Húsavík og í Þingeyjarsýslum var samvinna við þau stéttarfélag sem þar eru. Vorið 2010 var ákveðið að hefja þjónustu ráðgjafa VIRK sem tilraunaverkefni. Reynslan af starfsemi var svo góð að fljótlega var ákveðið að ráða ráðgjafa í starfsendurhæfingu í fullt starf og auka þannig stöðugleika í þjónustu á þessu stóra landsvæði. Ágúst tók þetta starf að sér en hann hafði áður starfað sem forstöðumaður hjá stéttarfélagnum í Þingeyjarsýslu í sextán ár og fimm ár hjá Félagsþjónustu Norðurlands. „Það hefur verið mjög mikið að gera og starfið gengið vel. Í fyrstu renndum við blint í sjóinn, starf og þjónusta VIRK var að mótast, um er að ræða nýja þjónustu og því gátum við ekki séð nákvæmlega fyrir hvert umfangið og verkefni yrðu,“ segir hann og bætir við: „Ætli ég sé ekki búinn að vinna með tæplega hundrað einstaklingum á þessum tíma svo það var brýn þörf fyrir þessa starfsemi. Verkefni eru fjölbreytt og engin tvö

mál eins. Einstaklingarnir eru með mismunandi veikindi og hindranir, á öllum aldri, hafa ólíka menntun og starfsreyslu og koma alls staðar af þjónustusvæðinu, sem er mjög stórt.“

Öllum sem þiggja sjúkradagpeninga stéttarfélaganna í Þingeyjarsýslum, sem eru Framsýn, Þingið, Starfsmannafélag Húsavíkur og Verkalýðsfélag Þórshafnar ásamt lands- eða starfsgreinastéttarfélögum á svæðinu, er boðið að koma í ráðgjöf og segir Ágúst að flestir þiggi það. „Einnig hefur færst í vöxt að fólk hafi haft spurnir af þjónustunni og komi sjálft og leiti eftir þjónustu. VIRK leggur mikið upp úr góðum samskiptum við lækna, sjúkraþjálfara og aðra sem starfa í heilbrigðis- og félagsþjónustunni. Á okkar svæði hafa þessir samstarfsaðilar verið mjög styðjandi og viljugir að nýta þá þjónustu sem VIRK býður einstaklingum“.

Reynsla Ágústs í fyrri störfum veldur því að hann þekkir vel til aðstæðna og möguleika þeirra sem

þurfa að treysta á aðra framfærslu en laun vegna atvinnuþátttöku. Hann segir velferðarkerfið virka vel fyrir einstaklinga í flestum tilfellum, en flestir þurfi að búa við lítið eitt skerta framfærslu í veikindaverlinu. Það geti verið bagalegt ef kostnaður vegna veikindanna er mikill, en á móti komi að sá tilkostnaður sem felst í því að sækja starf lækkar.

„Þegar einstaklingar þurfa að treysta á framfærslu af veikindalaunum, sjúkradagpeningum, endurhæfingar- eða örorkulífeyri í lengri tíma, koma fram hnökrar sem hann hefur áhyggjur af að hindri endurkomu í starf eða vinnuaðlögun eftir veikindi.“

Í þessu sambandi tekur Ágúst eftirfarandi dæmi:

- Örorku- og endurhæfingarlífeyrir frá TR er greiddur fyrirfram og því eru þessar framfærslugreiðslur á skjön við það kerfi sem flestir búa við, að fá laun greidd eftir á. Þetta þýðir að þeir sem eru að hefja störf að nýju búa við það að fá ekki greiðslur í tæpa tvo mánuði, þegar þeir hefja störf að nýju. Þetta kerfi fyrirframgreiðslu eykur einnig ofgreiðslur til einstaklinga, með tilheyrandi óþægindum fyrir þá sjálfa og TR.
- Fólk sem á börn og þeir sem hafa verið í hlutastörfum, kunna að hækka framfærslutekjur sínar þegar þeir fá örorku- eða endurhæfingarlífeyri frá TR. Endurkoma í starf kann að leiða til lækkaðra framfærslutekna.

„Allir tala um að þátttaka á vinnumarkaði, styðjandi samskipti vinnufélaga og félagslífið í vinnunni, sé mjög heilsueflandi“

- Réttindi til örorku- og endurhæfingarlífeyris hjá TR eru þannig að ekki eru neinar framfærslugreiðslur fyrir þá sem hafa skerðingu upp að 50%, þeir sem fá mat um skerðingu 50-75% fá um 30 þúsund á mánuði en þeir sem metnir eru með meiri en 75% skerðingu fá um 230 þúsund á mánuði (einstaklingur með 1 barn). Vegna þessa er mikil pressa á lækna og annað fagfólk að styðja einstaklinga til að fá fullt mat á óvinnufærni. Það kann í sumum tilvikum að leiða til lengri fjarveru frá starfi en þörf er á.

„Þessi framfærslumál eru talsvert flókin. Sjálfur hefði ég viljað fá sveigjanlegra kerfi sjúkradagpeninga (t.d. 80% af launum), sem veittu réttindi í 3-5 ár, eftir að starfsmaður lyki veikindarétti hjá launagreiðanda. Réttindin yrðu í samræmi við þær skerðingar og hindranir sem hver og einn glímur við. Ég finn fyrir áhuga hjá læknum, einstaklingum og forsvarsmönnum fyrirtækja að lágmarka það starfshlutfall og það tímabil sem fólk er fjarri vinnumarkaði vegna veikinda. Svona sveigjanleiki, þar sem reynt væri að haga málum þannig að einstaklingur færi sem sjaldnast alveg úr starfi og tengsl við einstakling rofni ekki á viðkvæmu tímabili veikinda er mikilvægur.“

Í ráðgjafastarfinu hjá VIRK hefur Ágúst meðal annars stutt einstaklinga sem hafa ekki haft ráðningasamband í starfsleit og einnig átt samstarf við launagreiðendur um endurkomu einstaklinga úr veikindum. „Það hefur komið skemmtilega á óvart að upplifa með einstaklingum þá gleði sem fylgir endurkomu í starf og/eða ráðningu í starf í kjölfar veikinda. Allir tala um að þátttakan á vinnumarkaði, styðjandi samskipti vinnufélaga og félagslífið í vinnunni, sé mjög heilsueflandi.“

„Það hefur komið skemmtilega á óvart að upplifa með einstaklingum þá gleði sem fylgir endurkomu til vinnu í kjölfar veikinda“

Spurður um árangur af starfi VIRK segir Ágúst að hann „upplifi hlýhug og þakklæti hjá öllum þeim sem fara í gegnum ráðgjöf hjá VIRK. Flestir vilja komast út á vinnumarkað á nýjan leik eftir veikindi og ná því takmarki.“



# Atvinnuþátttaka eykur lífsgæði

*Sigrún Sigurðardóttir hefur starfað við ráðgjöf í starfsendurhæfingu hjá VIRK frá því í ágúst 2009. Áður starfaði hún sem kennari og kennslustjóri við Borgarholtsskóla. Þegar hún sá ráðgjafastarfið auglýst fékk hún mikinn áhuga og það kom ekki annað til greina en að sækja um. Síðan þá hefur hún aðstoðað marga við að komast aftur út á vinnumarkað eftir veikindi eða slys. Hún vinnur fyrir Rafiðnaðarsambandið, Félag vélstjóra og málmtæknumanna, Félag hársnyrtisveina, Matvís og Félag mjólkurfræðinga.*

„Starf ráðgjafa felst fyrst og fremst í því að aðstoða einstaklinga við að komast aftur út á vinnumarkaðinn eftir langvarandi veikindi eða slys. Fólk sem er óvinnufært af einhverjum ástæðum kemur oftast til mín í gegnum sjúkrasjóði stéttarféлага, en það hefur þá verið að fá greidda sjúkradagpeninga. Stundum kemur fólk til mín fyrir tilstuðlan lækna eða atvinnurekenda en í öðrum tilfellum á það sjálft frumkvæðið og þeim hefur fjölgað sem slíkt á við um,“ segir Sigrún. „Starfið er flókið en um leið skemmtilegt. Það er flókið að því leyti að engir tveir einstaklingar eru eins og leiðir í starfsendurhæfingu því margar. En það er um leið skemmtilegt og lifandi því það krefst mikilla samskipta við alla þá aðila sem að málum koma,“ bætir hún við.

„Á þeim tæpu þremur árum sem ég hef verið í starfi hafa margir leitað til mín og stór hópur hefur náð árangri og snúið aftur til starfa, hvort sem um er að ræða fyrra starf eða nýjan starfsvettvang sökum skertrar starfsgetu. Vinna er alltaf

aðalmarkmiðið og ekkert er eins gefandi og skemmtilegt og þegar fólk nær árangri og kemst til vinnu. Starfsendurhæfing getur tekið langan tíma en hvert og eitt mál sem upp kemur er mjög einstaklingsbundið. Taka þarf tillit til margra þátta og þar er framfærslan ekki undanskilin. Hún er því ákveðinn þáttur í starfi ráðgjafans. Allir þurfa að eiga fyrir salti í grautinn en fjárhagsáhyggjur geta valdið miklu hugarangri. Öll réttindi þurfa að vera uppi á borðum þegar greiðslu sjúkradagpeninga hjá stéttarfélagi lýkur,“ segir Sigrún. „Mikilvægt er að ráðgjafinn þekki kerfið vel og geti leiðbeint einstaklingnum varðandi réttindi hans.

Ef einstaklingur er enn óvinnufær þegar hann hefur nýtt rétt sinn hjá stéttarfélagi og er í endurhæfingu þá sækir hann í flestum tilvikum um endurhæfingarlífeyri hjá Tryggingastofnun, sem ákveður rétt hvers og eins og hversu lengi hann fær endurhæfingarlífeyri. Þetta getur verið ansi flókið ferli fyrir fólk sem glímir jafnframt við veikindi.“

Sigrún heldur áfram: „Mér finnst afar mikilvægt að fólk komist aftur til vinnu þótt það sé einungis í hlutastarf til að byrja með. Þó að fólk geti ekki sinnt sínu gamla starfi er það ekki endilega óvinnufært. Hugsanlega getur viðkomandi tekið að sér léttara starf eða minna starfshlutfall. Í þessu sambandi er margt sem þarf að huga að. Í mínu starfi hef ég séð að auðveldara er fyrir fólk að komast aftur til vinnu að loknum veikindum ef það hefur vinnusamband. Samband við vinnustaðinn er því afar mikilvægur þáttur sem þarf að hlúa að. Það er auðveldara að fara til vinnu aftur ef vinnutengslin eru sterk. Starfsmaður á að halda eins miklu sambandi við sinn vinnustað og hann getur á meðan á veikindafjarvist stendur og vinnustaðurinn á að hafa samband við sitt fólk reglulega. Þetta má til dæmis gera með því að passa upp á að fólk viti um þær skemmtanir sem eru í gangi, kíkí í kaffi og fái að fylgjast með breytingum á vinnustað. Það er mikilvægt að geta komið til baka og fengið að byrja rólega, í minna starfshlutfalli eða taka að sér léttari



verkefni sé þess þörf. Einnig er mikilvægt að skoða hvort möguleiki er á öðru starfi á vinnustað ef viðkomandi er með skerta starfsgetu. Nauðsynlegt er að halda sem flestum möguleikum opnum og skoða þá út frá þörfum hvers og eins. En það er margt sem þarf að huga að hvort sem það snýr að hagsmunum starfsmanns eða vinnustaðar. Samkvæmt kjarasamningum byrjar veikindaréttur fólks að telja þegar það byrjar aftur að vinna. Það þarf því að vanda vel til verka þegar hugað er að endurkomu til vinnu. Það er ekki gott fyrir starfsmann að fara of snemma af stað og ráða ekki við starfið sitt. Það hefur áhrif á sjálfstraustið, segir Sigrún“

„Stundum treystir vinnustaður sér ekki til að fá fólk aftur til vinnu ef starfsgeta þess er skert í kjölfar veikinda eða slyss og það er ekki fært um að sinna þeim verkefnum sem það var ráðið til í upphafi, þess vegna er mikilvægt að leita lausna í samvinnu við vinnustaðinn. Það skilar árangri og dæmi eru um að vinnustaður hafi ráðið fólk til nýrra verkefna að loknum veikindum þrátt fyrir að yfirlýst stefna hafi verið að ráða fólk ekki aftur til vinnu að loknum veikindum nema það sé 100% vinnufært til upphaflegra starfa. En þetta gengur ekki nema fólk tali saman og þar er ráðgjafinn oft mikilvægur. Til að vel gangi þurfa einnig að liggja fyrir greinargóðar upplýsingar frá lækni um heilsufarslegar hindranir.

Í flestum tilvikum koma fleiri aðilar að starfsendurhæfingunni til dæmis sjúkráþjálfarar og sálfræðingar og því er mikilvægt að haldið sé vel utan um alla þá þætti sem hafa áhrif á endurkomu til vinnu. Með mikilli samvinnu allra þessara aðila er hægt að stuðla að vel heppnaðri endurkomu til vinnu öllum til hagsbóta. Það er starf mitt að halda utan um alla þessa þætti. Það er hins vegar oft á tíðum flókið og mikil vinna. Því miður eru ekki allir svo heppnir að hafa vinnusamband. Margir af mínum félagsmönnum hafa misst vinnuna og þá verður þetta erfiðara. Þó að ég hafi ekki starfað lengi þá sé ég að eftir því sem fólk er lengur frá vinnu er erfiðara fyrir það að komast aftur í vinnu. Í sumum tilvikum þurfa menn að skipta um starfsvettvang. Dæmi eru um að fólk geti ekki unnið þau störf sem það menntaði sig til og hefur margra ára reynslu af vegna



skertrar starfsgetu. Í slíkum tilvikum þarf það aðstoð við að finna nýjar leiðir. Það getur verið ótrúlega gefandi að sjá þegar fólk uppgötvar nýjan farveg í lífinu og er ánægt og sátt við það val.“

### Mikil þörf

„Það er mikil þörf fyrir þessa þjónustu. Ráðgjöfum VIRK hefur fjölgað jafnt og þétt og alltaf er nóg að gera. Eftir því sem álagið eykst og fleiri koma hingað að eigin frumkvæði geta þeir gleymst sem maður þurfti að hafa fyrir að fá hingað áður. Það er alltaf ákveðinn hópur sem þarf að ýta á til að fá í ráðgjöf. Þetta fólk er þó mjög ánægt þegar það er komið á staðinn og þakklátt fyrir að fá aðstoð.

Fólk sem er búíð að vera lengi frá vinnu vegna veikinda þarf tíma til að prófa sig áfram í starfi, byrja smátt og auka smám saman við sig. Í mörgum tilvikum óttast einstaklingurinn að hann ráði ekki við starfið. Þeir sem hafa verið að fá greiddar örorkubætur tala margir um hversu erfitt var að fá örorkumat og hræðast að byrja þá baráttu upp á nýtt ef þeir ráða ekki við vinnuna. Ég tel að fólk þurfi ekki að óttast þetta. Það er ákveðinn sveigjanleiki fyrir hendi, að minnsta kosti hjá lífeyrissjóðunum. Í slíkum tilvikum er mikilvægt að fólk fái tækifæri til að láta reyna á vinnugetu sína án skuldbindinga. Starfsprófanir eru mikilvægar í því

sambandi og nauðsynlegt að bjóða upp á tækifæri til þess. Ég hef verið í samstarfi við Starfsendurhæfingu Hafnarfjarðar þar sem fólk hefur fengið aðstoð við að komast í starfsprófanir til að láta reyna á getu sína til vinnu. Ef vel gengur getur ráðning komið til greina í framhaldinu.

Einn af mínum félagsmönnum var að kljást við afleiðingar af alvarlegu slysi og var ekki fær um að fara í sitt fyrra starf. Hann fór þessa leið og fékk í kjölfarið ráðningu. Þetta er að mínu mati mjög mikilvægur þáttur í starfsendurhæfingu og við þurfum að hafa fleiri staði sem gefa fólki kost á starfspröfunum. Aðrir kjósa að fara í nám og mennta sig til að styrkja stöðu sína með formlegu námi í hinu almenna menntakerfinu eða með styttri námsleiðum eða námskeiðum.

Ráðgjafinn þarf að vera fróður um úrræði í starfsendurhæfingu og fylgjast vel með til að fólk fái þá aðstoð sem auðveldar því endurkomu til vinnu. Samvinna við alla sem koma að málum, bæði starfsendurhæfingunni og framfærslu, er því mikilvægur þáttur í starfi ráðgjafans. Ég er svo heppin að félagsmenn mínir hafa yfirleitt allir verið mjög áhugasamir um að komast sem fyrst aftur til vinnu. Þeir vita að það eru lífsgæði fólgin í því að taka þátt í atvinnulífinu. Það er hagur einstaklingsins jafnt sem samfélagsins,“ segir Sigrún Sigurðardóttir að lokum.

# Lífið er dásamlegt

„Ég var vonsvikin þegar ég veiktist og mér fannst fótunum kippt undan mér. Það sem skiptir mestu máli er að gefast ekki upp.“

## Fékk markvissa hvatningu og aðstoð

Hildur Sigurðardóttir, leikskólakennari á Akureyri, hefur átt við bakveiki að stríða frá unglingsárum. Hún var greind með brjóskeyðingu og hefur tvisvar sinnum fengið brjóskafl þótt hún sé aðeins 41 árs. Verkir í baki hafa lengi háð henni í starfi. „Ég gat yfirleitt stundað vinnu en þó komu dagar sem ég varð mjög slæm,“ segir Hildur sem er nýútskrifuð frá Starfsendurhæfingarsjóði. „Það komu tímabil þar sem ég þurfti að minnka við mig starfshlutfall vegna bakverkja.“

Hildur hefur starfað á leikskóla í tuttugu ár en hún útskrifaðist sem leikskólakennari árið 2006. „Ég hef þurft að hreyfa mig reglulega en var ekki nægilega dugleg við það. Leikskólastarfið er erfitt, sérstaklega þegar unnið er með ungum börnum. Maður getur ekki valið að vinna með elstu börnunum sem hefði hentað mér betur. Það þarf meira að lyfta þeim yngri og bogra yfir þau. Það reynir töluvert á bakið,“ útskýrir Hildur. Í september á síðasta ári fékk Hildur hnykk á sig í vinnunni og það fór með bakið. Í framhaldinu þurfti hún að hætta að vinna. Hildur var svo þjökuð að hún lagðist í rúmið um tíma þótt hún viðurkenni að það sé ekki besta lækningin. „Ég haltraði um íbúðina skökk og snúin, gat til dæmis ekki sest inn í bíl. Ég gat eiginlega ekkert gert í langan tíma,“ segir Hildur sem er gift og þriggja barna móðir. Börn hennar eru 22ja, 15 og 10

ára. „Bæði eiginmaður minn og börnin hafa verið afskaplega dugleg að hjálpa við heimilisstörfin,“ segir hún.

## Ómetanleg aðstoð

„Fljótlega byrjaði ég í sjúkráþjálfun og vinnuveitandi minn benti mér á VIRK - Starfsendurhæfingarsjóð. Ég fór og ræddi við Elsu Sigmundsdóttur, ráðgjafa og það var algjörlega frábært. Ég hitti Elsu síðan einu sinni í viku. Hún beitti sér fyrir því að haldið var betur utan um sjúkráþjálfunina sem varð fljótt markvissari en áður. Einnig útvegaði hún tíma hjá sálfræðingi og upplýsti mig um veikindarétt minn. Auk þess var Elsa í beinu sambandi við lækni og þjálfara. Ég hafði aldrei áður farið til sálfræðings og það kom mér á óvart hversu tímarnir hjá sálfræðingnum gerðu mér gott og auðvelduðu mér að tala um líðan mína.“

„Hjá VIRK fékk ég mjög góða ráðgjöf og ómetanlega aðstoð varðandi réttindi mín. Ég fékk þess utan mikla hvatningu til að hreyfa mig reglulega og hef síðan farið út að ganga á hverjum degi. Áður var ég hrædd við hálfu því ég óttaðist að skrika fótur en það er hræðilegt ef það kemur fyrir baksjúklinga. Þess vegna fór ég sjaldnar út en ég þurfti. Nú er ég með ákveðið skipulagt plan hvernig best er fyrir mig að hreyfa mig og það er ótrúlega gott að hafa það,“ heldur Hildur áfram.

## Nýtt starf

„Það var haldið vel utan um öll mín mál hjá VIRK. Ég fékk strax greiningu á stöðu minni og síðan viðeigandi meðferð. Fyrstu mánuðina fór ég tvisvar í viku til sjúkraþjálfara en eftir því sem ég náði bata var þeim tímum fækkað. Ráðgjafinn hvatti mig meðal annars til að synda sem hentaði mér ágætlega,“ segir Hildur.

Hún viðurkennir að andlega hliðin verði fyrir hnjaski þegar ekki er hægt að stunda vinnu. „Þá skiptir gríðarlegu máli að vera jákvæður og gefast ekki upp. Mér hefur gengið vel að halda í jákvæðnina og hugsa gjarnan til þess að ég eigi enn rúm tuttugu ár eftir á vinnumarkaði. Ég er ekki tilbúin að leggja árar í bát. Þess vegna vil ég gera allt sem ég get til að ná bata.“

Vegna veikindanna hentaði mér ekki lengur að vinna á sama stað og áður. Ég fékk aðra vinnu með eldri börnum og hóf þar 70% starf í ágúst. Nýja starfið hentar mér miklu betur þótt ég verði alltaf að fara gætilega.

Ég hef hins vegar haldið áfram að æfa reglulega og er stöðugt að styrkja mig.“

Hildur útskrifaðist frá VIRK fyrir stuttu og segist tvímælalaust hvetja alla þá sem detta úr vinnu sökum veikinda að hafa samband við ráðgjafa. „Best er að gera það strax því ráðgjafinn leiðir mann áfram. Ég tel að vinnuveitendur séu að vakna til vitundar um þessa starfsemi og það er mjög jákvætt.“

## Lífið er dásamlegt

„Ég er ánægð með lífið í dag. Ég var vonsvikin þegar ég veiktist og mér fannst fótunum kippt undan mér. Það sem skiptir mestu máli er að gefast ekki upp og vita að hjálpin er til staðar,“ segir Hildur. „Það var ákaflega gott að fá þessa uppörvun og lífið varð miklu léttara. Í framhaldinu hef ég farið óhefðbundna lækningaleið og nota nú heilun, hugleiðslu og dáleiðslu. Ég vil helst ekki taka lyf og þessar aðferðir hafa gefist mér vel. Ég heillaðist fljótt af þessum aðferðum og fór á námskeið til að

læra meira. Ég hlusta til dæmis töluvert á sjálfshjálpardiska,“ segir hún.

„Ég hef alltaf haft áhuga á andlegum málefnum og hann hefur aukist í veikindum mínum. Núna hlakka ég til hvers dags og lífið er dásamlegt,“ segir Hildur Sigurðardóttir að lokum.

„Hjá VIRK fékk ég mjög góða ráðgjöf og ómetanlega aðstoð varðandi réttindi mín. Ég fékk þess utan mikla hvatningu til að hreyfa mig reglulega og hef síðan farið út að ganga á hverjum degi“





# Fékk nýja vinnu með hjálp ráðgjafans

„Ég ræddi við verkstjórana mína sem sögðust hafa verkefni fyrir mig.

Hins vegar var það stefna fyrirtækisins að starfsfólk sem veiktist kæmi ekki aftur til starfa fyrr en það hefði náð fullri heilsu. Þar stóð hnífurinn í kúnni. Ef ég hefði sætt mig við það væri ég enn heima á veikindalaunum.“

Ársæll Freyr Hjálmsón brenndist illa á vinstri hendi og handlegg þegar hann var við störf í spennustöð OR í Grafarvogi fyrir ári. Ársæll var fluttur illa slasaður á Landspítala í Fossvogi þar sem hann dvaldist í hálfan mánuð. „Þetta voru verstu jól ævi minnar,“ segir hann.

Ársæll Freyr, sem er rafvirki, var við störf ásamt félögum sínum þegar slysið átti sér stað. „Ég var að vinna í rafmagnsskáp í spennistöð þegar það varð skammhlaup og skápurinn sprakk. Ég fékk annars og þriðja stigs brunasár á vinstri hönd og handlegg og fyrsta stig í andlit. Þetta var gríðarmikil sprenging. Ég var bæði blindur og heyrnalaus í einhvern tíma á eftir en hélt meðvitund. Starfsfélagi minn og bestir vinur kom mér strax í kælingu á meðan við biðum eftir sjúkrabílnum,“ segir Ársæll. Hann var sá eini sem slasaðist og segir að það hafi verið stórkostleg heppni að hann skuli hafa lifað þetta af. „Það er líka heppni að ég hélt hendinni,“ bætir hann við. „Vinur minn brást skjótt og rétt við. Hann var stoð og stytta þennan dag og dagana eftir slysið,“ segir Ársæll Freyr.

„Hjúkrunarfólk á spítalanum var sömuleiðis algjörlega frábært. Það bjargaði jólunum og veru minni á spítalanum. Ég fékk að fara heim um áramót en þurfti síðan að koma í umbúðaskipti. Þegar nokkur tími var liðinn gat ég skipt um þær sjálfur. Um miðjan janúar var síðasta sárið að gróa og þá minnkaði sýkingarhættan,“ segir Ársæll enn fremur.

Ársæli leiddist að hafa ekkert fyrir stafni þegar komið var fram í febrúar og honum fór að líða betur. „Um miðjan febrúar óskaði ég eftir því að koma aftur til starfa hjá Orkuveitunni. Ég vissi að þar voru störf sem ég gæti unnið þótt ég gæti ekki farið í gamla starfið mitt. Ég ræddi við verkstjórana mína sem sögðust hafa verkefni fyrir mig þar sem ég gæti stjórnað vinnuhraðanum. Hins vegar var það stefna fyrirtækisins að starfsfólk sem veiktist kæmi ekki aftur til starfa fyrr en það hefði náð fullri heilsu. Þar stóð hnífurinn í kúnni. Ef ég hefði sætt mig við það væri ég enn heima á veikindalaunum,“ segir Ársæll sem var ósáttur við stefnu fyrirtækisins.



Ársæll var þess fullviss að hann gæti orðið að gagni bæði fyrir sig og fyrirtækið og þegar verkstjóri hjá OR benti honum á að ræða við ráðgjafa hjá VIRK - Starfsendurhæfingarsjóði lét hann ekki segja sér það tvisvar. „Ef árið hefði verið 2007 held ég að viðhorf fyrirtækisins hefði verið annað. Nú er verið að spara á öllum sviðum og það hafði áhrif,“ segir hann.

„Það urðu þáttaskil þegar ég ræddi við Sigrúnu Sigurðardóttur, ráðgjafa hjá VIRK. Hún ræddi við lækinn minn og óskaði síðan eftir fundi með yfirmanni, starfsmannastjóra og öryggisfulltrúa fyrirtækisins. Markmið fundarins var að skoða möguleika á að koma aftur til vinnu en í annað starf en ég hafði gegnt áður. Áhersla var lögð á að þetta væri ekki atvinnubótavinna heldur verkefni sem kæmu fyrirtækinu vel. Fundurinn bar strax árangur og með vottorð frá læknum um að ég gæti sinnt léttari störfum flaug ég inn,“ segir Ársæll sem hóf störf aftur um miðjan mars síðast liðinn „Ég sótti síðan um starf sem losnaði

í nóvember og fékk það. Það er starf í bilanadeild fyrirtækisins sem hentar mér ákaflega vel og ég get sinnt til frambúðar. Öll reynsla, þekking og menntun nýtist mér í þessari vinnu og ég er ákaflega glaður að hafa fengið hana,“ segir Ársæll sem er kominn í fullt starf.

„Ég get algjörlega þakkað Starfsendurhæfingarsjóði að ég er kominn með fasta vinnu. Mér fannst óhugsandi að hanga heima þótt ég sé með skerta starfsgetu miðað við gamla starfið mitt. Það eru til önnur úrræði,“ segir Ársæll. „Ég átti nokkra fundi með Sigrúnu sem gerðu mér gott. Hjá henni fékk ég tækifæri til að ræða um slysið og afleiðingar þess. Mér var tjáð af yfirmönnum fyrirtækisins að ég ætti óskertan veikindarétt en ég spurði á móti hvort þeir vildu heldur hafa mig veikan heima en í starfi þar sem ég get búið til tekjur. Starfsendurhæfingarsjóður var eini möguleiki minn til að breyta þessu viðhorfi fyrirtækisins og fá menn til að ræða við mig. Fyrir það er ég þakklátur. Ég vil hvetja fólk í sömu sporum til að setja sig í

**„Áhersla var lögð á að þetta væri ekki atvinnubótavinna heldur verkefni sem kæmu fyrirtækinu vel“**

samband við ráðgjafa hjá VIRK. Ég hef þá skoðun að ef fólk er lengi frá vinnu þá verði endurkoman miklu erfiðari auk þess sem það hefur áhrif á andlega líðan.“

Ársæll hefur ekki náð sínum fyrri styrk og fær enn verk í höndina. Hann þarf því stöðugt að gæta sín, enda er húðin mjög viðkvæm. „Læknar geta því miður ekki sagt mér hvort ég muni nokkurn tíma ná mér þar sem taugaskemmdir eru talsverðar,“ segir Ársæll, en hann er engu að síður vongóður um framtíðina með nýtt starf.

# Fjárhagslegur ávinningur af starfsendurhæfingu

Fjárfesting í starfsendurhæfingu skilar gríðarlega miklum ávinningi fyrir marga aðila ef vel tekst til. Bótageiðendur, heilbrigðiskerfið, félagskerfið og síðast en ekki síst nýtur einstaklingurinn sjálfur góðs af.

Ráðgjafafyrirtækið **Talnakönnun** hefur tekið saman fyrir VIRK nokkur einföld dæmi um fjárhagslegan ávinning af starfsendurhæfingu ef hún skilar þeim árangri að einstaklingur tekur fullan þátt á vinnumarkaði í stað þess að fara á örorkulífeyri.

Útreikningar miðuðust við mismunandi forsendur um aldur, launagreiðslur og tímabil starfsendurhæfingar. Reiknað var hver heildarlaun einstaklings yrðu til 67 ára aldurs. Tekið var saman hvað lífeyrissjóður og Tryggingastofnun myndu greiða og hvert tap einstaklingsins yrði, en tap einstaklingsins miðast við þann hluta vinnulauna sem hann fær ekki bættan frá öðrum. Niðurstaðan er samanlagt heildartap þessara aðila vegna varanlegrar örorku eða heildarávinningur þess að fjárfesta í árangursríkri starfsendurhæfingu fyrir viðkomandi einstakling. Á móti kemur síðan kostnaður við starfsendurhæfingu en hann er hér metinn sem full laun viðkomandi einstaklings í 2 ár.

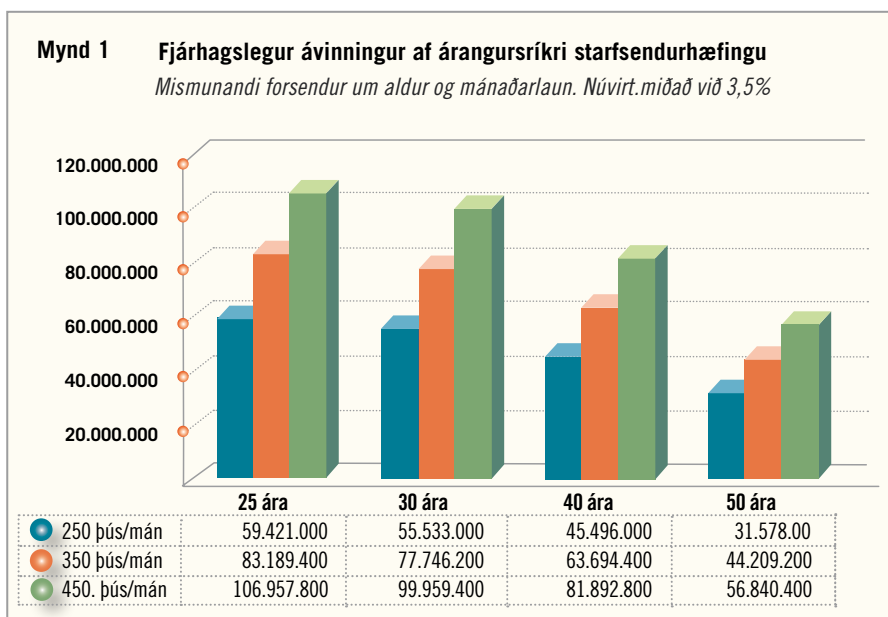
Heildarfjárhæðin er núvirt með 3,5% vöxtum og miðað er við lífslíkur Íslendinga árin 2003-2008.

Mánaðarlaun	250.000	350.000	450.000
Aldur			
25	120.000.000	168.000.000	216.000.000
30	105.000.000	147.000.000	189.000.000
40	75.000.000	105.000.000	135.000.000
50	45.000.000	63.000.000	81.000.000

Tafla 1. Heildarávinningur

Mánaðarlaun	250.000	350.000	450.000
Aldur			
25	59.421.000	83.189.400	106.957.800
30	55.533.000	77.746.200	99.959.400
40	45.496.000	63.694.400	81.892.800
50	31.578.000	44.209.200	56.840.400

Tafla 2. Heildarávinningur, núvirtur um 3,5%





Um er að ræða talsverða einföldun því fleiri þættir hafa hér áhrif, svo sem laun í veikindum frá atvinnurekendum, greiðslur úr sjúkrasjóðum, ýmiss kostnaður innan bæði heilbrigðis- og félagskerfisins og síðast en ekki síst aukin lífsgæði einstaklingsins sjálfs sem erfitt er að meta í krónum og aurum. Í þessum útreikningum er ekki gerð tilraun til að verðmeta þessa þætti og því má leiða líkur að því að ávinningur starfsendurhæfingar sé í raun og veru talsvert meiri en hér kemur fram. Engu að síður þá gefa útreikningarnir til kynna verulegan ávinning.

Í töflum nr. 1 og 2 má sjá niðurstöður þessara útreikninga miðað við mismunandi forsendur um mánaðarlaun og aldur. Í töflu 1 eru heildartölur og í töflu 2 er búið að núvirða þær miðað við 3,5% vexti.

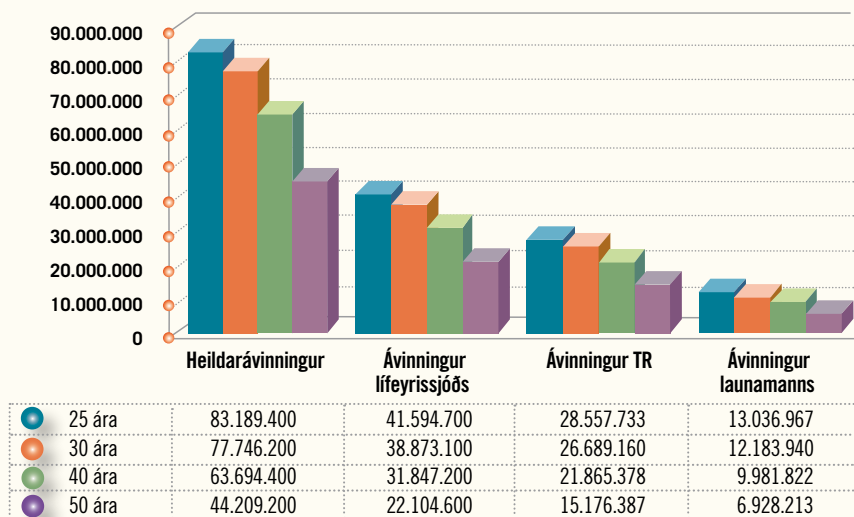
Mynd 1 sýnir fjárhagslegan ávinning árangursríkrar starfsendurhæfingar miðað við mismunandi forsendur um aldur og launagreiðslur einstaklings. Tölurnar eru núvirtar miðað við 3,5% vexti:

Í mynd 2 eru birtar upplýsingar um fjárhagslegan ávinning af árangursríkri starfsendurhæfingu og hvernig hann skiptist á milli lífeyrissjóðs, Tryggingastofnunar ríkisins og launamanns, miðað við forsendur um töku lífeyris frá 25, 30, 40 og 50 ára aldri og mánaðarlaun sem nema 350 þúsund krónum til 67 ára aldurs. Tölurnar eru núvirtar miðað við 3,5% vexti.

Á mynd 3 má sjá hvernig fjárhagslegur ávinningur skiptist á milli lífeyrissjóða, TR og launamanns miðað við þá forsendu að einstaklingur fari á lífeyri við 30 ára aldur og mismunandi forsendur um mánaðarlaun. Myndin sýnir að fjárhagslegur ávinningur einstaklings með 250 þúsund króna mánaðarlaun er ekki til staðar þar sem þær bætur sem hann á í vændum hjá lífeyrissjóði og Tryggingastofnun ríkisins vega upp tekjutapið.

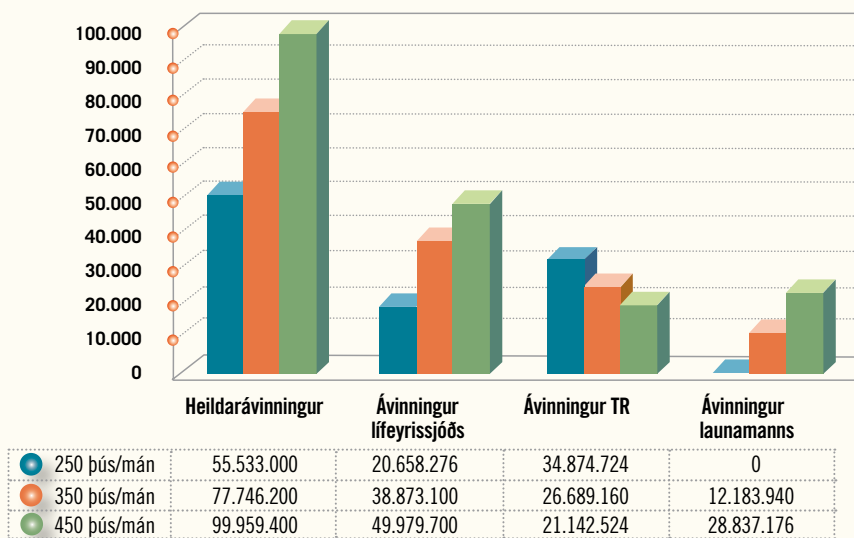
**Mynd 2 Fjárhagslegur ávinningur starfsendurhæfingar og skipting hans milli lífeyrissjóðs, TR og launamanns**

Miðað við forsendu um mismunandi aldur í upphafi og 350 þúsund kr. mánaðarlaun til 67 ára aldurs. Núvirt miðað við 3,5%



**Mynd 3 Fjárhagslegur ávinningur starfsendurhæfingar og skipting hans milli lífeyrissjóðs, TR og launamanns**

Miðað við forsendu um mismunandi mánaðarlaun og greiðslur frá 30 ára aldri. Núvirt m.v. 3,5%



# VIRK og hugmyndafræði starfsendurhæfingar



## Skilgreining á starfsendurhæfingu

Starfsendurhæfing hefur verið skilgreind sem allt það sem hjálpar einstaklingi með heilsubrest að vera í vinnu, komast aftur til vinnu og haldast í vinnu. Þetta er hugmyndafræði og aðferð ekki síður en meðferð eða þjónusta. Út frá þessari skilgreiningu má sjá að um mjög vítt hugtak er að ræða þar sem margir aðilar þurfa að koma að starfsendurhæfingarferli einstaklinga, bæði innan heilbrigðiskerfisins, félagslega kerfisins og atvinnulífsins auk sérhæfðra aðila í starfsendurhæfingu, fjölskyldna og vina. Allir þessir aðilar hafa mikil áhrif á þetta ferli þar sem markmiðið er að aðstoða einstaklinga til sjálfshjálpar og endurkomu til vinnu í kjölfar heilsubrests (Waddell og félagar, 2008).

Á Íslandi hafa nokkur hugtök verið notuð sem snerta ferli starfsendurhæfingar, en mörg hver eru þó af svipuðum meiði. Það er t.d. víðtæk sátt um það að aðalmarkmið endurhæfingar sé að bæta færni einstaklings og á sama tíma vinna á hindrunum sem heilsubrestur veldur (Forsætisráðuneytið, 2009).

Læknisfræðileg endurhæfing hefur verið skilgreind sem endurhæfing sem miðar að því að draga úr skerðingu og fötlun af völdum sjúkdóma og slysa þar sem saman fara félagslegar, læknisfræðilegar, sálfræðilegar og tæknilegar úrlausnir, sem miða að því að einstaklingurinn nái mestri mögulegri færni, samfélagsþátttöku og

Flestir þeir sem veikjast eða slasast komast farsælega aftur til vinnu eftir að hafa notið hefðbundinnar meðferðar innan heilbrigðiskerfisins og nauðsynlegs sveigjanleika á vinnustað. Það hefur sýnt sig að stærstur hluti þeirra sem glíma við algengan heilsufarsvanda ná að snúa aftur til vinnu innan 6 vikna með því að fara eftir einföldum ráðleggingum varðandi heilsu sína, ásamt því að halda góðu sambandi við vinnustaðinn.

*(Waddell, Burton og Kendall, 2008).*

Ákveðinn hluti þeirra sem glíma við algengan heilsufarsvanda þarf sértæka aðstoð við að komast aftur í vinnu. Mikilvægt er að þjónustan og úrræðin séu viðeigandi miðað við þann vanda sem er við að etja. Þannig eru sértækar íhlutanir ekki alltaf árangursríkar þegar komið er snemma að málum þar sem einföld úrræði eða ráðleggingar eru nægjanlegar (Waddell, Burton og Bartys, 2004). Sértækar íhlutanir seinna í ferlinu eru hins vegar mun árangursríkari. Mikilvægt er í þeim tilfellum að hafa í huga að meira er ekki endilega betra, öll íhlutun á að vera vel ígrunduð og faglega undirbyggð þannig að hver einstaklingur fái það sem hann þarf.

Á Íslandi hefur árangur starfsendurhæfingar verið skoðaður. Í ljós kom að sá sem fer í starfsendurhæfingu á Íslandi getur haft mikið gagn af henni. Jafnframt hafa verið færð rök fyrir því að starfsendurhæfing geti orðið til þess að draga úr útgjöldum TR vegna örorkubóta og á það augljóslega ekki síður við lífeyrissjóði.

*(Thorlacius, S., Guðmundsson, G.K., Jónsson, F., 2002, Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2005).*

lífsgæðum og viðhaldi þeim. Í starfsendurhæfingu er starf aðalmarkmið endurhæfingarinnar. Starf vísar hér til félagsstarfs, heimilisstarfa og launaðs starfs eða atvinnu. Atvinnuleg endurhæfing hefur hinsvegar verið skilgreind sem endurhæfing þar sem launað starf eða atvinnuþátttaka er markmið. Í lokaskýrslu starfshóps um starfsendurhæfingu á Íslandi (2005) var hugtakið starfsendurhæfing hins vegar notað í samræmi við skilgreininguna á hugtakinu atvinnuleg endurhæfing hér að ofan og má því segja að ákveðin hefð hafi skapast fyrir þeirri orðanotkun hér á landi (Heilbrigðis-og tryggingamálaráðuneytið, 2005).

Hérlandis hafa menn þannig notað ólík hugtök yfir ýmsa þjónustu á sviði starfsendurhæfingar og það getur valdið erfiðleikum í samskiptum milli ólíkra fagaðila. Þetta verður ekki leyst í þessari grein en hins vegar er mikilvægt að koma því á framfæri hvernig VIRK skilgreinir þjónustu sína í starfsendurhæfingu.

Starfsendurhæfing hjá VIRK er skilgreind á eftirfarandi máta þar sem byggt er meðal annars á skilgreiningu WHO frá árinu 2010: *Starfsendurhæfing er ferli sem felur í sér stuðning við einstaklinga með skerta starfsgetu í kjölfar veikinda eða slysa í þeim tilgangi að auka starfsgetu, viðhalda henni og stuðla að endurkomu til vinnu. Í starfsendurhæfingu er unnið með styrkleika einstaklingsins samhliða því að lögð er áhersla á að draga úr áhrifum hindrana sem skerða starfsgetu.*

Til að aðgreina starfsendurhæfingu frá annars konar endurhæfingu, eins og hún er skilgreind hér að ofan, má velta því upp hvort hjálplegt sé að nota hugtakið frumendurhæfing. Frumendurhæfing hefur það að markmiði að gera einstaklingi kleift að sinna athöfnum daglegs lífs eða ná hámarksfærni miðað við aðstæður. Félagsleg virkni getur verið hluti af frumendurhæfingu. Frumendurhæfing getur átt sér stað bæði innan heilbrigðisstofnanna og hjá fagaðilum sem sérhæfa sig í þessari tegund endurhæfingar. Starfsendurhæfing er ekki frumendurhæfing en þarf oft að vinna í náninni samvinnu við þá aðila sem henni sinna.

Mikilvægt er að huga nánar að nokkrum þáttum í ferli starfsendurhæfingar.

**Snemmbær íhlutun**

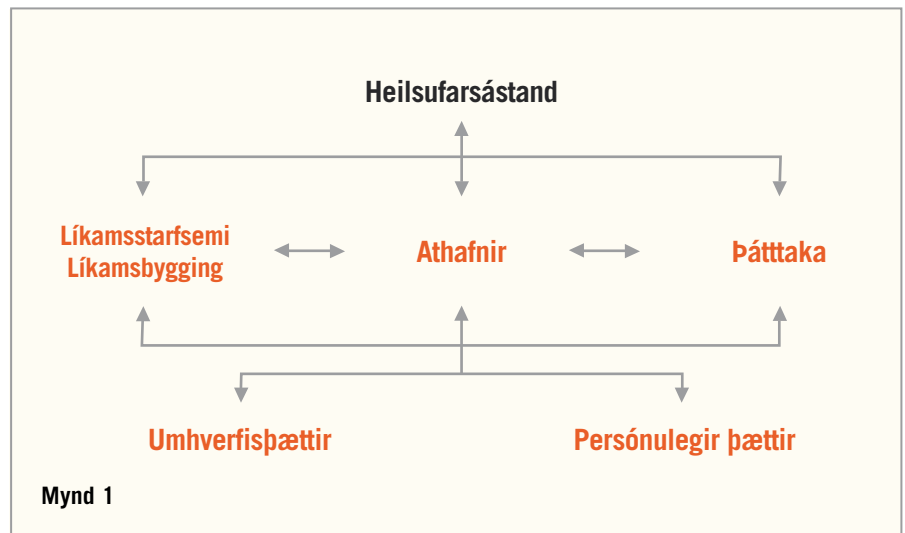
Snemmbær íhlutun í starfsendurhæfingu hefur verið skilgreind sem sértæk íhlutun 6 vikum eftir að veikindafjarvist hefst (Waddell, Burton og Kendall, 2008). Mikilvægi snemmbærrar íhlutunar er vel þekkt í starfsendurhæfingu og hefur í mörgum tilfellum sýnt sig vera árangursríkasta leiðin til að koma í veg fyrir ótímabæra örorku (OECD, 2010). Þeim mun lengur sem einstaklingur er frá vinnumarkaði þeim mun meiri hindranir eru til staðar við að snúa aftur til vinnu. Starfsendurhæfing einstaklings, sem hefur verið lengi frá vinnumarkaði, verður því mun torsóttari eftir því sem tíminn líður. Því er einfaldara, árangursríkara og kostnaðarminna að koma í veg fyrir langtíma fjarvistir frá vinnu með snemmbærri íhlutun (Waddell og félagar, 2008). Með þetta í huga má því segja að starfsendurhæfing fyrir einstaklinga sem hafa fallið af vinnumarkaði sökum heilsubreysts leiði til þess að þeir nái að snúa fyrr til vinnu og kemur því í veg fyrir langtíma örorku (Haldorsen og félagar, 2002, Escorpizo, Finger, Glassel, Cieza, 2010).

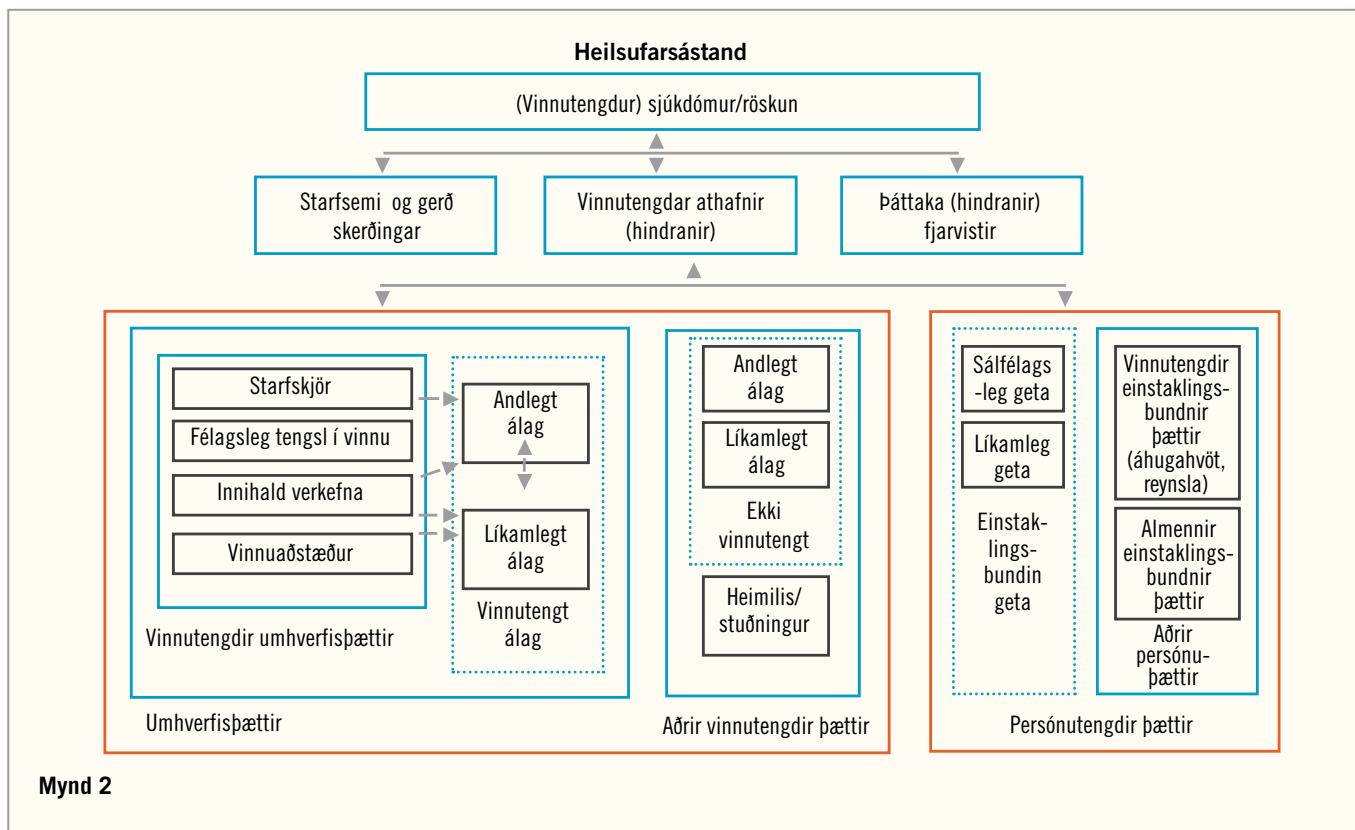
Margar rannsóknir benda til að fjarvera frá vinnu sé áhættuþáttur fyrir verri heilsu. Meðal annars vegna þessa hafa læknasamtök víða um heim ráðlagt félagsmönnum sínum að beina sjúklingum sínum í vinnu sem fyrst. Það er því mikilvægt að heimilislæknir sem og aðrir

læknar hugleiði vel áður en einstaklingur er sjúkraskrifaður hvort virkilega sé þörf á því. Vegnar honum betur heima í stað þess að fara í vinnu? Er það skjólstaðingnum í hag þegar upp er staðið? (Talmage og Melhorn, 2005). Vinna hefur yfirleitt jákvæði áhrif á heilsu og jákvæð áhrif vinnunnar vega margfalt upp á móti hugsanlegum áhættuþáttum í vinnu og neikvæðum áhrifum þess að vera lengi frá vinnumarkaði vegna heilsubreysts (Waddell, G., Burton, A. Kim, 2006).

**Mikilvæg verkfæri í starfsendurhæfingu**

Í endurhæfingu er horft á einstaklinginn út frá heildrænni sýn þar sem allir þættir og samspil þeirra eru teknir til greina. ICF (International Classification of Function, Disability and Health) flokkunar- og kóðunarkerfið sem var gefið út af Alþjóða heilbrigðismálastofnuninni, WHO, árið 2001 er almennt viðurkennd hugmyndafræði í endurhæfingu og kostir þess nýttir á margan hátt (WHO, 2001, Gutenbrunner, C. , Ward, A.B., Chamberlain, M.A. , 2006). Það gefur möguleika á stöðluðu alþjóðlegu og samræmdu tungutaki yfir heilsu og heilsutengt ástand þar sem lögð er áhersla á að horfa á einstaklinginn út frá færni hans og þátttöku í samfélaginu, en ekki út frá skerðingu eða fötlun. Auk þess er færni einstaklingsins skoðuð út frá því samfélagi sem hann býr í, án tillits til hvað olli skerðingunni. Samspili ólíkra þátta er markvisst lýst og áhrifum þeirra á hvorn annan (sjá mynd 1).





Það er því ekki alltaf þunglyndið eða bakverkurinn sem mestu máli skiptir að vinna með í starfsendurhæfingunni, heldur áhugahvöt einstaklingsins og aðlögunarhæfni hans til að takast á við breyttar aðstæður. Engir tveir einstaklingar eru eins, færniskerðing á einu sviði getur haft mjög mismunandi áhrif á tvo einstaklinga með sömu færniskerðinguna (Solli, 2007). Það umhverfi sem einstaklingurinn er í og hvaða færniþætti reynir á í því umhverfi skiptir til dæmis miklu máli. Einstaklingur sem er í hjólastól og hefur gott aðgengi í sinni vinnu hefur þannig allt aðrar þarfir hvað íhlutun starfsendurhæfingar varðar en sá sem hefur það ekki.

Þegar horft er til þess markmiðs að einstaklingur snúi aftur til vinnu er einnig mikilvægt að skoða hvernig hægt er að draga úr áhrifum þeirra hindrana sem viðkomandi upplifir eða forðast þær alveg. Á sama tíma er mikilvægt að styrkleikar hvers og eins fái að njóta sín í því starfi sem um er að ræða og séu dregnir fram í dagsljósið. Þannig er einstaklingi leiðbeint markvisst að áfangastað þar sem líklegt er að hann nái að vaxa og dafna.

Sjúkdómsgreiningar eru mikilvægar til að skilgreina orsök vandans og til að átta sig á raunhæfum horfum í starfsendurhæfingarferlinu. Greining á færniskerðingu og hvernig hún hefur áhrif á einstaklinginn eru hinsvegar þær upplýsingar sem unnið er með í starfsendurhæfingunni. Þannig má segja að skipulega og markvisst sé unnið að því að bæta færni einstaklingsins til að hámarka þátttöku hans á vinnumarkaði. Það að vinna að því að bæta færni einstaklings á einu sviði hefur síðan áhrif á færni hans á öðru sviði til dæmis í formi þátttöku (Bornman, 2004, Loisell, 1994).

Umfang og sérhæfni þjónustu á sviði starfsendurhæfingar getur verið mismunandi eftir þörfum og getu einstaklingsins á hverjum tíma. Lítið afl í starfsendurhæfingu er ekki endilega það sem gefur bestan árangur þegar mál eru flókin og umfangsmikil eða þegar fjarvera frá vinnu telur meira en 6 mánuði (Haldorsen et al, 2002). Á sama tíma er mikilvægt að átta sig á því að fólk sem hefur verið lengi frá vinnumarkaðinum getur haft mikið gagn af starfsendurhæfingu og hún skilað þeim árangri að þeir ná að snúa aftur til vinnu (Watson et al, 2004).

Rétt er að undirstrika í þessu samhengi mikilvægi heildrænnar sýnar og ekki síst þverfaglegar vinnu og nálgunar í starfsendurhæfingu. Rannsóknir hafa sýnt fram á betri árangur þegar þverfagleg nálgun er til staðar ef viss tími er liðinn frá því að einstaklingur datt út af vinnumarkaði. Tímamörkin sem oftast eru nefnd hér eru 3-6 mánuðir. Í flóknari tilfellum er þverfagleg vinna forsenda þess að vel takist til (Loisell og félagar, 1994, Gutenbrunner, C., Ward, A.B., Chamberlain, M.A., 2006)

### Endurkoma til vinnu er hluti af ferli starfsendurhæfingar

Þegar rætt er um endurkomu til vinnu er mikilvægt að hafa í huga að þar er ekki um að ræða einangraðan atburð sem tekur við að starfsendurhæfingu lokinni. Endurkoma einstaklings til vinnu eftir veikindi eða slys er ferli þar sem byrjað er að undirbúa einstaklinginn strax í upphafi starfsendurhæfingar og hann færður nær því markmiði í ferlinu sem getur tekið mislangan tíma, allt eftir þörfum og aðstæðum hverju sinni (Young og félagar, 2005). Einstaklingurinn er aðstoðaður við að setja sér raunhæf markmið miðað við færni og getu og út frá því er meðal





annars skoðað hvort, og þá hvernig, þarf að aðlaga vinnuumhverfi, vinnutíma og vinnuferli. Þannig þarf starfsendurhæfing og íhlutun hennar að innihalda marga mismunandi þætti (Waddell, Burton og Kendall, 2008). Þetta er ferli og mikilvægt að það sé ekki slitið í sundur.

Mikilvægt er að læknar hafi vinnu í huga þegar þeir sjúkraskrifa. Skoða þarf sérstaklega hvort viðkomandi sé betur settur utan vinnu og hvort vinnan sé frábending ef horft er á þá færniskerðingu eða veikindi sem viðkomandi býr við. Viðtal og hvatning frá öllum fagaðilum, ekki síst læknum sem sinna einstaklingum í byrjun veikinda, er því mikilvægur þáttur (Talmage og Melhorn, 2006).

Oft er þörf á að fylgja einstaklingi inn á vinnustað og fylgjast með og aðstoða við fyrstu skrefin í vinnunni eða stuðla að reynslutímabili. Einstaklingur er oft hræddur um að endurkoman gangi illa, hann hafi ekki forsendur, andlegar eða líkamlegar, og hvað gerist ef hann getur ekki staðist þær kröfur sem til hans eru gerðar. Hræðsla og óöryggi geta þannig dregið úr viðkomandi einstaklingi og því er mikilvægt að skapa aðstæður þar sem hann finnur stuðning og öryggi við að taka þessi mikilvægu skref (Loisel og félagar, 1994).

Seinna í ferlinu þegar átt hefur sér stað töluverð íhlutun og endurkoma til vinnu hefur ekki tekist þá þarf oft sérhæfðari úrræði. Í þessum tilfellum getur verið mikilvægt að einstaklingur fái að prófa sig áfram í mismunandi aðstæðum og vinnu. Með þjálfun og betri kortlagningu eru líkur á endurkomu til vinnu þannig auknar.

Út frá ICF kerfinu (sjá mynd 1) má líta svo á að vinnan sé skilgreind sem þáttur í umhverfi einstakings. Innan vinnuumhverfis eru mikilvægir þættir sem hafa þarf í huga þegar að endurkomu til vinnu kemur. Þessir mikilvægu þættir eru tengdir vinnu einstakings meðal annars út frá andlegu og líkamlegu álagi (Minis og félagar, 2009). Þetta líkan hefur verið haft til hliðsjónar í starfsgetumati VIRK (sjá mynd 2).

### VIRK og þjónusta á sviði starfsendurhæfingar

Vaxandi áhugi hefur verið á starfsendurhæfingu á undanförunum árum, enda hefur komið í ljós að hún eykur líkur á því að einstaklingur snúi aftur til vinnu (Thoracius, S., Guðmundsson, G.K., Jónsson, F., 2002). Margir aðilar hafa mikla hagsmuni af því að vel takist til við að virkja einstaklinga til aukinnar þátttöku á vinnumarkaði þrátt fyrir heilsuþrest. Hagsmunirnir liggja bæði hjá viðkomandi einstaklingum, atvinnulífnum, bótagreiðendum og samfélaginu í heild sinni. Til að auka áherslu á þennan málaflokk stofnuðu aðilar vinnumarkaðarins VIRK, með samningum á árinu 2008. Það var mikil þörf á að koma fyrir að starfsendurhæfingu einstaklinga í samstarfi við aðila vinnumarkaðarins, sem bera að stærstum hluta ábyrgð á launa og bótagreiðslum í veikindum hér á landi. Einnig er mikilvægt að byggja upp betra skipulag og samræmingu í þessum málaflokki. Samþætta þarf þjónustu við einstaklinga og tryggja það að haldið sé utan um erindi þeirra í ferlinu með áherslu á að samræma og samþætta þær aðgerðir, meðferðir og íhlutanir sem einstaklingar þurfa á að halda. Þannig þarf að tryggja það að einstaklingar fái þá þjónustu sem er vænleg til árangurs á hverjum tíma. Mikilvægt hlutverk VIRK fyrir utan það að samræma, samþætta og stuðla að fjölbreytileika er að hvetja til rannsókna og afla og miðla þekkingu í starfsendurhæfingu.

Til að geta sinnt þessu hlutverki er nauðsynlegt að vera í góðu sambandi og eiga farsæla samvinnu við fagaðila og stofnanir sem fjalla um þessi mál og hvetja til samvinnu þeirra á milli.

Hlutverk VIRK er að stuðla að því að einstaklingur fái sértæka þjónustu á sviði starfsendurhæfingar sem sniðin er að þörfum hvers og eins. Það er mikilvægt að lögð sé áhersla á styrkleika einstaklingsins með það í huga að efla möguleika hans til atvinnuþátttöku og samhliða því sé lögð áhersla á að draga úr áhrifum hindrana sem skerða starfsgetu. Einnig er mikilvægt að unnið sé markvisst með atvinnurekendum að því að stuðla að farsælli endurkomu til starfa.

### Hvenær er viðeigandi að vísa einstaklingum til ráðgjafa VIRK?

Til að viðeigandi sé að vísa einstaklingum til VIRK þurfa eftirfarandi skilyrði að vera uppfyllt:

- Til staðar er heilsuþrestur sem veldur því að viðkomandi getur ekki sinnt launuðu starfi.
- Einstaklingur stefnir markvisst aftur á þátttöku á vinnumarkaði.
- Einstaklingur hefur vilja og getu til að taka markvissan þátt í starfsendurhæfingunni.

Einstaklingurinn þarf jafnframt að hafa þörf fyrir þjónustuna og hún þarf að vera viðeigandi til að auðvelda einstaklingi að fara aftur til vinnu og líkleg til árangurs á þeim tíma sem hún er veitt.

### Lokaorð

Mikið hefur unnist á sviði starfsendurhæfingar á undanförunum árum, ekki síst með tilkomu VIRK. Uppbygging hefur verið hröð, verkefnið er flókið og umfangsmikið þar sem reynir á samvinnu margra ólíkra fagaðila. Hinn rauði þráður VIRK í þessu starfi hefur verið starfsgetumatið því það tengir saman



vinnu og aðkomu allra aðila með einum eða öðrum hætti. Margt jákvætt hefur gerst á þeim stutta tíma sem VIRK hefur starfað og horfum við björtum augum til framtíðar og vonum að aukin samhæfing, samvinna og samstarf muni opna nýjar dyr fyrir einstaklinga til aukinnar þátttöku á vinnumarkaði þrátt fyrir heilsubrest og heilsutengdar hindranir af ýmsum toga.

## Um höfundinn

Ása Dóra Konráðsdóttir er með B.Sc gráðu í sjúkráþjálfun. Hún er einnig með M.Sc gráðu í störnun á heilbrigðisviði. Hún hóf störf hjá VIRK sem sérfræðingur árið 2008 og tók við sem sviðsstjóri starfsendurhæfingar VIRK árið 2011.

## Heimildir

Bolderson H, Mabbet D og Hvinden B., (2002). Definitions on disability in Europe. A comparative analysis. EU Directorate General for Employment and Social Affairs, 2002. Skoðað 14.september 2010 á: <http://www.ozida.gov.tr/raporlar/uluslararasi/ab/ABdokumanlar/definitionofdisabilityineuropa.pdf>

Bornman, J. (2004). The World Health Organization's terminology and classification: application to severe disability. *Disability and Rehabilitation*, 26; 182-188.

Escorpizo, R., Finger, M. E., Glassel, A., Cieza, A. (2010). An International Expert Survey on Functioning in Vocational Rehabilitation Using the International Classification of Functioning, Disability and Health. *J Occup Rehabil*. 20:502-11

Félagsmálaráðuneytið (2009). Drög að starfshæfnismati. Skoðað 10. janúar 2012 á: [http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Drog\\_ad\\_starfshaefnismati06112009.pdf](http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Drog_ad_starfshaefnismati06112009.pdf)

Forsætisráðuneytið, (2007). Skýrsla nefndar um endurskoðun örorkumats og eflingu starfsendurhæfingar. Skoðað 12. maí 2010 á: [http://www.ll.is/files/bbhdcdgdfg/Loka\\_skyrsla\\_orokubotanefndar\\_forsatisradherra.pdf](http://www.ll.is/files/bbhdcdgdfg/Loka_skyrsla_orokubotanefndar_forsatisradherra.pdf)

Gutenbrunner, C., Ward, A.B., Chamberlain, M.A. (2006). White book on physical and rehabilitation medicine in Europe. Section of Physical and Rehabilitation Medicine and European Board of Physical and Rehabilitation Medicine, Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) and Académie Européenne de Médecine de Réadaptation.

Heilbrigðis-og tryggingamálaráðuneytið (2005). Lokaskýrsla starfshóps um starfsendurhæfingu á Íslandi. Heilbrigðis-og tryggingamálaráðuneytið. Skoðað 10. janúar 2012 á: [http://www.ll.is/files/bbecdchifd/Skyrsla\\_um\\_starfsendurhafingu.pdf](http://www.ll.is/files/bbecdchifd/Skyrsla_um_starfsendurhafingu.pdf)

Haldorsen E.M., Grasdal A.L., Skouen J.S., Risa A. E., Kronholm K., Ursin H., (2002). Is there a right treatment for a particular patient group? Comparison of ordinary treatment, light multidisciplinary treatment, and extensive multidisciplinary treatment for long-term sick-listed employees with musculoskeletal pain. *Pain* 95:49-63

Loisel, P., Durand, P. Abenheim, L., Gosselin, L., Simard, R., Turcotte, J., Esdile, J.M. (1994). Management of occupational back pain: the Sherbrooke model. Results of a pilot and feasibility study. *Occupational and Environmental Medicine* 1994;51:597-602

Main C.J., Spanswick C.C., (2000). Pain Management: An Interdisciplinary Approach. Economic and occupational influences on pain and disability, pp 63-87. Churchill Livingstone, Edinburgh

Minis, Marie-Antoinette, Heerkens, Yvonne, Engels, Josephine, Oostendorp, Rob and van Engelen, Baziel (2009) 'Classification of employment factors according to the International Classification of Functioning, Disability and Health in patients with neuromuscular diseases: A systematic review', *Disability & Rehabilitation*, 99999:1

OECD (2010). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers. A Synthesis of Findings across OECD Countries*. Paris:Author

Seymour, L. (2010). Common health problems at work. What we now know about successful interventions. A progress review. Sainsbury center for mental health. London. Skoðað 10. Janúar 2012 á: <http://its-services.org.uk/silo/files/common-mental-health-problems-at-work.pdf>

Solli, H. M., (2007). Rettferdighet og objektivitet I trygdemedisinske uførhetsvurderinger; En etisk og vitenskapsfilosofisk analyse av tre uførhetsmodeller I et historisk perspektiv, Oslo: Insitutt for allmenn- og samfunnsmedisin.

Talmage, J.B., Melhorn, J.M. (2005). A physicians guide to return to work. American medical association. USA

Thorlacius, S., Guðmundsson, G. K., Jónsson, F. (2002). Viðhorf skjólstæðinga á vegum Tryggingarstofnunar ríkisins. Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands

Waddell, G., Burton, Bartys, S. (2004). Concepts of rehabilitation for the management of common health problems. Evidence base. London:Department for Work and Pensions, HM Government and the Stationery Office

Waddell, Gordon, Burton, A. Kim and Kendall, Nicholas A.S. (2008) Vocational rehabilitation – what works, for whom, and when? Report for the Vocational Rehabilitation Task Group. London:TSO

World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: Author.

Young, A.E., Roessler, R.T., Wasiak, R., McPherson, K.M., van Poppel, M.N., Anema, J.R. (2005). A developmental conceptualization of return to work. *J Occup Rehabil*. 2005 Dec;15(4):557-68

**Smári Pálsson** sérfræðingur hjá VIRK

# Sérhæft mat



## Grunnmat í starfsendurhæfingu

Þegar ljóst verður að veikindi eða slysa muni hindra endurkomu einstaklings til vinnu er mikilvægt að gripið sé inn í með markvissri aðstoð svo viðkomandi komist sem fyrst aftur út á vinnumarkaðinn, sé þess nokkur kostur. Ráðgjafar sjá um að gera grunnmat og setja í gang viðeigandi úrræði eftir þörfum hvers og eins, þar sem endurkoma til vinnu er markmiðið.

Starfsendurhæfing kemur ekki í stað hefðbundinnar heilbrigðisþjónustu, en hennar er oft þörf samfara þeirri þjónustu eða eftir að þjónustu heilbrigðiskerfis lýkur. Hvorki er gott að hefja starfsendurhæfingu of snemma né heldur grípa of seint inn í.

Starfsendurhæfing ætti að vera eðlilegt framhald þegar beinum inngripum heilbrigðiskerfisins er að mestu lokið eða viðkomandi kominn það langt í bataferlinu að endurkoma til vinnu er talin raunhæf sem næsta skref. Þegar vandamálin virðast flókin eða úrræði ráðgjafa hafa ekki skilað tilteknum árangri fer fram sérhæft mat.

## Hvað er sérhæft mat?

Undanfarin ár hefur orðið talsverð þróun hvað varðar sérhæft mat hjá VIRK, en í sérhæfðu mati felst nánari greining og mat utanaðkomandi sérfræðinga á stöðu einstaklingsins varðandi hugsanlegar leiðir og mögulega endurkomu til vinnu. VIRK er í samstarfi við ýmsa sérfræðinga á borð við lækna, sálfræðinga, sjúkraþjálfara, iðjuþjálfara og félagsráðgjafa, en það fer eftir þörf hvers og eins hvaða sérfræðingar eru kallaðir að sérhæfðu mati hverju sinni. Í dag er VIRK með samvinnu við á þriðja tug sérfræðinga sem koma að mati einstaklinga. Þessir sérfræðingar skila sameiginlegri niðurstöðu í skýrslu þar sem koma fram tillögur að mögulegum leiðum að endurkomu einstaklings til vinnu og ýmsum úrræðum þar að lútandi. Farið er yfir þessar tillögur á skilafundi með viðkomandi, ráðgjafa hans, sérfræðingi frá VIRK, sérfræðingi úr greiningarteymi og heimilislækni. Viðkomandi fær svo stuðning frá ráðgjafa sínum, heimilislækni og jafnvel fleirum, til að fara eftir markmiðum í þeirri áætlun sem lagt var upp með í sérhæfða matinu og sem samþykkt var á skilafundi.

Sérhæft mat miðar að því að meta mögulega vinnugetu og tekur mið af þeim hindrunum sem viðkomandi hefur verið að takast á við í kjölfar veikinda eða slysa og urðu til þess að skerða vinnugetu. Í sérhæfðu mati fer hinsvegar ekki fram frumgreining eða eiginleg sjúkdómsgreining eins og heilbrigðiskerfið sinnir. Stundum geta þó komið fram vísbendingar í sérhæfða matinu um einhverja þætti sem vísa þarf til heilbrigðiskerfisins til greiningar. Þó svo að viðkomandi hitti ýmsa sérfræðinga á mismunandi fagsviði í sérhæfðu mati þá fer þar ekki fram meðferð heldur er einungis verið að meta viðkomandi með tilliti til starfsgetu.

## ICF hugmyndafræðin

Sérfræðingarnir vinna sínar greiningar samkvæmt ICF flokkunarkerfinu, sem gengur út á að meta virkni og þátttöku viðkomandi á sem flestum sviðum. Um er að ræða alþjóðlegt flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu, sem miðar að því að meta getu viðkomandi út frá líkamsstarfsemi, líkamsbyggingu, athöfnum, þátttöku og umhverfisþáttum. Sérfræðingar taka afstöðu til 30 færniþátta ICF kerfisins og



fleiri ef þeim finnst ástæða til, með tilliti til fyrra starfs eða vinnu almennt. Ef þeir telja að færniskerðing eða þátttökuhindrun sé nokkur þá rökstyðja þeir það út frá sinni athugun og benda jafnframt á leiðir til úrbóta og möguleika starfsendurhæfingar fyrir viðkomandi. Matið er ekki bara hugsað til að greina hindranir sem viðkomandi býr við gagnvart því að fara í vinnu. Sjónum er einnig beint að því hvar styrkleikar liggja, sem er mjög mikilvæg nálgun sem nauðsynlegt er að kortleggja þegar horft er til vinnugetu.

### Hvenær er vísað í sérhæft mat?

Stundum er augljóst að málin eru flókin og því getur verið að einstaklingi sé vísað í sérhæft mat í upphafi, jafnvel áður en nokkur önnur úrræði hafa verið reynd. Þannig er hægt að auka líkur á að þau úrræði sem kostuð eru af VIRK séu markviss og líkleg til árangurs. Því er mjög mikilvægt að ráðgjafar séu í góðu samstarfi við heimilislækni viðkomandi og fái frá honum nauðsynlegar heilsufarsupplýsingar til að starfsendurhæfingin skili betri árangri.

Stundum er einnig þörf á að kalla eftir heilsufarsupplýsingum frá öðrum stofnunum eða sérfræðingum. Með þeim hætti fást nauðsynlegar upplýsingar um hvað viðkomandi sé að takast á við og hvað hafi hamlað eðlilegri starfsgetu eða endurkomu til vinnu. Þannig getur ráðgjafi, í samráði við sérfræðing VIRK, metið á mun markvissari hátt hvaða úrræði henti viðkomandi og einnig hvort þörf sé á sérhæfðu mati.

Oftast þarf ekki að vísa í sérhæft mat, aðstoð ráðgjafa dugar til að auðvelda endurkomu til vinnu. Þó er mjög mikilvægt að vera vel á verði og bregðast fljótt við og senda fólk í sérhæft mat sé talið að vandinn sé þess eðlis að þörf sé á aðkomu sérhæfðs matsteymis. Það getur verið ef einstaklingur er að takast á við erfið veikindi eða slys eða ef margt í bakgrunni hans gæti haft áhrif á endurkomu til vinnu. Ýmislegt gæti þar haft áhrif eins og líkamleg- eða andleg líðan, vitræn geta, félagsleg staða og margt fleira. Oftast hafa þessir þættir einnig áhrif hver á annan og því getur verið nauðsynlegt að

kalla til teymi sérfræðinga til að kortleggja vandamálin sem best. Þetta er ekki síður nauðsynlegt til að koma auga á styrkleika viðkomandi og hvernig hægt sé að byggja á þeim svo sá sem um ræðir geti á sem farsælastan hátt snúið aftur í fullt starf eða hlutastarf.

Mikilvægt er að VIRK eigi gott samstarf við heilsugæslu og heilbrigðisstofnanir, hvort sem verið er að vísa fólki í starfsendurhæfingu hjá VIRK eða öfugt, en



VIRK vísar fólki einnig á þjónustu almenna heilbrigðiskerfisins ef við á. Tengslin við heilbrigðisstofnanir eru einnig mikilvæg í þeim tilfellum þegar mat sérfræðinga bendir til þess að viðkomandi þurfi á sérhæfðu inngripi heilbrigðiskerfisins að halda og þá er nauðsynlegt fyrir VIRK að hafa möguleika á að vísa fólki til nánari greiningar og meðferðar á heilbrigðis- og endurhæfingastofnunum.

Í sumum tilfellum er heilsufar þannig að ekki er raunhæft að einstaklingur geti snúið aftur út á vinnumarkaðinn. Mikilvægt er

samt að hafa í huga að ef viðkomandi hefur mikinn áhuga á að komast út á vinnumarkaðinn þá er oft hægt að finna leiðir, þó svo að líkamlegir- og/eða andlegir þættir geti virst mjög hamlandi. Í þessum tilfellum getur sérhæft mat með samvinnu þverfaglegs sérfræðingateymis og oft í samstarfi við vinnustað fundið lausnir á þeim hindrunum sem viðkomandi er að takast á við svo hann geti komist út á vinnumarkaðinn, hvort sem er í hlutastöðu eða fullt starf. Í starfsendurhæfingu er mjög mikilvægt að koma til móts við þarfir og óskir hvers og eins.

### Hvenær ætti síður eða ekki að vísa í sérhæft mat?

Efstaklingurerafeinhverjum ástæðum í meðferð innan heilbrigðiskerfisins, sem haft getur lykilaðhrif á með hvaða hætti hann á afturkvæmt í vinnu, ætti ef til vill ekki að vísa í sérhæft mat. Um gæti verið að ræða ef viðkomandi er á leið í einhverskonar aðgerð eða meðferð sem hafa mun áhrif á þann þátt sem hamlar vinnugetu eða hvað eina annað sem haft gæti mikil áhrif á framhaldið. Við slíkar aðstæður er betra að sérhæfða matið komi síðar, ef þörf reynist á slíku, annars er hætt við að úrræðin sem bent er á í sérhæfða matinu taki ekki mið af þeim inngripum sem fyrirhuguð eru eða hafa átt sér stað.

Eins og áður sagði er mikilvægt að búið sé að afla sem bestra gagna um einstaklinginn hvað varðar heilsufars sögu og hugsanlega endurhæfingu, því í sumum tilfellum er til góð og gild endurhæfingaráætlun innan heilbrigðiskerfisins er varðar endurkomu til vinnu sem gæti verið besta lausnin. Þá væri tíverknauður að kalla til sérhæft matsteymi því svipuð vinna gæti hafa farið fram fyrr í ferlinu. Því er mjög mikilvægt að samskipti meðferðaraðila séu góð til að fyrirbyggja tíverknauð.

Einnig gæti ferlið verið í hina áttina, það er að viðkomandi hafi farið í sérhæft mat á vegum VIRK en síðan í meðferð innan heilbrigðiskerfisins eða í annarskonar starfsendurhæfingu, án þess að upplýsingar frá VIRK hafi fylgt. Það getur sparað félags- og heilbrigðiskerfinu mikla vinnu og peninga ef upplýsingar fylgja einstaklingnum á milli kerfa.



## Hverjar eru framtíðarhugmyndir varðandi sérhæft mat?

Ráðgjafar alls staðar á landinu geta vísað í sérhæft mat. Flestir sérfræðinganna í sérhæfða matsteyminu eru staðsettir á höfuðborgarsvæðinu en einnig eru starfandi sérhæfð matsteymi á Akureyri og Austurlandi.

Mikil vinna hefur verið lögð í að samhæfa matsferlana og gera matið sem skilvirkast og hefur ICF hugmyndafræðin verið notað í þeim tilgangi. Verkferlar og verkfæri í sérhæfðu mati eru í sífelldri endurskoðun og þróun.

Unnið er að því að mynda nokkur fóst teymi sérfræðinga sem munu funda reglulega til að gera sameiginlegar endurhæfingaráætlanir þar sem fram koma tímasett markmið og úrræði, ásamt kortlagningu á styrkleikum og veikleikum þeirra einstaklinga sem um ræðir. Auk þessa koma sérfræðingar saman á

árlegum fræðsludegi þar sem farið er nánar yfir verkferlana og verkfærin sem notuð eru í sérhæfða matinu. Faghópar innan sérfræðingahópsins hittast einnig reglulega í þeim tilgangi að þróa og bæta sérhæfða matið. Þannig er sérhæfða matið í sífelldri þróun sem er unnin í samvinnu við innlenda og erlenda aðila. Fyrirhugaðar eru nánari rannsóknir á matinu, meðal annars í samstarfi við norska sérfræðinga, sem eru að hefja svipaða vinnu með VIRK sem fyrirmynd.

Í framtíðinni mun því líklega verða fjölgun á þessum sérhæfðu mötum og um leið verður matsvinnan skilvirkari og markvissari. Einnig er áætlunin að fylgja betur eftir þeim áætlunum sem settar eru fram í hverju mati fyrir sig og þá með svokölluðu endurmati. Í slíku mati felst endurskoðun á settum markmiðum, könnun á því hvort starfsendurhæfingaráætlunin hafi staðist og einnig verður hugað að næstu skrefum. Umgæti verði að ræða að starfsendurhæfing

sé fullreynd og einstaklingur ekki talinn vinnufær eða að talið sé að viðkomandi sé í stakk búinn til að snúa aftur til vinnu. Þannig á sérhæft mat að vera enn einn þáttur í starfsendurhæfingarferlinu sem tryggir að sem flestir fái tækifæri til sérhæfðrar starfsendurhæfingar áður en tekin er afstaða til hvort þeir séu vinnufærir eða ekki vegna heilsuþrestra.

## Um höfundinn

Smári Pálsson er sérfræðingur hjá VIRK. Hann er sérfræðingur í klínískri taugasálfræði og útskrifaðist frá Kaupmannahafnarháskóla árið 2002. Hann hefur starfað við greiningu og endurhæfingu fólks með vitræna skerðingu vegna taugasjúkdóma, heilaskaða eða annarra áfalla í heila.

***"Workplace interventions - how can employee's Return To Work be facilitated after sickness absence?"***

**Námskeið á vegum NIVA verður haldið hér á landi 17. - 19. september 2012**

Eftir langvarandi veikindahlé er fátt mikilvægara en farsæl endurkoma til vinnu.

Þeir sem hafa áhuga á að sækja námskeiðið geta fengið allar nánari upplýsingar á heimasíðu NIVA

[www.niva.org](http://www.niva.org)  
eða senda tölvupóst á  
[asta@ver.is](mailto:asta@ver.is)

# Hvað er starfsgeta?

## vangaveltur og skilgreiningar

” Starfsendurhæfing er ferli sem felur í sér stuðning við einstaklinga með skerta starfsgetu í kjölfar veikinda eða slysa í þeim tilgangi að auka starfsgetu, viðhalda henni og stuðla að endurkomu til vinnu. Í starfsendurhæfingu er unnið með styrkleika einstaklingsins samhliða því að lögð er áhersla á að draga úr áhrifum hindrana sem skerða starfsgetu.“

Þetta er skilgreining VIRK á starfsendurhæfingu og byggir hún meðal annars á skilgreiningu WHO frá árinu 2010. Starfsendurhæfing gengur út á að finna leiðir til að auka starfsgetu einstaklinga með skerta starfsgetu. Flest teljum við okkur vita hvað starfsgeta er en margar skilgreiningar hafa verið settar fram. Læknar eru sú fagstétt sem helst hefur komið að því að meta starfsgetu fólks og læknisfræðileg skilgreining er: „Starfsgeta er geta starfsmanns til þess að sinna starfi sínu, þar sem tekið er mið af kröfum starfsins, heilsufarsástandi einstaklings og andlegri líðan.“ (de Zwart, Frings-Dresen and Duivenbooden, 2002). Þessi skilgreining lítur á starfsgetu út frá kröfum í vinnu annars vegar og heilsufari einstaklings hins vegar án þess að því séu gerð nánari skil. Þegar unnið er markvisst að því að efla starfsgetu einstaklings er nauðsynlegt að skilgreina ítarlega hvað starfsgeta er og hvaða þætti þarf að skoða með það að markmiði.

Til þess að geta skilgreint starfsgetu sem best þurfum við að gera okkur grein fyrir hvað átt er við með orðinu „geta“. Samkvæmt Nordenfelt (1993) þurfa þrjú skilyrði að vera til staðar til þess að hægt

sé að tala um getu á fullnægjandi hátt. Þessi skilyrði eru:

- Einstaklingur
- Aðgerð
- Ákveðið umhverfi

Nordenfelt útskýrir samband á milli þessara þátta í eftirfarandi efnisgrein: “Það er tilgangslaust að segja að einstaklingur hafi getu almennt, eða þvert á móti, að segja að hann hafi almennt vangetu. Geta þarf að vera tilgreind sérstaklega. Í fyrsta lagi, það þarf að tilgreina aðila A. Í öðru lagi þarf að skilgreina verkefni eða markmið A: eitthvað sem A getur framkvæmt. Í þriðja lagi þarf að skilgreina nauðsynlegar aðstæðurnar til að A geti náð markmiðinu eða framkvæmt verkefnið“ (Nordenfelt, 1993).

Hér er gert ráð fyrir líkama og huga einstaklingsins. Einstaklingurinn hefur einnig markmið sem hann vill ná og tilgangur, ásetningur, áhugahvöt og vilji skipta máli. Auk þess er ekki hægt að tala um getu án þess að tengja hana við umhverfið, bæði frá náttúrulegu, félags- og menningarlegu sjónarhorni (Solli b, 2007).

Leiða má af kenningu Nordenfelt að skert starfsgeta sé tengd eiginleikum einstaklingsins, markmiðum hans og umhverfinu. Þátttökuhindrun er ekki hægt að skilja án tilvísunar í viðhorf viðkomandi til eigin stöðu og hans markmiða. Þess vegna er ekki hægt að lýsa eða meta færnisferðingu einstaklings án þess að rödd hans fái að hljóma og sé hluti af lýsingunni og matinu á starfsgetunni (Solli a, 2007).

Þegar búið er að skilgreina og átta sig á hvað geta er getum við haldið áfram og skoða skilgreiningu á starfsgetu. Nordenfelt (2008) hefur einnig sett fram áhugaverða skilgreiningu á starfsgetu sem sjá má í eftirfarandi efnisgrein:

*“Einstaklingur P hefur fulla (tiltekna) starfsgetu ef og aðeins ef; P er með afmarkaða vinnulýsingu og hugræna getu, styrk, svo og umburðarlyndi og hugrekki, viðeigandi styrkleika, aðrar hæfniskröfur og hefur þá líkamlegu, andlegu og félagslegu heilsu sem er krafist til þess að vinna verkið (eða verkin sem um ræðir) og ná markmiðum (samkvæmt kröfum um ákveðin gæði) sem tilheyrast starfinu sem um ræðir, að því gefnu að efnislegt, sálfélagslegt og kerfislegt vinnuumhverfi sé viðunandi fyrir P, eða hægt er með aðlögun að gera viðunandi fyrir P.”* (Nordenfelt, 2008).

Hér eru mikilvægir þættir nefndir sem vert er að taka til greina, það eru hæfni, umhverfi, tækifæri og markmið.

Hæfni eru þeir eiginleikar einstaklingsins sem gera honum kleift að framkvæma (það er tiltekna aðgerð í ákveðnu umhverfi). Með eiginleikum á Nordenfelt við lífefnafræðilegt, lífeðlisfræðilegt og sálfræðilegt ástand einstaklingsins (Nordenfelt, 2006).

Tækifæri eru ytri möguleikar einstaklings. Þar undir falla þættir sem umkringja einstaklinginn, efnislegir, sálfélagslegir, samfélagslegir og lagalegir. Þegar hæfni einstaklings og tækifæri fara saman er stundum talað um að „raunsær möguleiki á framkvæmd“ sé til staðar.

Raunsær möguleiki á framkvæmd er þó ekki nóg til þess að einstaklingur aðhafist.



Sem dæmi má nefna að þótt einstaklingur hafi getu til að læra á tölvur og þjóðist tölvunámskeið þá er það ekki örugg forspá um að hann fari á námskeiðið. Ekki er nóg að möguleikinn sé raunsær heldur þarf til viðbótar að koma vilji til að framkvæma (Nordenfelt, 2006).

### Mat á starfsgetu

Eftir að hafa skoðað skilgreiningu á starfsgetu er áhugavert að skoða hvernig örorka er skilgreind, þar sem ein aðalástæða lang tímaörorku er óvinnufærni. Orðið örorka er t.d. skilgreint í Íslenskri orðabók sem mikil eða alger skerðing á starfsgetu (Íslensk orðabók Menningarsjóðs, 1988). Tryggingastofnun ríkisins breytti örorkumati hér á landi árið 1999 og í kjölfar þess varð skilgreining á örorku lækisfræðilegri (Ólafsson, 2005). Í lögum um almannatryggingar segir: „Rétt til örorkulífeyris eiga þeir sem eru metnir til að minnsta kosti 75% örorku til langframa vegna afleiðinga lækisfræðilega viðurkenndra sjúkdóma eða fötlunar.“ (Lög um almannatryggingar, nr. 100/2007).

Nordenfelt (2008) benti á að það væri algengt í lögum á Norðurlöndum að meta ætti starfsgetu einstaklings út frá magni eða hlutfalli. Út frá því hlutfalli væri svo tekin ákvörðun um veikindatímabil

einstaklings og fjárhagslegar bætur. Hann segir jafnframt, að magnbundið mat á örorku í tengslum við ákveðna sjúkdóma eða meiðsl geti ekki gefið svar við spurningunni um áhrif færnisferðingar á líf einstaklings. Hér á hann við að ákveðinn sjúkdómur geti haft mjög ólík áhrif á fólk og því geti sjúkdómurinn sjálfur ekki orðið raunhæft viðmið ákvörðunar í tryggingarkerfinu. Sjúkdómur einstaklings getur leitt til þátttökuhindrunar, en þarf þó ekki að gera það, þetta getur verið mismunandi á milli tveggja einstaklinga sem fá sömu sjúkdómsgreininguna (Nordenfelt, 2008).

Þessi umræða Nordenfelt er í takt við ICF kerfið (Alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu) sem Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin gaf út árið 2001. Grunnur að ICF líkaninu er að færnisferðing hafi þrjú ólíka hluta fyrir utan sjúkdómsgreininguna, þ.e. líkamlegar eða andlegar skerðingar, hömlun í athöfnum og þátttökuhindrun í félagslegum hlutverkum. Einstaklingsbundnir þættir og umhverfisþættir hafa einnig áhrif.

Hans Magnus Solli (2007a) hefur sett fram nýtt líkan yfir færni þar sem hann notar hugtakakerfi ICF í grunninn. ICF hugtakakerfið hjálpar matsaðilanum að meta alvarleika færnisferðingarinnar.





Hann telur einnig að matsaðilinn eigi að horfa á þarfir, markmið og hugsjónir einstaklings samhliða hinu hefðbundna læknisfræðilega mati.

### Starfsgetumat VIRK í ljósi skilgreiningar á starfsgetu

Í ljósi þessara nýjustu skilgreininga á starfsgetu er áhugavert að skoða starfsgetumat VIRK. Starfsgetumatið er heildrænt mat, færni einstaklingsins er metin út frá líkamlegum, andlegum og félagslegum forsendum til að taka virkan þátt í samfélaginu. Metnir eru styrkleikar og hindranir einstaklingsins m.t.t. atvinnuþátttöku og möguleika á að afla sér tekna. Lögð er áhersla á að virkja einstaklinginn, bjóða honum fljótt einstaklingsmiðaða starfsendurhæfingu og fjarlægja vinnuleitjandi farartálma. ICF kerfið er nýtt sem hugmyndafræðilegur rammi utan um starfsgetumatið.

Eins og fram hefur komið eru undirstöðuatriðin í skilgreiningu Nordenfelt hæfni, umhverfi, tækifæri og markmið.

**Hæfni** er ekki hægt að skýra án þess að hafa þekkingu á óskum og markmiðum einstaklingsins. Í grunnmati er einstaklingurinn sjálfur í forgrunni, hans rödd fær að hljóma og skiptir lykilmáli við lýsingu og mat. Ráðgjafinn notar valdeflingu til að hvetja einstakling áfram og fær góða sýn á hæfni viðkomandi og hvaða möguleikar eru til staðar. Aðferðin byggir á ferli þar sem ráðgjafi, í samstarfi við einstaklinginn, dregur fram og skýrir hvaða færni einstaklingsins nýtist á vinnumarkaði. Þessi greining er forsenda þess að hægt sé að meta að hve miklu leyti einstaklingurinn hefur möguleika á að taka þátt á vinnumarkaði - eða hvort það sé mögulegt að hefja ferli til að bæta og þróa færni einstaklingsins með það að markmiði að hann geti að hluta eða öllu leyti séð fyrir sér með vinnu (Ása Dóra Konráðsdóttir, 2010).

Grunnmatið er þannig einstaklingsbundið mat og upplýsingar frá einstaklingnum nauðsynlegar. Markmið starfsgetumatsins í heild sinni er í samræmi við þá staðhæfingu að þátttökuhindrun einstaklings sé ekki hægt að skilja án þess að horfa til þess hvernig einstaklingurinn sér aðstæður sínar og hver markmið hans eru. Það er því ekki hægt að lýsa eða meta færniskerðingu einstaklings án þess að rödd hans fái að hljóma og hann sé sjálfur hluti af lýsingunni og matinu (Solli a, 2007).

**Umhverfisþættir** eru einnig hluti af starfsgetumatinu. Eins og fram hefur komið byggir starfsgetumatið á hugmyndafræði ICF kerfisins, sem tekur tillit til umhverfisþátta. Grunnmatið er alhliða upplýsingaöflun um aðstæður einstaklingsins og umhverfið er einn hluti af þeim þáttum sem skoðaðir eru sérstaklega. Það sama á við í sérhæfðu mati en þar er komið inná umhverfisþætti



í matinu og markmiðasetning tekur mið af því umhverfi sem einstaklingur lifir í.

Að kanna **möguleika** einstaklings til þátttöku á vinnumarkaði og til starfsendurhæfingar eru aðal markmið starfsgetumatsins. Litið er á starfsgetumat sem eitt órofa ferli mats annars vegar og virkniukandi aðgerða og/eða starfsendurhæfingar og meðferðar hins vegar. Í grunnmati eru möguleikar í tengslum við vinnumarkað kannaðir gaumgæfilega. Þegar aðstæður einstaklings eru margþættar og flóknar er þörf á sérhæfðu mati. Niðurstöður sérhæfðs mats greina hvað er raunhæft og hvaða möguleikar eru til staðar í starfsendurhæfingu fyrir einstaklinginn.

**Markmið** og markmiðasetning eru mikilvægir þættir í starfsgetumatinu. Í kjölfar upplýsingaöflunar í grunnmati eru sett markmið í tengslum við styrkleika og hindranir í hverjum þætti sem skoðaður er (viðhorf og tengsl við vinnumarkað, að tileinka sér nýja þekkingu og færni, áhugamál, félagsleg færni, félagslegar og fjárhagslegar aðstæður og heilsufar). Þegar sérhæft mat fer fram er niðurstaða þess

sett fram sem tillögur að markmiðum og tillögur að úrræðum til lengri og skemmri tíma. Þessi markmið eru svo unnin nánar á skilafundi með einstaklingnum sjálfum (Ása Dóra Konráðsdóttir, 2010).

Annað sem kemur fram í skilgreiningu Nordenfelt og vert er að nefna, er að gert er ráð fyrir að starfsumhverfi sé viðunandi fyrir einstaklinginn eða geti auðveldlega, með aðlögun, orðið viðunandi. Þetta er mjög mikilvægt atriði fyrir starfsendurhæfingu og mat á starfsgetu. Í starfsgetumatinu er meðal annars farið yfir upplifun einstaklings af vinnuáðstöðu sinni og mögulega aðlögun. Oft eru þættir í vinnuumhverfi einstaklinga sem auðvelt er að breyta eða aðlaga að þörfum þeirra og við það eykst starfsgeta þeirra.

### Lokaorð

Hér hefur verið farið yfir nýjustu skilgreiningar á starfsgetu. Að baki liggur sú hugmyndafræði að þátttökuhindrun einstaklings eigi rætur að rekja til sjúkdómsgreiningar, hvers konar starfi viðkomandi sinnir og hvernig lífi hann lifir. Þessir þættir byggja á óskum og markmiðum einstaklings í lífinu. Út frá

þessari umræðu er ljóst að mat á starfsgetu þarf að vera einstaklingsmiðaðra en þær magnbundnu matsaðferðir sem víða eru viðhafðar (Nordenfelt, 2008).

Skilgreining Nordenfelt og þau hugtök sem helst skipta máli fyrir starfsgetu voru skoðuð með hliðsjón af starfsgetumati VIRK. Starfsgetumatið, sem er heildrænt mat á möguleikum einstaklings til þátttöku á vinnumarkaði út frá líkamlegu, andlegu og félagslegu sjónarhorni, er í takt við þá sýn sem sett er fram í skilgreiningu Nordenfelts og hugmyndum Solli um starfsgetu.

### Um höfundinn:

Sveina Berglind Jónsdóttir er sérfræðingur hjá VIRK. Hún er sálfræðingur, með meistaragráðu í vinnusálfræði frá University of Westminster í London og framhaldsnám í klínískri sálfræði frá Háskóla Íslands. Hún hefur starfað við starfsmanna- og gæðastjórnun, sálfræðimeðferð ásamt ráðgjöf og fræðslu til fyrirtækja og stofnana.

### Heimildir

Ása Dóra Konráðsdóttir (2010). Work ability assessment - description and evaluation of a new tool in vocational rehabilitation and in disability claims. Óbirt MSc ritgerð, Háskólinn á Bifröst.

Árni Böðvarsson. (1998) Íslensk orðabók. Bókaútgáfa Menningarsjóðs. Reykjavík.

De Zwart, B.H.C, Frings-Dresen, M.H.W, og van Duivenboden, J.C. (2002) Test-retest reliability of the Work-Ability Index questionnaire. Occupational Med 52: 177-81.

Lög um almannatryggingar, nr. 100/2007

Nordenfelt, L. (1993). Concepts of health and their consequences for health care. Theoretical Medicine and Bioethics. 14;277-285.

Nordenfelt, L. (2006). On health, ability and activity: Comments on some

basic notions in the ICF. Disability and Rehabilitation. 28(23): 1461-1465. Nordenfelt, L. (2008). The Concept of Work Ability. P.I.E. Peter Lang

Solli, H. M., (2007) a. Rettferdighet og objektivitet i trygdemedisinske uførhetsvurderinger; En etisk og vitenskapsfilosofisk analyse av tre uførhetsmodeller i et historisk perspektiv, Oslo: Insitittutt for allmenn- og samfunnsmedisin.

Solli, H. M. (2007) b. Medisinsk vitenskapsfilosofi og etikk med henblikk på praktisk trygdemedisin. Michael 3. Sótt 15. nóvember 2011: [http://www.dnms.no/index.php?seks\\_id=117648&a=1](http://www.dnms.no/index.php?seks_id=117648&a=1)

Stefán Ólafsson (2005). Örorða og velferð á Íslandi og í öðrum vestrænum löndum. Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.

Tryggingastofnun ríkisins.(2009) Ársskýrsla og staðtölur Tryggingastofnunar 2009. Reykjavík.



# Endurskoðun á andlegum þáttum í sérhæfðu mati

„Það er því ljóst að í starfsendurhæfingu og við mat á starfsgetu er mjög mikilvægt að ná vel utan um andlega þætti.“

## Rannsóknir á starfsgetumati VIRK

Starfsgetumat VIRK er ferli þar sem færni einstaklings til virkrar þátttöku er metin á heildrænan máta út frá líkamlegum, andlegum og félagslegum forsendum. Starfsgetumatið skiptist annars vegar í grunnmat, sem fer fram hjá ráðgjafa VIRK, og hins vegar í sérhæft mat. Í sérhæfðu mati eru möguleikar á starfsendurhæfingu metnir á sértækari og staðlaðri hátt en í grunnmati. Á grundvelli matsins er tekin ákvörðun um hvort, og þá hvernig, efla megi starfsgetu viðkomandi einstaklings. Matið er byggt upp af 30 færniþáttum úr ICF kerfinu (Alþjóðlega flokkunarkerfið um færni, fötlun og heilsu, gefið út af Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni). Í ICF kerfinu eru fjölmargir færniþættir og því hefur verið farin sú leið að skilgreina kjarnasöfn, sem eru færniþættir sem náðst hefur sátt um að skipti máli fyrir ákveðna sjúkdóma eða ákveðna anga heilbrigðiskerfisins. 20 af færniþáttunum í sérhæfðu mati eru teknir úr kjarnasafni tryggingalækna

fyrir mat á starfsgetu og hinir 10 þættirnir eru þættir sem sýnt hefur verið fram á að skipti máli fyrir endurhæfingu og eru einnig hluti af grunnmati sem fer fram hjá ráðgjafa VIRK.

Í rannsókn Ásu Dóru Konráðsdóttur á sérhæfða matinu (2010) kom fram að tryggingalæknum og endurhæfingarlæknum fannst matið gagnlegt tæki í endurhæfingu og við mat á örorku. Hins vegar komu einnig ábendingar frá þeim um að meiri áhersla væri á líkamlega þætti heldur en andlega í matinu og að það mætti fjölga andlegum þáttum. Þegar rannsóknin var gerð innihélt matið eingöngu 20 færniþætti úr kjarnasafni tryggingalækna en eftir þessa niðurstöðu var bætt við 10 þáttum sem meðal annars innihéldu nokkra andlega þætti. Þetta var gert til þess að bæta matið út frá niðurstöðum rannsóknarinnar en einnig var ákveðið að setja á laggirnar rýnihóp þar sem sérfræðingar á þessu sviði skoðuðu matið út frá andlegum þáttum. Þegar skoðuð er fyrsta orsök örorku hérlendis

kemur í ljós að geðraskanir eru helsta orsök örorku og ná yfir meira en þriðjung þeirra sem fá örorkumat. Þar á eftir koma stoðkerfissjúkdómar sem eru í tæplega 30% tilfella fyrsta orsök örorku (Tryggingastofnun ríkisins, 2010). Þekkt er að geðrænir kvillar fylgja oft stoðkerfissjúkdómum. Það er því ljóst að í endurhæfingu og við mat á starfsgetu er mjög mikilvægt að ná vel utan um andlega þætti.

### Rýni á andlega þætti í starfsgetumatinu

Um miðjan september 2011 tók til starfa hópur sem er að skoða sérhæft mat VIRK með tilliti til andlegra þátta í matinu. Hópurinn samanstendur af sálfræðingum og geðlækni, sem hafa góða þekkingu á sérhæfða matinu og ICF kerfinu. Í hópnum eru Ólafur Þór Ævarsson, geðlæknir, Davíð Vikarsson, sálfræðingur, Rúnar Helgi Andrason, sálfræðingur, Sveina Berglind Jónsdóttir, sálfræðingur og Smári Pálsson, taugasálfræðingur, tvö þau síðast nefndu frá VIRK. Valgerður Baldursdóttir, geðlæknir, kom einnig að vinnunni á fyrstu stígunum.

Rýnihópurinn hefur farið yfir þá færniþætti sem eru í matinu og tengsl þeirra við geðraskanir og andlega þætti sem vitað er að skipta máli í endurhæfingu. Hópurinn var sammála um að einhverja þætti þyrfti að brjóta upp í fleiri undirþætti og einhverja þyrfti að skilgreina nánar. Sem dæmi má nefna þáttinn „Orka og hvatir“ en hann inniheldur m.a. orkustig, áhugahvöt og fíkn. Þetta eru allt þættir sem geta skipt miklu máli þegar verið er að meta starfsgetu og endurhæfingarmöguleika einstaklings og því lagði hópurinn til að þessum þætti yrði skipt upp í fleiri undirþætti.

Hópurinn er búin að víða að sér efni sem tengist andlegum þáttum í ICF kerfinu. Einungis eru til tvö kjarnasöfn fyrir geðraskanir, fyrir þunglyndi og geðhvörf. Þó nokkuð hefur verið skrifað um færniþætti sem tengjast kvíða og endurhæfingu sem einnig nýtist í þessari vinnu. Auk þessa má nefna að sérfræðingur frá VIRK fór til Sviss haustið

2011 og hitti þar meðal annars sálfræðing hjá ICF research branch sem hefur verið leiðandi í notkun ICF kerfisins í tengslum við andlega þætti. Sá sálfræðingur hafði góða yfirsýn yfir þær greinar sem ritaðar hafa verið og þá vinnu sem hefur farið fram á þessu sviði og nýttust ábendingar frá honum vel við vinnu hópsins.

### Lokaorð

Við heimildaöflun hefur glögglega komið í ljós að sálfræðingar eru ekki komnir eins langt í notkun ICF kerfisins og margar aðrar fagstéttir svo sem sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar og talmeinafræðingar. Þrátt fyrir mikilvægi sálfræðimeðferðar í endurhæfingu hafa sálfræðingar sem vinna við endurhæfingu ekki unnið mjög markvisst með ICF kerfið og hafa víða komið fram vangaveltur um hvort ICF kerfið nái nægilega vel utan um þau hugtök sem skipta máli fyrir sálræna þætti (Gyeh, 2011).

Rannsóknir á notkun ICF kerfisins fyrir andlega þætti eru komnar skammt á veg í alþjóðlegu samhengi. Mikilvægt er nýta þá vinnu sem hefur átt sér stað, byggja á henni og þróa þessa þekkingu áfram. Markmiðið hjá VIRK er að starfsgetumatið nái vel utan um einstaklingsbundna og andlega þætti sem skipta máli fyrir starfsgetu og starfsendurhæfingu, ekki síður en aðra mikilvæga þætti.

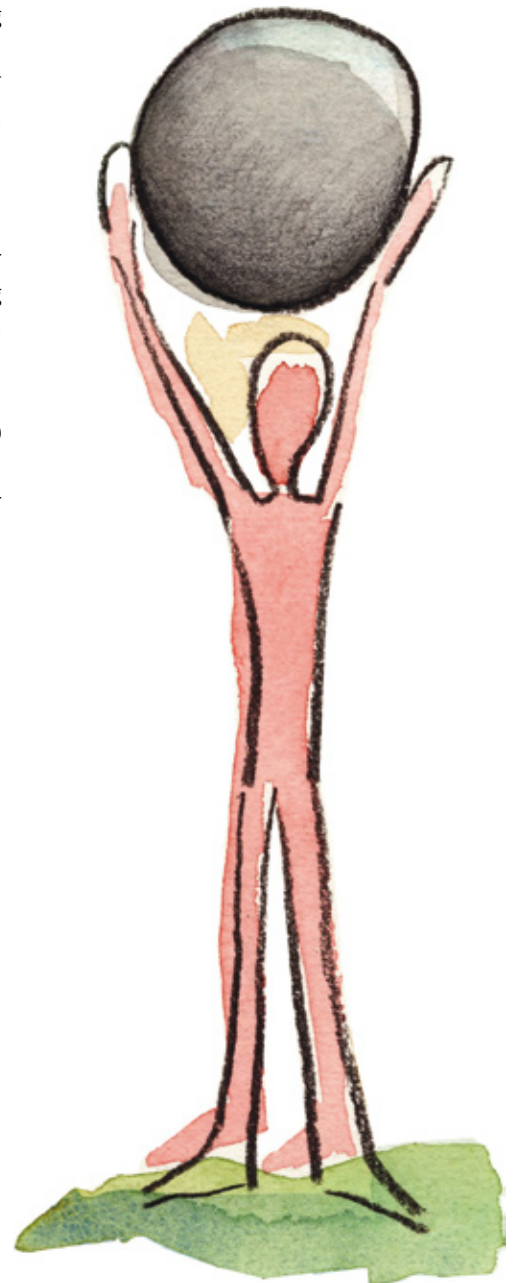
### Heimildir

Ása Dóra Konráðsdóttir (2010). Work ability assessment - description and evaluation of a new tool in vocational rehabilitation and in disability claims. Óbirt MSc ritgerð, Háskólinn á Bifröst.

Gyeh, S., Peter, C., Muller, R., Stucki, G og Cieza, A. (2011). Translating topics in SCI Psychology into the International classification of functioning, disability and health. *Top Spinal Cord Inj Rehabil* 2011;16 (3):104–130.

Tryggingastofnun Ríkisins (2010). Helsta orsök örorku eftir sjúkdómaflokkum. Sótt 12. janúar 2012 af [http://www.tr.is/tryggingastofnun/tryggingastofnun\\_i\\_tolum/tolfraedigreining/](http://www.tr.is/tryggingastofnun/tryggingastofnun_i_tolum/tolfraedigreining/)

„Markmiðið hjá VIRK er að starfsgetumatið nái vel utan um einstaklingsbundna og andlega þætti sem skipta máli fyrir starfsgetu og starfsendurhæfingu, ekki síður en aðra mikilvæga þætti.“



# Starfsemi VIRK er mikilvæg nýjung í Starfsendurhæfingu á Íslandi

*Ólafur Þór Ævarsson geðlæknir rekur endurhæfingar- og fræðslusetrið Forvarnir ehf., sem veitir meðal annars ráðgjöf um sál- og félagslega áhættuþætti á vinnustöðum. Fyrirtækið notar forvarnaraðferðir sem eru áhrifaríkar í sambandi við geðsjúkdóma. Forvarnir veitir hefðbundnar meðferðir geðlækna, sálfræðinga og annarra ráðgjafa og forvarnarfræðslu og sérhæfða endurhæfingu.*

Undanfarið ár hefur Ólafur unnið náið með ráðgjöfum VIRK. Hann hefur metið flókin geðræn vandamál einstaklinga og veitt ráðgjöf sem snýr að starfsendurhæfingu þeirra. Ólafur hefur einnig bent einstaklingum, sem eru í meðferð og endurhæfingu hjá Forvörnum á ráðgjafa VIRK til að fá aðstoð við að komast aftur út á vinnumarkaðinn. „Tilkoma VIRK er mjög merkileg út frá sjónarhorni geðlæknisins, þar sem að með þessari starfsemi er stóraukin sérhæfð þjónusta við þá sem átt hafa við geðræn veikindi að stríða. Það hefur lengi verið til staðar á Íslandi vönduð geðræn endurhæfing en hún hefur aðallega verið tengd stofnunum, meðal annars geðdeildum sjúkrahúsanna og einnig Reykjalundi. Á síðari tímum hafa komið fram nýir endurhæfingastaðir sem hafa verið reknir af fagstéttum en einnig að hluta til af fyrrverandi sjúklingum. VIRK býður upp á nýjungar í endurhæfingu en það er starfsendurhæfing sem hefur vantað mjög mikið

fram að þessu. Þessi þjónusta er því mikilvæg viðbót við það sem fólk býðst í eflingu og þjálfun. Markmiðið er að aðstoða fólk við að komast aftur út á vinnumarkaðinn,“ segir Ólafur.

## **Tengingin við vinnumarkaðinn mikilvæg**

Hann bendir á að VIRK hafi tengingu út á vinnumarkaðinn sem heilbrigðiskerfið hafi ekki og það sé mjög mikilvægt. „Ráðgjafar VIRK og sérfræðingar vinna frumkvöðlastarf við mótun þessarar nýju starfsemi og vinnubrögðin eru mjög fagleg. Ráðgjafarnir veita stuðning og ráðgjöf en sjá einnig um að halda utan um ferlið og fylgjast með og leiðbeina einstaklingum. Þeir ráðleggja ýmiss konar námskeið og eflingu og aðstoða við samskipti við vinnustaði og starfsþjálfun. Ráðgjafar sjá einnig um að aðstoða einstaklinga við samskipti við Tryggingastofnun ríkisins og ýmsar



aðrar stofnanir sem hafa mikilvægum hlutverkum að gegna við stuðning og starfsendurhæfingu. Ráðgjafarnir hafa einnig mikla þekkingu á kerfinu, sem einstaklingarnir hafa ekki. Þetta er oft flókið ferli og erfitt að vita hvert maður á að snúa sér með sín mál og aðstoð af þessu tagi dregur úr óöryggi, sparar tíma og einstaklingarnir geta einbeitt sér að sjálfri þjálfuninni og starfsendurhæfingunni fremur en berjast við kerfið. Starfsemi VIRK er því mjög mikilvæg á margan hátt,“ segir Ólafur.

Hann telur það vera gott fyrir fólk að leita til VIRK. Það er tekið vel á móti fólk og talað við það af virðingu. Þetta skiptir auðvitað afar miklu máli. Starfsemi VIRK hefur að mínu mati mjög mikilvæg og góð áhrif í baráttunni gegn fordómum sem því miður fyrirfinnast víða gagnvart fólk með geðsjúkdóma. Það eru oft fordómar sem stöðva einstaklinginn. Jafnvel eigin fordómar eða einhverra á gamla vinnustaðnum þar sem einstaklingurinn vann áður en hann missti starfsþrek að hluta eða öllu leyti. Einnig getur hann verið að kljást við fordóma á nýjum vinnustað eða þjálfunarstöð. Ég finn fyrir því að þegar ráðgjafar VIRK hafa farið á vinnustaði og þjálfunarstöðvar þá er þeim sem eiga við geðræn vandamál að stríða tekið mun betur en áður og á sama hátt og þeim sem glíma við líkamlega sjúkdóma.“

## Mikill kostur að fá hvatningu og beinan stuðning

Ólafur segir að þjónusta VIRK nýtist fólk, sem glímur við geðræn vandamál, afar vel á leið þess aftur út á vinnumarkaðinn. „VIRK býður upp á mjög mikla fjölbreytni í þessum mikilvæga stuðningi. Það er boðið upp á ráðgjöf, námskeið og stuðning. Val á úrræðum fer eftir þörf einstaklingsins og áætlanir eru sniðnar að hverjum og einum þannig að það myndast einstaklingbundin starfsendurhæfingaáætlun, en þetta er talið mjög mikilvægt því ein leið passar ekki öllum. Einstaklingar sem eiga við geðræn vandamál að stríða til dæmis þunglyndi eða kvíða, eru oft framtakslitlir og hafa ekki burði til þess að takast á við flókna hluti eins og ræða við yfirmann til að fá breytingar á starfsaðstöðu eða til að finna sér nýja vinnu. Það er mikill kostur

að fá hvatningu og beinan stuðning frá ráðgjöfum VIRK í þessum málum. Einstaklingurinn er allt í einu kominn með bandamann sem hjálpar honum við að takast á við þessa hluti. Þetta er gríðarleg viðbót við mitt starf svo ég taki dæmi. Ég sit inni á skrifstofu minni og kem með ýmsar tillögur til fólks um hvað það ætti að gera, en það hefur ekki alltaf burði til að framkvæma þær tillögur. Þá koma ráðgjafarnir til aðstoðar og fara með fólk á staðinn og greiða götu þess. Stundum verða einfaldir hlutir flóknir og erfiðir þegar fólk er lítið í sér, t.d. við að sækja endurhæfingalífeyri eða stuðning frá stéttarfélagi eða Tryggingastofnun. Ráðgjafarnir veita mjög góðan stuðning og hvatningu sem getur gert gæfumuninn. Þetta er ný viðbót sem áður þekktist ekki og gerir starf VIRK svo mikilvægt,“ segir hann.

Ólafur segir að starfsendurhæfingarmat þar sem metnar eru hindranir og styrkleikar fólks með heilsuvanda vera mjög sérhæft fyrirbæri. Miklar nýngingar hafa orðið í faglegri þróun slíkrar álitserðar á undanförunum árum og hafa sérfræðingar VIRK fylgst náið með þeirri þróun erlendis og lagt mikla vinnu í að þróa mælitæki og aðferðir sem henta í starfsemi VIRK.

„VIRK fær ólíka sérfræðinga til að framkvæma sérhæft mat eftir því hver vandamálin eru. Þessir sérfræðingar koma saman og samhæfa álit sín í eitt heildarmat. Það er síðan kynnt einstaklingnum og farið yfir það með honum hvers eðlis hindranirnar og veikindin eru. Einnig er rætt um hvað megji bæta og hvaða styrkleika viðkomandi hefur. Þá er komið með tillögur um hvað sé heppilegt að gera til að endurheimta starfsþrek og þjálfa einstaklinga aftur út á vinnumarkaðinn.“

## Vill auka atvinnuþátttöku geðfatlaðra til muna

Ólafur segir það ljóst að starfsemi VIRK sé heilmikil viðbótarþjónusta fyrir þá sem eiga erfitt með að komast aftur á vinnumarkaðinn. „Það mun í meira mæli verða þörf fyrir sérhæfða aðstoð við að leiða einstaklinga aftur út á vinnustaðina.



Þetta ferli er þegar hafið en það mun eflast enn frekar og það verður mjög fróðlegt og spennandi að sjá hvernig þetta mun þróast. Tilkoma VIRK er forsenda þess að það geti gengið að koma fólk út á vinnustaðina með stuðningi. Sums staðar er það gert með góðum vilja allra sem koma að verkefninu, einstaklingsins sjálfs, ráðgjafa VIRK og starfsmanna viðkomandi fyrirtækis, en annars staðar verður þetta gert með mjög skipulögðum hætti þar sem væntanlega verða búnar til þjálfunarstöður innan fyrirtækjanna,“ segir Ólafur.

Ólafur segist velja fyrir sér þeirri spurningu hvað verði gert í framtíðinni til að tryggja þeim, sem ekki eru að fullu starfhæfir, en hafa áhuga að vera úti á vinnumarkaðnum, möguleika til að vera þar til dæmis í 15-50% störfum. „Mér finnst mjög fróðlegt að sjá hvernig þessi umræða muni þróast. Í sumum löndum hefur verið prófað að skylda fyrirtæki til að hafa ákveðið hlutfall starfsmanna með skerta vinnugetu í starfi. Þetta er áhugaverð spurning fyrir stjórnáamenn að ræða. Að mínu viti má auka atvinnuþátttöku geðfatlaðra í samfélaginu til muna. Ég hef starfað við endurhæfingu einstaklinga með alvarlega geðsjúkdóma í yfir tvo áratugi og ég hef kynnst mörgum sem hafa löngun, vilja og getu til að starfa í samfélaginu og leggja sitt af mörkum,“ segir Ólafur að lokum.

# Samvinnan

## við VIRK áhugaverð og spennandi



*Endurhæfingarmiðstöðin AiR í Rauland í Noregi var stofnuð árið 1986. Í dag er starfsemi miðstöðvarinnar skipt í tvær meginéiningar, annars vegar AiR-Kompetansensenter, sem þjónar því hlutverki að vera miðstöð starfsendurhæfingar í Noregi, og hins vegar endurhæfingarstöð. Þessar einingar eru ekki með sama rekstrarform og þeirra markmið eru ólík. Aðalmarkmið með starfsemi miðstöðvar í stafsendurhæfingu er samhæfð skráning, þróun og upplýsinga-veita fyrir starfsendurhæfingu í öllum Noregi.*

*Þessu markmiði er náð með rannsóknum á skráningu og þróun á vinnuferlum þannig að árangursríkustu leiðirnar séu nýttar. Endurhæfingarstöðin veitir um það bil 70 manns starfsendurhæfingu í hverjum mánuði. Ferlið felst í fjögurra vikna inngripi með áherslu á líkamlega heilsu og hugræna atferlis meðferð. Á endurhæfingarstöðinni starfa fjögur teymi sérfræðinga, hvert með lækni, sjúkrapjálfa, atvinnuráðgjafa, íþróttapjálfa og hjúkrunarfræðingi. Áherslur fara eftir eðli vandans hverju sinni.*

Við ræddum við þrjá sérfræðinga og lykilstjórnendur AiR, Svein Kostveit, framkvæmdastjóra endurhæfingastöðvarinnar, Toril Dale, framkvæmdastjóra starfsendurhæfingar hjá miðstöð starfsendurhæfingar og Thomas Johansen, sérfræðing í starfsendurhæfingu á þjóðarmiðstöðinni. Byrjað var á að spyrja hvernig þau hefðu komist í kynni við starfsemi VIRK?

„Endurhæfingarstöðin í Rauland hefur haft formlega og faglega samvinnu við svið starfsendurhæfingar innan Reykjalundar síðustu tíu árin. Rannsóknarferðir hafa verið tíðar sem og þróunar- og rannsóknarverkefni þar sem skipst hefur verið á þekkingu. Þessi samvinna hefur reynst okkur bæði jákvæð og gagnleg. Þegar VIRK hóf starfsemi sína fylgdu við af miklum áhuga með þeirra fyrstu skrefum. Þegar við fengum tækifæri til að nýta starfsgetumat þeirra í okkar starfi hikuðum við ekki,“ segja Svein og Toril. Þau nefna einnig að Ása Dóra Konráðsdóttir, sérfræðingur hjá VIRK, og Gunnar Guðmundsson endurhæfingarlæknir hafi kynnt starfsgetumatið fyrir AiR í júní 2011 og frá þeim tíma hafi núverandi samvinna byrjað að taka á sig mynd.

### **Hvað fannst ykkur áhugaverðast við starfsemi VIRK?**

„Miðstöð starfsendurhæfingar notar ICF sem burðargrind og sem líkan til þess að skilja betur hina margþættu þætti sem geta spáð fyrir um og haft áhrif á að fólk snúi aftur til vinnu. Frumkvæði VIRK að samstarfi var mjög áhugavert fyrir okkur vegna áframhaldandi þróunar og þá ekki síst til að við gætum nýtt okkur þekkingu þeirra á notkun ICF í endurhæfingu,“ segir Svein. Toril bætir við að það sé almennur áhugi í Noregi á að þróa aðferðir til að skilja betur hvaða þættir séu árangursríkir við að koma fólki aftur til vinnu. „Notkun á ICF getur einnig verið hjálplegt samskiptatæki á milli einstaklings, svæða vinnumiðlana og sérhæfðrar heilsuþjónustu á borð við sjúkrahús.“



### Hvernig sjáid þið fyrir ykkur að nota þetta sérhæfða matstæki?

„Það eru fjögur sérfræðingateymi á AiR-Klinikk og hvert teymi þjónar 17 notendum í hverjum mánuði. Eitt teymi notar nú þegar sérhæfða matstækið og við munum nota það fyrir 2-3 einstaklinga í starfsendurhæfingunni í hverjum mánuði til loka ársins 2012. Það tryggir að þverfaglega teymið okkar öðlist þekkingu og reynslu af notkun kjarnasafnsins og geti framkvæmt ítarlegt mat á þeim einstaklingum sem valdir eru inn í hverjum mánuði.“ segir Thomas.

### Þurfið þið að aðlaga suma hluta starfsgetumatsins að norskum aðstæðum?

Thomas verður fyrir svörum og segir þau leggja mesta áherslu á að kynnast sérhæfða matinu, notkun þess og mismunandi ICF flokkum. „Við höfum eytt töluverðum tíma í að ræða hvernig ólíkir þættir tengjast starfsgetu og færni. Eftir að hafa farið yfir þættina í kjarnasafninu ákváðum við að bæta við tveimur þáttum sem við töldum mikilvæga fyrir mat í norskum aðstæðum, það eru umhverfisþættirnir e570 (almannatryggingar þjónusta, kerfi og stefnur) og e590 (atvinnumál þjónusta, kerfi og stefnur).“

### Ætlið þið nota starfsgetumatið í rannsóknum eða í klínískum tilgangi?

„Við munum nota sérhæfða matið í klínískum tilgangi að svo stöddu. Síðan

vonumst við til að eiga rannsóknasamstarf við VIRK þar sem markmiðin til að

byrja með væru að þróa áreiðanleika skýrvisanna og skoða hvaða mælitæki henti best við á mat á mismunandi þáttum í kjarnasafninu,“ segir Thomas.

### Hvernig hefur samvinnan við VIRK verið fram að þessu?

„Samvinnan hefur hingað til verið mjög áhugaverð og spennandi. Við undirbúning og innleiðingu á sérhæfðu mati hjá okkur hefur verið ómetanlegt að fá að nýta reynslu VIRK og sérfræðiþekkingu á starfsgetumati. Samræðurnar við VIRK um starfsgetumatið hafa verið áhugaverðar og við getum lært hvert af öðru og miðlað reynslu. Þetta hefur einnig haft gildi við að hagnýta ICF kerfið í okkar starfi.“

### Finnst ykkur starfsemi AiR svipuð og starfsemi Virk?

„Það er margt líkt með þessum tveimur stofnunum en þær eru líka ólíkar að mörgu leyti. Það sem þær eiga helst sameiginlegt er að ólíkir fagaðilar koma að mati, sérhæft mat er þverfaglegt bæði hjá AiR og VIRK. Einn munur á aðkomunni er að hjá okkur kemur teymið sér saman um skýrvisi fyrir hvern ICF þátt en hjá VIRK hefur sá fagaðili sem er sérfræðingur á því sviði sem tengist ICF þættinum úrslitavald ef misræmi er í mati ólíkra fagaðila. Annað sem er ólíkt er að hjá AiR-Klinikk er einstaklingum

„Það hefur verið ómetanlegt að fá að nýta reynslu VIRK og sérfræðiþekkingu á starfsgetumati“

fylgt eftir í fjórar vikur en það getur styrkt starfsgetumatið.

### Hvaða væntingar hafið þið til samstarfsins?

Toril svarar og segir alltaf áhugavert að taka þátt í alþjóðlegu samstarfi. „Kerfin eru ólík og einnig heilbrigðisþjónustan og starfsmannþjónustan, en við erum jafnframt að glíma við sömu hindranirnar. Við vonumst til að fá dýrmæta reynslu og finna nýjar leiðir sem við hefðum annars ekki fundið.“

„Við vonumst til að samstarfið styrki starfsgetumat okkar og geri okkur betur í stakk búin til að skilja þá líkamlegu, andlegu og félagslegu þætti sem geta haft forspárgildi um og stuðlað að endurkomu til vinnu þeirra sem eru í starfsendurhæfingu hjá AiR-Klinikk. Við vonum einnig að auk klíníska samstarfsins getum við hafið rannsóknasamstarf síðar á verkefnatímabilinu,“ bætir Thomas við að lokum.



# Sjúklingar fá nýja og jákvæða sýn á lífið

*Ólafur Stefánsson er heimilislæknir hjá heilsugæslustöðinni í Efra-Breiðholti. Til hans leita margir sjúklingar sem eiga við erfið, geðræn og líkamleg heilsufarsvandamál að stríða. Oft bætast við félagsleg og fjárhagsleg vandamál. Ólafur segir ánægjulegt að til séu markviss úrræði til hjálpar þessu fólki.*

Ólafur hefur unnið náið með VIRK. Hann segir að á örfáum árum hafi möguleikar skjólstæðinga heilsugæslunnar til að komast aftur út á vinnumarkað eftir veikindi breyst verulega til batnaðar með tilkomu skipulegra endurhæfingarúrræða sem bjóðast öllum og sem fara fram utan stofnana. „Heimilislæknar áttu áður í megnustu vandræðum með að skipuleggja og halda utan um flókin endurhæfingarferli, sitjandi einir á stofu úti í bæ auk þess sem alla yfirsýn yfir úrræði sem í boði voru skorti. Með tilkomu VIRK varð til vettvangur sem læknirinn getur vísað á og unnið með. Ráðgjafinn hefur yfirsýn yfir úrræðin, skipuleggur þau í samræði við aðra fagaðila, meðal annarra lækna, sálfræðinga og félagsráðgjafa. Hann samhæfir aðkomu þeirra eftir því sem á endurhæfingarferlið líður. Þetta er jákvæð viðbót,“ segir Ólafur.

## **Hafa mikla yfirsýn**

„Nú vinna ráðgjafar við að greina vanda einstaklinga og halda utan um þá þjónustu sem þeir þarfnast. Ráðgjafarnir hafa mikla yfirsýn og sambönd varðandi þá starfsendurhæfingu sem í boði er. Þar fyrir utan er greitt fyrir þau úrræði sem einstaklingum er vísað í af hálfu VIRK. Á árum áður var þessi þjónusta ekki í boði. Ég minnst þess að ég var stundum kvíðinn og svartsýnn að hitta þessa einstaklinga þar sem ég vissi að úrræðin voru takmörkuð og ákveðin ferli ekki til staðar. Yfirsýn yfir framboð úrræða var lítil. Í seinni tíð eru þessi erfiðu vandamál fremur fagleg örvun og skapa ánægju í starfi,“ segir Ólafur ennfremur.

Aðspurður um samstarfið við VIRK segir hann það vera ánægjulegt. Þó telji hann starfsemina



enn í mótun. „Starfsendurhæfing er samstarf margra fagstétta. Enn er ekki komið það form á samstarfið sem ég myndi telja heppilegast. Ég vil nefna samráðssamskipti læknis og ráðgjafa sem þarf að skipuleggja betur. Ráðgjafarnir starfa hjá stéttarfélögum víðs vegar um landið. Eðli málsins samkvæmt er samráð við lækni eða lækna einstaklingsins nauðsynlegt í skipulagningu starfsendurhæfingarferlisins. Fram að þessu hefur þetta samráð fyrst og fremst farið fram í óviðbúnum símtölum þar sem ráðgjafi hringir til læknis.“

### Óviðbúin símtöl

„Læknir skrifar beiðni fyrir skjólstæðing sinn um sjúkradagpeninga til sjúkra-sjóða. Ef hann fer í ráðgjöf til VIRK er hringt í lækninn. Mér hafa fundist þau símtöl óviðbúin en skil að þau eru bráðnauðsynleg. Vegna þess að þau eru ekki skipulögð og koma inn í miðjan eril dagsins þá hefur læknirinn oft ekki tök á að rifja upp eða kynna sér vandamál og stöðu viðkomandi einstaklings nægilega vel,“ segir Ólafur.

„Stundum hef ég ekki hitt viðkomandi einstakling í nokkra mánuði og þar sem fullbókað er alla daga og erill mikill getur verið erfitt að muna hvert og eitt tilfelli án fyrirvara. Komið hefur fyrir að ég hef ekki getað tekið síma þegar ráðgjafi hringir, en síðan hef ég hringt til baka þegar um hægist. Þá getur komið upp sú staða að ráðgjafinn getur ekki tekið síma. Þetta getur verið tímafrekt og óþarft skipulagsleysi. Ég tel nauðsynlegt að lagfæra þetta og koma skipulagi á þessi samráðssamskipti ráðgjafa og læknis, en hef svo sem enga töfralausn upp í erminni,“ bætir Ólafur við.

### Aukin þörf á aðstoð

„Áður en VIRK var stofnað voru lækarnir í samstarfi við svokallað Hvert-teymi en þá sátu þeir fund einu sinni í mánuði með aðilum sem voru í beinu sambandi við sjúklinga. VIRK er víðtækara en Hvert og hefur fjölþættari starfsemi. Núna eru samskonar fundir með VIRK en þar mæta sérfræðingar af skrifstofu í stað ráðgjafa, það eru milliliðir. Þeir eru ekki í beinum tengslum við einstaklingana sem um ræðir og því tel ég að betra væri að í



vissum tilfellum kæmi ráðgjafi viðkomandi einstaklings á fundinn, sérstaklega þegar ræða þarf erfið tilfelli. Samstarfið er hins vegar í mótun og báðir aðilar verða að finna árangursríkar leiðir í því.

Á minni heilsugæslustöð erum við með stóran hóp sjúklinga sem þarf á aðstoð VIRK að halda. Sú þörf hefur aukist eftir hrúnið með tilheyrandi atvinnu- og vonleysi. Vegna þess hversu margir sjúklingar með erfið vandamál leita til okkar hefur í gegnum árin safnast saman í læknaþópnum mikil þekking og reynsla á þessu sviði. Þetta endurspeglast meðal annars í því að læknar stöðvarinnar halda árlega fræðslufyrirlestra um þessi mál-efni fyrir 6. árs nema í læknisfræði.“

### Góður árangur

„Sem betur fer sér maður árangur af þessu starfi. Ég get nefnt dæmi um það hvernig fjölþætt inngríp heilbrigðiskerfisins á réttum tíma gat breytt lífi einstaklings. Ung kona kom til mín. Hún hafði verið frá vinnu á annað ár og stefndi í örorku. Í hennar tilfelli var vandamálið fjölþætt, líkamlegt, andlegt og félagslegt, en oft leiðir eitt af öðru. Í framhaldinu voru einnig gríðarleg fjárhagsleg vandamál. Konan hafði menntað sig til ákveðinna starfa sem hún gat ekki sinnt lengur vegna veikinda. Það var afar ánægjulegt að verða vitni að því hvernig ráðgjafi VIRK kunnir að nýta fyrri menntun hennar til að skipta um starfssvið sem krafðist þó nokkurrar viðbótarmenntunar. Mér hefði aldrei dottið þessi leið í hug en í dag er þessi kona í fullri vinnu, hamingjusöm og

líður vel. Ég er sannfærður um að ef þessi kona hefði komið til mín fyrir sjö eða átta árum væri staða hennar í dag mun verri. Þegar maður verður vitni að því að vel gengur og fólk fær tækifæri til að meta stöðu sína og sjá framtíðina í nýju ljósi þá er stórum áfanga náð,“ segir Ólafur ennfremur.

„Venjulega tekur fólk því af jákvæðni þegar maður nefnir VIRK. Fáir þekkja starfsemina en þá bendi ég á heimasíðuna og undantekningarlaust verður fólk mjög áhugasamt. Ég gef mér iðulega góðan tíma til að útskýra fyrir fólki þennan möguleika því ég tel hann geta opnað fólki nýja og jákvæða sýn á lífið þótt staðan virðist fljótt á litnið erfið og vonlítil,“ segir Ólafur Stefánsson heimilislæknir að lokum.

„Það var afar ánægjulegt að verða vitni að því hvernig ráðgjafi VIRK kunnir að nýta fyrri menntun hennar til að skipta um starfssvið sem krafðist þó nokkurrar viðbótarmenntunar. Mér hefði aldrei dottið þessi leið í hug en í dag er þessi kona í fullri vinnu, hamingjusöm og líður vel“

# Gott samstarf fagaðila og skjólstæðinga er lykilatriði

*María Ólafsdóttir, heimilislæknir á Heilsugæslunni í Árbæ, hefur starfað náið með VIRK og sent marga skjólstæðinga sína til ráðgjafa VIRK. Hún segir að gott samstarf milli allra fagaðila og viðkomandi einstaklinga sé afar mikilvægt og forsenda þess að starfsendurhæfingaráætlun sé raunhæf og að markmið hennar náist.*

Ég hef yfirleitt átt mjög gott samstarf við ráðgjafa VIRK. Í mínum huga er hlutverk ráðgjafa í starfsendurhæfingu að vera einskonar kónguló sem sér til þess að netið utan um einstaklinginn virki vel. Festipunktur netsins geta verið af ýmsum toga og mismikilvægir til dæmis læknir, sjúkrapjálvari, sálfræðingur, næringarráðgjafi, fíkniráðgjafi, líkamsræktarstöðvar og ýmsir óhefðbundnari aðilar. Ráðgjafar hafa yfirumsjón með framkvæmd starfsendurhæfingar. Læknir hefur takmarkaðan tíma til þess þó ég og fleiri kollegar mínir höfum vissulega gert það gegnum tíðina. En það er mjög mikill léttir, og raunar nauðsynleg aðstoð, að fá starfsendurhæfingarráðgjafa eins og í VIRK inn í þetta ferli á ákveðnum tímamarki. Þeir eru í tíðum samskiptum við einstaklinga og úrræðaaðila. Það veitir bæði hvatningu og aðhald að áætlun sé framfylgt og veitir einstaklingi ekki síst aukið sjálfsöryggi í starfsendurhæfingunni. Sjálfsöryggi er oft af skornum skammti þegar fólk hefur verið frá vinnu lengi vegna veikinda,“ segir María.

## **Starfsemi VIRK afar mikilvæg**

María segir að hún sem læknir hafi oft ákveðnar hugmyndir um leiðir fyrir skjólstæðinga sína. Einstaklingur gefur lækni líklega aðrar upplýsingar en hann gefur sálfræðingi og þegar hann fer til ráðgjafa VIRK koma jafnvel fram enn aðrar upplýsingar frá honum. Það er í raun bara eðlilegt. Þess vegna er svo mikilvægt að fagaðilar starfi vel saman enda eru þetta allt mikilvægar upplýsingar sem taka þarf tillit til í starfsendurhæfingu hvers og eins.“

María nefnir að eftir hvern tíma með sínum skjólstæðingi sendi hún, með leyfi viðkomandi, upplýsingar til ráðgjafa VIRK sem er með viðkomandi aðila í ráðgjöf. Það getur verið mat á ástandi hans, tillögur um endurmat, ný þörf fyrir þjálfun og ýmsar ábendingar aðrar. „Ef ráðgjafi er sammála og ef það er fjárhagslega framkvæmanlegt af hálfu VIRK er því svo framfylgt og/eða við ræðum aðra möguleika sem upp hafa komið hjá ráðgjafa eða sérfræðingateymi hans.“

Samstarfið hefur verið gott og mér finnst það alltaf vera að eflast og styrkjast. VIRK er ung starfsemi og enn í ákveðinni þróun en þessi starfsemi er afar mikilvæg og hefur reynst fjölmörgum einstaklingum mjög vel, enda býður hún upp fleiri úrræði en áður hafa þekkt.“

## VIRK opið fyrir mismunandi úrræðum

María segir að VIRK hafi verið mjög opið fyrir mismunandi úrræðum fyrir einstaklinga. „Það er mjög mikilvægt að vera hugmyndaríkur í leit að því hvað gerir einstakling heilli og auðveldar honum þátttöku í atvinnulífinu. Námskeið geta til dæmis verið til að vinna á lesblindu, læra hugleiðslu og slökun, sundþjálfun og meira að segja til að auka tölvufærni. Margir hafa haft mikil not af vinnu í ýmsum 12 spora samtökum sem bæði ég og ráðgjafar VIRK hafa hvatt til þegar það á við. Í samstarfi meta læknar og ráðgjafar möguleika einstaklinganna, bæði út frá heilsufarslegum og félagslegum þáttum. Þeir aðstoða einnig einstaklinga við gerð þeirra eigin áætlana um aukna virkni, heilsueflingu og starfsendurhæfingu.“

„Í minni vinnu reyni ég eftir mætti að leita leiða til að einstaklingur nái fram sínu besta og sé heill. Það er nokkuð til í því að fólk týni sjálfu sér þótt þversagnakennt sé. Einhvern veginn erum við oft eins og tveir aðilar, „ég sjálf“ og svo „ytri ég“ sem efast, er kvíðafull og túlka mig sjálfa og umhverfið neikvætt í minn garð. Þetta er oft það sem tefur hvað mest fyrir fólk að ná

bata og færni. Þegar einstaklingur er heill er hann jákvæður, áræðinn og hefur trú á sjálfum sér, þá byrjar batinn fyrir alvöru.“

## Þurfum að vera faglega gagnrýnin

María segir að það sé mikilvægt að læknar veiti ráðgjöf um hvaða þjónustu viðkomandi einstaklingur þurfi og vera aðgengilegir fyrir ráðgjafa VIRK. „Að mínu mati verður læknir alltaf að vera tengdur skjólstæðingi í starfsendurhæfingu og bera ríka ábyrgð á ráðgjöf sinni. Það græða allir á að skerpa þá áætlun sem er í gangi. Það er mikilvægt að það séu gerð skýr markmið í samráði við einstaklinginn. Það þarf að komast að sameiginlegri niðurstöðu með viðkomandi aðila hvaða leið á að fara og fylgjast síðan vel með ferlinu og grípa inn í það ef eitthvað fer úrskaiðis.“

Hún nefnir að stundum komi upp sú staða að starfsendurhæfingarþáttur sé ekki að virka. „Þá þurfum við að vera faglega gagnrýnin á okkar vinnu og tilbúin að bregðast við fyrir en seinna og breyta áherslum. Hún nefnir sem dæmi unga konu sem tók að sér sjálfboðastarf í heimastuðningi sem þátt í sinni endurhæfingu. „Þetta reyndi mjög mikið á þessa ungu konu enda var hún að veita mjög veikum einstaklingi stuðning og samskiptin voru erfið. Sameiginlegt mat okkar var að þessi vinna væri alls ekki uppbyggjandi eða gefandi fyrir hana á þessum tímamarki. Ungu konunni

hentaði mun betur að taka að sér önnur störf, svo sem að aðstoða börn við heimanám. Þetta tiltekna starf hefði getað hentað annarri manneskju ágætlega.“

## Mikilvægt að geta boðið upp á hlutastörf

María segist vilja sjá meiri vilja hjá fyrirtækjum og stofnunum að bjóða einstaklingum, sem glímt hafa við líkamleg eða andleg veikindi, upp á hlutastörf tímabundið eða lengur meðan færni eykst. „Það hefur því miður verið allt of lítið um slíka möguleika og sérstaklega hjá opinberum stofnunum ríkis og sveitarfélaga. Það er mikilvægt að geta átt möguleika á hlutastörfum og komið þannig smám saman inn á vinnumarkaðinn og lagt sitt af mörkum í 25-50% starfi. Ef farið er of hratt af stað getur orðið bakslag í getu og færni af ýmsum orsökum. Fólk er að takast á við bæði ný og gömul verkefni við aðrar aðstæður en áður. Mér finnst til dæmis að það mætti skoða meira þann möguleika að fyrirtæki séu með 2-3 hlutastörf þar sem þau gætu verið í samstarfi við Tryggingastofnun um laun handa viðkomandi einstaklingi.“

María bendir á að það sé mjög slæmt ástand að lægstu laun á vinnumarkaði séu lægri en bætur. Það á að vera akkur í að komast út á vinnumarkaðinn. Þetta dregur eðlilega úr vilja fólks að fara af bótum og aftur út á vinnumarkaðinn.“



# VIRK er einn af áfangasigrunum

*Sigurður Bessason, formaður Eflingar, er ánægður með hvernig starfsemi VIRK hefur þróast skref fyrir skref. Hann telur árangur af starfinu sífellt koma betur í ljós þótt starfsemin sé enn ung að árum. Hann telur að í framtíðinni verði samkomulagsins um uppbyggingu á starfsendurhæfingarþjónustu, sem samið var um í kjarasamningi 17. febrúar 2008, minnst sem eins af stóru áfangasigrum verkalyðshreyfingarinnar.*

„Við höfum verið svo lánsöm að mjög hæft starfsfólk hefur komið að þeirri uppbyggingu. Starfsmenn VIRK hafa góðar hugmyndir um hvernig best er að byggja upp svona starfsemi skref fyrir skref. Núna erum við farin að sjá virkilegan árangur af starfinu,“ segir Sigurður. Hann bætir því við að starfsemin hafi þróast hratt og muni halda áfram að mótast.

„Hjá Eflingu höfum við fundið fyrir því á undanförunum mánuðum að það er meiri eftirspurn eftir þjónustunni heldur en við höfum ráðið við. Þannig viljum við ekki hafa þetta. Við teljum að einstaklingur eigi að fá ráðgjöf og lausn sinna mála svo fljótt sem auðið er. Úr þessu þurfum við að bæta.“

## Eins og rennibraut

„Samstarfið við VIRK hefur gengið ótrúlega vel. Ef einhverjir vankantar koma upp þá setjast menn niður og finna lausnir. Innan Eflingar eru um 2400 manns án atvinnu. Núna er að komast á samstarf milli VIRK og Vinnumálastofnunar um að til verði úrræði fyrir þá einstaklinga sem eru á atvinnuleysisbótum en eru að lenda í tímabundnum erfiðleikum vegna heilsubrestra. Samstarfið felst í því að finna úrræði sem hjálpar fólki að ná vinnugetu á nýjan leik. Það eru þung spor að vera án atvinnu í meira en þrjú ár og það fer illa með marga.“

„Við upplifðum það á erfiðleikaárunum 1993-1995 að hópur einstaklinga sem var veikindaskráður á þeim tíma en var innan atvinnuleysiskerfisins vantaði úrræði til að komast aftur á vinnumarkaðinn. Við höfum byggt upp frábært kerfi varðandi veikindarétt fólks, sjúkrasjóði og lífeyriskerfi. Þetta kerfi er þó eins og rennibraut út í örorkulífeyri. Eitt tekur við af öðru. Á undangengnum árum hefur fjöldi öryrkja á Íslandi vaxið mjög hratt án þess að nokkur úrræði væru fyrir hendi. Ég tel að með endurhæfingu VIRK höfum við fengið tæki til að sporna við þessari þróun. Með VIRK fáum við möguleika fyrir einstaklinga til endurkomu á vinnumarkaðinn. Eðli málsins samkvæmt er verðmætt fyrir bæði samfélagið og einstaklinginn að hann sé þátttakandi á vinnumarkaði. Þegar



ung manneskja dettur út af vinnumarkaði vegna veikinda og fer á örorku er það gríðarlega dýrt fyrir okkur sem þjóð,“ segir Sigurður.

„Það er ánægjuefni að umræða er nú hafin um að lífeyrissjóðir komi að þessu verkefni í meira mæli. Með því væri hægt að vísa einstaklingnum til ráðgjafar fyrr í ferlinu og hjálpa viðkomandi með endurkomu til vinnu. Ég sé fyrir mér að með tilkomi lífeyrissjóðanna fái fólk þann tíma í endurhæfingu sem það þarf áður en úrskurður kemur um örorku. Það þarf þá ekki að hafa fjárhagsáhyggjur á meðan það leggur sig fram um að ná bata og að komast aftur til vinnu. Það er ekki heppilegt að hafa áhyggjur af heilsunni og hafa um leið miklar fjárhagsáhyggjur. Við höfum bætt í veikindarétt ef við sjáum að endurhæfingin skilar sér og muni skila viðkomandi út á vinnumarkað á nýjan leik. VIRK heldur býsna vel utan um svona mál og ég held að þetta eigi enn eftir að eflast.“

### Réttindum fylgir áhætta

„Það er enginn vafi að gríðarleg þörf var fyrir þá hugmyndafræði sem VIRK byggir á. Það vantaði ekki úrræðin en hins vegar skorti starfsemi eins og VIRK til að nýta þessi úrræði sem best fyrir einstaklinginn. VIRK-hugmyndafræðin gengur út á að leita úrræða úr ólíkum áttum. Stór hluti af þeim úrræðum sem eru notuð eru hvorki dýr eða flókin.“

„Það gleymist stundum í umræðunni um okkar góða veikindarétt að honum fylgir líka áhætta, að veikindi séu einkamál hvers og eins. Hinn langi veikindaréttur getur einangrað fólk í sínum veikindum. En konur eru duglegri að leita sér hjálpar en karlar. Þær vinna þar utan oft í líkamlega erfiðu starfsumhverfi eins og í umönnunarstörfum. Í þeim hópi eru stoðkerfisvandamál algeng. Þá er einnig þekkt að konur verði andleg veikar af álagi. Þjónusta VIRK skiptir gríðarlega miklu máli fyrir þennan hóp. Þótt maður tali ekki um dagleg kraftaverk þá fréttir maður af því að þau gerast þegar einstaklingar hafa fengið lausn sinna mála í gegnum VIRK. Því fyrr sem hægt er að grípa inn í veikindaferlið þeim mun meiri líkur eru á að viðkomandi fái lausn sinna mála.“



### Virkur vinnustaður

„Þegar fram í sækir tel ég að stóri sigurinn með VIRK verði almennt betra heilsufar starfsmanna, en einnig að við náum tökum á þessari miklu örorku sem við glímum við. Að við séum með miklu hærri örorku en tíðkast á Norðurlöndunum er ekki ásætlanlegt. Hvað er það í okkar vinnuvenningu sem gerir þetta að verkum? Langur vinnudagur? Við höfum því miður engar rannsóknir sem skýra það.“

Sigurður telur verkefni VIRK, sem nefnist Virkur vinnustaður, afar jákvætt. „Þá er rætt við vinnuveitendur um hvernig þeir geti staðið sig betur. Hvernig þeir geti búið betur um starfsmenn sína. Um þessar mundir glímur fólk við mjög fjölbreytilegan vanda og kreppan á sinn þátt í því. Sá vandi er kannski fremur tengdur fjárhagsáhyggjum heldur en að vinnan sé sökudólgurinn. Við þurfum því að huga betur að umhverfi okkar og að vera betri hvert við annað. Það gildir ekki síður á vinnustöðum en í samfélaginu almennt.“

### Vel hefur tekist til

„Þegar VIRK var sett á laggirnar voru miklar efasemdir um þessa hugmyndafræði. Þær raddir heyrast ekki lengur. Allir eru sammála um að vel hafi tekist til. Áherslan í framtíðinni er að gera atvinnulífið meðvitað um að þeir sem veikjast fái strax stuðning inni á vinnustað sínum. Mikilvægt er að koma fólk sem fyrst að hjá VIRK ef það hefur þörf fyrir það. Það er oft talað um sígra verkalyðshreyfingarinnar í gegnum tíðina, vinnulöggjöfina, sjúkrasjóðina, lífeyrissjóðina og alla þessa áfangasigra sem náðst hafa í réttindum fólks. Ég er sannfærður um að þessi niðurstaða sem fékkst með uppbyggingu á VIRK og þeirri endurhæfingu sem boðið er upp á verði síðar meir skilgreind sem einn af þessum stóru sigrum. Að tryggt sé að haldið er utan um einstaklinginn eins vel og hægt er. Það verður þá ekki vegna afskiptaleysis sem hann dettur úr af vinnumarkaðnum. Ef það gerist er búið að reyna til þrautar að styðja við bakið á honum,“ segir Sigurður Bessason að lokum.

# Lítill kraftaverk gerast hjá VIRK



*Helga Hafsteinsdóttir er formaður Starfsmannafélags Dala- og Snæfellsnessýslu sem er eitt aðildarfélaganna innan BSRB. Hún segist í fyrstu hafa haft uppi ýmsar efasemdir um starfsemi VIRK, en eftir að hafa kynnst henni sé hún afar ánægð með þjónustuna. Margir félagsmenn hennar hafa fengið ráðgjöf og starfsendurhæfingu og komist aftur til vinnu eftir langvarandi veikindi.*

„Ég var mjög vantrúuð á VIRK í upphafi. Taldi að hér væri um að ræða einn sjóðinn enn til að flækja málin fyrir veikt fólk. Ég hugsaði með mér að nú ætti að leggja á fólk meiri krókaleiðir hjá enn einum aðilanum með enn meiri persónunjósnum. Mér leist bara ekkert á þetta. Þegar ég fór að vinna með félögum á Vesturlandi sá ég fljótt að ég hafði rangt fyrir mér og trú mín á þessa starfsemi jókst stöðugt,“ útskýrir Helga.

## Lítill en örugg skref

„Ég hvatti síðan til að VIRK yrði eina slíka starfsendurhæfingarstarfsemi á Vesturlandi, en á tímabili var uppi hugmynd um að stofna hér starfsendurhæfingarstöð eftir fyrirmynd frá Akureyri. Mér fannst áriðandi að þessi starfsemi væri undir einni stjórnarskrifstofu svo ekki væri endalaust verið að henda fólk á milli staða. Í framhaldinu fengum við þennan fina ráðgjafa, Helgu Karlsdóttur, sem er með skrifstofu í Borgarnesi. Hún ferðast svo nokkuð reglulega um Nesið og Dalina og fundar með félagsmönnum. Eftir að hafa átt mjög gott samstarf við hana hef ég ekkert nema gott um VIRK að segja. Þetta hefur gengið miklu betur en ég þorði að vona. Vigdís Jónsdóttir, framkvæmdastjóri VIRK, er alveg framúrskarandi í forystunni. Hún tekur lítill

skref og örugg og ég tel að starfsemin eigi eftir að þróast áfram í rétta átt á næstu árum," segir Helga.

„Samstarfið við Símenntun og Vinnumála- stofnun er algjör snilld. Því miður eru alltof margir sem fara af atvinnuleysisbótum yfir á örorku. Mínir félagsmenn hafa verið ánægðir með samskipti við ráðgjafa og ég hef séð fólk ná góðum bata og verða vinnufært á nýjan leik. Tvær konur úr mínum hópi eru komnar í nám jafnframt því sem að þær sinna hálfri launaðri stöðu. Báðar höfðu verið lengi fjarri vinnumarkaði. Litlu kraftaverkin gerast hér," greinir Helga frá.

### Fleiri tækifæri

Helga segist vilja sjá fleiri atvinnutengd úrræði í framtíðinni. Atvinnutækifærin eru fá á mínu svæði og því erfitt að komast í til dæmis léttari líkamlega vinnu eftir veikindi. Ég vil gjarnan sjá meiri samvinna meðal vinnuveitenda þótt flestir séu móttækilegir fyrir starfseminni. Einnig vil ég sjá meiri samvinnu með heilbrigðisstofnunum en hugsanlega þarf að kynna starfsemi VIRK betur fyrir starfsfólki þeirra. Ég kalla eftir enn fleiri kynningar- og vinnustaðaheimsóknunum hér á mínu svæði.

Mín ósk er ennfremur sú að fleiri karlmenn sjái sér hag í að notfæra sér þjónustu VIRK. Hingað til hafa konurnar verið duglegri að notfæra sér starfsendurhæfingu og þau úrræði sem ráðgjafinn hefur. Þeir sem hafa fengið þjónustu hjá ráðgjafanum eru ákaflega ánægðir. Fólk talar um að þetta sé erfitt í byrjun, sérstaklega persónuleg viðtöl og spurningar. Þegar það er yfirstaðið og fólk fer að sjá úrræðin þá breytist viðhorfið. Ég er mjög bjartsýn með áframhaldandi starfsemi VIRK og vona að við getum einbeitt okkur að því að efla hana," segir Helga Hafsteinsdóttir að lokum.



# Frísk fyrirtæki Virkir vinnustaðir

„Hvað eiga frísk fyrirtæki sameiginlegt?“ Var ein af spurningunum í rannsóknarverkefniinu Heilsa og framtíð sem unnið var á árunum 2005-2008 í Svíþjóð.

Niðurstöðurnar sýndu að hjá frískum fyrirtækjum var gott skipulag og góð stjórnun. Lögð var áhersla á leiðtogaferni, þátttöku allra og góða upplýsingamiðlun. Einnig kom fram að í þessum fyrirtækjum voru yfirmenn og stjórnendur í starfsmannahaldinu ánægðir með árangur vinnustaðanna, starfsfólk fann tilgang með störfum sínum og það ríkti almennt innsæi og skilningur (Hälsa och framtid 2008).

Í þessum rannsóknum var lögð áhersla á að skoða það fríska í skipulagsheildum og þurftu rannsakendurnir oft að minna sig á, sérstaklega í upphafi, að beina sjónum að heilsu en ekki að áhættuþáttum eða sjúkdómum eins og oft er gert í rannsóknum.

Rannsóknarverkefnið Heilsa og framtíð samanstóð af fjórum rannsóknum. Í fyrstu rannsókninni voru gagnabankar tveggja tryggingarfélaganna greindir til að fá fram skilgreiningu og viðmið fyrir frísk fyrirtæki. Þýðið var um 2000 einkarekin fyrirtæki með yfir 50 starfsmenn, þau voru flokkuð, til dæmis eftir stærð, starfsgreinum, kynjaskiptingu og landfræðilegri legu. Fyrirtækjunum var síðan skipt í fjóra hópa. Fyrirtæki sem voru með minnstu veikindafjarvistirnar lentu í þeim fjórðungshluta sem skilgreindur var sem frísk fyrirtæki. Viðmið fyrir flokkun voru fjöldi nýrra tilfella langtímaveikinda sem voru meira en 90 dagar á einu ári.

Í öðrum rannsóknarhluta voru tekin viðtöl við starfsmenn hjá frískum fyrirtækjum og starfsmenn fyrirtækja sem flokkuðust

með meðalfjölda veikindafjarvasta. Síðan voru niðurstöðurnar bornar saman til að fá fram það sem einkenndi frísk fyrirtæki. Í þriðja rannsóknarhlutanum var spurningakönnun lögð fyrir stjórnendur og starfsmenn í um 600 fyrirtækjum, sem voru með allar tegundir veikindafjarvasta. Í fjórða rannsóknarhlutanum var skoðað hvort skipulag starfsendurhæfingar í fyrirtækjum hefði áhrif á fjarvistatölurnar. Tekin voru viðtöl við æðstu stjórnendur og millistjórnendur í 11 fyrirtækjum, bæði með fáar og miðlungsmargar veikindafjarvistir. Auk þess voru 4000 einstaklingar í langtímaveikindum valdir handahófskennt úr gagnagrunni og beðnir um að svara spurningarlista um upplifun sína af endurhæfingu og endurkomu til vinnu eftir veikindafjarvist.

Helstu niðurstöður voru þær að marktækur munur var á veikindafjarvistum starfsmanna, hér skilgreindar sem fjöldi veikindadaga á ári á hvern tryggðan starfsmann (gagnagrunnurinn var frá tryggingafélögum). Marktækur munur var á milli landssvæða og á milli starfsgreina, einnig var marktækur munur innan starfsgreina.

Frískir vinnustaðir voru í öllum starfsgreinum og þau fyrirtæki sem höfðu fáar langtímafjarvistir höfðu einnig færri skammtímafjarvistir.

Marktækur munur var á milli kynja í öllum starfsgreinum nema hjá fjármála- stofnunum. Karlar voru almennt minna frá vinnu vegna veikinda en konur og var munurinn milli kynja 10 dagar





í vinnuumhverfi sem stuðla að velferð og draga úr fjarvistum. Sömuleiðis felst ávinningur í því að skapa rými á vinnustað fyrir einstaklinga með mismunandi starfsgetu.

Í lok verkefnisins, haustið 2014, er gert ráð fyrir að aðilar vinnumarkaðarins og stjórnvöld geti nýtt niðurstöður þess sem leiðandi aðferð við að skipuleggja og byggja upp árangursríkar leiðir á þessu sviði.

## Stefna um velferð, fjarvistir og endurkomu til vinnu

Stefna um fjarvistir starfsmanna og endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys er yfirleitt ekki tilgreind sérstaklega í starfsmannastefnu vinnustaða hér á landi, en oft er ákveðið vinnuferli sem ber að fylgja ef um miklar fjarvistir er að ræða, sérstaklega hjá stærri fyrirtækjum. Algengast er að slík ferli vísi starfsmanni til trúnaðarlæknis fyrirtækisins, læknis viðkomandi eða í ráðgjöf þar sem atvinnurekandi kaupir þjónustu hjá sérfræðingum eða þjónustufyrirtækjum sem bjóða upp á ráðgjöf og fjarvistar-skráningu.

Eitt af markmiðum verkefnisins Virkur vinnustaður er að þátttökufyrirtækin móti sér formlega stefnu um velferð, fjarvistir og endurkomu til vinnu. Á vinnustöðum sem hafa mótað slíka stefnu og innleitt ferli varðandi fjarvistastjórnun og heilsuvernd starfsmanna er líklegra að starfsmenn séu upplýstir um viðhorf til veikindafjarvistar og þau viðmið sem fyrirtækið setur vegna þeirra. Líklegra er að stjórnendur leggi aukna áherslu á heilsu og velferð starfsmanna og veiti þeim stuðning í veikindum og endurkomu

til vinnu eftir langtímaveikindi. Ef upp koma vandamál sem tengjast fjarvistum eiga stjórnendur auðveldara með að taka á þeim ef skilgreind ferli og viðmið sem allir þekkja eru til staðar.

## Fjarvistastjórnun felur meðal annars í sér:

- Viðhorf og viðbrögð við veikindafjarvistum – allir þekkja reglurnar
- Tilkynningu og skráningu fjarvistar – hvenær, hvert, hvernig
- Greiningu fjarvistar – lykiltölur
- Fræðslu og upplýsingagjöf til starfsmanna og stjórnenda
- Starfsmenn eru boðaðir í fjarverusamtal - miðað er við fyrirfram skilgreinda tíðni eða fjarvistamynstur
- Samskipti og stuðning – tengsl við vinnustaðinn á veikindatímanum
- Umbætur á vinnuumhverfi og vinnufyrirkomulagi
- Endurkomuferli til vinnu eftir langtímaveikindi

Þar sem fjarvistastjórnun er sjálfsagður þáttur í starfsmannastjórnun vinnustaða ætti samtali um fjarvistir og viðbrögð við þeim ekki að koma starfsmönnum á óvart. Tilgangur með formlegu fjarverusamtali er að skapa vettvang til að fara yfir stöðu fjarvistar hjá starfsmanni og þær aðstæður á vinnustað sem geta haft áhrif á líðan hans í starfi.

Á heimasíðu VIRK er hægt að nálgast dæmi um Fjarverusamtal sem byggir á dönsku samtalsformi en í þróunarverkefninu Virkur vinnustaður verður samtalsformið þróað enn frekar svo það nýtist betur á íslenskum vinnustöðum.

Stefnumótun fyrirtækja er liður í góðum stjórnunarháttum og skilar árangri bæði fyrir starfsmenn og starfsfólkið. Samkvæmt rannsókninni Heilsa og framtíð, sem nefnd er hér að framan, hafa stjórnendur í frískum fyrirtækjum oftast ekki verið ráðnir úr starfsmannahópnum, þannig að þeir þekkja vel starfsmenn og gildi vinnustaðarins. Hjá frískum fyrirtækjum má sjá ákveðinn stjórnunarstíl þar sem stjórnendaábyrgðin er vel

skilgreind á öllum stjórnunarstigum þannig að stjórnendur og starfsmenn þekkja kröfur og vita til hvers er ætlast til af þeim. Á frískum vinnustöðum er lögð mikil áhersla á félagslega færni stjórnenda við ráðningu auk færni í verkstjórn. Meiri áhersla er lögð á stuðning við stjórnendur, til dæmis með formlegri stjórnendabjálfun, og stuðningi í daglegum rekstri.

Starfsmannaheilsuvernd og heilsuefling er álíka mikil í frískum og meðalfrískum fyrirtækjum en frískir vinnustaðir virðast fylgjast betur með skammtíma- og langtímafjarvistum hjá sér. Stjórnendur eru meðvitaðri um fjarvistarátölurnar, hver þróunin er og um helstu ástæður fjarvistar. Frísku vinnustaðirnir hafa mun oftast en hinir stefnu og verkferla um viðbrögð við fjarvistum og endurkomu til vinnu eftir langtímaveikindi. Þau fyrirtæki sem höfðu innleitt þessi ferli á öllum stjórnunarstigum og þar sem ferlarnir virkuðu í raun voru með skemmstu veikindafjarveruna (Hälsa och framtid 2008).

## Forvarnir á vinnustað

Mikilvægt er að leggja áherslu á forvarnir á vinnustöðum. Forvarnir er mjög vítt hugtak, til þeirra telst allt það sem gert er markvisst og kerfisbundið á vinnustöðum til að efla heilsu, vellíðan og starfsánægju og draga þannig úr hættu á heilsutjóni og slysum. Um er að ræða lögbundið öryggis- og vinnuverndarstarf á vinnustöðum, skipulagða heilsuvernd eða hvatningu til almennrar heilsueflingar og starfsþróunar.

Hvetjandi stjórnunarstíll, sem stuðlar að þátttöku starfsmanna og því að stjórnendur líti á starfsmenn sem mikilvæga auðlind, styður við forvarnahugsun vinnustaða. Undir forvarnir á vinnustað falla einnig gott skipulag og flæði verkefna, skýr ferli og kröfur, þannig að starfsfólk viti til hvers er ætlast af því. Upplýsingaveita fyrirtækisins er í góðum farvegi til dæmis á fundum, um innra netkerfi og eftir óformlegum leiðum. Hvatning og umbun skiptir verulega máli til að auka vellíðan og starfsánægju.

Liður í forvörnum vinnustaða er að meta starfsánægju reglulega, til dæmis með viðhorfskönnunum. Það er þó ekki nægjanlegt að meta líðan og ánægju



starfsmanna heldur verður að kynna niðurstöðurnar og bæta aðstæður ef þurfa þykir. Markviss nýliðafræðsla skilar sér í öruggum og ánægðum starfsmönnum. Rannsóknir hafa sýnt að ef starfsmenn eru markvisst settir inn í störf með góðri nýliðafræðslu, eftirfylgd og góðum stuðningi þá líður þeim betur og stoppa



lengur við á vinnustaðnum (Lengi býr að fyrstu gerð 2008).

Heilsusamlegt, örvandi og skapandi vinnuumhverfi, þar sem starfsmenn fá tækifæri til virkrar þátttöku í starfsemi, ýtir undir vellíðan á vinnustað. Ánægðir og áhugasamir starfsmenn stuðla að aukinni framleiðni og styrkja samkeppnishæfi fyrirtækja (3F-projektet 2008).

## Endurkoma til vinnu eftir veikindi og slys

Í stefnu um frávistir og endurkomu til vinnu er áhersla lögð á að yfirmaður hafi reglulega samband við starfsmann sem á í veikindum um lengri tíma og sýni honum eðlilega umhyggju. Aðstæður eru mismunandi hverju sinni og því ekki auðvelt að setja fram vinnureglur, en mikilvægt er að hafa samband á fyrstu vikum veikinda og reglulega eftir það og ræða við starfsmann hvort og hvernig hann vilji fá upplýsingar um vinnustaðinn á veikindatímanum. Hvetja ætti starfsmann til að vera í sambandi við vinnufélaga sína og koma í heimsókn á vinnustaðinn. Þá gefst starfsmanni tækifæri til að fylgjast með þróun á vinnustaðnum og ræða hugsanlega þörf fyrir aðlögun í starfi og tímabundnar breytingar á verkefnum. Rannsóknir benda til þess að starfsmenn sem fá stuðning og hvatningu í veikindum komi fyrr til starfa eftir veikindi og eigi auðveldara með það.

Stuðningur við starfsmann í langtíma-veikindum þarf að taka mið af líðan hans, getu og áhuga á að koma aftur til starfa. Gott skipulag og samvinna ólíkra aðila eykur líkur á velheppnaðri endurkomu til vinnu eftir veikindi. Þegar þörf er á að gera sérstaka aðlögun á vinnustað eða áætlun um endurkomu til vinnu eftir langvarandi veikindi er mikilvægt að vera í góðu sambandi við starfsmanninn og móta aðlögunarferlið með honum. Oft getur verið nauðsynlegt að ráðfæra sig við heilbrigðisstarfsfólk sem hefur komið að meðferð einstaklingsins og ráðgjafa í starfsendurhæfingu sem geta leiðbeint bæði starfsmanninum og yfirmanni hans í aðlögunarferlinu á vinnustaðnum.

Vinnuaðlögun að getu og þörfum starfsmanns, bæði varðandi verkefni og vinnufyrirkomulag, er einstaklingsbundin. Ef upp hefur komið vandamál tengt vinnuumhverfinu hjá einum starfsmanni þá getur það verið vísbending um að einhverju sé ábótavant og að þörf sé fyrir almenna aðlögun á vinnustaðnum.

## Lyklar að frískum og virkum vinnustöðum

Lykillinn að frískum fyrirtækjum og virkum vinnustöðum felst fyrst og fremst í góðu skipulagi og stjórnun fyrirtækja þar sem leiðtogafærni stjórnenda og þátttaka starfsmanna er höfð í fyrirrími. Lítið er á starfsmenn sem mikilvæga auðlind fyrirtækisins og leitast er við að styðja og styrkja einstaklinginn á vinnustaðnum miðað við hans færni, getu og kröfu vinnustaðarins. Skýr stefna og framtíðarsýn vinnustaða eykur á vellíðan starfsmanna, sérstaklega ef þeir eiga hlutdeild í stefnumótuninni og þróun vinnustaðarins. Góð samskipti og upplýsingamiðlun vinnustaða eru mikilvæg til að auka á öryggi starfsmanna, ábyrgð og starfsánægju. Lykillinn að frískum vinnustöðum felst einnig í viðhorfum starfsmanna og stjórnenda til heilsu og veikindafjarvista.

Virkir vinnustaðir eru frískir vinnustaðir þar sem starfsfólk líður vel og er ánægt í starfi. Skilningur og umhyggja er borin fyrir starfsmönnum og leitað er leiða til að skapa rými fyrir einstaklinga með mismunandi

starfsgetu. Frekari upplýsingar um verkefnið Virkur vinnustaður er að finna á heimasíðu VIRK, [www.virk.is](http://www.virk.is) undir merkinu: **Virkur vinnustaður**



## Um höfundinn

Svava Jónsdóttir er sviðsstjóri hjá VIRK og stýrir verkefninu Virkur vinnustaður. Hún er hjúkrunarfræðingur að mennt með starfsmannaheilsuvernd sem sérgrein, auk framhaldsmentunar á sviði mannauðsmála, verkefnastjórnunar og leiðtogabjálfunar. Hún hefur starfað við starfsendurhæfingu í Svíþjóð og sinnt ráðgjafastörfum á sviði vinnuverndar, öryggismála og heilsuverndar starfsmanna hjá ýmsum fyrirtækjum.

## Heimildir

Fakta om Hälsa och framtid, delstudie 1 - 4, 2005-2008. E. Virgård, M. Waldenström, F. Bengtsson, M. Svantegren, L. Ekenvall, G. Ahlberg, HoF-study group, Långtidssjukskrivning, rehabilitering och återgång i arbete - processer och resultat hos företag inom privat sektor. Hälsa och framtid, ett forskningsprojekt om långtidsfriska företag. Sött 8. Janúar 2012 af <http://www.folkhalsoguiden.se/upload/>

Arbetsliv/Arbetsliv%20-%20rapporter/H%C3%A4lsa%20och%20framtid%20-%20sammanfattning.pdf

Lengi býr að fyrstu gerð, þjálfun nýrra starfsmanna, 2008. Ingi Bogi Bogason, Ingi Rúnar Eðvarðsson. Háskólinn á Akureyri og Samtök iðnaðarins.

Nycklar till friska företag, Inspirerande exempel och resultat från forskningsprojektet Hälsa och Framtid. 2009, Prevent Arbetsmiljö i samverkan Senskt Näringsliv, LO & PTK.

3F- projektet, Så skapas Framgångsrika friska Företag, En verksamhetsrapport från IVA-projektet 3F. Sött janúar 2012 af <http://www.iva.se/Global/upload/Projekt/3F/200909-IVA-3F-slutrapport-Z3.pdf>

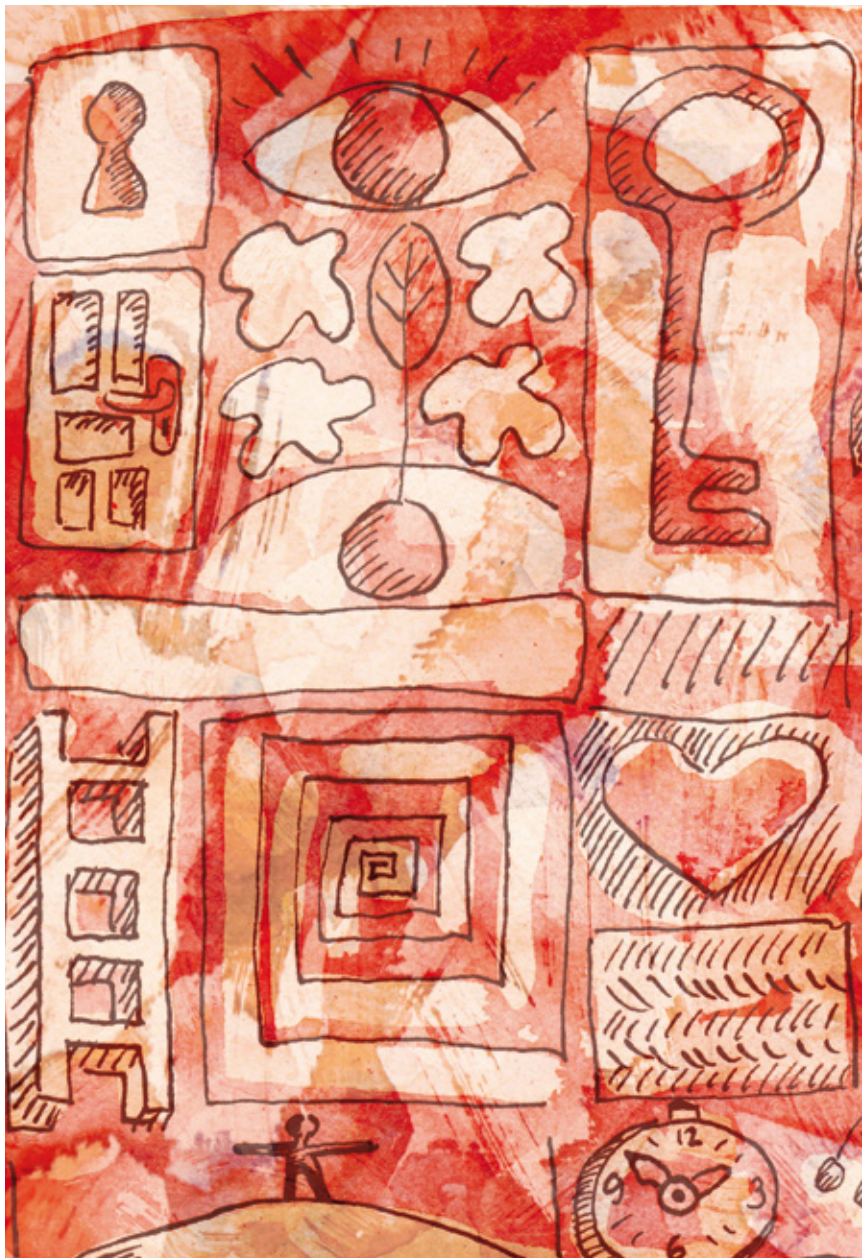
Virkur vinnustaður <http://virk.is/page/virkur-vinnustadur/>



# Lyklar

## að frískum fyrirtækjum

Niðurstöður fjögurra rannsókna um hvað er sameiginlegt fyrirtækjum með fáar langtíma veikindafjarvistir.



### Lykill 1

#### Leiðtogafærni og þekking

##### Stjórnendur koma úr starfsmannahópnum

- Ef stjórnendur eru ráðnir úr starfsmannahópnum (innri ráðning) þá þekkja þeir betur til starfseminnar, stefnu og gilda vinnustaðarins og fyrirtækið sýnir að það eru möguleikar á starfsframa.

##### Velja stjórnendur sem sýna traust

- Stjórnandinn er leiðtogi sem fær hvern og einn til að njóta sín, til að líða vel og hópinn til að virka. Leiðtogi sem hvetur áfram, sýnir starfsfólki mikið traust og minna er um smámunasemi.

##### Velja stjórnendur með félagslega færni og leiðtogahæfni

- Stjórnandi sem hlustar vel og sýnir öðrum umhyggju stuðlar að góðum samskiptum og góðu andlegu vinnuumhverfi.

##### Stjórnendur fá stuðning og tækifæri til að þróast

- Stjórnendur þurfa að fá tækifæri til að þróast, bæði í starfi sínu og persónulega. Þeir þurfa einnig að fá stuðning við að forgangsraða og deila ábyrgð.

##### Ráðning til framtíðar

- Til að auka líkur á að fá hæft starfsfólk til framtíðar er gott að vera í samstarfi við ytri aðila, til dæmis skóla og starfsgreinafélög. Þannig geta fyrirtæki kynnt vinnustaðinn sem áhugaverðan.
- Starfsþróun er mikilvæg, ekki bara til að auka þekkingu á vinnustaðnum heldur stuðlar hún að persónulegum þroska og eykur starfsánægju.



## Lykill 2

### Virk þátttaka

#### Auka þátttöku starfsmanna í umbótastarfi

- Innbyggð ferli sem hvetja til umbótastarfs, þjálfar fólk í að taka aukna ábyrgð og vera virkari þátttakendur. Vilji til að gera betur er sterkur drifkraftur fyrir þátttöku.

#### Leggja áherslu á gildi og framatíðarsýn

- Það þarf starfskrafta og skipulega vinnu til að viðhalda gildum og framatíðarsýn.

#### Umboð til athafna – en samt innan marka

- Möguleikar til þess að hafa áhrif í gegnum umbótastarf leiða gjarna til meiri samskipta og samheldni starfsmannahópnum.

## Lykill 3

### Samskipti og upplýsingamiðlun

#### Opin upplýsingamiðlun

- Hreinskilni leiðir til þekkingar, það gefur bæði stjórnendum og starfsmönnum betri mynd af starfseminni.

#### Hátt til lofts – Opín og gagnrýnin umræða

- Að hafa möguleika á að tjá skoðanir sínar, gagnrýna, eða rýna til gagns drífur þróunina áfram.

#### Sjá til þess að samskiptaleiðirnar virki

- Ef samskiptin eiga að virka þarf að gefa sér tíma fyrir þau og leggja sig fram. Persónulegir fundir eru óbrigðulir ef maður vill koma boðskap á framfæri.

## Lykill 4

### Viðhorf til heilsu og veikindafjarvista

#### Hafa skýra stefnu um heilsu og veikindafjarvistir

- Gott skipulag og ferli varðandi veikindafjarvistir sýnir að vinnustaðurinn ber umhyggju fyrir starfsmönnum sínum og tekur fljótt á málum.

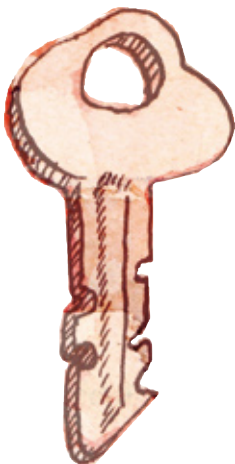
#### Stefna um virkar veikindafjarvistir

- Sá sem er veikur kemur fyrir til starfa ef vinnustaðurinn hefur reglulega samband á veikindatímanum og starfsmaður er hvattur til að vera í tengslum við vinnustaðinn.

#### Aðlaga vinnuna ef vinnugetan er skert

- Mikilvægt er að skoða alla möguleika á nýjum eða breyttum verkefnum miðað við heilsufar hverju sinni eftir langvarandi veikindi, ef við á.

Heimild: Nycklar till friska företag. (2009), Prevent – Arbetsmiljö i samverkan. Svenskt Näringsliv, LO & PTK.



# Andleg veikindi og vinnustaðurinn

”Yfirmaður þarf einnig að feta hinn gullna meðalveg milli stuðnings og hvatningar. Hann þarf að vera styðjandi í byrjun en síðan smám saman hvetja til þess að starfsmaðurinn taki ábyrgð á bata sínum sjálfur“

Algengi geðraskana og geðsjúkdóma meðal fullorðinna á hverjum tíma er talið vera í kringum 27% í þeim löndum Evrópu sem við berum okkur einna helst saman við (Green paper, 2005; Borg, Nexø o.fl., 2010). Hlutfallið á Íslandi er svipað miðað við sambærilegar skilgreiningar. Í umræðu um geðheilbrigði ber þó að geta þess að samkvæmt evrópsku hagsmunasamtökunum um geðheilsu, Mental Health Europe, eru ekki til neinar opinberar og algildar skilgreiningar á geðheilbrigði. Ástæðan er sú að um er að ræða ólíka menningu milli landa, mismunandi félagslegar aðstæður og ólík fræðileg viðhorf (Þjónusta við geðfatlað fólk, 2006). Af þessari ástæðu ber að taka öllum samanburðartölum og tölum um geðheilbrigði með ákveðnum fyrirvara.

Þó er vitað með vissu að alltof margir eru frá vinnu vegna andlegrar vanlíðanar og þekking á geðröskunum og geðsjúkdómum er takmörkuð meðal vinnuveitenda og starfsfólks. Þannig átta vinnuveitendur sig til dæmis ekki alltaf á einkennum kvíða og þunglyndis. Þeir telja jafnvel að starfsmaðurinn hafi ekki áhuga á starfinu eða verkefnunum því afköstin eru ef til vill ekki eins og skyldi (Waghorn og Lloyd, 2010). Samstarfsfólk veit ekki hvort eða hvernig það á að spyrja út í sjúkdóminn og hinn veiki er oft hræddur við að láta vita af veikindunum af ótta við að verða sagt upp eða verða fyrir fordómum samstarfsfélaga. Í verkefninu Virkur vinnustaður, sem nánar er greint frá á bls. 54 hér í ársritinu, er lögð áhersla á umræðu og aðgerðir varðandi andlega líðan starfsfólks ekki síður en líkamlega líðan og starfsumhverfi.

## Kostnaður og algengi

Andleg vanlíðan og veikindi kosta atvinnulífið gífurlegar upphæðir í fjarvistardögum og minni framleiðni vegna þess að fólk er of veikt, stressað eða annars hugar til að geta skilað eðlilegum afköstum (presenteeism). Sem dæmi má nefna að



í faraldsfræðilegri rannsókn í Bretlandi árið 2000 mátti rekja 78 milljónir fjarvistardaga frá vinnu til ýmissa geðraskana og þar var stærsti hlutinn vegna vægra einkenna (subthreshold symptoms). Telja höfundar að fjarvistartölur vegna geðraskana/geðfötlunar séu almennt vægt áætlaðar þar sem væg geðræn einkenni eru yfirleitt ekki talin með (Rai, Skapinakis o.fl., 2010).

Árið 2004 taldi Alþjóða heilbrigðisstofnunin (WHO) að þunglyndi væri meginorsök skertrar starfsgetu (Borg, Nexø o.fl., 2010) og rannsóknir innan Evrópusambandsins (ESB) benda til þess að rekja megi 50-60% veikindafjarvista til streitu með einum eða öðrum hætti (European Agency for Safety and Health at Work, 2009). Sá efnahagsskaði sem er áætlaður innan ESB vegna andlegrar vanlíðanar er um það bil 3-4% af landsframleiðslu á ári (Green paper, 2005; Borg, Nexø o.fl., 2010).

Innan ESB eru geðraskanir algengasta orsök örorku, algengari en stoðkerfisvandamál og hjartasjúkdómar. Það sama á við um Ísland. Samkvæmt heimildum Tryggingastofnunar ríkisins árið 2009 voru geðraskanir fyrsta orsök örorku hjá þeim sem voru metnir með 75% örorku eða meiri (Tryggingastofnun ríkisins, 2010). Út frá þessum upplýsingum má leiða rök að því að hag samfélagsins sé betur borgið ef vinnustaðir reyna

með forvörnum að draga úr andlegum veikindum og auðvelda fólki endurkomu til vinnu sem allra fyrst með stuðningi og sveigjanleika.

Rannsóknir á starfsendurhæfingu hafa einkum beinst að því hvers konar starfsendurhæfingarúrræði og stuðningur hefur hentað fólki sem hefur ekki vinnusamband. Ekki er vitað um margar rannsóknir á endurkomu til vinnu á fyrri vinnustað eftir geðraskanir (Nielsen, Madsen o.fl., 2010; Briand, Durand o.fl., 2007; Secker, Membrey, 2003). Aftur á móti hafa opinberir aðilar og félagasamtök gefið út fjölda gagnlegra upplýsinga- og leiðbeiningarbæklinga.

## Einkenni

Algeng einkenni mikillar streitu og vægs þunglyndis eru vonleysi, vanlíðan og frumkvæði er í lágmarki. Fólk vinnur hægar, það á erfitt með að skipuleggja sig og sér ekki lausn á einföldum vandamálum sem það sá auðveldlega áður. Einbeitingin verður minni og minnið svikur. Samskipti geta breyst þannig að ýmist dregur fólk sig í hlé og einangrast eða að hvatvísi eykst vegna þess að sjálfstjórnin verður minni og viðhorf verða oft neikvæð. Fylgifyskur þunglyndis er einnig umkvartanir af ýmsu tagi, minni trú á sjálfum sér og jafnvel sjálfsvígshugsanir. Fólk fer að mæta of seint í vinnu eða mætir alls ekki. Ef stoðkerfisvandamál bætast við andlega vanlíðan aukast líkur enn meira á því að viðkomandi missi starfsgetu sína (Borg, Nexø o.fl., 2010).

Vitað er að fólk sem gengur í gegnum þunglyndi á erfiðara með að skipuleggja og stýra tíma sínum, halda tímamörk, vinna krefjandi vitsmunaleg verkefni og eiga krefjandi samskipti (Borg, Nexø o.fl., 2010). Waghorn og Chant (2005) telja að kvíði hafi ekki fengið nægilega athygli innan heilbrigðiskerfisins og sé bæði vangreindur og ekki meðhöndlaður nægilega oft. Þeir fundu út að það sem hamlar eða dregur úr starfsgetu þeirra sem haldnir eru kvíðaröskun tengist einkum innihaldi/tegund starfsins, skorti á stuðningi á vinnustað, til dæmis starfsvini (mentor), erfiðleikum við að skipta um starf og lengd vinnutíma. Hlutverk starfsvinar skýrist að nokkru leyti í orðinu. Hann er

Með hugtakinu geðfötlun er átt við það ástand sem skapast við langvinna, alvarlega geðröskun sem hefur í för með sér skerta færni til sjálfstæðrar búsetu, atvinnu eða virkrar þátttöku í samfélaginu að öðru leyti. Af því leiðir þörf fyrir fjölþætta þjónustu og stuðning sem ætla má að verði í mörgum tilvikum til langframa. Öllu erfiðara er um vik að skilgreina geðröskun almennt. Þar er um að ræða margvísleg einkenni sem hafa í för með sér misalvarlegar og mislangvinnar afleiðingar. Þó má afmarka geðröskun gróflega sem svo að einstaklingur búi við andlega líðan eða ástand sem skerðir möguleika hans til lífsgæða, tilfinningalegra og/eða félagslegra samskipta, þátttöku í námi eða starfi eða virkni í samfélaginu að öðru leyti (Þjónusta við geðfatlað fólk, 2006, bls. 24-25).

ekki endilega vinur starfsmannsins heldur í raun „vinur“ starfsins. Hann gerir allt sem í hans valdi stendur til að auðvelda starfsmanni, sem er veikur eða er að koma til baka eftir langtíma veikindi, að vinna starfið sitt, hvort sem það er gert með því að veita honum faglegan eða félagslegan stuðning.

## Áhersla á forvarnir

Í verkefninu Virkur vinnustaður er meðal annars lögð áhersla á fyrirbyggjandi aðgerðir í vinnuumhverfinu til þess að draga úr andlegu álagi. Einnig er bent á hvernig viðvarandi álag getur orðið að streitu og hvernig viðvarandi streita getur leitt til veikindafjarvasta. Sömuleiðis er fjallað um kvíðaraskanir og þunglyndi í tengslum við vinnuumhverfi, vinnuskipulag og samskipti.

Þeir sem eru haldnir kvíða og þunglyndi eru líklegri en heilbrigðir til að vera utan vinnumarkaðar, þeir leita sér síður atvinnu og vinna færri klukkustundir ef þeir eru með vinnu (Waghorn og Chant, 2005). Það er sorgleg staðreynd, því til dæmis að mati Turners (2010) er það mjög mikilvægt fyrir þá sem eru andlega veikir að mæta til vinnu og geta sinnt starfi sínu í samræmi við þrek og andlegt ástand. Ef tekið er tillit til veikinda starfsmannsins á vinnustað getur vinnan verið forvörn gegn því að hann fari í langtímaveikindi.

Í nýlegri rannsókn Nielsen, Madsen o.fl. (2010) kom í ljós að þeir sem höfðu verið í langtímaveikindum vegna streitu eða kulnunar komu fyrir til baka til vinnu heldur en þeir sem höfðu endurtekið

verið fjarverandi vegna þunglyndis eða alvarlegra geðraskanana. Þeir komu einnig fyrir til baka til vinnu sem höfðu ekki verið frá áður vegna þunglyndis. Þessi niðurstaða er í samræmi við fjölda rannsókna sem sýna fram á hversu miklu máli skiptir að takast fljótt á við veikindin og hve vinnan er mikilvægur þáttur í bata fólks með geðraskanir.

Árið 2010 kom út í Danmörku svokölluð Hvítbók um andlegt heilbrigði, veikinda-fjarvistir og endurkomu til vinnu á vegum Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Bókin var skrifuð í kjölfar þríliða samráðs milli ríkisstjórnarinnar og vinnumarkaðarins um að danska vinnueftirlitið myndi leiðbeina um veikindafjarvistir á vinnustöðum og hvernig fólk getur haldist á vinnumarkaði þrátt fyrir andleg veikindi.

Þar er þrennt sérstaklega tekið fram sem telst til mikilvægra forvarna á vinnustöðum:

1. Útbúa stefnu um velferð, veikindafjarvistir og endurkomu til vinnu sem gefur öllum sams konar tækifæri til að koma aftur til vinnu eftir langtímaveikindi.
2. Skapa vinnustaðameningu sem leyfir opnar umræður og upplýsingar um geðraskanir meðal annars til að koma í veg fyrir fordóma.
3. Vinnustaðurinn geti sinnt forvörnum með því að setja sér heilsustefnu, draga úr streitu í vinnu og bjóða upp á leiðbeiningar og aðstoð til þeirra sem eru í hættu á að þróa með sér andleg veikindi.





## Hvað geta stjórnendur gert?

Stjórnendur eru lykilmenn á marga vegu þegar kemur að veikindum starfsfólks, eins og til dæmis við að finna mögulegar lausnir eftir því sem hægt er á hverjum vinnustað hverju sinni. Þeirra er að hvetja til umræðu um líðan fólks á vinnustaðnum og að það sé eðlilegt að líðan okkar sé mismunandi. Það er í þeirra verkahring að fylgjast með hverjum og einum, meta út frá hegðun og vinnulagi hverjum líður illa og komast að því með samtali hvernig hægt er að bregðast við áður en streita, kvíði eða þunglyndi komast á alvarlegt stig. Ef þeir hafa kynnt sér einkenni geðraskana og helstu geðsjúkdóma eru þeir betur í stakk búnir að hefja umræðuna.

Yfirmenn geta til dæmis byrjað á því að rabba meira við starfsmanninn en áður og kannski sagt eftir einhvern tíma: „Ég upplifi að þú sért þreyttari en áður, er það rétt?“ Betra er að nota orðin „ég upplifi“ í staðinn fyrir „mér finnst...“. Með því að yfirmaður segir frá upplifun sinni á líðan starfsmannsins er búið að gefa tækifæri til að tala um hvað eða hvort eitthvað er að og vinna út frá því. Þjóða honum síðan að

eiga samtal. Í samtalinu er gott að gera starfsmanninum grein fyrir að umhyggja og tilboð um aðstoð sé meginmarkmiðið en ekki eftirlit eða afskiptasemi á neinn hátt (Psykiatrifonden, 2001). Yfirmenn þurfa alltaf að hafa í huga að sjúkdómur er einkamál starfsmannsins. Hans er að ákveða hvort eða hversu mikið hann vill ræða vandamál sitt og hvort hann vill upplýsa samstarfsfólk um veikindi sín.

Ef um þunglyndi er að ræða er hyggilegt að segja starfsmanninum það á skýran hátt að yfirmaðurinn muni veita honum stuðning. Jafnframt að hvetja hann til að leita til fagfólks, því ef þunglyndi er meðhöndlað af fagaðilum eru mun meiri líkur á að starfsmaðurinn geti sinnt starfi sínu fyrr með sama hætti og áður. Vægt þunglyndi getur stundum læknað af sjálfu sér en líkurnar er meiri á að batinn taki lengri tíma og að fólk fái endurtekið þunglyndi ef það lætur kyrrt liggja fremur en að leita sér aðstoðar (Borg, Nexø o.fl., 2010).

## Stuðningur og hvatning

Yfirmaðurinn þarf einnig að feta hinn gullna meðalveg milli stuðnings og hvatningar.

Hann þarf að vera styðjandi í byrjun en síðan smám saman hvetja til þess að starfsmaðurinn taki ábyrgð á bata sínum sjálfur. Þegar einstaklingurinn horfist í augu við sjúkdóm sinn, og skilur að það er sjúkdómurinn sem er ástæða þess að hann getur ekki sinnt verkefnum sínum eða starfi sem skyldi, þá er stigið fyrsta skrefið til bata. Von um bata virðist einnig vera grundvallaratriði í bataferlinu (Dögg Guðnadóttir, 2011). Því er mikilvægt að sýna starfsmanninum fram á hvað hann gerir vel og hvetja hann til dáða.

Ef um er að ræða kvíða telja Secker og Membrey (2003) farsælast að yfirmaður finni verkefni við hæfi eða losi starfsmanninn við þau verkefni sem hann ræður ekki við á hverjum tíma, gefi honum sveigjanleika ef mögulegt er til dæmis hvenær hann mætir í vinnu, í verkefnavali og verklokum. Þessir þættir auðveldi honum að takst á við aukaverkanir lyfja og að ná aftur þoli og sjálfstrausti.

Í verkahring stjórnenda felst einnig að samhæfa aðgerðir vegna veikindanna. Það hefur gefist vel að hafa samráð við meðferðaraðila starfsmannsins, ef starfsmaðurinn gefur leyfi fyrir því, vegna þess að meðferðaraðilinn hefur þekkingu á færni og úthaldi starfsmannsins á því stigi sem hann er á hverjum tíma. Best er að þetta samráð eigi sér stað á fundi á vinnustaðnum með þátttöku starfsmannsins og yfirmanns hans og mikilvægt er að starfsmaðurinn ráði ferðinni.

Hlutverk stjórnandans snýst sömuleiðis um að vita hvert af samstarfsfólkinu getur tekið á sig hlutverk starfsvinarins, hvernig starfsvinurinn getur aðstoðað bæði vinnuveitendur og starfsmanninn til að draga úr álagi á erfiðum tímum og verið tengiliður þess veika og annarra starfsmanna/stjórnenda ef á þarf að halda. Til þess að gagnsemi starfsvinar á vinnustað nýtist sem best er mikilvægt að tengja hann sem fyrst inn í hlutverkið og láta hann vita sem fyrst af veikindunum (Aas, R.W., 2009). Allt byggist þetta á að starfsmaðurinn sé samþykkuur þessum aðgerðum.



Streita	Kvíði	Þunglyndi
Draga úr álagi til dæmis með forgangsröðun verkefna	Draga úr fjölda verkefna	Erfitt að einbeita sér, þarf að vinna að einu verkefni í einu
Verkefni sem hæfa getu starfsmannsins	Fá hjálp við forgangsröðun eða innihald verkefna	Hafa verkefni og verkefnalok sveigjanleg
Hafa skýr hlutverk og skýra ábyrgð	Fá samstarfsfélaga til að styðja starfsmanninn faglega	Sveigjanlegur vinnutími
Veita starfsmanni sjálfræði um hvernig hann vinnur starf sitt	Búta verkefnið niður í smærri hluta sem klárast á afmörkuðum tíma	Forðast aðstæður þar sem taka þarf erfiðar/flóknar ákvarðanir
Sveigjanlegur vinnutími	Útlista verkefni skýrt og hnitmiðað, gefa litlar upplýsingar í einu	Tilhneiging að gera óraunhæfar kröfur til sín, fá aðstoð við að vera raunsær
Senda tölvupósta með skýrum lýsingum á verkefnum	Rólegt vinnuumhverfi eykur einbeitingu starfsmanns	Rólegt vinnuumhverfi eykur einbeitingu starfsmanns

**Aðstoð við starfsmann með streitu, kvíða eða þunglyndi eru oft svipuð og skarast. Hér eru nokkur dæmi um mögulegar úrlausnir.**

## Hvað geta samstarfsmenn gert?

Samstarfsfólk áttar sig oft ekki á að félagi þeirra er kvíðinn eða þunglyndur og telur jafnvel að hegðun og framkoma séu hluti af persónueinkennum viðkomandi. Það á sérstaklega við um neikvæðni í samskiptum og áhugaleysi. Því er mikilvægt að vinnufélagar dragi alls ekki úr samskiptum heldur sýni stuðning, þolinmæði og samhygd. Ef samstarfsfélagi upplýsir að hann sé með geðröskun af einhverju tagi, þarf að gæta þess að vinnufélagarnir komi fram við hann með sama hætti og áður.

Starfsmaðurinn þarf að upplifa að samstarfsfólkið sé að bjóða honum aðstoð en ekki að hann sé undir eftirliti. Það getur spurt á varfærinn hátt hvort viðkomandi vilji ræða sjúkdóminn og/eða afleiðingar hans. Oft er það léttir fyrir þann sem haldinn er kvíðaröskun eða þunglyndi að geta rætt opinskátt um veikindi sín (Psykiatrifonden, 2001). Dönsk könnun, sem gerð var árið 2011 í tengslum við þjóðarátakið „Einn af okkur“ og fjallaði um geðheilbrigði, sýnir að 85% Dana á vinnumarkaði vilja

gjarnan að samstarfsfólk þess segi frá andlegum veikindum sínum; það vill vera til staðar, hlusta og sýna samhygd (En af os, 2011).

Til að auðvelda skilning og eðlilegar samræður um veikindin ætti samstarfsfólk einnig að leita upplýsinga um sjúkdóminn. Hreinskilni í samskiptum er mikilvæg, þannig að ef fólk á í vandræðum og veit ekki hvernig það á að haga sér eða spyrja þá er gott að ræða það hreint út við viðkomandi vinnufélaga.

## Endurkoma til vinnu eftir andleg veikindi

Starfsmanni, sem er fjarverandi í fjórar vikur eða lengur, er ráðlagt að hafa samband við ráðgjafa VIRK í því stéttarfélagi sem hann tilheyrir. Ráðgjafinn mun vinna áætlun um endurkomu til vinnu í samstarfi við starfsmanninn og yfirmann hans á vinnustaðnum. Yfirmaðurinn er hins vegar hvattur til þess sem fyrst í veikindaferlinu að eiga formlegt samtal við starfsmanninn um möguleika hans á endurkomu til vinnu og aðlögun innan vinnustaðarinnar.

Á heimasíðu VIRK, [www.virk.is](http://www.virk.is), má finna leiðbeiningar um slíkt samtal.

Skilningur vinnuveitenda skiptir miklu máli í bataferli starfsmanns sem snýr til baka eftir andleg veikindi. Rannsókn Secker og Membrey (2003) sýndi fram á að eðlilegur stuðningur, eins og að gefa starfsmönnum færi á að læra starfið sitt vel, stuðningur starfsvinar, vinnustaðamenning og nálgun mannauðsdeildar eða starfsmannastjóra væru ekki síður mikilvægir þættir en að stýra álagi, vinnutíma og verkefnum starfsmannsins í samráði við hann. Rannsóknir hafa leitt í ljós að þær kröfur sem gerðar eru til starfsmannsins þurfa að vera í samræmi við þær þjargir sem hann hefur til að standast kröfurnar þannig að hann geti forðast streitu og andlega vanlíðan (Karasek og Theorell, 2000).

Þegar vinnufélagi kemur til baka eftir veikindi er mikilvægt að segja honum hversu mikils virði það sé að hann sé kominn aftur í vinnu og upplýsa hann um hvað hefur gerst í vinnunni í fjarveru hans, bæði félagslega og faglega (Jha, 2009). Þó



svo að starfsmaðurinn sé kominn í vinnu á ný er ekki þar með sagt að hann hafi getu til að sinna öllum þeim verkefnum sem hann sinnti áður. Það tekur tíma að ná fyrri starfsgetu.

Stjórnendur og samstarfsfólk þurfa að hafa í huga að verði starfskröfur of miklar eftir veikindi er hættu á að starfsmaðurinn veikist aftur (Psykiatrifonden, 2001). Þó svo að hinn veiki komist yfir erfiðasta hjallann og allt virðist leika í lyndi er brýnt að stuðningurinn sé áfram til staðar til að minnka líkur á að hann veikist aftur.

## Fordómanna burt

Þrátt fyrir að niðurstöður rannsókna sýni samband á milli kostnaðar vegna geðraskana og taps á vinnudögum, og þrátt fyrir að reynsla og rannsóknir leiði í ljós að fólk með geðraskanir geti verið fullgilt á vinnumarkaði, eru fordómar enn of stór hindrun víðast hvar.

Árið 2001 kom út skýrslan „Nýr skilningur, ný von“ á vegum WHO. Við það tækifæri sagði Gro Harlem Brundtland, aðalframkvæmdastjóri stofnunarinnar: „*Andleg veikindi eru ekki mistök einstaklinganna. Ef um mistök er að ræða má finna þau í viðbrögðum okkar gagnvart fólki með geðraskanir.*“ Vissulega hafa orðið viðhorfsbreytingar síðastliðinn áratug en aukin þekking þarf stöðugt að koma til.

## Um höfundinn

Hildur er sérfræðingur hjá VIRK Starfsendurhæfingarsjóði. Hún lauk B.A.-gráðu í félagsfræði frá Háskóla Íslands árið 2002, þar sem megin viðfangsefnið var rannsókn á líðan, vinnuumhverfi og heilsu starfsfólks á fjármálamörkuðum og M.A.-gráðu frá sama skóla árið 2004, þar sem hún rannsakaði samþættingu fjölskyldulífs og atvinnu út frá álagi og streitu í og utan vinnu. Hún hefur komið að mörgum rannsóknum á heilsu, líðan og vinnuumhverfi hjá mismunandi starfshópum í samvinnu við Vinnueftirlitið og Háskóla Íslands. Hildur hefur meðal annars starfað sem blaðamaður, forstöðumaður og verkefnastjóri hjá félagasamtökum og menntastofnunum.

## Heimildir

Aas, Randi Wågø, Raskt tilbake etter sykefravær. Idébanken – inkluderende arbeidsliv, 2009.

Borg Vilhelm, Nexø Mette Andersen, Kolte Ida Viktora og Andersen Malene Friis (2010). Hvidbog om mentalt helbred, sygefravær og tilbagevenden til arbejde. København: Det Nationale Forskningscenter For Arbejdsmiljø og Arbejdstilsynet.

Briand Catherine, Durand Marie-José, St-Arnaud Louise, Corbière Marc (2007). Work and mental health: Learning from return-to-work rehabilitation programs designed for workers with musculoskeletal disorders. International Journal of Law and Psychiatry. Special Issue: Work and Mental Health. 30,4-5:444-457.

Dögg Guðnadóttir (2011). Þunglyndi, bati og fordómar: Þættir sem ýta undir og hindra bata einstaklinga með þunglyndi. Óútgefin M.A.-ritgerð. Háskóli Íslands: Félagsvísindasvið.

En af os. Fakta om undersøgelsen om danskernes syn på mennesker med psykisk sygdom (2011). www.en-af-os.dk (Síða sótt 2. febrúar 2012).

European Agency for Safety and Health at Work (2009). OSH in figures: Stress at work — facts and figures. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. [Skýrsla]

Green paper. Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union (2005). European Communities, bls. 4. [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf) (Síða sótt 2. febrúar 2012).

Jha, Shashi Kant (2009). Tilbage på arbejdet. www.depnet.dk (Síða sótt 2. febrúar 2012).

Karasek, Robert og Theorell, Töres (2000). The demand-control-support model and CVD. Stressors at the workplace: Theoretical models. Occupational Medicine: State of The Art Reviews, 15,1:78-83.

Nielsen M.B.D & Madsen I.E.H. o.fl. (2010). Predictors of return to work in employees sick-listed with mental health problems: Findings from a longitudinal study. European Journal of Public Health. 21,6:806-811.

Psykiatrifonden (2001, August). Job & depression, København. www.psykiatrifonden.dk (Síða sótt 26. janúar 2012).

Rai Dheeraj, Skapinakis Petron, Wiles Nicola, Lew Glyn & Araya Ricardo. Common mental disorders, subthreshold symptoms and disability: Logitudinal study. The British Journal of Psychiatry, 197:411-412.

Secker J. & Membrey H. (2003). Promoting mental health through employment and developing healthy workplaces: The potential of natural supports at work. Health Education Research Oxford Journals Medicine, 18,2:207-215.

Tryggingastofnun ríkisins (2010). Helsta orsök örorku eftir sjúkdómaflokkum. www.tr.is (Síða sótt 20. janúar 2012).

Turner, Niall (2010). Employment and Early Psychosis. Í Chris Lloyd (ritstj.) Vocational Rehabilitation and Mental Health. Blackwell Publishing Ltd.

Waghorn, Geoffrey R. og Chant, David C. (2005). Employment restrictions among persons with ICD-10 anxiety disorders: Characteristics from a population survey. Journal of Anxiety Disorders, 19,6:642-657.

Þjónusta við geðfatlað fólk. Stefna og framkvæmdaáætlun vegna átaks félagsmálaráðuneytisins 2006-2010. (2006, október). Reykjavík: Félagsmálaráðuneytið, bls. 24-25. [Skýrsla].

**Anna Rós Ívarsdóttir** framkvæmdastjóri starfsmannasviðs VÍS

# Aðgangur að sálfræðingi skilar ávinningi



Hjá tryggingafélaginu VÍS hefur starfsfólki verið boðið upp á að leita til sálfræðings sér að kostnaðarlausu allt frá árinu 2008. Þessi þjónusta hefur skilað betri líðan, auknum afköstum og minni fjarvistum, að sögn Önnu Rósar Ívarsdóttur framkvæmdastjóra starfsmannasviðs VÍS.

Starfsfólkinnu er frjálst að nýta tímana hvort sem er til að ræða vinnutengd mál, til dæmis vegna streitu eða erfiðra samskipta við viðskiptavini, eða til að ræða persónulegri mál á borð við áhyggjur af fjármálum, kvíða og svefnleysi. „Mjög margir starfsmenn hafa komið til mín eftir viðtöl hjá sálfræðingi og rætt við mig um hvað þetta hefur gagnast vel og hvað þeim líði betur á eftir. Einnig hafa stjórnendur tekið eftir því að fólki líður betur í vinnunni. Ég er ekki í vafa um það að þetta hefur skilað okkur fjárhagslegum ávinningi, í minni fjarvistum og bættum afköstum.“

Hugmyndin kom þannig til að stjórnendur sáu eftir efnahagshrunið að margir

starfsmennirnir höfðu miklar áhyggjur og leið illa og voru þeir áhugasamir um að hjálpa þeim. Gerður var nokkurra mánaða samningur við Hauk Sigurðsson sálfræðing hjá Heilsustöðinni og vegna góðrar reynslu var ákveðið að framlengja samningnum og hann er enn til staðar.

Anna Rós segir að fólk hafi fengið hjálp með andlega vanlíðan, svefnleysi og streitu og jafnframt fengið aðstoð til að takast á við sorg, missi eða skilnað. „Í dag er þetta orðið meira opinskátt og minna feimnismál hjá okkur og fólk talar sín á milli um að það hafi farið til sálfræðingsins og hann hafi hjálpað með hitt og þetta og það hvetur samstarfsmenn sína til að fara til hans.“

Sálfræðingurinn er bundinn trúnaði og veitir stjórnendum eða öðru starfsfólki ekki upplýsingar um það sem fer fram á milli hans og viðkomandi starfsmanns. Tímupantanir fara alfarið fram í gegnum Heilsustöðina þannig að yfirmenn hjá VÍS vita ekki hverjir af þeirra starfsfólki sækja

sér aðstoð, nema ef sálfræðingurinn telur að viðkomandi starfsmaður þurfi fleiri tíma og er þá metið hverju sinni hvort VÍS taki þátt í þeim kostnaði.

**„Mjög margir starfsmenn hafa komið til mín eftir viðtöl hjá sálfræðingi og rætt við mig um hvað þetta hefur gagnast vel og hvað þeim líði betur á eftir. Einnig hafa stjórnendur tekið eftir því að fólki líður betur í vinnunni. Ég er ekki í vafa um það að þetta hefur skilað okkur fjárhagslegum ávinningi í minni fjarvistum og bættum afköstum.“**

# Atvinnutengd þróunarverkefni í starfsendurhæfingu

## Inngangur

Lokahnykkur í meðferð og starfsendurhæfingu flestra einstaklinga er að þeir fara aftur til vinnu. Margir gera það án sérstakrar aðstoðar en aðrir þurfa skipulegan stuðning og aðstoð til að taka lokaskrefið aftur út á vinnumarkaðinn.

Tilgangur VIRK er, samkvæmt skipulagsskrá, að draga markvisst úr líkum á því að launafólk hverfi af vinnumarkaði vegna varanlegrar örorku. Sjóðurinn gegnir einnig því hlutverki að efla og auka þekkingu og reynslu í starfsendurhæfingu hér á landi og skal fjármunum sjóðsins þannig meðal annars ráðstafað til þekkingarþróunar í starfsendurhæfingu, til að tryggja að áherslur, aðferðir og úrræði í starfsendurhæfingu skili árangri. Í þróunar- og nýsköpunarverkefnum sem VIRK styrkir er því sérstök áhersla lögð á að styrkja verkefni sem stuðla að eflingu og fjölbreytni atvinnutengdra úrræða. Þeim er ætlað að finna og prófa leiðir til að auðvelda fólki með skerta starfsgetu að taka skrefið út á vinnumarkaðinn aftur, en VIRK hefur einkum skort úrræði sem tengja fólk aftur við vinnu.

Þróunarstyrkjum VIRK er ætlað að auðvelda úrræðaaðilum að þróa og prófa tiltekin úrræði sem geta borið sig að verkefninu loknu.

Til að fá styrk þurfa umsóknaraðilar að geta sýnt fram á að verkefnið uppfylli markmið, áherslur og skilyrði fyrir styrkveitingum. Þróunarverkefni þurfa að auðvelda fólki árangursríka endurkomu til vinnu og umsækjendur þurfa að sýna fram á að sambærileg þjónusta eða úrræði sé ekki til staðar á viðkomandi upptökusvæði, eða fullnægi ekki eftirspurn. Skila þarf inn viðskiptaáætlun fyrir verkefnið með fjárhagsáætlun, rökstuðningi um þörf fyrir úrræðið, hvernig ætlunin er að útfæra það og gera þarf grein fyrir rekstrargrunni þess til framtíðar. Á meðan á verkefninu stendur skila styrkþegar framvinduskýrslum til VIRK og lokaskýrslu um árangur við lok þróunartímabilsins.

Tímalengd verkefna er breytileg eftir eðli og umfangi en algengt er að þróunarverkefni taki um það bil eitt ár. Nálgun fyrirtækja og stofnana er breytileg og endurspeglar bæði fjölbætta þörf einstaklinga fyrir mismunandi þjónustu og ólíka möguleika á úrfærslu. Reynslan leiðir síðan í ljós hvaða aðferðir skila bestum árangri fyrir ólíka markhópa.

Hér á eftir verður gerð grein fyrir helstu verkefnum sem VIRK hefur styrkt frá upphafi og enn fremur gerð grein fyrir stöðu þeirra í dag.

Í töflu 1 er yfirlit yfir þróunarverkefni sem VIRK hefur styrkt.

## Starfsendurhæfing Norðurlands (SN)

Tilgangur verkefnisins Gæfusporin var að stuðla að aukinni fjölbreytni og framboði á úrræðum í starfsendurhæfingu og byggja upp þjónustu innan SN á því sviði, auk þess að meta árangur mismunandi meðferðarúrræða fyrir þann hóp sem um ræðir. Markmiðið með verkefninu var að auka atvinnuþátttöku þeirra einstaklinga sem tóku þátt í verkefninu.

Þessu verkefni er lokið og í grein á blaðsíðu 78 er gerð er grein fyrir markmiðum, aðferðum og árangri.

## Specialisterne

Tilgangur Specialisterne á Íslandi er að meta og þjálfva einstaklinga á einhverfurófinu og veita sem flestum þeirra atvinnu innan upplýsingageirans eða við aðra nákvæmnisvinnu þar sem sérstakir hæfileikar þeirra nýtast atvinnulífinu best. Markmið Specialist-



Nafn fyrirtækis/stofnunar	Heiti/tegund þróunarverkefnis	Upphafsár verkefnis	Staða verkefnis
Starfsendurhæfing Norðurlands	Gæfusporin	2011	Lokið
Specialisterne	Uppbygging á atvinnutækifærum fyrir fólk á einhverfurófi	2010	Í gangi
Starfsendurhæfing Austurlands	Uppbygging á atvinnutengdu úrræði	2011	Lokið
Starfsendurhæfing Janus	Vinnulínan – aukin tengsl við atvinnulífið	2011	Í gangi
Starfsendurhæfing Hafnarfjarðar	Atvinnubraut – aukin tengsl við atvinnulífið	2012	Í gangi
Reykjalundur	Þróun á vinnuþrófunum og vinnugetumati	2011	Í gangi
Hringsjá	Ný vinna – aukin tengsl við atvinnulífið	2012	Að hefjast
Starfsendurhæfing Reykjaness	Starfslína – aukin tengsl við atvinnulífið	2012	Að hefjast

**Tafla 1 – Yfirlit yfir þróunarverkefni**

erne á heimsvísu er að skapa eina milljón starfa fyrir einstaklinga sem eru greindir á einhverfurófinu.

Starfsemi Specialisterne á Íslandi er tvíþætt og skiptist í þjálfun og rekstur. Í þjálfunarhlutanum er fagleg hæfni einstaklinga metin og þjálfuð og þeim hjálpað út á vinnumarkaðinn. Í rekstrarhlutanum er stefnt að því að ráða yfir hópi sérfræðinga sem geta tekið að sér verkefni hvort heldur er hjá viðskiptavinum eða innan veggja Specialisterne.

Mats- og þjálfunarferli fyrstu einstaklinganna hófst í ágúst 2011 og mæta þeir til vinnu og þjálfunar fimm daga í viku. Í mats- og þjálfunarferlinu er gert ráð fyrir að allir geri ákveðin verkefni og síðan er reynt að mæta kröfum hvers og eins, eins og hægt er. Allir einstaklingarnir eru í reglulegum viðtölum þar sem frammistaða þeirra, væntingar og almenn líðan er metin. Í lok októbermánaðar 2011 voru 11 einstaklingar í þjálfun. Breytingin fyrir þessa einstaklinga er mikil. Flestir þeirra koma daglega til starfa, en áður höfðu margir aðallega eytt tíma sínum í tölvusetu, svefn og sjónvarpsáhorf.

Einstaklingar sem fá þjónustu hjá Specialisterne hafa litla sem enga reynslu af atvinnu en þeim er útveguð starfs-

þjálfun hjá fyrirtækjum auk verkefna fyrir fyrirtæki og stofnanir. Góður rómur er gerður að framlagi þessara einstaklinga við þessi störf og vonir standa til þess að í framhaldi verði gerðir raunverulegir samningar um kaup á vinnuframlagi. Lokatakmark Specialisterne er að þeir sem eru hjá þeim útskrifast í vinnu á almennum vinnumarkaði og eru þeir þegar búnir að ná því takmarki fyrir einn einstakling sem byrjaði í ágúst 2011.

Ef ekki væri fyrir styrki frá VIRK og Leonardo væri starfsemi Specialisterne á Íslandi ekki möguleg.

## Starfsendurhæfing Austurlands

Ein meginástæða þess að einstaklingar leita í starfsendurhæfingu eru stoðkerfisvandamál af ýmsum toga og er algengt að fólk hætti í vinnu vegna þess að líkaminn ræður ekki lengur við starfið. Oft á tíðum hefur vandinn ekki verið greindur né athugað hvort hægt sé að hagræða á vinnustað eða aðlaga starfið að getu viðkomandi. Tilhneiging er til þess að fólk gefist upp og sækir um örorku í stað þess að athugað sé hvað hægt er að gera miðað við ástand einstaklingsins.

Mikilvægt er að auka áherslu á atvinnutengda endurhæfingu innan StarfA og þar er talið að árangursríkasta

atvinnuendurhæfingin fari fram á almennum vinnustað þar sem tekist er á við raunveruleg verkefni og samskipti á vinnustað. Gert er ráð fyrir að fagaðili fylgi viðkomandi inn á vinnustað, meti aðstæður og aðkomu einstaklingsins að verkefnum, gefi ráð varðandi vinnu- aðstöðu og stuðli að því að viðkomandi geti unnið starf við hæfi.

Með þróunarverkefni StarfA er lögð áhersla á einstaklingsmiðaða endurkomu til vinnu, þar sem gert er ráð fyrir bæði atvinnuleit, ráðgjöf, þjálfun og eftirfylgni á vinnustað.

Tilgangur verkefnisins er að byggja upp þjónustu innan StarfA sem sérstaklega miðar að því að aðstoða einstaklinga við að fara aftur út á vinnumarkaðinn, í samvinnu við atvinnurekendur á svæðinu.

## Verkefnið felst

### meðal annars í að:

- Undirbúa og þjálfna þátttakendur með stoðkerfisvanda til vinnu.
- Aðstoða við atvinnuleit, undirbúning á vinnustað og stuðning í starfsþjálfun úti á almennum vinnumarkaði eða á fyrrverandi vinnustað viðkomandi.
- Auka almenna fræðslu og þjálfun varðandi ýmis stoðkerfisvandamál.
- Veita fræðslu og þjálfun um líkamsbeitinu og vinnutækni.
- Veita einstaklingsbundna heilbrigðis- og lífsstílsráðgjöf.
- Gera úttækt á vinnu- aðstöðu, veita ráðleggingar og eftirfylgd á vinnustað.

Árangur verkefnisins verður metinn með hliðsjón af markmiðum þess, það er hversu fljótt og hvernig til tekst að hjálpa einstaklingum aftur út á vinnumarkaðinn. Langtímaáhrif verða einnig metin.

## Janus Starfsendurhæfing

Þátttakendur í starfsendurhæfingu hafa oft fengið fjölbreytta fræðslu og tækifæri til að prófa marga styrkleika sína en sárvantar oft á tíðum að láta á þá reyna í raunumhverfi. Vinnulínan skapar ný tækifæri til að láta reyna á hvernig gengur að nýta starfsendurhæfinguna í verki og takast á við vinnu við raunverulegar aðstæður.

Í dag skortir talsvert á tengingu milli vinnumarkaðsins og atvinnuendurhæfingarstöðva. Marga þátttakendur skortir vinnusamband og þá um leið vinnustað til þess að prófa getu sína á. Heilsa þeirra er breytt frá því þeir voru á vinnumarkaðnum og óvist hvernig til tekst þegar þeir reyna aftur fyrir sér í vinnu. Vinnumarkaðurinn er svo til ónýtt auðlind í atvinnuendurhæfingu.



### Í Vinnubraut Janusar verður lögð áhersla á að skoða og efla eftirfarandi þætti:

- Greina og þjálfna hæfni og vilja einstaklinga til að stunda atvinnu við hæfi
  - Mat á eiginleika starfa, kröfur til einstaklinga og möguleika þeirra
  - Meta áhrif umhverfis á hæfni, vilja og framtíðarmöguleika þátttakenda
- Vinnuferlið felur í sér viðtöl, markmiðasetningu, markþjálfun, vinnu á starfsstöð, hópaverkefni og fræðslu um vinnuhlutverkið. Úrræðið er sérstaklega ætlað þeim sem verið hafa minna en hálf ár frá vinnu vegna heilsubrests eða eru komnir á þann stað í atvinnuendurhæfingu sinni að þetta úrræði hentar þeim.

Útbúnar verða mismunandi starfsstöðvar þar sem hægt verður að vinna hin ýmsu verkefni. Starfsgeta verður metin með viðurkenndum aðferðum og úthald til vinnu þjálfað í framhaldinu, bæði

með verkefnum í Vinnulínunni og með atvinnuendurhæfingu úti í atvinnulífinu.

Lögð verður sérstök áhersla á samstarf við vinnumarkaðinn til að hægt sé að bjóða þátttakendum upp á samfellda starfsþjálfun og tækifæri til að taka lokaskrefið aftur á vinnumarkaðinn í raunumhverfi.

### Starfsendurhæfing Hafnarfjarðar

Starfsendurhæfing Hafnarfjarðar hefur starfað í þrjú ár. Fyrir einu og hálfu ári hófst samstarf við fyrirtæki um starfsþjálfun á vinnustað og hefur reynslan af því verið mjög góð. Góð samvinna hefur tekist við atvinnurekendur og þátttakendur hafa lýst jákvæðri reynslu og telja þennan lið endurhæfingarinnar mjög mikilvægan.

Megináhersla fyrirhugaðrar Atvinnubrautar Starfsendurhæfingar Hafnarfjarðar er að mæta þörf fyrir betri tengingar milli starfsendurhæfingar og vinnumarkaðar og auka líkur á að þátttakendur í starfsendurhæfingu nái því takmarki að verða virkir í vinnu á ný. Með því að taka fyrstu skrefin til vinnu á ný í vernduðu umhverfi án þeirra skuldbindinga sem fylgja ráðningu í vinnu öðlast þátttakendur meiri sjálfsþekkingu,

aukið sjálfstraust og kjark til þess að fara í atvinnuleit.

Tilgangur verkefnisins er að efla atvinnutengd úrræði á svæðinu, auka fjölbreytni þeirra, þróa aðferðir við upplýsingaöflun um vinnugetu, nota prófanir og þjálfun í vinnutengdum aðstæðum og gera þátttakendur öruggari í sinni atvinnuleit. Markmið úrræðisins er að þróa og byggja upp vinnutengt úrræði sem tekur þrjá til átta mánuði og útskrifar fólk til vinnu.

### Þjónustan er fyrst og fremst ætluð fólki sem eitthvað neðantalið á við um:

- Er ekki í vinnusambandi við sinn fyrri atvinnurekanda.
- Þarf að skipta um starfsvettvang vegna heilsubrests
- Hefur gengið illa að festa rætur á vinnumarkaði
- Þarf mat á vinnugetu og starfsþreki
- Þarf meiri stuðning við að komast á vinnumarkaði í lok lengri eða skemmri starfsendurhæfingar

### Forsenda þátttöku er:

- Einbeittur vilji viðkomandi til þess að verða virkur á vinnumarkaði
- Að viðkomandi hafi sýnt fram á góða ástundun og mætingu

Nýjung í þjónustunni er aukin atvinnutenging þar sem þátttakendur geta látið reyna á starfsgetu sína við raunveruleg störf og fá stuðning við að taka fyrstu skrefin út á vinnumarkaðinn aftur. Ráðgjöf vegna aðlögunar á vinnuumhverfi og vinnutilhögum getur einnig verið í boði fyrir vinnustaðinn.

Endurhæfingin mun að hluta til fara fram í hópi þar sem þátttakendur eru undirbúnir fyrir endurkomu á vinnumarkað. Þeir fara síðan hver sína leið í atvinnutengingunni sem getur verið með ýmsu móti svo sem starfskynningar, starfsþjálfun og starfsprófanir á vinnumarkaði.

### Reykjalundur

Starfsendurhæfing er víða með áherslu á nám og því er nauðsynlegt að þróa vinnumat/vinnustöðvar í starfsendurhæfingu sem hafa meiri tengingu við atvinnu og beinar vinnuprófanir. Reynslan hefur sýnt að einstaklingar vilja oft ekki ráða

síð í störf þegar þeir vita ekki hvort þeir ráða við þau. Einnig hafa þeir oft hugmyndir um hvað þá langar að gera, en hafa ekki haft tækifæri til að prófa sig í þeirri vinnu eða við þær aðstæður. Einstaklingum verða búin tækifæri til að prófa mismunandi verkefni eða störf með stuðningi án krafna eða skuldbindingar um fastráðningu.

Á Reykjalundi er löng hefð fyrir starfsendurhæfingu með áherslu á atvinnu. Þar er til staðar fjölbætt þjónusta og fagfólk sem vinnur við starfsendurhæfingu og þar hefur um áráð verið rekinn vinnustaður sem sérhæfir sig í vinnu einstaklinga með skerta vinnugetu.

Tilgangur verkefnisins er að þróa og prófa vinnumat /vinnustöðvar, sem meta vinnugetu og fela í sér vinnuprófanir og þjálfun vinnufærni. Ennfremur að auka þekkingu og möguleika á að meta nánar ákveðna þætti í ICF kjarnasafni, sem notað er í starfsendurhæfingu. Slíkt vinnumat í heild eða hlutar þess geta nýst við að meta nánar vinnugetu miðað við ákveðin störf og getur þannig gert atvinnuleit markvissari og raunsærri með ákveðna vinnu í huga eða á almennum vinnumarkaði.

## Verkefnið er þrjúþætt;

- Að skoða og velja þau matstæki sem gætu nýst inn í vinnumatíð eða þætti þess.
- Að þróa prófunar- og þjálfunarúrræði, bæði starfsstöðvar og ákveðin skilgreind störf eða verkefni sem falla að vinnumatinu og þeim þáttum sem skipta máli varðandi vinnu.
- Tenging við atvinnulífið á ný. Í því felst meðal annars að gera ferilskrá, athugun á vinnustað, stuðningur við atvinnuleit og starfsúmsóknir ásamt tengingu við Vinnumálastofnum og almenna vinnustaði.

Skipta má þátttakendum í tvo hópa, annars vegar þá sem hafa vinnusamband og hina sem hafa það ekki.

Ef vinnusamband er til staðar, miðast vinnumatíð eða hlutar þess við þá vinnu. Ef ekki er möguleiki á að finna verkefni við hæfi á vinnustaðnum þarf að meta

viðkomandi miðað við þær forsendur og þá verður ferlið líkt því sem er ef vinnusamband er ekki til staðar.

Ef vinnusamband er ekki til staðar er mikilvægt að meta getu og áhuga viðkomandi til starfs, endurhæfingar og atvinnuþátttöku.

Starfsgeta, styrkleiki og hindranir með hliðsjón af tilteknu starfi verða metin. Vinnuprófun fer fram á mismunandi vinnuprófunarstöðvum Starfsendurhæfingar Reykjalundar og/eða á vinnustöðum, ýmist vernduðum eða á almennum vinnumarkaði. Niðurstöður vinnumatsins gefa upplýsingar um vinnu sem hæfir einstaklingnum og auðveldar atvinnuleitina.

## Hringsjá

Hringsjá hefur sinnt náms- og starfsendurhæfingu frá árinu 1987. Síðan þá hefur margt breyst hvað varðar eftirspurn og framboð í starfsendurhæfingu. Hjá Hringsjá er sérstakur vilji til þess að halda áfram markvissri þróun í starfsendurhæfingu og bjóða nýjar, breyttar og bættar leiðir, sem hafa það að meginmarkmiði að fólk öðlist vinnufærni að nýju, fái þjálfun og komist í starf á 6 mánuðum.

Þróunarverkefni Hringsjár, NÝ VINNA, er einnar annar nám og þjálfun sem felst í skipulegum undirbúningi fyrir atvinnuþátttöku. Námið felst í starfskynningum, starfsleit, starfsþjálfun og endar með reynsluráðningu. Námið getur staðið eitt og sér eða verið síðasta önnin í öðru námi hjá Hringsjá.

Komið verður á nauðsynlegum samböndum og samningum við vinnustaði. Um verður að ræða fyrirtæki og samstarfsaðila á höfuðborgarsvæðinu. Áhersla verður á að tengjast fyrirtækjum af mismunandi stærð sem sinna fjölbreyttum verkefnum. Einnig mun verða lögð áhersla á að störfín séu ekki líkamlega krefjandi. Reynsla hjá Hringsjá er sú að nauðsynlegt sé að „fylgja fólki alla leið“. Það er að tryggja fólki nægilega starfshæfni, starfsþjálfun og ráðningu. Þá er einnig stundum þörf á því að fylgja fólki inn á vinnustað, liðka fyrir aðlögun í starfið og þjálfva einstaklinginn

áfram á nýja vinnustaðnum. Það er ekki nægjanlegt framboð af slíkri eftirfylgd og þjónustu. Hringsjá hefur byrjað að þróa slík úrræði og haft af því góða reynslu.

## Samvinna

### Starfsendurhæfing Reykjaness

Samvinna hefur starfað frá árinu 2008. Starfsendurhæfing á vinnustöðum er afar mikilvægur þáttur í atvinnutengdri endurhæfingu og hafa þátttakendur lýst hversu mikil áhrif starfsþjálfun í fyrirtækjum hefur haft á líðan þeirra.

Margir telja starfsþjálfun nauðsynlega brú eða lokahnykk í starfsendurhæfingunni, til að auka sjálfstraust og trú fólks á eigin getu til þess að takast á við krefjandi verkefni í framtíðinni. Samstarf við fyrirtæki á Suðurnesjum hefur gefist vel og hafa 55 einstaklingar farið í starfsþjálfun hjá fyrirtækjum.

Tilgangur þróunarverkefnisins er að byggja upp og þróa samstarf um starfsendurhæfingu við atvinnulífið á Suðurnesjum og skipuleggja starfslínu þar sem þátttakendur fá góða eftirfylgd. Samvinna mun kortleggja fyrirtækin á svæðinu, funda með stjórnendum fyrirtækja og leggja grunn að innihaldi samstarfs. Einnig verða samningar við þátttakendur og fyrirtæki, endurskoðaðir og fyrirhugað er að skipuleggja málþing um starfsendurhæfingu á vinnustöðum.

Uppbygging verkefnisins felst í hóp-kennslu með völdum námskeiðum og síðan taka starfskynningar við. Hópurinn mun hittast einu sinni í viku og viðvera á vinnustað verður sniðin að getu hvers einstaklings. Sérhver þátttakandi fær sinn ráðgjafa hjá Samvinnu sem gerir með honum endurhæfingarættun og tryggir að framvinda sé með eðlilegum hætti.

Samvinna mun einnig halda námskeið fyrir leiðbeinendur sem taka að sér að leiðbeina og vera til taks fyrir þátttakendur í fyrirtækjunum.



# Skiptir vinnustaðurinn máli við endurkomu í vinnu?



” *Endurkoma til vinnu er skipulagt ferli sem fer fram á vinnustaðnum, en oft í samstarfi við eða með stuðningi frá ráðgjafa í starfsendurhæfingu, aðila úr heilbrigðiskerfi og undir áhrifum frá félagslegu umhverfi og lagalegum ramma.*“

Menntun er oft talinn einn af drifkröftum vaxandi hagvaxtar en það er ekki fyrr en á síðustu árum að heilsufar starfsmanna hefur verið nefnt sem áhrifaþáttur í framleiðni og samkeppnishæfni fyrirtækja á markaði (Suhrcke et al, 2005). Á sama hátt og góð heilsa skilar sér í meiri framleiðni þá leiðir slæm heilsa til minni framleiðni og minni tekna, bæði fyrir einstaklinga, fyrirtæki og samfélag. Veikindfjarvistir og viðvera án framleiðni (presentism) hafa falin áhrif á framleiðni í fyrirtækjum.

Kostnaður atvinnullfisisins vegna heilsuþrestra er mikill (Black, 2008) og má fullyrða að beinn launakostnaður, bætur sjúkrasjóða og greiðslur örorku- og endurhæfingarlífeyris endurspeglar aðeins hluta hans. Þó svo að sagt sé að sjúkdómar geri ekki boð á undan sér og fari ekki í manngreinaralit þá er það aðeins að hluta til rétt. Hægt er að rökstyðja það að stóran hluta þeirra sjúkdóma sem fólk er að kljást við má ýmist koma í veg fyrir eða bregðast við á annan hátt þegar kemur að tengslum vinnu og heilsu. Grundvallaratriði er að auðvelda fólki skjóta og örugga endurkomu til vinnu, enda er vinnan mikilvægur þáttur í að ná aftur starfsþreki eftir veikindi eða slys.

Lykilinn að því að hafa áhrif á veikinda- og slysatíðni á vinnustaðum og endurkomu til vinnu er að finna í stjórnun og hönnun á vinnustað, vinnustaðamenningu og starfsemi vinnustaðarinnar. Vilji yfirstjórnar birtist í stefnumótun og fjárfestingu í heilsu og öryggi starfsmanna. Nýjar rannsóknir benda til að mannauðsstefna sem tryggir að farið sé eftir öllum lögum og reglugerðum um heilsuvernd starfsmanna, vinnuverndarlögum og reglum fyrirtækis um endurkomu til vinnu sé mikilvæg (Ossman o.fl., 2005). Starfsmenn og yfirmenn verða að þekkja þessar reglur vel og vinna í samræmi við þær (Franche o.fl. 2004). Því er rökrétt að næstu stjórnendur, verkstjórnar, verkefnastjórnar og hópstjórnar fylgi eftir og beri ábyrgð á framkvæmd og árangri slíkrar stefnu og séu ásamt starfsmönnum vel upplýstir.

Það er mikilvægt að yfirmenn átti sig á og skilji þá þætti sem hafa auk heilsuþrestra áhrif á endurkomu til vinnu, svo að hægt sé að fyrirbyggja og bregðast við á viðeigandi hátt. Aldur og kyn einstaklinga hafa áhrif, sem og menntun og sú starfsemi sem rekin er á vinnustaðnum.

Í þessari grein verður fjallað um mikilvægi og hlutverk vinnustaðarins við að auðvelda fólki endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys og það rökstutt með tilvísun í niðurstöður rannsókna. Endurkoma til vinnu er skipulagt ferli sem fer fram á vinnustaðnum, en oft í samstarfi við eða með stuðningi frá ráðgjafa í starfsendurhæfingu, aðila úr heilbrigðiskerfi og undir áhrifum frá félagslegu umhverfi og lagalegum ramma.

## Áhrif langtíma veikinda

Kerfisbundið ferli endurkomu til vinnu getur aðstoðað fólk í veikindafjarvistum við að koma fyrir til vinnu en ella. Árangursrík ferli endurkomu til vinnu eru þau sem leggja áherslu á snemmbæra íhutun, góð samskipti, upplýsingamiðlun og vinnuaðlögun þar sem starfsskyldur eru aðlagðar að getu einstaklingsins á hverjum tíma. En það er ekki nóg að vera með góða stefnu og verkferla, það þarf að innleiða hana á réttan hátt (McCluskey, Burton og Main 2006).

Með aukinni þekkingu á algengi og ástæðum langtíma veikindafjarvista hefur á síðustu áratugum orðið veruleg breyting á aðferðafræði sem tengist veikindafjarvistum og starfsendurhæfingu. Áherslan hefur færst frá bótum og fjárhagslegu öryggi til áherslu á starfsendurhæfingu í þeim tilgangi að auka líkur á endurkomu til vinnu. Með aukinni þekkingu á þáttum sem hafa áhrif á samspil vinnu og heilsu er nú í mörgum löndum lögð vaxandi áhersla á áhættustjórnun og heilsuefingu.

Vinnu-heilsu líkanið felur í sér sameiginlega ábyrgð allra hagsmunaaðila við að fyrirbyggja veikindi og slys og lágmarka áhrif skertrar starfsgetu. Verkefnið Virkur vinnustaður, sem unnið er á vegum VIRK í samstarfi við fyrirtæki um allt land, byggir meðal annars á þessum áherslum.

## Þættir sem hafa áhrif

Það er margt sem hefur áhrif á endurkomu til vinnu og erfitt getur verið að einangra mikilvægustu þættina og finna leiðir til að stjórna þeim. Vegna þessa þarf nálgun að endurkomu til vinnu að vera fjölþætt. Í listanum hér á eftir eru breytur sem taldar eru hafa mikilvæg áhrif varðandi endurkomu til vinnu alveg óháð heilsufari

einstaklingsins.

- Persónueinkenni starfsmannsins
- Fyrirkomulag læknisfræðilegrar endurhæfingar
- Fyrirkomulag starfsendurhæfingar
- Andlegar og líkamlegar kröfur sem gerðar eru í starfinu
- Aðstæður á vinnustað
- Launagreiðslur og bótaréttur
- Staða á vinnumarkaði
- Lög og reglur á vinnumarkaði (The Australian Institute for Primary Care, 2006)

Í verkefninu The Work Incapacity and Reintegration (WIR) voru mæld og metin áhrif læknismeðferðar, reglna á vinnumarkaði, lengdrar veikindafjarvistar, starfsendurhæfingar og annarra félagslegra og lýðfræðilegra þátta á endurkomu starfsmanna með verki í mjóðbaki í sex löndum. Niðurstöður voru afgerandi ólíkar á milli þeirra landa sem tóku þátt í rannsókninni, en þau voru Bandaríki Norður-Ameríku, Danmörk, Holland, Ísrael, Svíþjóð og Þýskaland).

Mestur munur var á atvinnuþátttöku fólks með stoðkerfisvanda hjá þessum þjóðum þegar staðan var tekin eftir eitt og tvö ár frá upphafi veikindafjarvistar. Endurkoma til vinnu var frá 32% til 73% eftir eitt ár og frá 35% til 72% eftir tvö ár. Þegar ástæðurnar fyrir þessum mikla mun voru greindar kom í ljós að snemmbær íhlutun er grundvallaratriði til að ná árangri við endurkomu til vinnu og að tímasetning á læknismeðferð og á starfsendurhæfingu skiptir öllu máli. Bið eftir þjónustu í heilbrigðiskerfinu getur því leitt til þess að líkur á endurkomu til vinnu minnka og líkur á að einstaklingur fari á örorku aukast (Anema o.fl., 2009).

Í rannsókninni voru hollenskir og danskir starfsmenn sérstaklega bornir saman þar sem þessir tveir hópar voru líkir á flestum sviðum svo sem hvað varðar aldur, menntun, verki, hindranir í vinnu og fjölda ára í núverandi starfi. Niðurstaðan var sú að vinnuverndarlög í Hollandi, það er, réttur til að snúa til baka í sömu vinnu, hafði mikil áhrif á herra hlutfall endurkomu til vinnu eða 71,6 % samanborið við aðeins 39,7 % í Danmörku þar sem ekki eru slík lög.

## Einkenni heilbrigðrar vinnustaðamenningar og skipulagsheilda

- Ljós og raunsæ starfshlutverk
- Starfskröfur við hæfi
- Áhrif á vinnuaðstæður
- Skýr ábyrgðarmörk
- Félagslegur stuðningur á vinnustað
- Sanngjörn umbun og meðferð
- Sanngjörn laun
- Ásættanlegur vinnutími
- Öruggt starfsumhverfi
- Heilsusamlegar vinnuaðstæður (Coats og Max, 2005)

Hjá VIRK sjáum við áhrif vinnusambands á endurkomu til vinnu. Einstaklingar sem eru með ráðningarsamband við komu eru mun líklegri til að fara aftur í vinnu þegar þeir fara frá VIRK en þeir sem ekki hafa slíkt samband. Þeir sem koma til ráðgjafa VIRK með laun á vinnumarkaði, sem bendir til ráðningarsambands meðan á veikindafjarvist stendur, fara í 85% tilfella aftur í launað starf að þjónustu lokinni. Sé einstaklingur hins vegar kominn á framfærslu hjá sjúkrahúsi, sem bendir þá til að viðkomandi sé búinn með veikindarétt sinn hjá vinnuveitanda, en geti verið með ráðningarsamband eða án þess, fara 50% aftur í launað starf að þjónustu lokinni, þessir einstaklingar eru líka að öllu jöfnu búnir að vera í lengri veikindafjarvist. Einungis 36% þeirra sem koma inn með framfærslu af endurhæfingarlífeyri ná að útskrifast í launað starf og 26% þeirra sem fara á örorkulífeyri fara í launað starf við útskrift (Gagnagrunnur VIRK 2011).

Oft er besta „meðferðin“ fólgin í því að viðkomandi fari eins fljótt aftur í aðlagða vinnu og mögulegt er. Í rannsókn Anema og félaga kom í ljós að það að tengja saman ákvarðanir varðandi endurhæfingu og bætur var hvati til að einstaklingurinn færi aftur í vinnu svo fljótt sem verða mátti. Í Hollandi hófust þess háttar íhlutanir fyrst

í þessum sex löndum og voru þær tengdar við marktækt aukið hlutfall endurkomu til vinnu (International Social Security Association (ISSA, 2002))

## Vinnan er oft besta endurhæfingin

Þó að mikilvægt sé að sinna andlegum, líkamlegum, félagslegum, læknisfræðilegum og umhverfistengdum þáttum hjá einstaklingi með skerta starfsgetu er það ekki nóg. Skipulag og það sem er gert á vinnustaðnum, bæði áður en veikindafjarvist hefst, meðan á henni stendur og eftir að henni lýkur skýrir að stórum hluta mismun á endurkomu til vinnu (Butler o.fl., 2007; Franche og fl. 2005; Amick og fl. 2000; ISSA, 2002; Kenny: 1998, Australian Institute for Primary Care, 2006).

Það er einnig ljóst að hönnun vinnustaða, stefna og vinnureglur sem tengjast öryggi á vinnustöðum og viðbrögðum við veikindafjarvistum, ásamt menningu vinnustaðarins eru allt atriði sem rannsóknir staðfesta að eru gríðarlega mikilvægir þættir varðandi árangursríka endurkomu til vinnu. Hvati einstaklingsins til að fara aftur í vinnu tengist þeim stuðningi og því vinnuumhverfi sem hann býst við að fara inn í aftur. Aðrir þættir eru þjónusta/stuðningur sem hann fær í heilbrigðiskerfinu og alvarleiki sjúkdóms eða slyss (Australian Institute for Primary Care, 2006; Franche o.fl., 2004).

Í samanburðarrannsókn milli fjögurra hópa sem Durand og Loisel (2001) gerðu meðal einstaklinga með stoðkerfisvanda, var kannað hvaða áhrif vinnustaðurinn hefði á árangur endurhæfingar. Í fyrsta hópnum voru einstaklingar sem voru búnir að vera að minnsta kosti sex mánuði frá vinnu án bata, en voru í endurhæfingu á vinnustaðnum. Ekki var reiknað með þeim í mönnun vinnustaðarins meðan á endurhæfingunni stóð. Endurhæfingarteymið, einstaklingurinn og yfirmaður hans komu sér saman um verkefni. Starfsmenn í þremur samanburðarhópum fengu þrjár ólíkar „meðferðir“. Í fyrsta samanburðarhópnum var lögð áhersla á að endurheimta starfsgetu utan vinnustaðar, hópur tvö fékk enga endurhæfingu af því að það stóð aldrei til og þriðji hópurinn

Aðferð við endurhæfingu	Endurhæfing á vinnustað hluti af bataferlinu	Endurhæfing utan vinnustaðar, áhersla á aukna starfsgetu	Engin endurhæfing	Fólk sem ekki fékk að taka þátt í 1 eða 2
% í fullu starfi um 25-28 mánuðum síðar	93%	73%	72%	33%

Tafla 1 Hlutfall stöðugilda starfsmanna í starfi við útskrift

samanstóð af einstaklingum sem áttu að fara annað hvort í hóp eitt eða hóp tvö, en fékk ekki að taka þátt vegna takmarkaðs bótaréttar. Langtímaárangur í endurkomu til vinnu er birtur í töflu 1.

Ítarleg safngreining á rannsóknnum sem gerð var af The Canadian Institute for Work and Health, leiddi í ljós að ákveðnar íhlutanir stytta tímann sem starfsmaður var frá vinnu og minnkuðu þann kostnað sem af fjarvistinni hlaut, bæði í heilbrigðis- og bóttakerfinu. Lagðar voru til eftirfarandi þrjár íhlutanir sem vinnustaður getur gert til að auka líkur á endurkomu til vinnu.

### Þættir sem minnka tíma og kostnað vegna fjarvista

1. Vinnustaður hefur samband við starfsmanninn fljótlega á veikinda-tímanum.
2. Tilboð um vinnuaðlögun á vinnustaðnum til að minnka hugsanlegar hindranir vegna skertrar starfsgetu, ef það er mögulegt.
3. Samkipti milli heilbrigðisstarfsmanna og vinnustaðarins

Einnig voru lagðar til þessar fjórar aðgerðir sem sýndu líka marktækt jákvæð áhrif á endurkomu.

- Vinnuvistfræðilegt mat með hliðsjón af hönnun vinnustöðva og mögulegri þörf á að aðlagja verkfæri, tæki, efni eða vinnuferli að getu starfsmannsins, takmörkunum hans og félagslegri þörf.
- Hafa tiltekinn ábyrgðaraðila til að samhæfa endurkomuferli starfsmannsins
- Fræðsla og þjálfun yfirmanna og verkstjóra einkum hvað varðar vinnuvistfræði, heilbrigði og öryggi á vinnustað

- Samstarf milli yfirmanna, starfsmanna og/eða stéttarfélags (Tompa o.fl. 2008; Franche og fl. 2004)

Þessar aðgerðir byggja á niðurstöðum rannsókna í starfsendurhæfingu þar sem rannsókuð voru áhrif verkja á endurkomu til vinnu hjá fólki sem hafði sótt um bætur vegna tapaðra launa eða læknismeðferðar. 35 rannsóknir sem fjölluðu um þetta efni fundust og af þeim voru 10 taldar nægilega vandaðar til að verða hluti af samantektinni.

Yfirmenn og verkstjórar hafa því mikilvægu hlutverki að gegna í endurkomuferlinu. Þess vegna er fræðsla um heilbrigði, skerta starfsgetu og starfsendurhæfingu á vinnustað mikilvæg til að gera þeim kleift að aðlagja störf á vinnustaðnum með tilliti til endurkomu til vinnu og tengja starfsmanninn við vinnustaðinn á ný á árangursríkan hátt.

Ráðgjafar í starfsendurhæfingu og starfsmannaheilsuvernd, hvort sem hún er starfrækt innan vinnustaðar eða útvistuð, geta verið nauðsynlegur liður í árangri, einkum vegna þess að þau eru tengill milli heilbrigðiskerfisins og vinnustaðarins (Franche o.fl., 2004).

## Aðrir þættir sem auka líkur á farsælli endurkomu til vinnu

### Menning á vinnustað

Fjöldi rannsakenda hefur fundið að menning á vinnustað er einn af nauðsynlegum þáttum fyrir árangursríka endurkomu til vinnu. Þættir sem þarna skipa máli eru stuðningur yfirmanna og samstarfsmanna, viðhorf og streita á vinnustaðnum ásamt sveigjanleika (Amick o. fl. 2000; Franche o.fl., 2004; Roberts-Yates, 2003, 2006; Australian Institute for Primary Care: 2006).



Það er einnig mikilvægt að greina hindranir gegn endurkomu á vinnustað snemma. Þættir sem hindra einstaklinginn oft við endurkomu eru streita, ágreiningur og óánægja í starfi (Australian Institute for Primary Care, 2006). Lítil stuðningur yfirmanna og samstarfsmanna, krefjandi störf og lítil starfsánægja (Roberts-Yates, 2006).

Í rannsókn meðal 1800 starfsmanna sem voru að sækja um bætur í sjúkrasjóð kom í ljós að viðbrögð vinnuveitanda vegna veikindafjarvista var einn af mikilvægustu áhrifaþáttum endurkomu til vinnu hjá fólki með bakverki (Butler o. fl, 2007). Viðbrögð vinnuveitandans voru mikilvægari en ánægja starfsmannsins með þá heilbrigðisþjónustu sem hann fékk. Óánægja með viðbrögð vinnuveitanda vegna verkjanna minnkuðu líkur á endurkomu 1,5 sinnum þegar búið var að leiðrétta fyrir öðrum þáttum (svo sem verkjastigi, kyni, væntingum um bata, vali á lækni og fleiri þáttum).

## Streita og líðan á vinnustað

Streita er í vaxandi mæli talin vera ástæða starfstengdra veikinda og virðist í auknum mæli vera ástæða fyrir veikindum og slysum á vinnustöðum. Mikil breidd er í tíðni fjarvista vegna streitu í niðurstöðum ólíkra rannsókna og er dreifingin allt frá 10-80%. Þessi mikla breidd er skýrð með því að skilgreiningar séu ólíkar og um ólíka faghópa, vinnustaði og lönd sé að ræða (D.Mc. Ananey, 2006). Streitu á vinnustað má hafa stjórn á með ýmsum þekktum aðferðum. Sálrænir og félagslegir þættir eru taldir hafa meiri áhrif á endurkomu til vinnu og bata en líkamlegir þættir sem tengjast veikindunum. Ef þessir þættir eru

ekki teknir með í myndina við skipulag endurkomu getur það haft neikvæð áhrif á árangurinn. Tveir mikilvægustu þættirnir í þessari nálgun eru þverfagleg vinna með einstaklingnum og snemmbær íhlutun (Kenny, 1995; Guy og Short, 2005; Cohen o.fl. 2000).

Margar rannsóknir hafa einnig sýnt fram á tengsl andlegrar heilsu og vinnu og að félagslegir og andlegir þættir hafa bæði áhrif á bata starfsmanna og endurkomu til vinnu (Guy og Short: 2005; Kenny: 1995). Í rannsókn sem var gerð af Ástu Snorradóttur og fleirum (2011) meðal bankamanna kom til dæmis í ljós að „óöryggi í starfi meðal starfsfólks reyndist töluvert og tengdist verri sálrænni líðan.“

## Fræðsla, þjálfun og þekking yfirmanna

Í rannsókn sem var gerð á árangri af fræðslu- og þjálfunarþrógrammi fyrir stjórnendur og starfsmenn í stórrí matvælaeverksmiðju í Bandaríkjunum, þar sem fjallað var um forvarnir, áhrifaþætti fjarvista og vinnuaðlögun, kom í ljós að þekkingin skilaði sér í 25-47% minni fjarvistum starfsmanna. Þátttakendur voru 23 yfirmenn og 800 starfsmenn. Þessar niðurstöður hafa haft mikið gildi í iðnaði sem gerir mjög miklar líkamlegar kröfur til starfsmanna sinna (Shaw o.fl. 2006, Roberts-Yates, 2006; Franche o.fl. 2005; Nieuwenhuijsen o.fl. 2004). Sambærilegar niðurstöður er að finna á Norðurlöndunum.

## Samskipti

Rannsóknaniðurstöður benda til þess að greinargóð og skýr samskipti, samvinna og sameiginleg markmið allra hagsmunaaðila séu nauðsynlegir þættir fyrir bæði

## Niðurstöður voru einnig að eftirfarandi þættir hefðu slæm áhrif á heilbrigði:

- Óöruggt atvinnuástand einstaklings
- Einhæf verkefni eða hreyfingar
- Lítil áhrif starfsmanna á vinnu og vinnuaðstæður
- Ójafnvægi milli framlags og umbunar
- Skortur á jafnræði og sanngirni á vinnustað (Coats og Max, 2005)

kínískan árangur og árangur í endurkomu til vinnu (Roberts-Yates, 2006; Franche og fl. 2004). Sýnt hefur verið fram á að þar sem árangur næst ekki hafa ekki átt sér stað eðlileg samskipti milli starfsmanns, læknis, vinnustaðar og þeirra sem greiða fyrir framfærslu (Pransky o.fl. 2004). Önnur mikilvæg forsenda árangurs er að starfsmaðurinn fái leiðsögn um kerfið og skilji ferlið sem hann er í (Franche o.fl, 2004). Með tilliti til þess fjölda aðila og flókinna samskipta þeirra sem koma að endurkomuferlinu er mikilvægt að einn aðili hafi yfirsýn og umsjón með samhæfingu þess (Franche o.fl. 2004).

## Sveigjanleiki á vinnustað

Það að hafa áhrif á vinnuaðstæður sínar getur haft áhrif á veikindafjarvistir. Í Finnlandi voru þessi áhrif könnuð hjá meira en 25 þúsund manns í fullu starfi. Niðurstaða var að þeir sem höfðu lítil áhrif á vinnu sína voru 40% oftari í veikindafjarvist sem var staðfest af lækni og 10-30 % oftari í óstaðfestri veikindafjarvist, en þeir sem höfðu mikil áhrif á vinnu sína. Fólk sem vann langa vinnuviku var ekki meira frá vegna veikinda en hinir nema það hefði líka minni áhrif á hvernig það vann vinnuna sína (Ala-Mursala o.fl. 2006).

Rannsóknaniðurstöður sýna einnig að áhrif starfsmannsins á vinnutíma, hvíldartíma og verkefnaröðun er mikilvægur þáttur í árangursríku endurkomuferli og að traust í samskiptum milli starfsmanns og



vinnuveitanda hefur áhrif á streitu, heilsu (Coats og Max, 2005) og fjarvistir (Johan, Lundberg og Lundberg, 2006). Eitt það mikilvægasta sem atvinnurekandi getur gert til að flýta endurkomu til vinnu hjá starfsmanni sínum er að bjóða upp á vinnuaðlögun (Meijer og félagar 2005). Þó eru alltaf til vinnustaðir þar sem því verður illa eða ekki viðkomið af ýmsum ástæðum. Hinsvegar kom í ljós þegar kannað var meðal atvinnurekenda hvort valkostur við það gæti falist í því að bjóða upp á styttri vinnutíma frekar en aðlögun á starfsskyldum að aðeins 5% fyrirtækjanna sem tóku þátt í rannsókninni töldu að stytting vinnutímans gæti verið vandamál. (Duijn o.fl. 2004).

## Rétt íhlutun á réttum tíma

Fjöldi rannsókna bendir til mikilvægis snemmbærrar íhlutunar á endurkomu til vinnu (Waddell og Burton, 2006; Roberts-Yates, 2006; Franche o.fl. 2004). Þetta felur í sér að starfsmenn fái strax viðeigandi meðferð og tilboð um vinnuaðlögun (Kenny, 1998). Snemmbær samskipti eru mikilvæg þegar kemur að endurkomu til vinnu og sérstaklega þegar um er að ræða eldri starfsmenn (Hirsch o.fl. 2006). Frank, Cullen og fleiri (2003) hafa rætt mikilvægi fyrirbyggjandi aðgerða á vinnustað til að minnka slys og veikindi og mikilvægi þess að hafa virka áætlun um endurkomu ef um veikindi er að ræða. Vegna þess hve stoðkerfisvandi er algengur á mörgum vinnustöðum er mælt með bæði fyrirbyggjandi aðgerðum og vinnuvistfræðilegri hönnun vinnustaða. Æ fleiri rannsóknir sýna að því fyrr sem einstaklingur er tengdur við vinnu og vinnustað, því meiri líkur eru á að hann snúi aftur til vinnu (Gross og Battie, 2006, Hagen, Grasdahl og Eriksen, 2003).

Ekki ætti að rugla endurkomu til vinnu sem ferli við það þegar starfsmaður mætir of snemma í vinnu eftir veikindi, áður en hann og/eða vinnustaður eru tilbúnir. Í rannsókn sem var gerð í Ástralíu kom í ljós að ein af ástæðum fyrir því að endurkoma mistókst var að í 48,8% þeirra tilfella sem mistókust komu starfsmenn aftur til vinnu of snemma, ýmist vegna þess að þeir voru ekki andlega og/eða líkamlega tilbúnir eða vegna ófullnægjandi aðgerða af hálfu vinnustaðarinnar til að taka á móti þeim. Tíu



þrúsent þeirra voru hræddir við að missa vinnuna ef þeir kæmu ekki fljótt aftur til vinnu og í 12,2% tilfella komu starfsmenn of snemma aftur í vinnu af fjárhagslegum ástæðum (Kenny, 1998).

## Skráning og greining upplýsinga

Snemmbær íhlutun tengist markvissri skráningu og greiningu fjarvista ásamt óhappa- og slysaskráningu á vinnustað. Ófullnægjandi skráning hefur neikvæð áhrif á endurkomu til vinnu vegna þess að í henni felast töpuð tækifæri til íhlutunar. (Johnson og Fry, 2002). Menning á vinnustað hefur áhrif á skráninguna sem og traust, stuðningur, forvarnir og stjórnun (Roberts-Yates, 2006; Franche, 2004).

Í skýrslu sem gerð var af Forbes og fleirum árið 2010 kom í ljós að fólk sem var greint með fleiri en eina af eftirfarandi sjúkdómsgreiningum; krabbamein, hjartasjúkdóma, geðraskanir, slys, sykursýki eða liðagikt var einungis með 52,5% þátttöku á vinnumarkaði, samanborið við 75,1% þátttöku þeirra sem voru með eina sjúkdómsgreiningu. Til samanburðar voru einstaklingar sem ekki höfðu fyrirnefndar sjúkdómsgreiningar með 84,7% atvinnuþátttöku (Forbes og fl. 2010). Þó svo að atvinnurekendur skrái ekki svona upplýsingar þá getur svona vitneskja haft áhrif á skipulag og áherslur til að stuðla að árangursríkri endurkomu til vinnu.

## Stærð fyrirtækis

Rannsóknir sýna að stærri fyrirtæki eru líklegri til að hafa skipulagðar aðgerðir og stefnu varðandi vinnuvernd og heilsu og til að hafa sérstaka starfsmenn sem sinna þeim (Ossman o.fl., 2005: 24; Johnson og

Fry, 2002). Auk þess eru stærri fyrirtæki líklegri til að hafa möguleika á vinnuaðlögun og léttari störfum fyrir einstaklinga með skerta starfsgetu, en dæmi um slíkt er Smiðjan í Straumsvík sem sagt var frá í Ársriti VIRK 2010.

## Niðurlag

Flestar rannsóknir á sambandi milli vinnu og heilsu benda til þess að vinnan sé hluti af bata- og endurhæfingarferli einstaklinga. Það er mikilvægt að starfsmenn og vinnustaðir taki sameiginlega ábyrgð á hvernig þessi þekking er útfærð innan fyrirtækja og átti sig á hversu stórt hlutverk þeir hafa í því að auðvelda endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys. Vinnustaðurinn skiptir svo sannarlega máli ef ná á árangri í starfsendurhæfingu

## Um höfundinn

Ingibjörg Þórhallsdóttir er hjúkrunarfræðingur frá HÍ, með meistarágráðu í upplýsingatækni og stjórnun frá Háskólanum í Iowa og meistarágráðu í heilsuhagfræði frá Erasmus háskólanum í Hollandi. Hún hefur starfað sem stjórnandi, sérfræðingur og verkefnastjóri hjá fyrirtækjum og opinberum stofnunum og kennt við heilbrigðis- og lýðheilsudeildir HÍ, HA og HR.

## Heimildir

Ala-Mursula o.fl (2006) Long hours in paid and domestic work and subsequent sickness absence: does control over daily working hours matter? J Occupational & Environmental Medicine, 63 (9), 608-616

Amick B, Habeck R, Hunt A, Fassel A, Chapin A, Keller R, Katz J (2000) Measuring the Impact of Organisational Behaviours on Work Disability Prevention and Management, J of Occupational Rehabilitation, 10, 21-38

Ananey, D.Mc. (2006) Stress, absence, and reintegration: Perceptions and practice of Professionals in Six European Jurisdictiona. IJDMR Vol 1, 1. 31-34

Australian Institute for Primary Care (2006) Facilitators and Barriers to Return to Work: A Literature Review, Report prepared for the South Australian WorkCover Corporation, AIPC, La Trobe University, Victoria www.workcover.com/public/download.aspx?id=788 Sótt í janúar 2012

Ásta Snorradóttir, Óöryggi í starfi, ólík upplifun kvenna og karla? Sótt á vef

- Vinnueftirlitsins [http://www.vinnueftirlit.is/vinnueftirlit/upload/files/skyrslur/thjodarspegill\\_2011\\_astasnorradottir\\_felman.pdf](http://www.vinnueftirlit.is/vinnueftirlit/upload/files/skyrslur/thjodarspegill_2011_astasnorradottir_felman.pdf). Sótt í febrúar 2012
- Black, C. (2008) *Working for a Healthier Tomorrow*. London. TSO
- Butler, R og fl. (2007) It pays to be nice: employer-worker relationships and the management of back pain claims, *J Occupational & Environmental Medicine*, 49 (2) 214-225
- Serena McCluske, A. Kim Burton<sup>2</sup> and Chris J. Main<sup>3</sup> (2006). The implementation of occupational health guidelines principles for reducing sickness absence due to musculoskeletal disorders. *Occupational Medicine*; 56(4):237-42.
- Coats, D. og Max, C. (2005) *Healthy work: productive workplaces – why the UK needs more ‘good jobs’*, The Work Foundation and the London Health Commission. <http://www.theworkfoundation.com/assets/docs/publications/77Healthy%20Work.pdf> Sótt í janúar 2012
- M. van Duijn, H. Miedema, L. Elders and A. Burdorf. (2004). Barriers for Early Return-to-Work of Workers with Musculoskeletal Disorders According to Occupational Health Physicians and Human Resource Managers. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 14(1): 31-42
- Durand M-J, Loisel P. (2001). Therapeutic return to work: Rehabilitation in the workplace. *Work: Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*. Vol 17(1) 57-64.
- Forbes, M. Barker, A. og Turner, S. (2010). The effects of education and health on wages and productivity, Productivity Commission Staff Working Paper, Productivity Commission, Melbourne, March 2010 <http://www.pc.gov.au/research/staff-working/education-health-effects-wages>. Sótt í janúar 2012
- Franche, R-L o.fl. (2004) Workplace-based return-to-work interventions: a systematic review of the quantitative and qualitative research literature, *Institute for Work and Health*, Toronto also in *J Occupational Rehabilitation*, 15 (4) 607-631. <http://www.iwh.on.ca/sys-reviews/workplace-based-rtw-interventions>. Sótt í janúar 2012
- Frank, J. og Cullen, K. o.fl. (2003). Preventing Injury, Illness and Disability at Work: What Works and What do we know?, A Discussion Paper for Ontario's Occupational Health and Safety Community, Institute for Work and Health,
- Toronto – [www.iwh.on.ca/other-reports](http://www.iwh.on.ca/other-reports) Sótt í janúar 2012
- Gross, D. og Battie, M.C. (2005) Functional Capacity Evaluation Performance does not predict sustained return to work in claimants with chronic back pain. *Journal of Occupational Rehabilitation* 15, 285-294.
- Guy, L., og Short, S. (2005) 'Rehabilitation of Workers with Musculoskeletal Injury and Chronic Pain', *Health Sociology Review*, 14, pp 77-83 [www4.gu.edu.au:8080/adt-root/uploads/approved/.../01Front.pdf](http://www4.gu.edu.au:8080/adt-root/uploads/approved/.../01Front.pdf). Sótt í janúar 2012
- Hagen, E., Grasdal, A., Eriksen, HR. (2003) Does early intervention with a light mobilization program reduce long-term sick leave for low back pain: A 3-year follow-up study. *Spine*; 28:2309-16
- Hursch, N., Lui J og Pransky, G. (2006) 'Maintaining and enhancing older worker productivity', *Journal of Vocational Rehabilitation* 25, 45-55
- International Social Security Association, ISSA , (2002) Who returns to work and why? Evidence and policy implications from a new disability and work integration study: a summary, International Social Security Association, Research Program, Geneva . <http://www.issa.int/pdf/publ/2wirbooklet.pdf> Sótt í janúar 2012
- Johaon, G., Lundberg, O., Lundberg, I.. (2006). Return to work and adjustment latitude among employees on long-term sickness absence. *Journal of Occupational Rehabilitation*; 16(2):181
- Johnson, D. og Fry, T. (2002) Factors affecting return to work after injury: a study for the Victorian WorkCover Authority, Melbourne Institute of Applied Economic and Social Research, University of Melbourne, Working Paper 28/2 , [http://dtl.unimelb.edu.au/R/UK1SB8VK6J7G43D8K6G6SBLYMQQDGL2CCTJA8CLQULB8I1P5K-00315?func=dbin-jump-full&object\\_id=65859&local\\_base=GEN01&pds\\_handle=GUEST](http://dtl.unimelb.edu.au/R/UK1SB8VK6J7G43D8K6G6SBLYMQQDGL2CCTJA8CLQULB8I1P5K-00315?func=dbin-jump-full&object_id=65859&local_base=GEN01&pds_handle=GUEST) . Sótt í janúar 2012
- Kenny, D. (1998) Returning to work after workplace injury: Impact of worker and workplace factors, *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 29 (1) 13-19
- Kenny, D., (1995a) Barriers to occupational rehabilitation: an exploratory study of long-term injured workers, *Journal of Occupational Health and Safety – Aust. NZ*, 11 (3) 249-256
- Kenny, D., (1995b) 'Failures in occupational rehabilitation: A case study analysis, *Australian Journal of Rehabilitation Counseling*, 1, (1) 33-45
- Meijer, E. M., Sluiter, J. K. og Frings-Dresen, M. H. W. (2005). Evaluation of effective return-to-work treatment programs for sick listed patients with non-specific musculoskeletal complaints: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*; 78:523-532
- Nieuwenhuijsen, K. o. fl. (2007) Supervisory behaviour as a predictor of return to work in employees absent from work due to mental health problems. *J Occupational & Environmental Medicine*, 61 (10) 817-823
- Ossman, J., Amick, BJ., Habeck, R., Hunt, A., Ramamurthy, G., Soucie, V., Katz J.N. (2005) Management and Employee Agreement on Reports of Organisational Policies and Practices Important in Return to Work Following Carpal Tunnel Surgery, *Journal of Occupational Rehabilitation*, 15 (1) 17-26
- Pransky, G., Shaw, W., Franche, R. og Clarke, E. (2004) Disability prevention and communication among workers, physicians, employers, and insurers – current models and opportunities for improvement. *Disability and Rehabilitation*, 26, (11) 625-634
- Roberts-Yates, C. (2006) Employers' perceptions of claims/injury management and rehabilitation in South Australia, Asia Pacific *Journal of Human Resources*, 44, 1, 102-122
- Roberts-Yates, C. (2003) The concerns and issues of injured workers in relation to claims/injury management and rehabilitation: the need for new operational frameworks, *Disability and Rehabilitation*, 25, 898-907
- Shaw, W. . o.fl. (2006) A controlled case study of supervisor training to optimize responses to injury in the food processing industry, *Work*, 26 (2) 107-114
- Suhrcke, M. o.fl. (2005) The Contribution of Health to the Economy in the European Union, Health and Consumer Protection Directorate-General, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg . [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/healthconomyen.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/healthconomyen.pdf) . Sótt í janúar 2012
- Tompa, E. (2008) Systematic review of disability management interventions with economic evaluations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18,



# Læknisvottorð

geta verið annað hvort  
hvetjandi eða letjandi  
til vinnu



*Kari-Pekka Martimo er læknir og sérfræðingur í heilsuvernd starfsmanna. Hann hélt áhugaverðan fyrirlestur á vegum NIVA (The Nordic Institute for Advanced Training in Occupational Health) á Hótel Sögu í desember síðstliðnum og samþykkti þá að eiga stutt viðtal við Ársrit í starfsendurhæfingu um starfsendurhæfingu í Finnlandi og sína sýn á hana. Árið 2010 birti Kari-Pekka doktorsritgerð sína um stoðkerfisvanda, skerta starfsgetu og vinnu og er nú nemandi í Work Disability Prevention Strategic Training Program í University of Toronto. Hann vinnur í dag í hlutastarfi við rannsóknir og ráðgjöf hjá finnska vinnueftirlitinu og stjórnar þjónustu og þróun í heilsuvernd starfsmanna hjá fyrirtækinu Mehiläinen, sem veitir fyrirtækjum meðal annars þjónustu í starfsmannaheilsuvernd og forvörnum.*

## Starfsendurhæfing í Finnlandi

Við byrjum á að ræða hvernig starfsendurhæfing er byggð upp í Finnlandi. Kari-Pekka segir að samkvæmt finnskri löggjöf eigi starfsmaður með heilsubrest, sem staðfestur er af lækni rétt á starfsendurhæfingu ef líkur eru á að starfsgeta hans skerðist varanlega á næstu fimm árum. Forsenda þessara réttinda er að heilsubresturinn hafi verið meðhöndlaður rétt innan heilbrigðiskerfisins og að ekki sé hægt að „lækna“ orsök skertrar starfsgetu með hefðbundnum aðferðum læknisfræðinnar.

Hann segir að áður en einstaklingur tekur þátt í starfsendurhæfingu verði að vera sterk rök fyrir

því að viðkomandi þurfi á þjónustunni að halda. Kari-Pekka segir að samstarf við heilbrigðiskerfið sé mikilvægt og að læknismeðferð útiloki alls ekki samhliða starfsendurhæfingu. Sem dæmi útiloki lyfja- eða geislameðferð vegna krabbameins ekki endurkomu til vinnu að hluta og að meðferð hjá sálfræðingi vegna þunglyndis útiloki ekki vinnuþrófanir. Heilsufar einstaklingsins þarf hinsvegar að vera orðið stöðugt áður en starfsendurhæfing hefst. Í Finnlandi er gert ráð fyrir því að umfangsmeiri starfsendurhæfing, til dæmis endurmenntun til nýrra starfa eða breyting á starfsvettvangi, sé ekki áætluð eða hafin fyrr en eftir að læknismeðferð er lokið.



Aðspurður um aðferðir sem notaðar eru í starfsendurhæfingu í Finnlandi segir Kari-Pekka að heilsuvernd starfsmanna og starfsendurhæfing séu samþætt og að um sé að ræða nokkur mikilvæg þrep. Byrjað er á að safna saman nákvæmum upplýsingum um allar veikindafjarvistir á þeim vinnustöðum sem unnið er með. Við þeim tekur teymi sem í eru starfsmannalæknir, starfsmannahjúkrunarfræðingur, starfsmannasjúkrálfari og starfsmannasálfræðingur. Þetta teymi er ábyrgt fyrir því að vera í sambandi við starfsmann sem er í veikindafjarvist og skipuleggja endurkomu til vinnu með honum. Teymið hefur líka samband við yfirmann starfsmannsins ef þátttöku hans er þörf, sem oftast er. Í stað þess að vera alfarið fjarverandi frá vinnu vegna veikinda er starfsmönnum boðið upp á hlutfjarvistir vegna veikinda og hlutavinnu og fylgist teymið þá með framkvæmd þess. Vinnuprófanir og aðlögun á vinnustað eru líka í boði.

Kari-Pekka segir að einnig sé algengt að bóka sameiginlegan fund með yfirmanni og starfsmanni, enda sé það góð leið til að tryggja þátttöku helstu hagsmunaaðila í ferlinu. Hann bætir við að þetta fagteymi eigi líka í samstarfi við greiðendur launa eða bóta til þeirra einstaklinga sem eru í langtíma veikindafjarvistum. Þeir sem greiða bæturnar þurfa oft staðfestingu eða álit teymisins á möguleikum á endurkomu til vinnu áður en örorkubætur eru ákveðnar. Nýjasta viðbótin við teymið er vinnuþjálfari (job coach) sem er með sérstaka þekkingu og þjálfun í starfsendurhæfingu á vinnustað. Þátttaka hans er hluti af þróunarverkefni sem hófst fyrir nokkrum mánuðum og virðist henta starfsendurhæfingarteyminu vel. Vinnuþjálfarinn notar þekkingu sína og getur bent á og fylgt eftir fjölþættari möguleikum í starfsendurhæfingunni.

## Fjármögnun starfsendurhæfingar

Þegar Kari-Pekka er spurður um hvernig starfsendurhæfing í Finnlandi sé fjármögnuð og hvort aðilar séu skyldaðir til þátttöku í starfsendurhæfingu svarar hann því til að fjármögnun komi frá mögum aðilum. Heilsuvernd

starfsmanna er skylda og er greidd af atvinnurekandanum. En ef starfsmaður á rétt á starfsendurhæfingu greiðir lífeyrissjóður eða tryggingastofnun fyrir það. Ef um er að ræða vinnuslys eða vinnutengdan sjúkdóm greiðir tryggingafélag fyrirtækisins fyrir það. Þátttaka starfsmanns í starfsendurhæfingu er ekki skylda en ef hann ákveður að taka ekki þátt getur það haft neikvæð áhrif á bótagreiðslur til hans.

## Hlutverk stéttarfélaga

Við ræðum aðeins hlutverk stéttarfélaga í Finnlandi í starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu. Kari-Pekka segir að því miður hafi stéttarfélagin ákveðið að leggja meiri áherslu á rétt til veikindafjarvasta og rétt til örorku en á rétt starfsmanna með skerta starfsgetu til vinnu. Það sé aðeins nýlega að nokkur félög hafi gert samninga með breyttum áherslum, svo sem á möguleikum á stigvaxandi vinnu eða vinnuaðlögun.

## Hlutverk lækna

Í fyrirlestri sínum á NIVA ráðstefnunni var Kari-Pekka tíðrætt um hlutverk lækna og heilbrigðiskerfisins í starfsendurhæfingu. Hann telur að mikið verk sé óunnið við að upplýsa lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk um marktækar niðurstöður rannsókna á jákvæðum og gagnkvæmum áhrifum vinnu og heilsu. Jákvæðum áhrifum vinnunnar og neikvæðum áhrifum þess að vera ekki í vinnu. Hann segir að það þurfi að nota þessa þekkingu til að mennta og endurmennta lækna. Stundum sé einfaldlega árangursríkara að breyta þekkingu og viðhorfum með því að deila jákvæðri reynslu en með því að hamra á marktækum rannsóknarniðurstöðum.

Kari-Pekka segir að læknar hindri stundum endurkomu til vinnu vegna misskilnings. Algengasti misskilningurinn tengist hefðbundnum ráðleggingum lækna sem hljóma einhvern veginn svona. „Ekki hafa áhyggjur af vinnunni. Fyrst læknum við þig þar til þú hefur náð fullum bata og síðan getur þú hugað að endurkomu til vinnu“. Hann útskýrir afleiðingarnar betur: „Þegar um er að ræða stoðkerfisvanda og geðræna kvilla tekur einfaldlega allt of langan tíma að ná

fullum bata og það fjarlægir einstaklinga af mikið frá vinnunni.“

Aðspurður um hlutverk læknavottorða í starfsendurhæfingu og áætlun um endurkomu til vinnu segir hann að þau séu hluti af mikilvægum grunnupplýsingum vegna áætlunargerðar og framkvæmdar í starfsendurhæfingu. Þau ættu að gefa hugmynd um nánustu framtíð með tilliti til starfsgetu einstaklingsins ásamt upplýsingum um mögulegar takmarkanir vegna læknismeðferðar. Þau eigi líka að gefa upplýsingar um þau skilaboð sem heilbrigðisstarfsmaðurinn hefur gefið starfsmanninum varðandi vinnuna. Læknisvottorð geti ýmist hvatt eða latt starfsmann til virkni og því miður sé það svo að þau letji hann oft til vinnu fyrir hreinan misskilning eða vegna vanþekkingar læknisins. „Markmið okkar er að upplýsa lækna þannig að þeir skrifi eingöngu upp á vottorð um veikindafjarvist þegar engra annarra kosta er völ og að hún standi ekki lengur en nauðsyn krefur. Oftast er vinnan, með viðeigandi aðlögun, betri kostur en fjarvistin.“

Kari-Pekka tekur fram að fáar læknisfræðilegar ástæður séu fyrir því að banna eða ráða fólki frá starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu. Þvert á móti eigi að gera áætlun um endurkomu til vinnu eins fljótt og mögulegt er. Hann segir að það þurfi að sjálfsgöðu að taka tillit til mögulegra læknisfræðilegra hindrana en að við höfum aftur á móti of mörg dæmi um að bið eftir rannsóknum eða lækningu seinki endurkomu til vinnu.

Hann heldur áfram og segir: „Á árinu 2012 taka gildi lög í Finnlandi sem gera kröfur á starfsmannalækna (Occupational Health Physicians) um að gera áætlun um endurkomu til vinnu ef starfsmaður hefur verið fjarverandi í meira en fjóra mánuði. Þeir einu sem þurfa ekki að taka þátt í starfsendurhæfingu eru einstaklingar sem eru annað hvort líkamlega eða andlega ófærir um að taka þátt í matinu. Þetta sama fyrirkomulag er í Danmörku og í mörgum öðrum löndum.“

Kari-Pekka er gagnrýninn á kollega sína og segir að þeir eigi ekki að vera hliðverðir ef einstaklingar sem eru á veikindalaun-



um eða á örorkubótum vilji fara aftur í vinnu. Þeir eigi að auðvelda ferlið. Hann heldur áfram: „Það eru mjög ríkar ástæður til að ætla að viðeigandi vinna sé æskilegur hluti af bataferlinu, einkum hjá fólki með stoðkerfisvanda og hjá þeim sem eiga í andlegum erfiðleikum. Þess vegna ættu lækna að nýta þann möguleika oft og hvetja til hans. Það sem hindrar endurkomu til vinnu er aðeins að hluta tengt heilsubresti og það er sennilega mikilvægast af öllu fyrir kollega mína að átta sig á því og að þessar hindranir er hægt að fjarlægja, minnka eða að sneiða hjá þeim með aðferðum starfsendurhæfingar og endurkomu til vinnu.“

### Endurkoma til vinnu

Kari-Pekka vill gera greinarmun á starfsendurhæfingu annarsvegar og endurkomu til vinnu hinsvegar. Hann segir að í sínum huga sé endurkoma til vinnu hluti af ferli sem hefjist með veikindafjarvist. Eftir að starfsmenn hafa tilkynnt sig veika og verið fjarverandi koma flestir aftur til vinnu, oft eftir lækni meðferð en bæði með eða án aðstoðar. Starfsendurhæfing sé hinsvegar aðferð sem hvetur einstakling til endurkomu til vinnu, með því að gera endurkomuna mögulega eða fljótlegri. „Ég tel að endurkoma til vinnu sé æskilegasta

markmið í starfsendurhæfingu en að oft sé hægt að bregðast við fyrirsjáanlegri veikindafjarvist með aðgerðum á vinnustað til að koma í veg fyrir hana eða minnka líkur á henni. Endurkoma til vinnu er hluti af tilgangi starfsendurhæfingar.

Í mínum huga felst endurkoma til vinnu í virkni á vinnustað sem auðveldar starfsmanni að mæta aftur til vinnu eftir veikindafjarvist. Starfsendurhæfing felst í sértækri virkni sem miðar að því að endurhæfa starfsmanninn til starfstengdrar færni sem er forsenda þess að hann fari aftur í vinnu. Þessi tvö hugtök starfsendurhæfing og endurkoma til vinnu skarast, en aðeins að hluta. „Ég vildi geta skilgreint íhlutun í starfsendurhæfingu mjög sértækt. Munurinn á því að meðhöndla lækni- og fræðilegan vanda og skerðinguna ætti að vera á hreinu. Ég tel að skýringarmynd prófessors Loisel, sem ég notaði í kynningu minni á NIVA ráðstefnunni, sýni þetta mjög vel.“ (sjá mynd á bls. 77)

Með góðri lækni meðferð er mögulegt að minnka eða koma í veg fyrir skerðingu. Sú skerðing sem er til staðar eftir meðferð er að hluta til tengd heilsuvandanum en aðrir þættir sem eru sýndir á myndinni skipta líka miklu máli og eru oft eina ástæðan fyrir íhlutuninni. Mér fellur vel við hugtakið

líf-sál-félagslegt (biopsychosocial) sem leggur áherslu á að þó við byggjum á heilbrigðivísindum þá eiga þau ekki að takmarka nálgun okkar“.

Jafnvel þó að endurkoma til vinnu hafi oft jákvæð áhrif á heilsuvanda og sé við lok lækni meðferðar mundi ég ekki telja að starfsendurhæfing sé meðferð. Ein ástæða þess er sú að meðferð er ákveðin og framkvæmd af heilbrigðisstarfsmanni en starfsendurhæfing er niðurstaða samstarfs milli allra hagsmunaaðila.

### Vinnan er endurhæfing

Ég spyr Kari-Pekka hvort hann telji að vinnutengd úrræði eigi að vera hluti af starfsendurhæfingu.

„Ég tel að í flestum tilfellum vinni starfsmenn, sem koma aftur í vinnu eftir veikindafjarvist og hinir sem eru í vinnu þrátt fyrir veikindi, ekki á fullum afköstum. Venjulega er um að ræða minni framleiðni eða einfaldlega viðveru (presenteeism) án framleiðni. Það veltur mikið á viðhorfi starfsmannsins, viðhorfum á vinnustað, kröfum yfirmanns og skipulagi vinnunnar hvort þessi viðvera án fullra afkasta er liðin eða ekki. Því meiri sem kröfurnar eru því lengur þarf starfsmaðurinn að vera frá vinnu.“

„Samkvæmt reynslu Dana verður starfsendurhæfing og endurkoma til vinnu miklu flóknari ef vinna er ekki til staðar og okkar reynsla í Finnlandi er sú sama. Við vitum líka frá rannsóknum að vinna og þjálfun, sem þýðir vinna fyrst og svo þjálfun, skilar meiri árangri en þjálfun og svo vinna. Eitt helsta verkefni starfsendurhæfingar í Finnlandi er að finna vinnustaði þar sem hægt er að prófa fólk í vinnu. Því lengur sem fólk er frá vinnu, bæði í tíma og rúmi, því erfiðara er þetta.“

„Í fyrirlestrinum á NIVA námskeiðinu ræddi ég um að láta starfið henta starfsmanninum en ekki öfugt. Þar var ég að tala um vinnumarkaðinn. Þegar verið er að aðlagja starf finnst mér aðferðin sem Lambek hefur kynnt best. Hún felst í því að fyrst er gerður listi með starfsmanninum á vinnustaðnum yfir verkefni hans. Síðan lýsir hann því hvaða verkefni hann getur unnið án vandræða og hvaða

verkefni hann á erfitt með að vinna. Að því loknu eru erfiðleikar hans í vinnunni flokkaðir eftir umfangi og tíðni. Með þessu móti áttum við okkur á því hvaða verkefni starfsmaðurinn telur sig geta unnið og við áttum okkur á starfsgetu hans," segir Kari-Pekka. „Þá er kominn tími til að ræða við yfirmann starfsmannsins sem ræðir um hvað að hans mati felist í starfsskyldum starfsmannsins og hvaða starfsskyldur hann eigi erfitt með að uppfylla. Þetta gerist gjarnan á öðrum fundi. Þessar upplýsingar eru svo notaðar til að sannreyna fyrri upplýsingar. Á þriðja fundinum mæta einnig aðrir hagsmunaaðilar sem gætu aðstoðað við að finna lausnir. Listinn með erfiðleikum er tekinn sem upphafsstaður fyrir hugarflug með það í huga að finna vinnutengdar lausnir á stærsta vandanum. Raunsæjar lausnir eru svo skráðar í tímatöflu.“

### Hlutverk atvinnurekenda

Kari-Pekka hefur líka skoðun á því hvað sé hlutverk atvinnurekanda í starfsendur-

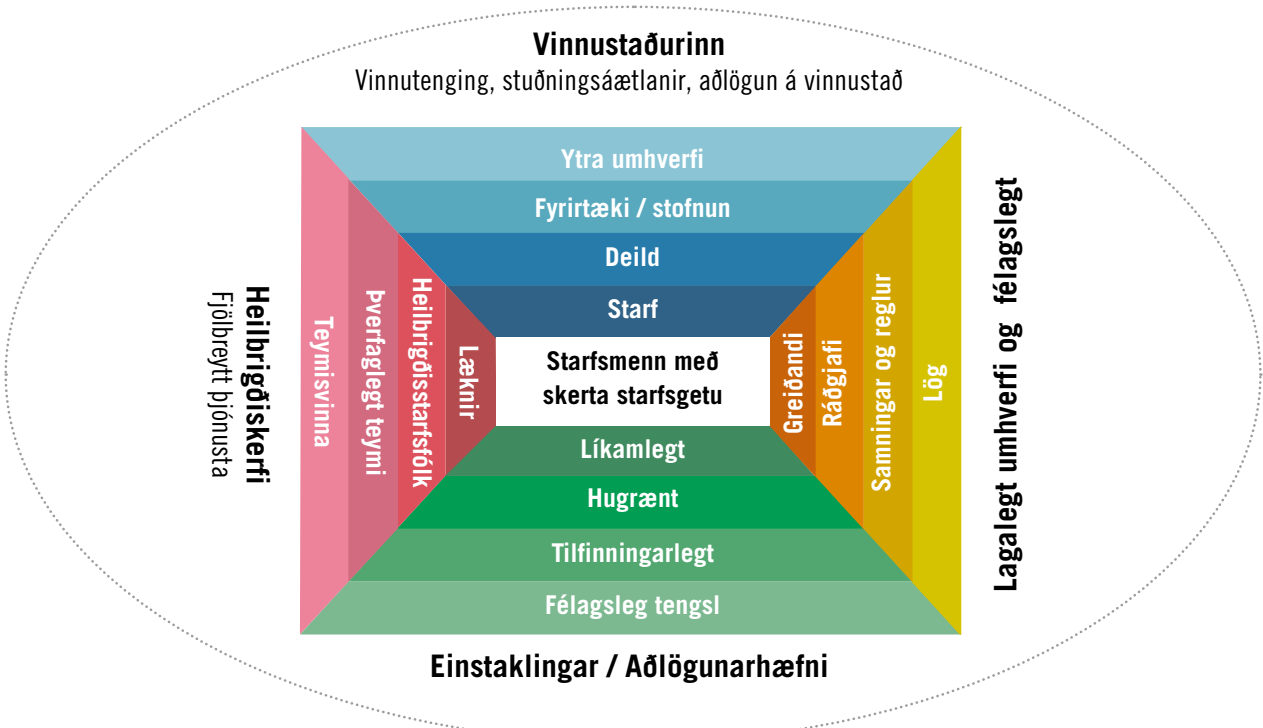
hæfingu og hvernig best er að fá þá til samvinnu. „Ef atvinnurekandinn er fjárhagslega ábyrgur þá hjálpar það. Peningar eru sterkasta hvatningin. Þetta á oft við um veikindafjarvistir og örorku. Stundum er hægt að vísa til mikilvægrar starfsreynslu og þekkingar starfsmannsins í fyrirtækinu en það er samt mikilvægt að muna að atvinnurekandi er að reka fyrirtæki og þess vegna þurfum við að virða afstöðu hans líka.“ segir Kari-Pekka. Hann bætir við að auk þessa hafi atvinnurekandinn samfélagslega ábyrgð. Fyrirtæki séu sífellt að verða meira meðvituð um mikilvægi góðrar ímyndar meðal neytenda, hagsmunaaðila og núverandi og framtíðar starfsmanna. Þau vilji sýna ímynd hins ábyrga atvinnurekanda sem virðir mannréttindi og styður atvinnuþátttöku fólks með mismunandi starfsgetu.

Kari-Pekka segir ennfremur að þetta sé farið að skipa mikilvægan sess hjá stórum fyrirtækjum, en fyrirtækin geti þetta ekki ein. „Þó að hlutfall öryrkja hafi lækkað í Finnlandi hafa yfirvöld miklar

áhyggjur af minnkandi atvinnuþátttöku fólks á vinnualdri. Þess vegna er lögð meiri áhersla á það en nokkru sinni fyrr að auka starfsgetu og þá ekki bara hjá þeim sem eru á örorkubótum heldur líka hjá þeim sem eru í veikindafjarvistum.“ Hann segir að tveir stærstu hóparnir séu þeir sem eru með geðræn vandamál og þeir sem eru með stoðkerfisvanda sem sjaldan veldur algerrri örorku. „Þess vegna er þátttaka fólks með geðræn vandamál eða stoðkerfivandamál á vinnumarkaði að miklu leyti pólitískur vandi,“ segir hann og heldur áfram: „Hvort kostar atvinnurekendur meira að útiloka starfsmenn með skerta starfsgetu eða hafa þá í aðlagðri vinnu?“ Hann svarar sér sjálfur og segir: „Síðari kosturinn ætti að vera fjárhagslega hagstæðari fyrir fyrirtækin, annað hvort með því að sekta fyrirtæki ef fólk með skerta starfsgetu er ekki ráðið í vinnu en að það sé líka hægt að ívilna fyrirtækjum ef fólk með skerta starfsgetu er ráðið í vinnu. „Þarna þurfa yfirvöld að setja ramman,“ segir Kari-Pekka að lokum.

## Félagslegt samhengi

### Menning og stjórnkerfi



(Loisel o.fl., J. Occup. Rehabil, 2005)



# Gæfusporin

Þróun þverfaglegs meðferðarúrræðis fyrir þolendur kynferðislegs ofbeldis í æsku.



” Í dag er ég að gera fullt af hlutum sem ég var búin að telja sjálfri mér í trú um að ég myndi ekki geta, og í raun finnst mér að allir vegir séu færir, ég þurfi bara að velja.““

## Inngangur

Gæfusporin var uppbyggingar- og þróunarverkefni hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands (SN) á Akureyri sem styrkt var af VIRK. Tilgangur verkefnisins var að þróa og byggja upp þverfaglegt meðferðarúrræði fyrir fullorðna þolendur kynferðislegs ofbeldis í æsku og stuðla að aukinni fjölbreytni og framboði á úrræðum í starfsendurhæfingu. Markmið verkefnisins var að bæta lífsgæði, auka hreyfigetu, bæta sálræna, líkamlega og félagslega líðan og koma þolendum í vinnu á ný. Hugmyndina að uppbyggingu verkefnisins fékk höfundur í Betania Malvik í Noregi sem er endurhæfingarmiðstöð þar sem fram fer meðal annars meðferðarvinna með þolendur kynferðislegs ofbeldis í æsku (Betania Malvik e.d.). Sú meðferð byggist aðallega á sálfræðimeðferð, en höfundi þessarar greinar fannst skorta markvissa hreyfingu og vinnu með mataræði í úrræðið og var því bætt við í umræddu verkefni. Einnig hafði höfundur, ásamt Þuríði Árnadóttur, sjúkraþjálfara, rætt hugmyndir um að sameina hefðbundin og „óhefðbundin“ meðferðarúrræði þar sem einstaklingar sem hafa upplifað kynferðislegt ofbeldi leita í slík úrræði (Sigrún Sigurðardóttir og Sigríður Halldórsdóttir, 2009).

## Uppbygging verkefnisins

Verkefnið stóð yfir í 10 vikur, hófst í mars og lauk í júní 2011. Þátttakendur voru í upphafi 12 konur á aldrinum 23-53 ára sem höfðu sögu um kynferðislegt ofbeldi í æsku. 10 konur höfðu nægilega ástundun til að hægt væri að meta árangur þeirra í verkefninu, tvær konur mættu ekki vel af heilsufarsástæðum. Unnið var þverfaglega og heildrænt (með líkama, huga, sál og tilfinningar) með konunum. Hóptímar voru í tvo tíma á dag með sköpun og tjáningu, sálfræðihóp, líkamsvitund, fræðslu og jóga. Einnig var boðið upp á einstaklingstíma þar sem hver kona gat valið einn til tvo tíma í viku í djúpslökun/dáleiðslu, sálfræðiviðtal, sálvefræna meðferð (höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferð) og viðbótarmeðferð (svæðameðferð, nudd). Einnig fóru konurnar í líkamspjálfun, kynntust vefjagítarleikfimi, stafgöngu og sundleikfimi. Persónuleg ráðgjöf varðandi mataræði var hálfsmánaðarlega og voru konurnar hvattar til að skrifa dagbók á meðan á verkefninu stóð.

## Mat á árangri

Árangur verkefnisins var metinn af greinarhöfundi þar sem konurnar svöruðu spurningalista við lok verkefnisins um mat



á öllum þáttum verkefnisins, ásamt því að svara spurningum um heilsutengd lífsgæði og ASEBA matslista við upphaf og lok verkefnisins. Einnig mátu Þuríður Árnadóttir og Sigrún Jónsdóttir, sjúkráþjálfarar, árangur sálvefrænnar meðferðar og Hrafnhildur Reykjalin Vigfúsdóttir, heilsuþjálfari, mat árangur heilsuþjálfunar. Niðurstöður sýndu mjög jákvæðan árangur fyrir heilsufar, líðan og virkni en ekki verður greint frá þeim niðurstöðum hér. Árangur var einnig metinn með eigindlegum viðtölum, líkamsvitundarvinnu og sálfræðimati við upphaf og lok verkefnisins og verður greint frá þeim niðurstöðum hér. Einnig var metin staða þátttakenda á vinnumarkaði, virkni við upphaf verkefnisins, við lok þess og sex mánuðum eftir að verkefninu lauk.

## Eigindleg rannsóknarviðtöl

### Sigrún Sigurðardóttir, hjúkrunarfræðingur MSc.

Eigindleg viðtöl voru tekin við upphaf og lok verkefnis þar sem rætt var um persónulega hagi, heilsufar, líðan, áfallasögu og virkni. Það var einróma niðurstaða kvennanna að Gæfusporin hefðu reynst þeim vel við að styrkja sjálfmyndina og setja sjálfum sér og öðrum mörk sem leiddi til betri líkamlegrar og andlegrar líðan og aukinnar virkni. Í upphafi verkefnisins voru þær allar mjög brotnar og illa staddar líkamlega og andlega og félagslega einangraðar. Níu konur höfðu áður leitað sér aðstoðar við úrvinnslu vegna kynferðislega ofbeldisins hjá sjálfshjálparsamtökum ásamt því að hafa verið í miklum samskiptum við heilbrigðisþjónustuna. Þrjár konur höfðu aldrei unnið með sína reynslu og voru að segja sína sögu í fyrsta skiptið. Þær áttu töluvert erfiðara með að vinna með sjálfar sig og opna sig um reynslu sína heldur en þær sem áður höfðu rætt slíkt. Hér á eftir er samantekt á mati kvennanna á árangrinum.

### Sjálfmynd mín.

„Í Gæfusporunum horfðist ég í fyrsta skipti í augu við sjálfa mig og viðurkenndi hversu alvarlega hafði verið brotið á mér í gegnum tíðina, má eiginlega segja að ég hafi horfst í augu við ófreskjuna í fyrsta skipti. Við það gerðust ótrúlegir hlutir hjá

mér, ég fór að sjá sjálfa mig í allt öðru ljósi, fór að meta sjálfa mig meira og bera virðingu fyrir sjálfri mér. Ég er farin að standa með sjálfri mér í fyrsta skipti í lífinu. Mér finnst ég sterkari á allan hátt, ég er orkumeiri og öflugri, það er bara svo magnað að segja nei og komast upp með það“

### Fjölskylda og vinir

„Fjölskyldan mín tók ekkert sérstaklega vel í þessa nýju mig til að byrja með. Það gekk á ýmsu á meðan á Gæfusporunum stóð, en börnin mín eru að meta þessa nýju mig núna. Ég er miklu glaðari og geri mun meira með þeim en ég gerði, það er mikið hlegið og spjallað og þau leita mun meira til mín en áður. Foreldrar mínir og systkini tala um það að ég sé glaðari og ég nálgist þau á allt annan hátt. Við þau hef ég líka spjallað meira en nokkurn tíma áður og verið gjarnari á að sýna þeim hversu mikils virði þau eru mér, eitthvað sem ég gerði aldrei áður. Ég var frekar í því að kenna þeim um það sem fyrir mig kom og ásakaði þau fyrir að vera ekki til staðar fyrir mig. Ég veit núna að við þau er ekki að sakast, þau gerðu það sem þau gátu.“

### Meðferðarvinnan

„Númer 1, 2 og 3 voru allir leiðbeinendur og þátttakendur tilbúnir að leiðbeina og það er afskaplega gott fyrir brotna manneskju að finna það. Svo fékk ég tækifæri sem ég hef aldrei fengið og aldrei dreymt um, að finna út hvaða líkamsrækt er fyrir mig, er núna á námskeiði og finnst ómetanlegt að vera að gera eitthvað sem ég hafði ekki hugmynd um að ég hefði rétt á. Ég hafði aldrei gert neitt „óhefðbundið“ svo sem djúpslökun, höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferð, þetta var frábært og leiðbeinendurnir í þessu komust nær mér en nokkur hefur komist. Ég náði það vel að treysta, að eftir nokkurn tíma gat ég slakað á, það er sko „ekki ég“.

„Viðtölin hjá sálfræðingi voru losandi og gefandi, djúpslökunin og höfuðbeina- og spjaldhryggsmeðferðin losuðu um spennu og sársauka, jóga gaf mér innri frið, sundleikfimin liðkaði um spennu í líkamanum og í líkamsvitund lærði ég um líkamann og mín takmörk. Heilsuráðgjöfin gaf mér svo margt svo sem hvað er hollt, ekki hollt og allt hitt var bara æði.“

### Virkni í dag og lokaorð um Gæfusporin

„Þetta ár er búið að vera mjög erfitt fyrir mig, mikið af áföllum sem hafa á mér dunið. Mér finnst það besta merkið um hversu vel Gæfusporin virkuðu fyrir mig að þrátt fyrir þessi áföll er ég ennþá glöð, hlakka til flestra daga og á auðvelt með að koma mér á fætur og ég hef von um framtíðina en er ekki lögst inn á geðdeild í sjálfsvígshugleiðingum, sem hefði verið mín leið hér áður fyrr. Núna veit ég hvað ég get.“

„Í dag er ég að gera fullt af hlutum sem ég var búin að telja sjálfri mér í trú um að ég myndi ekki geta, og í raun finnst mér að allir vegir séu mér færir, ég þurfi bara að velja.“

## Sálfræðimat

### Karen Júlía Sigurðardóttir, sálfræðingur

Í hópmeðferð hjá sálfræðingi var notuð hugræn atferlismeðferð með áherslu á aðferðir sem nýst hafa vel við áfallastreituröskun. Konurnar fylltu út nokkra matslista hjá sálfræðingi fyrir og eftir verkefnið og verður fjallað um niðurstöðurnar hér á eftir. Lækkun mældist á öllum kvörðum frá fyrri til seinni mælingar en tvær konur skiluðu ekki seinni matslistum og eru því einungis birtar fyrri mælingar þeirra í öllum tilvikum.

### Mælikvarði Becks á geðlægd (BDI-II)

BDI-II inniheldur 21 spurningum um einkenni geðlæggðar í upphafi og síðustu viku verkefnisins. Listanum er ætlað að meta dýpt geðlæggðar, hann hefur verið mikið notaður, bæði í rannsóknum og í klínískum tilgangi (Beck, Steer og Brown, 1996; Harris og D'Eon, 2008). Á BDI-II þunglyndiskvarðanum voru 10 af 12 konum í flokknum talsvert til alvarlegt þunglyndi við fyrri mælingu en við seinni mælingu voru einungis þrjár í þeim flokkum. Ein kona mældist með alvarlegri einkenni í seinni mælingu en þeirri fyrri en hún var að takast á við erfiðar aðstæður í lífi sínu þegar seinni mæling kom fram. Sama kona sýndi hins vegar þó nokkra lækkun á PDS áfallastreitukvarðanum. Á mynd 1 sjást niðurstöður BDI-II í byrjun og lok meðferðar.

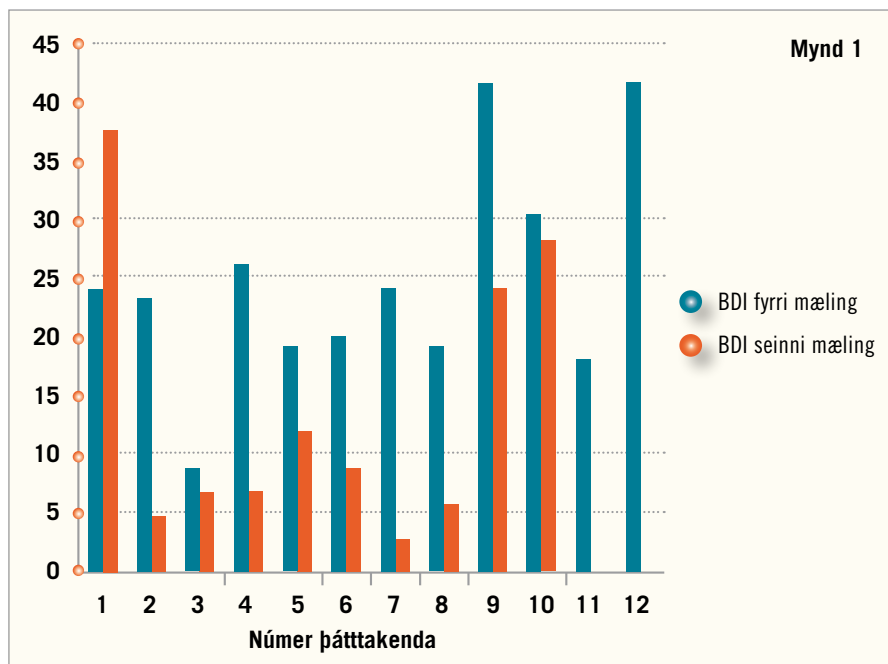
### Mælikvarði Becks á kvíða (BAI)

BAI er sjálfsmatskvarði sem inniheldur 21 atriði sem meta tíðni kvíðaeinkenna

síðastliðna viku. Listinn hefur minni skörun við mælingar á þunglyndi en flestir kvíðalistar vegna áherslu á líkamleg og óttaeinkenni (Beck, Epstein, Brown og Steer, 1988). Á BAI kvíðakvarðanum var minnkun á einkennum hjá öllum konunum frá fyrri til seinni mælingar en munurinn var mismikill, sjá mynd 2.

### Mælikvarði á einkennum áfallastreituröskunar

(Posttraumatic Diagnostic Scale, PDS) PDS er 49 atriða sjálfsmatslisti ætlaður til að meta alvarleika áfallastreitueinkenna. Listinn gefur heildarstig sem gefa til kynna alvarleika einkenna áfallastreituröskunar. Ekki er þó hægt að nota listann einan og sér til greiningar á áfallastreituröskun heldur verður einnig að fara fram ítarlegt greiningarviðtal (Foa, 1995). Á PDS áfallastreitukvarðanum var lækkun á einkennum á milli mælinga hjá öllum nema einni konu sem stóð í stað. Matslisti um áfallastreitueinkenni gaf til kynna við upphaf meðferðar að tíu konur væru með mjög alvarleg eða alvarleg einkenni áfallastreituröskunar en tvær voru á mörkum þess að sýna væg einkenni. Allar sýndu áberandi minni einkenni við lok meðferðar nema ein sem stóð í stað. Í lokin voru aðeins tvær konur með alvarleg eða mjög alvarleg einkenni og ein með meðal alvarleg. Aðrar voru með væg einkenni eða innan eðlilegra marka. Á PDS áfallastreitukvarðanum var lækkun á einkennum á milli mælinga hjá



öllum nema einni konu sem stóð í stað, sjá mynd 3.

Niðurstöðurnar lofa góðu samkvæmt þessum matslistum og gefa til kynna að þau úrræði sem voru í boði í Gæfuspórunum hafi haft verulega mikil áhrif á líðan kvennanna sérstaklega þegar horft er til þunglyndiseinkenna og einkenna áfallastreituröskunar. Þunglyndi getur haft veruleg áhrif á starfsgetu þar sem einstaklingar í miklu þunglyndi hafa oft ekki þrek til að stunda vinnu. Áfallastreita er oft mjög vangreint vandamál meðal einstaklinga og getur

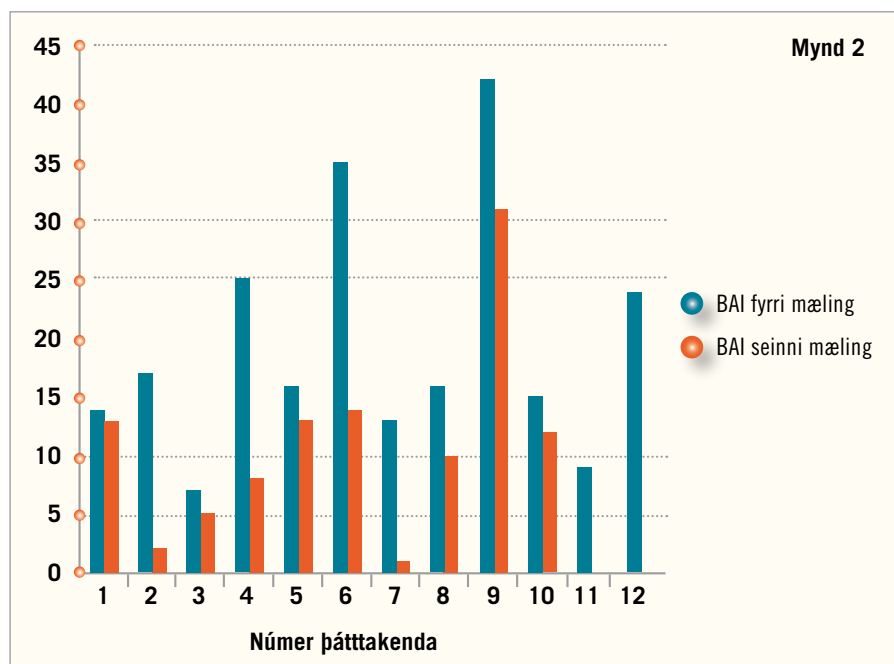
haft veruleg áhrif á lífsgæði og starfsgetu. Mikilvægt er því að greina vandamálið og veita viðeigandi aðstoð svo hægt sé að aðstoða einstaklinga til að auka virkni, komast út á vinnumarkaðinn eða viðhalda starfsgetu sinni.

### Líkamsvitundarvinna (Basic Body Awareness Therapy)

#### Kristín Rós Óladóttir, sjúkraþjálfari

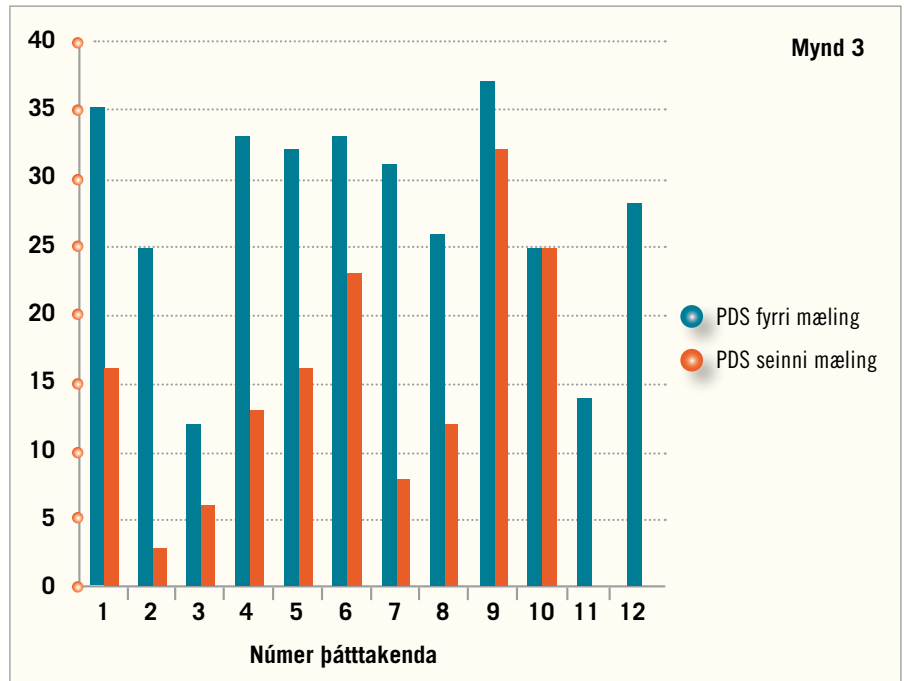
Líkamsvitundarmeðferð er aðferð í sjúkraþjálfun sem hefur sýnt jákvæð áhrif á þunglyndi og kvíða, jákvæð viðhorf til líkamans, hreyfingar, svefns og sjálfs-trausts og gagnsemi við meðhöndlun langvinnra verkja, sem getur haft bein áhrif meðal annars á starfsgetu einstaklingsins, með betri líðan (Mattson, Wikman, Dahlgren, Armelius, 1998). Meðferðin er sálvefræn, unnið er að samþættingu líkama og huga í gegnum hreyfingu og sjálfsskoðun og með aukinni líkams- og sjálfsvitund er svo hægt að vinna með persónuleg mörk, útgeislun og tjáningu (Lundvik Gyllensten, Ekdahl og Hansson, 2009; Skjærven ofl., 2010). Matstækið „Body Awareness Rating Scale“ sem metur gæði hreyfinga var notað í upphafi og við lok meðferðarinnar. Einnig svöruðu konurnar spurningum um upplifun sína á gagnsemi meðferðarinnar.

Niðurstöður sýndu að gæði hreyfinga jukust yfir tímabilið, konurnar urðu betur meðvitaðar og hreyfðu sig á



skilvirkari hátt. Neikvæðar upplifanir af hreyfingunum, svo sem verkir, stírðleiki, spenna og kvíðatilfinning, höfðu minnkað verulega (frá 12 að meðaltali við fyrri mat í 4 í því seinna) og konurnar voru farnar að finna leiðir til að nota hreyfingu/öndun/slökun sem tæki til að hafa áhrif á þessi óþægindi og losa um þau, það er leið til sjálfshjálpar. Niðurstöður úr spurningum um upplifaða gagnsemi meðferðarinnar leiddu í ljós fjögur þemu sem voru mikilvægust konunum:

- **Að skynja sjálfa mig í líkamanum:** „Það hefur verið mjög mikilvægt fyrir mig að hitta sjálfa mig, skynja hvernig ég aftengist sjálfri mér og læra að hindra að það gerist.“
- **Að upplifa mitt persónulega rými og setja mörk:** „Það að æfa mig í að skynja mitt persónulega svæði, segja NEI! JÁ! og MITT! og finna í líkamanum að ég meina það hefur verið mjög mikilvægt fyrir mig.“
- **Að öðlast jákvæðara viðhorf til líkama míns:** „Ég er meðvitaðri um það hvernig ég ber mig og finn minna til eða þoli verkina betur en áður.“
- **Að læra að skilja og treysta sjálfri mér og öðrum:** „Ég var í upphafi mjög viðkvæm og fannst erfitt að treysta hópnum. Ég ákvað að láta slag standa þar sem umhverfið virtist öruggt. Á endanum var gott að deila upplifunum mínum og heyra það sem hinar konurnar höfðu að segja þar sem það speglaði oft líðan mína. Nú á ég almennt auðveldara með að treysta fólki.“



Kvarði	Atriði
Eigin áhrifamáttur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trú á eigin vinnugetu</li> <li>• Axlar ábyrgð</li> <li>• Mat á eigin hæfni og takmörkunum</li> </ul>
Gildi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mikilvægi vinnu</li> <li>• Hefur vinnutengd markmið</li> </ul>
Áhugi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Líkar að vinna</li> <li>• Fylgir eftir áhuga</li> </ul>
Hlutverk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leggur mat á væntingar í vinnu</li> <li>• Áhrif annarra hlutverk</li> </ul>
Vani	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vani í vinnu</li> <li>• Daglegar venjur utan vinnu</li> <li>• Aðlagar venjur til að draga úr erfiðleikum</li> </ul>
Umhverfi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Upplifun á efnislegu starfsumhverfi</li> <li>• Upplifun á fjölskyldu og vinum</li> <li>• Upplifun á yfirmanni</li> <li>• Upplifun á samstarfsmönnum</li> </ul>

Tafla 1 – Kvarðar og atriði í WRI.

## Mat á starfshlutverki, Worker Role Interview

### Magnfríður Sigurðardóttir, iðjuþjálfari hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands

Mat á starfshlutverki, (Worker Role Interview) hér eftir nefnt WRI er matstæki ætlað iðjuþjálfum til að nota með einstaklingum á vinnualdri (16 – 70 ára) sem hafa horfið frá vinnu vegna veikinda eða slysa eða sem eru langveikir eða fatlaðir (Kielhofner, 2002). Matstækið var þróað innan Líkansins um iðju mannsins (Model of Human Occupation, MOHO) Velozo, Kielhofner og Fisher (1998). Það felur í sér hálfbundið viðtal og kvarða

	Staðan í upphafi	Eftir 6 mánuði
Með örorku	7	7
Með endurhæfingarlífeyri	1	0
Á atvinnuleysisbótum	1	0
Í námi / söng- / starfsnámi	0	5
Í sjálfbóðaliðastarfi	1	1
Í 20-40% starfi	4	5
Í 40-60% starfi	1	0
Í 60-80% starfi	0	1
Í 80-100% starfi	0	1

Tafla 2 – Staða þátttakenda í upphafi og að 6 mánuðum liðnum.

sem iðjubjálfi tekur við skjólstaðing um það hvernig hann litur á sjálfan sig sem starfsmann, starfsaðstæður sínar fyrr og nú, núverandi lífsskilyrði og möguleika til vinnu í framtíðinni og snerta spurningarnar eftirfarandi kvarða: Eigin áhrifamátt, gildi, áhuga, hlutverk, vana og umhverfið. Af niðurstöðum WRI er dregin ályktun um hvaða sálfélaglegu atriði hjá einstaklingnum og umhverfisþættir torveldu honum eða styðja við hann til að fara í eða stunda vinnu. Kvarða og atriði matstækisins má sjá í töflu 1 en kvarðarnir eru 6 og atriðin eru 16 alls.

Eins og áður segir voru viðtöl tekin við 12 þátttakendur á tveggja vikna tímabili og niðurstöður teknar saman úr níu viðtölum, en þrír af þátttakendunum hættu meðan á verkefninu stóð.

Niðurstöður úr WRI viðtali í upphafi og mat að sex mánuðum liðnum, sýna að af þeim níu þátttakendum sem luku þátttöku er einn kominn í 100% starf, einn er í 67% starfi og einn bíður eftir svari við umsókn um starf ásamt því að vera í því hlutastarfi sem hann hafði áður en jafnframt minnkaði hann við sig hlutastarf, úr ca. 50% í 40% starf. Þá eru þrír komnir í nám með þeim hlutastörfum sem þeir voru í; einn í framhaldsskólanám, einn í starfsnám og einn í söngskóla. Hjá einum er staðan sú sama, það er hann er í hlutastarfi ásamt því að vera í sjálfbóðaliðastarfi.

## Samantekt.

Niðurstöður verkefnisins benda ein-dregið til þess að verkefni á borð við Gæfusporin geti gefið góðan árangur fyrir heilsufar, líðan, félagslegt umhverfi, virkni og starfsgetu. Sterk einkenni áfallastreitueinkenna í upphafi benda til mikilvægis þess að meta slík einkenni hjá þeim sem hafa orðið fyrir kynferðislegu ofbeldi, til að koma í veg fyrir að þeir sem eiga slíka sögu detti út af vinnumarkaðinum og verði óvirkir. Konurnar í þessum hópi sýndu mikil einkenni þrátt fyrir að hjá flestum væri langt um liðið síðan áföllin áttu sér stað og flestar þeirra höfðu unnið mikið með sín áföll. Allar konurnar voru í upphafi verkefnisins félagslega einangraðar, áttu við mjög flókin heilsufarsleg vandamál að

stríða, þær voru með brotna sjálfsmynd, treystu sér ekki í vinnu eða nám og hafði líðan þeirra veruleg áhrif á fjölskyldu þeirra, lífsgæði og starfsgetu. Jákvæðan árangur mátti sjá varðandi alla þessa þætti hjá flest öllum konunum. Allar konurnar utan ein höfðu öðlast aukna starfsgetu eftir verkefnið og voru komnar aftur í vinnu, nám eða starfsendurhæfingu. Mikilvægt er að halda áfram að bjóða upp á slík úrræði í framtíðinni og halda áfram að þróa þá vinnu sem þegar hefur verið unnin. Með því að byggja einstaklinginn markvisst upp eftir áföll á borð við kynferðislegt ofbeldi, með heildrænum og þverfaglegum meðferðarúrræðum, ávinnst mikið fyrir einstaklinginn sjálfan, hans nánasta umhverfi og samfélagið í heild með aukinni virkni og þátttöku á vinnumarkaði.

## Heimildaskrá

Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G.K. (1996). Beck Depression Inventory - Second Edition manual. San Antonio: The Psychological Corporation.

Beck, A.T.; Epstein N.; Brown, G. & Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-7.

Beck, A.T & Steer, R.A. (1993). Beck Anxiety Inventory manual. San Antonio: Psychological Corporation.

Foa, E.B. (1995). Posttraumatic Stress Diagnostic Scale Manual. Minneapolis: NCS Pearson, Inc.

Betania Malvik (e.d.). Behandlingstilbud til personer med traumer etter gjentatte seksuelle overgrep. Sótt 23.janúar 2011: [http://www.betaniamalvik.no/xp/pub/topp/enhet\\_for\\_traumebehandling/](http://www.betaniamalvik.no/xp/pub/topp/enhet_for_traumebehandling/)

Harris, C.A. & D'Eon, J.L. (2008). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-Second Edition (BDI-II) in individuals with chronic pain. *Pain*, 137, (3), 609-622.

Kielhofner, G. (2002). A model of human occupation: Theory and Application. 3rd ed. Philadelphia: FA Davis.

Lundvik Gyllensten, A, Ekdahl, C, Hansson, L (2009) Long-term effectiveness of Basic Body Awareness Therapy in psychiatric outpatient care. A randomized controlled study. *Advances in Physiotherapy*; 11: 2-12

Mattson, M., Wikman, M., Dahlgren, L., Armelius, K. (1998) Body Awareness therapy with sexually abused women. Part 2: Evaluation of body awareness in a group setting. *Journal of Bodywork and Movement Therapies* 2(1), 38-45

Sigrún Sigurðardóttir og Sigríður Halldórsdóttir (2009). Tíminn læknar ekki öll sár. Fyrirbærafræðileg rannsókn á langvarandi afleiðingum kynferðislegs ofbeldis í bernsku fyrir heilsufar og líðan íslenskra kvenna. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 3 (85).

Skjærven LH et al (2010) How can Movement Quality Be Promoted in Clinical Practice? A Phenomenological Study of Physical Therapist Experts. *Physical Therapy*, 90 (10).

Veloza, C., Kielhofner, G. og Fisher, G. (1998). A user's manual for the Worker Role Interview. University of Illinois at Chicago: Model of Human Occupation Cleringhouse.



**Soffía Eiríksdóttir** ráðgjafi hjá VIRK

Bókarkynning

# Rauð flögg, græn ljós

*Leiðarvísir til að greina og leysa  
hindranir við endurkomu til vinnu*



„Red Flags/Green Lights: A Guide to Identifying and Solving Return-to-Work Problems. Höfundar: Ellen MacEachen, PhD, Lori Chambers, MSW, Agnieszka Kosny, PhD og Kiera Keown, MSc. Útgefandi: Institute for Work & Health Toronto Kanada.“

Útgáfuár: 2009.

Endurkoma til vinnu eftir veikindi eða slys getur verið flókið ferli með marga snertfleti. Til að auka líkur á árangursríkri endurkomu til vinnu er mikilvægt að allir þeir sem að því koma séu meðvitaðir um mögulegar hindranir hjá einstaklingum og hvernig bregðast megi við þeim til að auka líkur á árangursríkri endurkomu til vinnu.

Handbókin Red Flags/Green Lights var gefin út árið 2009 af IWH (Institute for Work & Health) í Kanada. Hún byggir á niðurstöðum meginlegrar rannsóknar sem gerð var á aðstæðum einstaklinga

með langtímafjarveru frá vinnumarkaði vegna veikinda eða slysa í Ontario á árunum 2004 til 2007. Tilgangur útgáfunnar er að miðla niðurstöðum rannsóknarinnar á aðgengilegan hátt til fagaðila sem koma að starfsendurhæfingu, sérfræðinga og fulltrúa vinnumarkaðarins, auk þess að kynna mögulegar lausnir sem auka líkur á árangursríkri endurkomu fólks til vinnu.

Handbókin er þægilega uppsett og inniheldur gagnreyndar leiðbeiningar sem fagaðilar geta gripið til í þeim tilfellum þegar vandamál koma upp við endurkomu til vinnu. Mögulegar hindranir eru settar fram sem rauð flögg eða aðvörunarmerki sem staldra þarf við á leiðinni. Úrræði sem hægt er að grípa í til lausnar eru sett fram sem græn ljós, táknrænt fyrir að hægt sé að halda áfram rétta leið.

Bókin skiptist í fjóra meginkafla: Atvinna, starfsendurhæfing, heilbrigði og bótaréttur. Hver meginkafla inniheldur stuttar dæmisögur sem byggðar eru á raunviðtölum við þátttakendur og í þeim

eru greind atriði sem geta hindrað einstaklinga í endurkomu til vinnu. Samhliða eru settar fram hugmyndir að lausnum eða aðgerðum sem unnar voru af þverfaglegum hópi sérfræðinga og fagaðila í starfsendurhæfing auk fulltrúa vinnumarkaðarins í kjölfar rannsóknarinnar.

Red Flags/Green Lights er fagleg og áhugaverð handbók sem gagnast öllum fagstéttum innan starfsendurhæfingar og öllum þeim aðilum sem koma að endurkomu til vinnu fólks. Hún fjallar um yfirgripsmikið efni á aðgengilegan og skýran hátt og má hiklaust mæla með henni til gagns og glöggvunar í starfi.

Handbókina má sækja á rafrænu formi á slóðinni: [http://virk.is/static/files/5\\_rtw\\_problems\\_guide\\_2009.pdf](http://virk.is/static/files/5_rtw_problems_guide_2009.pdf)

Soffía Eiríksdóttir er lýðheilsu- og hjúkrunarfræðingur MPH og starfar sem starfsendurhæfingarráðgjafi hjá Virk/BSRB.

# Markmiðssetning og mikilvægi hreyfingar í starfsendurhæfingu

*Arnfríður Kjartansdóttir er sálfræðingur og langhlaupari. Hún lauk embættisprófi í sálarfræði frá Háskólanum í Árósum 1990 og hefur meðal annars unnið við starfsendurhæfingu í Danmörku og á Íslandi. Hún hefur æft langhlaup markvisst í 6 ár og hefur nýlega náð að vinna sér rétt til inngöngu í félagsskap 100 km hlaupara.*



Til að halda fólki á vinnumarkaði og vinna gegn kulnun og öðrum geðrænum einkennum, þá mætti leggja mun meiri áherslu á hreyfingu meðal almennings en nú er gert. Hugtakið „Markmið“ er mikið notað, meðal annars í starfsendurhæfingu og í íþróttum. Til að ná árangri er mikilvægt að setja sér markmið.

Til að halda fólki á vinnumarkaði og vinna gegn kulnun og öðrum geðrænum einkennum, þá ætti að leggja mun meiri áherslu á hreyfingu meðal almennings en nú er gert. Hugtakið „Markmið“ er mikið notað, meðal annars í starfsendurhæfingu og í íþróttum. Til að ná árangri er mikilvægt að setja sér markmið, en markmið geta verið margbreytileg og misfjarlæg.

## **Markmið**

Markmið eru misjafnlega raunhæf og segir sig sjálft að því raunhæfari og raunsæri sem þau eru, því meiri líkur eru á að þau náist. Það eru nokkur grundvallaratriði sem er mikilvægt að uppfylla til að markmið séu nothæf.

Fyrir það fyrsta þurfa markmið að vera mælanleg á þann hátt að hægt sé að vita hvenær þeim er náð. Það er óskýrt og erfitt að mæla „að ætla sér að verða betri“ í einhverju, eins og til dæmis að verða betri

við sína nánustu. Auðvitað má það ekki hindra fólk í að setja sér það markmið að verða betri við sína nánustu að það er erfitt að mæla árangurinn. Þannig markmið höfum við öll og eigum að halda áfram að hafa þau. En ef við tölum um markmið sem eru mælanleg, þá er gott að taka dæmi um íþróttamann sem vill hlaupa hraðar og setur sér það markmið að fara ákveðna vegalengd undir ákveðnum tíma á fyrirfram ákveðnu íþróttamóti. Þá fer ekkert á milli mála hvort markmiðinu var náð þegar umræddu íþróttamóti er lokið.

Annað grundvallaratriði er að greina á milli undirmarkmiða og lokamarkmiðs. Undirmarkmiðin eru þá áfangar á leiðinni að lokamarkmiðinu. Ef lokamarkmiðið er að ljúka til dæmis stúdentsprófi, þá eru undirmarkmiðin kannski hvert próf í einstökum áföngum í framhaldsskólanum. Eins má setja sér markmið hvað varðar mætingu, tíma sem

notaður er í heimanám og svo framvegis. Leiðin að lokamarkmiðinu er vörðuð undirmarkmiðum.

Þriðja grundvallaratriðið er að vita hver grunnlínan eða útgangspunkturinn er. Það er nauðsynlegt að muna hvar maður var staddur í upphafi ef maður vill vita hvernig manni miðar í átt að settu marki. Ef maður veit ekki hvernig manni miðar, þá getur þetta allt virst tilgangslaut.

Launamaður í veikindaleyfi getur haft það markmið að mæta aftur til vinnu og sett sér það markmið að veikindadagar verði færri en tveir á næstu tveimur mánuðum. Lokamarkmiðið þar er ekki eingöngu að mæta aftur á vinnustaðinn, heldur gott betur, að stunda fulla vinnu og líða vel með það til lengri tíma. Líðan er hugtak sem erfitt er að skilgreina og mæla, en oft skilar góð líðan sér í fáum veikindadögum. Að sjálfsögðu er það ekki gefið að svo sé, en gefum okkur að umræddur launamaður noti fjölda veikindadaga sem mælikvarða á líðan. Þannig að ef lokamarkmiðið er að mæta í vinnu og líða vel, þá má skilgreina markmiðið þannig að viðkomandi mæti í vinnu í fjórar vikur samfelld með færri en tveimur veikindadögum á því tímabili. Fyrir einhvern annan gæti skilgreining lokamarkmiðs lítið allt öðruvísi út. Segjum nú að fyrrnefndur launþegi sem við skulum kalla Jón sé svolítið hvekkur á fólki og honum hætti til að loka sig inni yfir sjónvarpinu heilu og hálfu dagana. Hann fer helst ekki út úr húsi því honum líður illa innan um annað fólk og hann þiggur það með þökkum ef konan hans sér um innkaupin og annað sem þarf að sinna fyrir heimilið útávið. Á móti sinnir hann fleiri húsverkum en hann er vanur. Þannig hafa málin þróast smátt og smátt, hjónin hafa varla tekið eftir því sjálf að það er alltaf hún sem talar við fólk sem þarf að tala við og hann dundar sér einn heima. Þetta getur varla gengið til lengdar, Jón hreyfir sig lítið og er farinn að finna fyrir fleiri og fleiri líkamlegum kvillum. Hann er í veikindaleyfi bæði vegna þunglyndis og líkamlegra einkenna. En eitthvað þarf að gera ef hann vill fara aftur í vinnu, því það vill Jón. Sjálfmynd hans segir honum að hann sé vinnandi maður og sjái fyrir sér sjálfur.

Mæting Jóns á vinnustað er engin. Það er einfalt mál og auðvelt að sjá breytingar á því. En það getur orðið flóknara að skilgreina áfangana á leiðinni að því að ná lokamarkmiðinu, sem er full þátttaka í atvinnulífínu. Til þess þarf líka að vita eitthvað um leiðirnar sem ætlunin er að fara. Það er óraunhæft að ætla sér að mæta bara í vinnu á morgun eins og ekkert sé. Jón er oft búinn að fara í rúmið að kvöldi, með þann ásetning í huga að á morgun ætli hann að mæta galvaskur í vinnu. En þegar nóttin er liðin, oft með löngum vökustundum, þá hefur þetta bara litið allt öðruvísi út. Það er ókleifur þröskuldur að mæta í vinnu. Þessu fylgja mjög líklega neikvæðar hugsanir um að hann sé ekki að standa sig, sé aumur og fleira miður skemmtilegt.



Jón á vísan vinnustað sem hann getur farið á. Það er ekki búíð að segja honum upp, ekki ennþá. Þetta væri ennþá flóknara ef hann hefði ekki fasta vinnu. En gefum okkur að Jón hafi sína vinnu ennþá og hann vilji vinna þar áfram og yfirmaðurinn vilji fá hann aftur í vinnu. Þá er spurningin hvernig hann getur þjálfað sig upp í að mæta aftur í vinnu. Nú kemur hugmyndaflugið til sögunnar. Það er í rauninni svo ótal margt sem hægt er að gera til að auðvelda sér að komast aftur út meðal fólks. Stærsti þröskuldurinn er oft, bókstaflega talað, þröskuldurinn hússins sem maður býr í. Og ef Jón okkar ákveður að hann fari yfir þennan þröskuld sinn á hverjum degi, þá er strax mikilvægum áfanga náð. Hann er kannski einn á ferð, en hann húkir allavega ekki inni alla daga. Hann getur farið í göngutúr um nágrennið, hann getur skropið eitthvert

á bílnum og jafnvel heimsótt einhvern sem honum líður vel með. Hver og einn þarf að finna hjá sjálfum sér hvað best hentar. Jóni hentar að byrja á því að fara út undir bert loft á hverjum einasta degi og sjá svo bara til hvort hann lætur nægja að ganga hring í hverfinu, moka snjó í innkeyrslunni eða kannski bara sitja úti í garði smástund. Það er fyrsti áfanginn, að ná þessu 7 daga í röð. Næsti áfangi gæti verið að ganga ákveðna vegalengd 7 daga í röð, síðan gæti næsta vika verið þannig að hann fari í búð í ákveðinni fjarlægð frá heimili og sæki eitthvað þangað. Þá er hann farinn að vera í samskiptum við fólk. Þarna er einblínt á aðeins þrjú atriði: Að fara út, að ganga ákveðna vegalengd og að fara í búð.

Líklegt er að Jón uppgötvi að hann þarf færri verkjatöflur en venjulega. Kannski finnst börnunum hans hann vera orðinn skemmtilegri, kannski fer að örla á löngun til kynlífs, kannski getur hann þrengrt beltið um eitt gat. Það er aldrei að vita hvaða skemmtilegu „aukaverkanir“ fylgja með þegar unnið er markvisst að því að ná settu markmiði. Ef Jón finnur að þetta er að ganga hjá honum, þá er líka gefið að niðurrifshugsanir um að hann sé nú algjör aumingi að geta ekki bara drifið sig í vinnu og aðrar í þeim dúr verða minna áberandi. Í staðinn koma hugsanir um að hann hafi nú bara staðið sig nokkuð vel í þessari viku og svo framvegis. Það er einfaldlega gaman að finna að maður nær árangri. Sjónarhornið færast frá hindrunum í umhverfinu að því sem Jón er sjálfur að leggja af mörkum.

Það getur verið erfitt að tímasetja lokamarkmiðið nákvæmlega, sérstaklega ef það er mjög fjarlægð eða óvísst. Jón gat kannski ekki sagt til um það í upphafi hvenær hann gæti hugsanlega byrjað að vinna fulla vinnu aftur, en nú, eftir 3 vikur getur hann kannski metið betur hvað hann er fær um og hvað hann gæti orðið fær um á næstu vikum. Líklegt er að hann þurfi að gæta sín að ætla sér ekki um of, að hann flýti sér ekki of mikið að mæta bara í vinnu eins og ekkert hafi í skorist. Polinmæðin þrautir vinnur allar og það er betra að vera raunsær og standa sig en að ætla sér of mikið og guggna þegar á hólminn er komið.

Jón þarf að halda áfram að skilgreina undirmarkmið og vinna sig hægt og bitandi í átt að lokamarkmiðinu. Hugsanlega gætu markmið einnar viku verið að fara í kaffi á vinnustaðinn fyrsta daginn, tala við yfirmanninn, ræða möguleika á að koma í vinnu næsta dag, mæta svo í tvo til þrjá tíma til vinnu á þriðja degi og halda því áfram út vikuna. Sjá hvernig gengur og setja síðan markið um næstu viku með meiri mætingu. Svo þarf líklega að spá í næsta markmið þegar Jón er aftur byrjaður að stunda fulla vinnu, en það er hvernig hann heldur áfram að þrífast í starfi.

Auðvelt er að gefast upp á að ná markmiðum og rata inn í vítahring þar sem horft er út á við og umhverfinu eru eignaðar ástæður þess að við náum ekki markmiðum okkar í stað þess að sjónum sé beint að eigin hegðun. Einblínt er á umhverfið, sem oft er lítil eða engin áhrif hægt að hafa á, ekki frekar en veðrið. Það er ekki farið út í göngutúr af því að það er rigning. Það er ekki hægt að láta rigninguna hætta þannig að maður bíður aðgerðalaus. Eins er hægt að kenna öðru fólki um hvernig fyrir manni er komið og jafnvel má reyna að breyta öðrum með misgóðum árangri. Þannig er hægt að eyða tíma og orku í að berjast við vindmyllur, baráttu sem litlu skilar nema hugarangri og vanlíðan. Því verðum við að setja okkur raunhæf markmið sem við höfum sjálf áhrif á hvort við náum eða ekki. Það krefst öðruvísi hugsanagangs að beina athyglinni að því sem maður getur sjálfur gert eða breytt, í stað þess að horfa á hindranir í umhverfinu.

## Mikilvægi hreyfingar og markmiðssetning

Það er ekki út í hött að nota dæmi úr íþróttahæminum þegar talað er um markmið. Ótal rannsóknir hafa sýnt fram á hollustu hreyfingar. Fólk sem stundar hreyfingu reglulega verður einfaldlega sjaldnar og minna veikt en þeir sem hreyfa sig lítið (Haase, Taylor, Fox, Thorp, og Lewis, 2010; Hardman, 2003). Reyndar gætu þeir sem horfa mikið á íþróttir í sjónvarpi álitnið að líkur á heilsuleysi vegna íþróttaiðkunar séu miklar því að mikill tími fer í umfjöllun

um meiðsli íþróttamanna. Þess vegna liggur beint við að álykta að það sé óhollt fyrir til dæmis hnén að hlaupa. En það er ekki rétt. Hinsvegar er fólk mis sterkt og sumir kvillar verða meira áberandi ef maður reynir mikið á sig. Það þýðir ekki að hreyfingin sjálf hafi orsakað kvillann, hann bara kom í ljós við hreyfinguna. Til er kvilli sem kallast „runners knee“ á ensku, eða hlauparahné þýtt beint yfir á íslensku. Það er nokkuð sem getur hrjáð bæði kyrrsetufólk og hlaupara, en bara nafnið getur leitt til þess að fólk álykti að hlaup skemmi hnén. Rannsóknir hafa hins vegar sýnt að hlauparar hafa sterkari hnén en þeir sem hlaupa ekki. (Krampla, Newrkla, Kroener & Hruby, 2008).



Viðhorf til hreyfingar hafa breyst á síðustu áratugum. Nýlega, eða 16. október 2011, hljóp hundrað ára gamall maður, Fauja Singh, heilt maraþon í Toronto í Kanada. Eitthvað hefur honum þó gengið illa að fá það staðfest sem heimsmet því hann getur ekki sýnt fæðingarvottorð sem sannar hversu gamall hann er nákvæmlega (CBCsports, 2011). En það fer allavega ekki á milli mála að hann er eldgamall og hann fór alla þessa vegalengd. Sömu helgi, eða 15. október sló sænsk kona heimsmet kvenna á eftirlaunaaldri í heilu maraþoni er hún hljóp 42,2 kílómetra á tímanum 3.31.33. Þar með bætti hún eldra met um 8 mínútur (Göteborg friidrott, 2011). Þessi kona, Bibbi Lind, er lækni sem kannski skiptir ekki öllu máli, en það bendir þó til að hún viti hvað hún er að gera. Án efa á þetta heimsmet hennar eftir að falla og það oft, því það er svo stutt síðan konur fóru að taka þátt í maraþonhlaupum og því skiljanlega fáar „gamlar“ konur í þeirri íþrótt. Það er ekki svo langt síðan konur máttu hreinlega

ekki keppa í maraþonhlaupum því það var álitnið óhollt kvenlíkamanum að reyna þannig á sig. Það er ekki lengra en síðan 1967 að fyrsta konan lauk maraþonhlaupi í viðurkenndri keppni. Hún hafði meira að segja orðið að sveigja reglurnar aðeins og skrá sig þannig að hlaupshaldarar héldu að hún væri karlmaður. (Switzer, 2007). Þetta er aðeins eitt dæmi um breytt viðhorf til hreyfingar.

Það er atvinnurekendum í hag að starfsmenn þeirra stundi hreyfingu. Hreyfing eykur vinnuafköst og fækkar veikindadögum. Margir vinnustaðir hvetja sitt fólk til hreyfingar, t.d. með því að niðurgreiða árskort í líkamsræktarstöðvar og/eða taka þátt í átakinu hjólað í vinnuna. Það er gott svo langt sem það nær. En betur má ef duga skal.

Eitt af því sem mætti gera mun meira af er að hvetja fólk til þátttöku í almenningshlaupum/göngum og setja af stað göngu-/skokkhópa á hverjum vinnustað. Markmið skokkhópsins getur þá verið að taka þátt í næsta almenningshlaupi á viðkomandi stað, t.d. í Reykjavíkumaraþoninu. Vinnustaðurinn gæti hvatt til þátttöku starfsfólks með því að greiða niður þátttökugjaldið og kannski útvega sínu fólki einhverskonar hlaupaflík til að vera í í sjálfu hlaupinu og til að styrkja liðsandann. Þetta gæti orðið mikilvægur liður í félagslífi vinnustaðarins. Annað dæmi um það sem hægt er að gera er að hafa gönguhóp sem fer saman út í hádeginu á hverjum vinnudegi og hefur það markmið að fara saman á bæjarfjallið. Ganga er ódýr og aðgengileg fyrir flesta og því erfitt að finna gildar afsakanir fyrir því að ganga ekki. Ef fólk á af einhverjum ástæðum erfitt með gang má finna aðra hreyfingu sem hentar eins og t.d. sund eða hjólræiðar.

Vefjagigt er dæmi um sjúkdóm sem erfitt er að fást við því hreyfing hefur neikvæð skammtímaáhrif á fólk með vefjagigt, sem oft á að baki óteljandi upplifanir af því að hafa ofreynt sig með tilheyrandi þreytu og sleni dagana á eftir. En rannsóknir hafa sýnt að þolþjálfun hefur góð áhrif á vefjagigt og síþreytu (Kristi & Fontai, 2011). Þolþjálfun er hreyfing þar sem fólk mæðist og púlsinn slær hraðar. Áhrif þolþjálfunar eru meiri en af hreyfingu



þar sem gætt er að fara svo rólega að viðkomandi mæðist ekki. Það er ekki þörf á að hreyfa sig lengi í senn. Stutt í einu er fínt til að byrja með, sérstaklega ef maður gætir þess að hreyfa sig oft og reglulega. Og þá er upplagt að setja sér langtímamarkmið og deila því upp í undirmarkmið, fara rólega og markvisst af stað. Til dæmis með því að ganga rösklega þar til maður mæðist og hægja þá á sér. Gera þetta tvisvar á dag í eina viku. Taka svo tímunn á það í næstu viku hvað maður getur verið móður lengi í einu, eða ákveða hversu langa vegalengd maður treystir sér til að strunsa. Þannig má taka þetta koll af kalli og aftur skiptir öllu máli að hver einstaklingur velji leið sem honum hentar persónulega. Og af því að það er mikilvægt að hlusta á eigin líkama og ofgera sér ekki, þá hentar einstaklingum með vefjagigt oft að byrja einir og fara t.d. út að ganga frekar en fara strax í líkamsræktarstöð þar sem pressan frá öðrum er mikil. Síðan mætti það vera eitt af markmiðunum þegar á líður að mæta í ræktina því maður er manns gaman.

Þótt lengi hafi verið vitað að hreyfing sé af hinu góða, þá hefur líka verið tilhneiging til að ráðleggja fólki að taka því rólega og slaka á um leið og eitthvað bjátar á

og heilsan er ekki alveg fullkomin. Svo undarlega vill til að það þarf oft að skila inn læknisvottorði til að mega taka þátt í erfiðum íþróttakeppnum, en enginn þarf á vottorði að halda til að mega sitja í sófanum daginn út og inn, borða flögur og nammi og horfa á hvern þáttinn á fætur öðrum í sjónvarpinu. Þegar til langs tíma er litið er kyrrseta þó mun hættulegri heilsunni en íþróttir. Sem betur fer er þó farið að skrifa upp á hreyfingu sem meðferð við sjúkdómum á svipaðan hátt og skrifað er upp á lyf (Pedersen & Saltin, 2006). Hreyfing er líka mikilvægur þáttur í starfsendurhæfingu því margt jákvætt fylgir hreyfingunni. Nefna má andlega og líkamlega vellíðan, tilfinningu fyrir því að það sem maður gerir skipti máli og síðast en ekki síst aukið sjálfstraust.

### Heimildir

CBCsports. (24. október, 2011). 100-year-old Toronto Marathon runner denied record. In CBCsports. Sótt 18. nóvember 2011, af <http://www.cbc.ca/sports/trackandfieldHYPERLINK> "http://www.cbc.ca/sports/trackandfield/story/2011/10/24/sp-marathon-100-record-singh.html"ld/story/2011/10/24/sp-marathon-100-record-singh.html.

Göteborg friidrott. (18. október, 2011). Bibbi - nybliven världsrekordhållare! In Göteborg friidrott. Sótt 18. Nóvember 2011 af <http://www.gif.se/NR/exeres/3216FB55-C10A-46EC-9B96-A71D3B5B92CB.htm>.

Haase, A. M., Taylor, A. H., Fox, K. R., Thorp, H. og Lewis, G. (2010). Rationale and development of the physical activity counselling intervention for a pragmatic trial of exercise and depression in the UK (TREAD-UK). *Mental Health and Physical Activity*, 3(2), 85-91.

Hardman, A. E. (2003). *Physical activity and health: The evidence explained*. London; New York: Routledge.

Krampla W.W., Newrkla S.P., Kroener A.H. og Hruby W.F. (2008). Changes on magnetic resonance tomography in the knee joints of marathon runners: A 10-year longitudinal study. *Skeletal Radiology*, jul 37(7), 619-626.

Kristi, M. og Fontai, K.R. (1011). Exercise and physical activity for fibromyalgia. *The Journal of Musculoskeletal Medicine*, 28(8), 310-316.

Pedersen. B.K. og B. Saltin. (2006). Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. *Scand J Med Sci Sports*, 16(Suppl 1), 3-63.

Switzer, K. (2007). *Marathon woman*. New York: Avalon.



# Útgáfa VIRK

VIRK hefur gefið út kynningar- og fræðsluefni fyrir starfsmenn og stjórnendur í atvinnulífinu. Hér er stutt kynning á því helsta. Hægt er að nálgast efnið á heimasíðu VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) en einnig er hægt að hafa samband við skrifstofu VIRK og fá senda bæklinga og fræðsluefni eftir þörfum.

## Dagbók

VIRK hefur gefið út sérstaka dagbók fyrir einstaklinga sem eru í þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK. Henni er ætlað að aðstoða einstaklinga við að efla starfsgetu sína og lífsgæði með skipulegri markmiðssetningu og skráningu. Dagbókin er með vikuyfirliti á hverri opnu ásamt fjölbreyttum möguleikum til skráningar á markmiðum, líðan, virkni og árangri bæði fyrir árið í heild sinni, hvern mánuð og hverja viku ársins.



## Úr veikindum í vinnu

Bæklingurinn „Úr veikindum í vinnu“ er ætlaður einstaklingum sem eru með skerta starfsgetu og inniheldur hann ýmis góð ráð og fróðleik um mikilvægi vinnunnar í bataferlinu. Einnig er að finna í honum ýmsar upplýsingar um þjónustu VIRK og þjónustu ráðgjafa í starfsendurhæfingu. Allir einstaklingar sem koma til ráðgjafa fá þennan bækling afhentan.

## Vinum saman

Fræðslubæklingurinn „**Vinum saman**“ er ætlaður stjórnendum og starfsmönnum í atvinnulífinu. Í honum er fjallað um leiðir sem stuðla að farsælli endurkomu einstaklinga til vinnu eftir veikindi eða slys. Í bæklingnum eru einnig leiðbeiningar um samskipti fyrir starfsmenn, stjórnendur og atvinnurekendur og fjallað er um hlutverk ráðgjafa í starfsendurhæfingu ásamt fróðleik um tengsl veikinda og vinnu.



## Heimasíða

Heimasíða VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) inniheldur ýmsan fróðleik um starfsemi VIRK og einnig um starfsendurhæfingu bæði hérlendis og erlendis. Þar er til dæmis að finna yfirlit um þjónustu úrræða-aðila í starfsendurhæfingu eftir landshlutum og ýmsar fræðigreinar um starfsendurhæfingu.



**VIRK Starfsendurhæfingarsjóður**  
 Sætúni 1 / 105 Reykjavík  
 Sími: 5355700  
 virk@virk.is  
 www.virk.is

# Áhugavert efni á vef VIRK

## Managing Long-term Sickness Absence and Incapacity for Work

Leiðbeiningar um meðferð einstaklinga sem eiga í langtíma veikindum og búa við skerta starfsgetu. Leiðbeiningarnar eru hugsaðar fyrir atvinnurekendur, heilbrigðisstarfsfólk, einkum í heilsugæslu, aðra sérfræðinga og stjórnendur sem bera beina eða óbeina ábyrgð á stjórnun veikindafjarvista. Leiðbeiningarnar eru líka áhugaverðar fyrir trúnaðarmenn á vinnustöðum og stéttarfélag.

(National Institute of Clinical Excellence in Health (NICE) Mars 2009)

## Recovery, Rehabilitation and Retention, Maintaining a Productive Workforce

Hlutverk þessara leiðbeininga er að aðstoða starfsmannastjóra og aðra sem hafa með mannaforráð að gera við að:

- Styðja starfsmenn sem eiga við að stíða sálræn eða félagsleg vandamál sem hindra þá í vinnunni
- Endurhæfa starfsmenn sem hafa verið í veikindafjarvist um tíma vegna streitu eða geðrænna vandamála
- Viðhalda ráðningarsambandi við einstaklinga sem búa við fötlun eða skerðingu sem krefst aðlögunar á vinnuumhverfi og starfi viðkomandi, þannig að starfsmaðurinn geti lagt sitt af mörkum og unnið eftir getu

(Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD) 2004)

## Transforming Disability into Ability, Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People

Skýrsla sem greinir frá hvernig þjóðir OECD hafa náð markmiðum um að gera fötluðu fólki og fólki með skerta starfsgetu kleift að taka þátt í samfélaginu og ná mannsæmandi fjárhagslegu sjálfstæði. Í skýrslunni er komist að þeirri niðurstöðu að hugmyndafræði sem byggir á virkni,

snemmbæru inngripi, færri hindrunum gegn því að vinna, gagnkvæmri ábyrgð og þátttöku atvinnurekenda sé vænleg til framtíðar.

(OECD 2003)

## Red Flags/Green Lights: A Guide to Identifying and Solving Return-to-Work Problems

Leiðbeiningar um hvernig á að auka líkur á árangursríkri endurkomu fólks til vinnu. Í rannsóknunum sem leiðbeiningarnar byggja á var kannað hvers vegna sumir starfsmenn sem lenda í slysi og fá bætur til langs tíma koma aftur til vinnu eins og vænta má en aðrir ekki.

(Workplace Safety & Insurance Board Research Advisory Council. 2009)

## Sygefravær – en fælles udfordring. Regeringens handlingsplan for at nedbringe sygefraværet

Dönsk skýrsla um forvarnir og viðbrögð við veikindafjarvistum. Í inngangi ritar Claus Hjort Frederiksen Beskæftigelsesminister. „Ég tel að mörg okkar haldi að ef við erum veik, sé það besta sem við getum gert, að vera ekki í vinnunni og vera heima í friði og ró til að ná heilsu á ný. En það er alls ekki alltaf svo. Það getur í mörgum tilfellum verið heppilegra fyrir þann veika að vera virkur til dæmis með því að vinna nokkra tíma á viku eða vinna að öðrum verkefnum í vinnunni en vanalega“

(Regeringen 2008)

## What Works at Work?

Skýrsla byggð á rannsóknum um hvaða inngrip á vinnustöðum skila árangri til að koma í veg fyrir algenga heilsuvanda hjá starfsmönnum.

Helstu niðurstöður:

- Inngrip þar sem starfsmaður og atvinnurekandi unnu saman að lausnum voru árangursríkari en ef samvinna var ekki til staðar
  - Vinnustaðir geta byggt upp árangursríkar forvarnir gegn algengum heilsuvanda
  - Viðhorf starfsmanna skipta máli ekki síður en heilsa þeirra. Hugræn atferlismeðferð getur skilað árangri
  - Inngrip þurfa að vera heildræn og taka til bæði einstaklingsbundinna þátta og þátta á vinnustað
  - Samskipti og samvinna eru mikilvæg
  - Núverandi aðferðir í fjarvistastjórnun byggja ekki alltaf á gagnreyndri þekkingu
  - Rannsaka þarf betur áhrif vinnutengdra úrræða til að skilja flókið samspil vinnu og heilsu
- (Corporate Document Services)

## Working for a Healthier Tomorrow

Skýrsla um leiðir til að endurbæta kerfi velferðar og heilsu í Bretlandi með hliðsjón af fólki á vinnualdri. Mikið hefur verið vísað í þessa skýrslu og hefur mörgum úrbótaverkefnum verið hrundið af stað í kjölfar hennar.

(TSO 2008)

## Vocational Rehabilitation, What Works for Whom and When

Skýrsla sem tekur saman niðurstöður 450 rannsókna og skýrslna um árangur og kostnað í starfsendurhæfingu og er gagnreyndur grunnur fyrir stefnumótun í starfsendurhæfingu. Gefnar eru leiðbeiningar um hvaða úrræði eru líkleg til árangurs, fyrir hvern og hvenær. Niðurstaðan er meðal annars að vinnutengd starfsendurhæfing sé mikilvæg, en hún miðar að því að hjálpa fólki að vera áfram í vinnu eða fara aftur í vinnu, í samstarfi við atvinnurekendur og heilbrigðiskerfi.

(TSO 2008)



Útgefandi: VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

Útgáfuár: 2012

Viðtöl á blaðsíðum 16, 18, 20, 22, 40, 48 og 50 eru tekin af Elínu Albertsdóttur blaðamanni

Viðtöl á blaðsíðum 42 og 46 eru tekin af Róberti Róbertssyni blaðamanni

Viðtal á blaðsíðu 63 er tekið af Hildi Friðriksdóttur

Viðtal á blaðsíðu 74 er tekið af Ingibjörgu Þórhallsdóttur

Ljósmyndir: Eggert Jóhannesson og Lárus Karl Ingason

Útlit og umbrot: Atarna – Kristín María Ingimarsdóttir

Teikningar: Kristín María Ingimarsdóttir

Prentun: Guðjón Ó – vistvæn prentsmiðja



ISSN 1670-8644



Alþýðusamband Íslands





STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

VIRK • Sætúni 1 • 105 Reykjavík • [virk@virk.is](mailto:virk@virk.is) • sími: 535 5700 • [www.virk.is](http://www.virk.is)

