

ÁRSRIT UM STARFSENDURHÆFINGU 2017





Stjórn VIRK og framkvæmdastjóri

Sitjandi frá vinstri: Halldór Benjamín Þorbergsson, Sólveig Pétursdóttir, Vigdís Jónsdóttir, Hannes G. Sigurðsson, Þórunn Sveinbjarnardóttir, Gylfi Arnbjörnsson, Ólafía B. Rafnsdóttir.

Standandi frá vinstri: Elín Björg Jónsdóttir, Gissur Pétursson, Ragnhildur Ísaksdóttir, Þórður Á. Hjaltested, Sigurður Bessason, Halldóra Friðjónsdóttir, Guðmundur Ragnarsson, Þóra Hallgrímsdóttir, Þórey S. Þórðardóttir.



STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

Guðrúnartúni 1
105 Reykjavík
Sími: 535 5700
virk@virk.is
www.virk.is

Stjórn

Hannes G. Sigurðsson, formaður
Þórunn Sveinbjarnardóttir, varaformaður

Meðstjórnendur

Elín Björg Jónsdóttir
Gissur Pétursson
Guðmundur Ragnarsson
Gylfi Arnbjörnsson
Halldór Benjamín Þorbergsson
Halldóra Friðjónsdóttir
Ólafía B. Rafnsdóttir
Ragnhildur Ísaksdóttir
Sigurður Bessason
Sólveig Pétursdóttir
Þóra Hallgrímsdóttir
Þórey S. Þórðardóttir

Varamenn í stjórn

Finnbjörn Hermannsson
Gunnar Björnsson
Halldór Árnason
Hjördís Þóra Sigurbórsdóttir
Ingibjörg Björnsdóttir
Kristín Á. Guðmundsdóttir
Margrét Sigurðardóttir
Sigurbjörn Sigurbjörnsson
Unnur Sverrisdóttir
Þórður Á. Hjaltested

Framkvæmdastjórn VIRK

Gylfi Arnbjörnsson
Halldór Benjamín Þorbergsson
Hannes G. Sigurðsson
Ólafía B. Rafnsdóttir
Ragnhildur Ísaksdóttir
Þórunn Sveinbjarnardóttir

Ritstjórn Ársrits VIRK

Eysteinn Eyjólfsson, ritstjóri
Jónína Waagfjörð, ritstjóri
Vigdís Jónsdóttir, framkvæmdastjóri

Viðtöl

Guðrún Guðlaugsdóttir

Ljósmyndir

Lárus Karl Ingason og Eysteinn Eyjólfsson

Hönnun og umbrot

ATARNA / Kristín María Ingimarsdóttir

EFNISYFIRLIT

2	VIRK Starfsendurhæfingarsjóður	
4	Ávarp stjórnarformanns	Hannes G. Sigurðsson
6	Að auka vinnugetu og þátttöku á vinnumarkaði	Vigdís Jónsdóttir
20	Árangur VIRK	
22	VIRK í tölum	
24	Leið eins og mölbrotnum vasa	Viðtal við Helgu Björk Jónsdóttur
27	Styrkir VIRK	
28	Tilgangur starfsgetumats	Hans Jakob Beck
32	Eitt af verkfærunum er maður sjálfur	Viðtal við Elínu Theodóru Reynisdóttur
35	Úr starfi VIRK	
36	Fjöldi einstaklinga á örorku- og endurhæfingarlífeyri	Guðrún Ragnheiður Jónsdóttir
40	Ávinningur atvinnulífsins af stigvaxandi endurkomu til vinnu	Jónína Waagfjörð
46	Ráðningar fyrir tilstilli VIRK skiluðu mannauði	Viðtal við Rakel Sveinsdóttur
48	IPS Lite – Árangursrík leið inn á vinnumarkaðinn fyrir einstaklinga með geðræn vandamál	Dr. Tom Burns
52	Hjálpar mest að taka slaginn	Viðtal við Eyrúnu Huld Árnadóttur
54	Vinnutengd streita	Dr. Ingibjörg H. Jónsdóttir
58	Brugðist við ábendingum um álag og streitu meðal starfsfólks Háskóla Íslands	Jónína Helga Ólafsdóttir og Ásta Möller
62	Þjónustuaðilar í starfsendurhæfingu um allt land	
63	Samtal leiðir til betra samstarfs	Viðtal við Unni St. Alfreðsdóttur
63	Mjög gott að taka umræðuna	Viðtal við R. Helgu Guðbrandsdóttur
64	Mannauður VIRK	Auður Þórhallsdóttir
68	Niðurstöður úr þjónustukönnun 2016	
70	Velheppnuð og fjölsótt ráðstefna	
72	Bókarýni	Þóra Friðriksdóttir
74	Útgáfa VIRK	

HANNES G. SIGURÐSSON formaður stjórnar VIRK

ÁVARP STJÓRNARFORMANNS



Á ÁRINU 2016 VAR SLEGIÐ ÍSLANDSMET Í NÝGENGI ÖRORKU ÞEGAR 1.800 MANNS FENGU ÚRSKURÐ UM 75% ÖRORKUMAT. ÞAÐ SAMSVARAR TÆPLEGA HÁLFUM ÁRGANGI UNGS FÓLKS SEM ER AÐ KOMA INN Á VINNUMARKAÐINN. Á ÁRINU VAR NÝGENGI ÖRORKU Í FYRSTA SINN MEIRA EN NÁTTÚRULEG FJÖLGUN STARFSFÓLKS Á VINNUMARKAÐI.

Með náttúrulegri fjölgun starfsfólks er átt við fjölgun íbúa á aldersbilinu 16-74 ára miðað við rúmlega 80% atvinnuþátttöku án þess að reikna inn aðflutning erlendra starfsmanna. Vegna breyttrar aldurssamsetningar mun draga verulega úr náttúrulegri fjölgun starfsfólks á komandi árum og framboð af íslensku starfsfólki staðna.

Þessi öfugþróun í nýgengi örorku gerist á sama tíma og VIRK er að ná miklum árangri í starfsendurhæfingu einstaklinga sem glímt hafa við veikindi eða afleiðingar slysa og snúa inn á vinnumarkaðinn að henni lokinni. Starfsemi VIRK dugar ekki ein og sér til að sporna gegn þróuninni og því verða stjórnvöld að móta heildstæða stefnu, með breyttu bótakerfi og samstillingu VIRK og ríkisstofnana, ef ekki á illa að fara.

Ljúka þarf endurskoðun laga um almannatryggingar

Árið 2007 lagði stjórnskipuð nefnd (Bollanefnd), skipuð fulltrúum stjórnvalda, aðila vinnumarkaðar, lífeyrissjóða og Öryrkjabandalagsins, til að lögum um

“ VIRK nær miklum árangri í starfsendurhæfingarþjónustu samkvæmt öllum tiltækum mælikvörðum. En fyrir liggur að árangursrík starfsendurhæfing ein og sér dugar ekki til. Það þarf ekki fleiri nefndir til að greina vandann og gera tillögur.“

almannatryggingar yrði breytt og örorkumatið lagt af. Nefndin var skipuð af því tilefni að örorkubyrði lífeyrissjóða hafði aukist mikið sem óhjákvæmilega dregur úr getu þeirra til að greiða ellilífeyri. Að mati nefndarinnar hindraði gildandi örorkumatskerfi endurhæfingu og taldi hún að úrskurðaraðilar væru undir miklum þrýstingi að úrskurða svokallaða 75% örorku vegna mikilla fjárhagslegra hagsmuna þeirra sem sækja um örorkulífeyri. Lagði nefndin til að bótakerfið yrði endurskoðað þannig að byggt yrði á getu einstaklinga til að afla sér tekna og að bætur yrðu að jafnaði háðar skilyrðum um atvinnuleit og endurhæfingu.

Þróun undanfarins áratugar hefur enn frekar undirstrikað nauðsyn þess taka upp starfsgetumat í stað örorkumats. Árum saman hafa stjórnskipaðar nefndir (Árnanefnd,

Pétursnefnd, Þorsteinsnefnd) unnið að endurskoðun laga um almannatryggingar í þessa veru en niðurstaðan er ávallt sú sama, óbreytt ástand, m.a. vegna varðstöðu Öryrkjabandalags Íslands um hið frumstæða og úrelta örorkumat og forystu- og áhugaleysis stjórnvalda.

Uptaka starfsgetumats í stað örorkumats býður upp á allt aðra nálgun og hugmyndafræði en gildandi örorkumatsstaðall sem einblíur á vangetu fólks og færniskerðingu. Getu og möguleikar einstaklinga koma ekki nema að litlu leyti fram í hefðbundinni læknisskoðun og viðtali eins gert er nú við mat á örorku.

Andvaraleysi stjórnámálanna

Mikil fjölgun örorkulífeyrisþega og meðfylgjandi byrði sem hvílir á lífeyrissjóðum, ríkissjóði og vinnumarkaðnum hefur valdið heildarsamtökum á vinnumarkaði miklum áhyggjum og hvatt þá áfram til baráttu fyrir nauðsynlegum kerfisbreytingum. Það sama verður því miður ekki sagt um stjórnámálamenn landsins sem veigra sér við að taka á þessu erfiða máli sem ekki er líklegt til að afla þeim fylgis hjá kjósendum. Þegar allt kemur til alls hafa þeir vikið þjóðhagslegum hagsmunum, hagsmunum ríkisfjármála og vinnumarkaðar til hliðar og valið léttu leiðina, að bregðast ekki við vandanum og gera ekki neitt.

Hættum að tala um örorku

Eðlileg nálgun er að beina sjónum að starfsgetu einstaklingsins og efla styrkleika hans. Mikilvægt er að meta starfsgetu einstaklings yfir ákveðið tímabil ekki aðeins á einum tímapunkti. Samhliða þessu þarf að tryggja einstaklingnum starfsendurhæfingu sem tekur á líkamlegum, andlegum, félagslegum og umhverfislegum þáttum með þverfaglegri aðkomu ýmissa sérfræðinga eftir aðstæðum og þörfum hvers og eins líkt og gert er hjá VIRK. Ferlið getur tekur talsverðan tíma, staðan er greind og metin jafnt og þétt og einstaklingurinn aðstoðaður við að takast á við hindranir sínar ásamt því að vinna með og efla styrkleika. Slíkur ferill er forsenda þess að unnt sé að meta getu einstaklinga til starfa á vinnumarkaði.

Mat á getu til starfa, en ekki vangetu, krefst breytinga á matskerfi og matsferlum en einnig breyttra viðhorfa og hugsunar í samfélaginu. Liður í því væri t.d. að taka upp nýtt bótahugtak í stað örorku, líkt og frændur okkar Svíar hafa gert. Langtímaveikindi, tímabundin óvinnufærni eða skert starfsgeta eru dæmi um hugtök sem gætu mögulega leyst örorkuhugtakið af hólmi.

Skýrari áform ríkisstjórnar um umbætur en áður

Heildarsamtök vinnumarkaðarins og ríkisvaldið tóku höndum saman um að tryggja öllum starfsendurhæfingu og stuðla að aukinni virkni vinnumarkaðarins með undirritun samkomulags á vormánuðum 2015. Aðilar samkomulagsins, fjármálaráðherra, félagsmálaráðherra og VIRK, lýstu af því tilefni yfir nauðsyn þess að taka upp starfsgetumat í stað örorkumats innan almannatryggingakerfisins. Það leiddi þó ekki til þess að þáverandi ríkisstjórnarflokkar leiddu málið til lykta.

Stefnuyfirlýsing nýrrar ríkisstjórnar um upp-töku starfsgetumats og aðrar breytingar á örorkulífeyriskerfinu vekur því hóflega bjartsýni í ljósi sögunnar. Það styrkir þó þau áform sem fram koma í yfirlýsingunni að ráðherra málaflöksins er gjörkunnugur starfsemi VIRK og þeim vanda sem við er að etja.

Ekki þarf fleiri skýrslur heldur ákvarðanir

VIRK nær miklum árangri í starfsendurhæfingarþjónustu samkvæmt öllum tiltækum mælikvörðum. En fyrir liggur að árangursrík starfsendurhæfing ein og sér dugar ekki til. Það þarf ekki fleiri nefndir til að greina vandann og gera tillögur. Greiningin og tillögurnar liggja fyrir og komið að töku ákvarðana. Þær ákvarðanir felast í að gera breytingar á 18. kafla almannatryggingalaga um örorkulífeyri og fella brott hið óskilgreinda hugtak 75% örorku og tilvísun til örorkustaðals og reglugerðar um hann. Í staðinn komi umfjöllun um skerta starfsgetu og tekjuöflunarhæfi og reglugerð um starfsgetumat. Breytingar í þessa veru eru forsenda þess árangurs sem aðstandendur VIRK vænta og er öllum til hagsbóta.



AÐ AUKA VINNUGETU OG ÞÁTTTÖKU Á VINNUMARKAÐI

STAÐAN, ORSAKIR,
KERFISLÆGAR
HINDRANIR OG
TILLÖGUR TIL ÚRBÓTA

Vinnan er einstaklingum yfirleitt mikilvæg. Það skiptir okkur máli að geta séð okkur farborða og verið fjárhagslega sjálfstæð. Vinnan mótar einnig félagslega stöðu og félagsþroska okkar með því að veita tækifæri til að mynda fjölbreytt félagsleg tengsl og takast á við nýjar áskoranir í samskiptum við annað fólk. Vinnan getur jafnframt verið vettvangur sköpunar og athafna, mótað framkomu og viðhorf og skipt miklu máli fyrir sjálfsmynd einstaklinga. Rannsóknir hafa sýnt að löng fjarvera frá vinnumarkaði ógnar heilsu og lífsgæðum einstaklinga meira en margir lífshættulegir sjúkdómar. Þátttaka á vinnumarkaði hefur almennt jákvæð áhrif á bæði líkamlega og andlega heilsu einstaklinga – einnig þeirra sem glíma við varanlegan heilsuþrest af ýmsum toga. Sömuleiðis hafa niðurstöður erlendra rannsókna sýnt að ungir menn sem hafa verið án vinnu í sex mánuði eru sex sinnum líklegri en aðrir til að taka sitt eigið líf.

Árið 2015 voru um 18 þúsund manns á örorku- eða endurhæfingarlífeyri hjá Tryggingastofnun ríkisins (TR). Á síðustu 20 árum hefur örorkulífeyrisþegum hér á landi fjölgað um 11 þúsund. Á árinu 1986 voru örorkulífeyrisþegar um 2,3% af mannfjölda 18-66 ára, árið 1995 voru þeir 4,3% og 2015 8,5% af mannfjölda sama aldursbils. Svipuð þróun hefur átt sér stað í öðrum löndum innan OECD en þó bendir ýmislegt til að ýmsar þjóðir hafi með kerfisbreytingum náð talsverðum árangri í að snúa þessari þróun við eða hægja verulega á aukningunni á undanförunum árum. Nánar er fjallað um þróun örorku í alþjóðlegu samhengi í grein Guðrúnar Ragnheiðar Jónsdóttur hér í ársritinu.

Í skýrslu um líf skjör og hagi öryrkja eftir Guðrúnu Hannesdóttur frá árinu 2010 kemur fram að öryrkjar hér á landi búa almennt við mun lakari líf skjör en gengur og gerist meðal þjóðarinnar og að fátækt er frekar hlutskipti öryrkja en annarra hópa. Mjög fáir fara af örorkulífeyri aftur í vinnu. Þannig má segja að einstaklingar sem fara á örorkulífeyri festist auðveldlega í gildru fátæktar og verri lífsgæða til framtíðar. Það er því ákaflega mikilvægt að vinna markvisst gegn því að æ fleiri fari á örorku hér á landi. VIRK hefur starfað í tæplega níu ár og tekið á móti rúmlega 11 þúsund manns í þjónustu. VIRK hefur náð góðum árangri í sínu starfi. Þetta sýna ýmsar mælingar sem byggja m.a. á viðtölum við einstaklinga í þjónustu VIRK, þjónustukönnun og á greiningu gagna úr gagnagrunni VIRK. Auk þessa hefur árangurinn verið metinn sérstaklega af utanaðkomandi aðilum með skoðun á ópersónugreinanlegum gögnum úr gagnagrunni VIRK. Þessar upplýsingar er að finna hér í ársritinu. Þessi árangur hefur hins vegar ekki skilað sér að öllu leyti út í framfærslukerfin. Vissulega er erfitt að sýna fram á slíkan árangur á hlutlægan máta þar sem ekki er vitað hver þróunin hefði orðið ef VIRK nyti ekki við. Þá er rétt að hafa í huga að á sama tíma og VIRK byggðist upp gekk samfélagið í gegnum eina mestu efnahagslæggð síðari tíma. Slík áföll geta haft áhrif á samfélagið til margra ára eða áratuga. Þau geta t.d. breytt hugarfari og menningu þeirra kynslóða sem eru að hefja sinn feril á vinnumarkaði.

Staðreyndin er samt sú að einstaklingum á örorku hefur ekki fækkað. Nýgengið hefur þvert á móti aukist á undanförunum tveimur árum sem er mikið áhyggjuefni. Á sama tíma verjum við talsverðum fjármunum í starfsendurhæfingu sem skilar

árangri en virðist ekki skila sér að fullu út í framfærslukerfin með lægra nýgengi á örorku. Sjálfsgagt er að endurskoða sífellt og bæta alla þá ferla og þjónustu sem hefur verið byggð upp hjá VIRK. Sú endurskoðun á sér stað í dag m.a. með straumlínulögun vinnuferla og aukinni atvinnutengingu í starfsendurhæfingu. En eins og OECD bendir á og reynsla annarra þjóða sýnir þá dugir starfsendurhæfing ein og sér ekki til þess að snúa þeirri þróun við að fleiri og fleiri fara á örorku.

Samhliða aukinni starfsendurhæfingu þarf að endurskoða uppbyggingu á framfærslukerfum, allri þjónustu og samspili mismunandi þjónustuaðila undir merkjum sameiginlegrar stefnumótunar og framtíðarsýnar. Aðeins þær þjóðir sem hafa nálgast verkefnið á þennan heildstæða máta hafa náð árangri í því að auka þátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu á vinnumarkaði.

Í þessari grein minni skoða ég þætti sem geta skýrt fjölgun öryrkja undanfarinn áratug út frá þeirri reynslu og þekkingu sem safnast hefur innan VIRK auk þess að vísa í rannsóknir og reynslu annarra aðila innanlands og erlendis. Þá set ég fram tillögur að aðgerðum sem geta verið grunnur að heildrænni nálgun til að auka atvinnuþátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu og draga úr nýgengi örorku.

Þróun í alþjóðlegu samhengi

Útgjöld hins opinbera vegna örorkulífeyris eru veruleg í flestum löndum OECD. Hátt hlutfall örorkulífeyrisþega og þau miklu útgjöld sem því fylgja hindra vöxt efnahagslífsins og draga úr framboði vinnuafis á vinnumarkaði. Flest vestræn velferðarsamfélög standa frammi fyrir þeirri þróun að sá hópur einstaklinga sem ekki tekur þátt á vinnumarkaði vegna heilsuþrests fer sífellt stækkandi. Við þetta bætist sú staðreynd að hlutfall eftirlaunaþega á eftir að hækka verulega á næstu áratugum. Að óbreyttu mun því hlutfall vinnandi fólks lækka í framtíðinni, færri munu verða til að skapa verðmæti og greiða skatta til að standa undir þeim lífsgæðum og því velferðarkerfi sem við viljum viðhalda.

Þessi þróun hefur átt sér stað yfir langan tíma og síðan fyrir síðustu aldamót hafa mörg lönd innan OECD endurskoðað kerfi örorkulífeyris

” Staðreyndin er samt sú að einstaklingum á örorku hefur ekki fækkað. Nýgengið hefur þvert á móti aukist á undanförunum tveimur árum sem er mikið áhyggjuefni. Á sama tíma verjum við talsverðum fjármunum í starfsendurhæfingu sem skilar árangri en virðist ekki skila sér að fullu út í framfærslukerfin með lægra nýgengi á örorku.“

og stuðnings með það að markmiði að auka virkni og þátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu á vinnumarkaði. Þessi lönd mátu stöðuna þannig að ef ekkert yrði gert hefði samfélagið ekki efni á þeirri velferðarþjónustu sem menn vilja byggja upp bæði innan heilbrigðisþjónustu og menntakerfisins auk þess að geta ekki veitt þeim þjóðfélagsþegnum framfærslu- stuðning sem enga möguleika hafa á þátttöku á vinnumarkaði.

Hér á landi hefur hlutfall einstaklinga á örorkulífeyri hækkað stöðugt í áratugi og nú er svo komið að það er með því allra hæsta borið saman við önnur lönd innan OECD. Það er því gríðarlega mikilvægt að snúa þessari þróun við. Flækjustig verkefnisins er hins vegar mikið og það er viðkvæmt því um er að ræða fólk sem glímur við skerta heilsu og oft bágar aðstæður sem enginn vafi leikur á að þarf oft og tíðum mikla aðstoð og stuðning. Fyrirkomulag þjónustu og fjárhagslegs stuðnings við einstaklinga með skerta starfsgetu hefur farið í gegnum mikla endurskoðun bæði í Evrópu og Bandaríkjunum á undanförunum 20 árum. Breytingar innan málaflöksins eru hins vegar flóknar og erfiðar og það hefur reynst tímafrekt og snúið að finna árangursríkar leiðir. Ástæður þess eru m.a. eftirfarandi:

1. Það getur verið erfitt að samhæfa höfuðmarkmið kerfanna því þau eru í eðli sínu ólík og geta unnið gegn hvert öðru. Annars vegar vilja menn tryggja þegnum með skerta starfsgetu öryggi og góðan lífeyri og hins vegar hvetja þennan hóp enn frekar til aukinnar atvinnuþátttöku og veita þeim aðstoð til skjótrar endurkomu inn á vinnumarkaðinn í kjölfar veikinda eða slysa.
2. Hópurinn sem þarf aðstoð samanstendur af mjög ólíkum einstaklingum með mismundandi bakgrunn, vandamál og þarfir fyrir stuðning og þjónustu. Það þarf því fjölbreyttar aðferðir til að virkja og hvetja þessa einstaklinga.
3. Fjöldi aðila og stofnana veita einstaklingum með skerta starfsgetu þjónustu og stuðning með einum eða öðrum hætti. Það eru ekki eingöngu þeir sem greiða bætur eða veita þjónustu á sviði starfsendurhæfingar heldur einnig heimilislæknar og heilbrigðiskerfið í heild sinni, atvinnurekendur, félagslega kerfið og fleiri aðilar. Hér reynir því á samhæfingu og samstarf fjölmargra sem oft hafa ólíkra hagsmuna að gæta.
4. Breyting á einum þætti kerfisins hefur áhrif á aðra þætti sem vandasannt getur verið að gera sér grein fyrir, greina og rannsaka. Þannig getur samdráttur í heilbrigðisþjónustu t.d. haft veruleg áhrif á hvaða árangri er hægt að ná með starfsendurhæfingu. Breytingar í mati á starfsgetu til bótageiðslna geta haft mikil áhrif á fyrirkomulag snemmbærra inngripa í starfsendurhæfingu. Eins geta breytingar á uppbyggingu bótagreiðslna haft áhrif á flæði einstaklinga milli mismunandi bótakerfa og þá um leið á milli mismunandi þjónustuaðila.
5. Vegna þessa flækjustigs eru breytingar í heildarkerfinu oft erfiðar í framkvæmd og þurfa að vera vel ígrundaðar. Þær þjóðir sem hafa með kerfisbreytingum náð árangri í að auka þátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu á vinnumarkaði hafa stundum hrundið í framkvæmd breytingum sem heppnast ekki alltaf að fullu í fyrstu atrennu en halda síðan áfram með að þróa og breyta í takt við

aukna reynslu og þekkingu. Önnur hafa farið þá leið að byrja á tilrauna- og þróunarverkefnum í samvinnu við sérfræðinga innan háskóla og rannsóknarstofnana sem síðan eru metin og rannsókuð áður en stærri breytingum er hrint í framkvæmd. Á þennan hátt hafa menn dregið nauðsynlegan lærdóm af hverju skrefi og fetað leiðina til aukins árangurs.



Orsakir og afleiðingar

Ástæður þess að sífellt fleiri hætta á vinnu- markaði vegna örorku eru fjölmargar og í raun er um að ræða margslungið samspil þátta þar sem orsakir og afleiðingar eru ekki auðgreindar. Það sem vekur þó sérstaka athygli er gríðarleg fjölgun einstaklinga sem glíma við geðræna sjúkdóma af ýmsum toga. Oft er um að ræða mjög ungt fólk sem fær jafnvel úrskurð um örorku til lengri tíma. Geðræn vandamál eru nú algengasta orsök örorku hjá flestum OECD ríkjum. Í Danmörku, Hollandi, Svíþjóð og Sviss glímir um helmingur nýrra örorkulífeyrisþega við geðræn vandamál. Hér á landi hefur þeim einnig fjölgað mikið sem fara á örorku vegna geðrænna vandamála.

Það er ljóst að ástæður þess að stöðugt fleiri sækja um örorkulífeyri hér á landi sem og í

öðrum vestrænum ríkjum eru margbættar. Hér á eftir verður gerð grein fyrir nokkrum þáttum sem geta haft áhrif í þessu samhengi.

Aukin þekking, viðurkenning og breytt viðhorf til geðrænna sjúkdóma

Á undanföllum áratug hefur þekking og viðurkenning á geðrænum sjúkdómum aukist mikið, bæði meðal almennings og innan heilbrigðis- og félagskerfisins. Bent hefur verið á að sú staðreynd geti haft þau áhrif að einstaklingar sækja frekar um framfærslustuðning vegna geðrænna sjúkdóma.

Auknar sjúkdómsgreiningar

Sjúkdómsgreiningum hefur fjölgað mikið á undanföllum áratugum. Hegðun og líðan, sem áður voru talin til margbreytileika og viðhorfa einstaklinga, eru nú greind sem sjúkdómar og heilsufarsleg vandamál. Sjúkdómsvæðing á aðstæðum einstaklinga getur dregið úr virkri þátttöku þeirra í samfélaginu og á vinnumarkaði – sérstaklega þar sem réttur til lífeyris vegna heilsuþrests miðast eingöngu við skerðingar en ekki getu einstaklinga.

Aukningu á örorku hjá ungu fólki undanfarin ár má að mestu rekja til ungra einstaklinga með meðfæddar skerðingar. Vitað er að aukning hefur orðið á greiningum geðraskana hjá ungu fólki og er tíðni þeirra fremur há á Íslandi, eins og sást til dæmis í rannsókn á tíðni greininga á einhverfu og einhverfurófi í fæðingarárgöngum 1994–1998, sem reyndist 1,2%. Kynjadreifing var mjög ójöfn, þar sem fjöldi drengja var 2,8 á móti hverri stúlku. Svipuð þróun sést þó í flestum löndum í kring um okkur. Fjölgun sjúkdómsgreininga getur haft neikvæð áhrif á virkni einstaklinga, bæði í samfélaginu og á vinnumarkaði ef ekki er samtímis reynt að lyfta fram því sem þeir eru færir um þrátt fyrir þann heilsuþrest sem sjúkdómsgreiningin felur í sér. Örorkuúrskurður getur þannig haft letjandi áhrif á að leitað sé leiða til virkni og þátttöku þjóðfélagsþegnanna.



Í þessu samhengi má líka nefna að oft er forsenda þess að börn fái aukna aðstoð innan skólakerfisins hér á landi að fyrir liggja greiningar á hegðunar- og þroskafrávikum. Þessar greiningar geta fylgt einstaklingum allt lífið og orðið til þess að hann, fjölskylda hans og samfélagið einblíni á skerðinguna sem sjúkdómnum fylgir fremur en að líta til þeirra styrkleika sem hann býr yfir. Fjöldi þeirra sem fá úrskurðaða örorku strax á unga aldri bendir til þess að í mörgum tilfellum hafi ekki allt verið reynt til að finna aðrar leiðir hjá einstaklingum sem búa við sjúkdóma frá æsku.

Þó auðvitað sé eðlilegt að hjálpa börnum og skólakerfinu til að veita þann stuðning sem þörf er á mega sjúkdómsgreiningar sem settar eru sem skilyrði fyrir auknum stuðningi ekki leiða til þess síðar að þeir sem hjálpa á verði frekar hliðsettir í samfélaginu, með minni virkni og þátttöku.

Afleiðingar lífsstíls og erfiðra félagslegra aðstæðna

Að minnsta kosti 70% langvinnra sjúkdóma, fatlana og snemmkominna dauðsfalla eru talin til þátta sem hafa má áhrif á, svo sem lífsstílstengdra þátta og afleiðinga félagslegra aðstæðna.

Geðraskanir og stoðkerfissjúkdómar voru helsta orsök örorku hjá 67% einstaklinga á örorkulífeyri hjá TR á árinu 2015. Líklegt er að talsverður hluti þeirra glími við sjúkdóma sem eru afleiðingar lífsstíls og/eða erfiðra aðstæðna. Flókið samhengi slíkra áhrifaþátta geta leitt til óvinnufærni. Til dæmis getur umsókn um örorku fyrir ungan einstakling með mikla fjölskyldubyrði, erfiðan fjárhag og lítinn félagslegan stuðning verið á grunni sjúkdómsgreininga sem tengja má álagi og streitu sem lífsaðstæðurnar ýta undir, svo sem langvinnra verkja, svefnvandamála, kvíða og depurðar. Þar að auki er ekki ólíklegt að viðkomandi þurfi að framfleyta sér með erfiðum og oft ótryggjum láglounastörfum. Er orsök vanda þessa einstaklings sjúkdómsgreiningin eða liggur orsök in í erfiðum aðstæðum hans? Í stað þess að úrskurða hann til örorku þar sem afleiðingin er einangrun og lítil þátttaka í samfélaginu yfir langan tíma væri þá ekki vænlegra bæði fyrir hann sjálfan og samfélagið í heild sinni að aðstoða hann með góðri starfsendurhæfingarpjónustu og styðja hann bæði félagslega og fjárhagslega til aukinnar atvinnuþátttöku?

Í þessu samhengi sem og öðru er mikilvægt að greina orsakir og afleiðingar og yfirleitt er árangursríkara að takast á við orsakir vandans en afleiðingar hans. Einstaklingurinn í dæminu hér að framan gæti hugsanlega vel séð fyrir sér á vinnumarkaði ef hann fengi skattfrjálsan barnalífeyri með launatekjum sínum (líkt og er með örorkulífeyri) og hefði örugga, ódýra og góða dagvist fyrir börn sín. Á þann hátt gæti viðkomandi einnig átt möguleika á eðlilegum framgangi á vinnumarkaði og færi ekki á mis við þau tækifæri sem þar gefast til þróunar og þroska.

Örorkulífeyrir og félagslegur vandi

Eins og áður hefur komið fram geta heilsufarsleg vandamál tengst félagslega erfiðum aðstæðum og oft getur verið flókið að greina orsakir og afleiðingar.

Einnig hefur verið bent á að stundum hafi skortur á fjölbreyttri atvinnu á landsbyggðinni leitt til þess að fleiri fara á örorku en þyrftu ef til staðar væru jafn fjölbreytt atvinnutækifæri og eru í stærri byggðum. Samkvæmt rannsókn frá 2009 var örorka kvenna marktækt algengari á landsbyggðinni en á höfuðborgarsvæðinu en meðal karla var hins vegar ekki marktækur munur í þessu tilliti. Ýmsar rannsóknir hafa jafnframt bent á sterk tengsl milli breytinga á vinnumarkaði og nýgengis örorku, einkum aukins atvinnuleysis og aukins álags á vinnustað. Ef örorkulífeyrir á að gegna því hlutverki að standa undir framfærslu þar sem atvinnutækifæri eru ekki nægjanleg þá verða menn líka að gera sér grein fyrir því að örorkulífeyrir sé nýttur í þessum tilgangi og skoða þróun á fjölda örorkulífeyrisþega í því ljósi.

Það bendir ýmislegt til þess að hér á landi hafi örorkulífeyrir verið notaður þegar skortur er á öðrum stuðningi. Þetta er mjög varasöm þróun sem hefur í för með sér að mismunandi erfiðar aðstæður einstaklinga eru sjúkdómsvæddar í meira mæli en ella. Auk þess er hætta á að menn glati yfirsýn yfir þann vanda sem er til staðar hjá mismunandi hópum í samfélaginu og komist hjá því að taka ákvarðanir og finna lausnir við hæfi.

Hlutverk atvinnurekenda

Atvinnurekendur gegna lykilhlutverki við að koma í veg fyrir að fjarvistir vegna heilsubreysts þróist í átt til varanlegrar örorku. Það geta þeir gert með öflugum forvörnum, sveigjanleika og aðstoð við endurkomu starfsmanna til vinnu í kjölfar sjúkdóma eða slysa. Einnig er mikilvægt að auka sveigjanleika og möguleika í atvinnulífinu almennt fyrir einstaklinga með skerta starfsgetu t.d. með aukinni fræðslu og sveigjanleika. Menn eru í auknum mæli farnir að gera sér grein fyrir mikilvægi þess að draga atvinnurekendur til samstarfs og ábyrgðar í þessum málaflokki. Aukin ábyrgð atvinnurekenda og launamanna hefur einnig gefið góða raun t.d. í Hollandi þar sem atvinnurekendur og launamenn bera ábyrgð á að starfsendurhæfing eigi sér stað fyrstu tvö árin í veikindum. Nokkur lönd innan OECD hafa byggt upp sérstakt hvatningarkerfi fyrir atvinnurekendur á þessu sviði - t.d. með eftirfarandi leiðum:

- Niðurgreiðslu launa hjá starfsmönnum með skerta starfsgetu. Þá fá atvinnurekendur greidda tiltekna fjárhæð á mánuði með hverjum starfsmanni sem síðan fær greidd hefðbundin laun frá atvinnurekandanum.
- Niðurgreiðslu á veikindalaunum til starfsmanna með skerta starfsgetu t.d. í ákveðinn tíma eftir ráðningu.
- Skattaafslætti til atvinnurekenda sem uppfylla tiltekinn kvóta varðandi hlutfall starfsmanna með skerta starfsgetu.
- Tilfærslu á ábyrgð og greiðslum í veikindum.
- Auknum skyldum atvinnurekenda til þátttöku í starfsendurhæfingarúræðum og til að aðstoða einstaklinga við endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys – t.d. með sérstökum tækjum, sveigjanleika í vinnutíma og verkefnum.
- Aukinni fræðslu inni á vinnustöðum um þætti eins og geðheilbrigði og streitu í vinnu.

Hér þarf þó að hafa í huga að mismunandi leiðir geta haft mótsagnakennd áhrif. Þannig getur mikil áhersla á rétt einstaklinga til stuðnings atvinnurekenda á meðan á vinnusambandi stendur orðið til þess að

atvinnurekendur séu tregari til að ráða inn nýja starfsmenn með skerta vinnugetu. Mikil ráðningarfesta og langur réttur til launa í veikindum á vinnumarkaði getur þannig haft áhrif á vilja atvinnurekenda í þessum efnun.

Almennt miða aðgerðirnar við að byggja upp aðstæður þar sem það borgar sig fyrir atvinnurekendur að styðja starfsmenn sína við endurkomu til vinnu eins fljótt og unnt er ásamt því að stuðla að meiri sveigjanleika á vinnustaðnum og hvatningu til að ráða inn nýja starfsmenn með skerta starfsgetu.

Hækkandi eftirlaunaaldur

Hlutfallslega fleiri eldri einstaklingar en yngri fara á örorkulífeyri. Með hækkandi eftirlaunaaldri má búast við því að einstaklingum á örorkulífeyri muni fjölga. Þetta er staðreynd sem taka þarf tillit til. Það er hins vegar hægt að vinna á móti þessari þróun með aukinni vinnuvernd og heilsueflingu bæði á vinnumarkaði og í samfélaginu í heild sinni. Einnig getur aukinn sveigjanleiki við starfslok komið til móts við þá einstaklinga sem hafa getu til hlutastarfa á seinni hluta ævinnar þó þeir geti ekki unnið fullt starf.

Tækniþróun og auknar kröfur á vinnumarkaði

Samkvæmt rannsókn sem gerð var meðal öryrkja árið 2008 voru um 40% þeirra aðeins með grunnmenntun. Þetta má bera saman við tölur Hagstofu Íslands um menntunarstig en samkvæmt þeim voru árið 2008 31% fólks á aldrinum 25-64 ára aðeins með skyldunám eða minna. Á þessu eru ýmsar skýringar, bæði geta þau störf sem í boði eru verið erfiðari og eins hefur verið bent á að tækniþróun í ýmsum geirum hefur valdið því að störfín sem ekki er krafist neinnar menntunar fyrir eru orðin færri og einhæfari. Á móti þessu má benda á að tækniþróun hefur einnig búið til störf sem gefa einstaklingum með ýmsa sjúkdóma og skerðingar nýja og aukna möguleika á vinnumarkaði. Þannig hafa t.d. einstaklingar á einhverfurofi oft staðið sig mjög vel í sérhæfðum störfum í hugbúnaðargeiranum og aukin tækni eykur m.a. möguleika þeirra sem hafa mjög skerta sjón til að leysa ýmis verkefni á vinnumarkaði.

Auknar kröfur til menntunar í mörgum störfum atvinnulífsins geta einnig orðið til þess að einstaklingar sem hafa átt erfitt uppdráttar í skólakerfinu eigi ennþá erfiðara



” Atvinnurekendur gegna lykihlutverki við að koma í veg fyrir að fjarvistir vegna heilsuþrests þróist í átt til varanlegrar örorku. Það geta þeir gert með öflugum forvörnum, sveigjanleika og aðstoð við endurkomu starfsmanna til vinnu í kjölfar sjúkdóma eða slysa.“

með að fóta sig á vinnumarkaði. Störfín sem þeim bjóðast eru oft einhæf og erfið og það getur haft þau áhrif að þeir heltast frekar úr lestinni og fara á örorku ef við bætast aðrir erfiðleikar sökum sjúkdómsgreininga og heilsuþrests.

Sumir halda því jafnframt fram að kröfur atvinnulífsins til einstaklinga séu að aukast og að sama skapi verði minna og minna svigrúm fyrir þá sem geta ekki alla daga uppfyllt ýtrustu kröfur. Bent hefur verið á atvinnuauðgýsingar í þessu sambandi þar sem gjarnan er auglýst eftir svo frábærum starfsmönnum að fáir geta speglað sig heildarlega í þeim kröfum sem þar eru settar fram. Það fælist í burtu þá sem glíma við margskonar erfiðleika og heilsuþrest – jafnvel þó þeir geti í raun lagt heilmikið af mörkum á vinnumarkaði.

Skólakerfið og stuðningur í námi

Ráðgjafar og sérfræðingar sem starfa fyrir VIRK hafa bent á að algengt sé að einstaklingar sem leita til VIRK eigi forsögu um erfiða skólagöngu og vanlíðan í námi. Þetta kemur einnig fram í skýrslu Félagsvísindastofnunar HÍ um stöðu ungs fólks á endurhæfingar- og örorkulífeyri þar sem 74% svarenda höfðu fundið fyrir kvíða og þunglyndi og um 58% höfðu litla trú á sér í grunnskóla. Einnig hafði yfir helmingur þátttakenda orðið fyrir einelti í grunnskóla. Nærri helmingur þátttakenda taldi sig hafa fengið lítinn eða engan stuðning í skóla frá starfsfólki og kennurum. Þessar niðurstöður benda til þess að hlúa þurfi betur að börnum í skólum hér á landi og auka aðgengi þeirra að fagaðilum eins og námsráðgjöfum, félagsráðgjöfum og sálfræðingum.

Það kann hins vegar að vera skynsamlegt að skoða þessi mál út frá víðara sjónarhorni þar sem það kemur líka í ljós þegar gögn VIRK eru skoðuð að kennarar koma áberandi meira í starfsendurhæfingu en aðrar háskólamenntaðar stéttir. Einnig hefur komið í ljós að fleiri kennarar glíma við kvíða, andlegt álag og vefjagigt samanborið við aðra háskólamenntaða starfsmenn. Það er því ýmislegt sem bendir til þess að talsverður hópur bæði barna og kennara líði ekki nægilega vel innan skólakerfisins. Hvort orsökina liggur þar, annars staðar í samfélaginu eða í einhverju samspili milli skólakerfisins, fjölskyldunnar, breyttra uppeldisaðferða og annarra stofnana samfélagsins er erfitt að fullyrða um hér en full ástæða er til að skoða þetta frekar og leita lausna.

Samstarf við heilbrigðiskerfið

Ákvarðanir og viðhorf innan heilbrigðiskerfisins geta haft mikil áhrif á þróun á örorku. Það skiptir t.d. máli að lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk sé meðvitað um mikilvægi vinnu og virkni fyrir heilsu og bata og að markmiðin um að hver einstaklingur nái að hámarka starfsgetu sína og möguleika á vinnumarkaði samrýmist yfirleitt markmiðinu um að hámarka heilsu einstaklingsins. Lækna gegna því hlutverki hér á landi að gera læknisvottorð með umsóknum um örorku hjá TR og gegna því veigamiklu hlutverki í þessu ferli, ekki síst í samræðu við sjúklinga sína um forsendur örorkuumsóknar. Það er því mikilvægt að þeir séu meðvitaðir um möguleika á starfsendurhæfingu og fari varlega í að meta og dæma einstaklinga af vinnumarkaði vegna heilsuþrests.

Auka þarf samstarf milli lækna, aðila vinnumarkaðarins og VIRK hvað varðar læknisvottorð, innihald þeirra, þýðingu og hlutverk. Einnig þarf að auka samstarf einstaklinga, lækna og atvinnurekenda í lengri veikindaforföllum á vinnumarkaði. Þetta er sú leið sem menn hafa farið í ýmsum öðrum löndum þar sem unnið er að því markvisst að draga úr veikindafjarvistum á vinnumarkaði og örorku. Læknisvottorð hér á landi innihalda oft takmarkaðar upplýsingar um þýðingu heilsuþrests fyrir atvinnuþátttöku og horfur. Úr þessu þarf að bæta. Sem dæmi um þýðingu þessa má geta þess að í Svíþjóð náðist t.d. talsverður árangur við að draga úr fjarvistum á vinnumarkaði þegar settar voru skýrari viðmið um innihald og lengd læknisvottorða.

Þjónusta heilbrigðiskerfis

Það er því miður nokkuð um það að einstaklingar geti ekki tekið þátt í starfsendurhæfingu innan VIRK þar sem ekki hefur átt sér stað frumendurhæfing og nauðsynleg þjónusta innan heilbrigðiskerfisins. Þetta á sérstaklega við þegar um er að ræða geðræna sjúkdóma. Í kjölfar hrunsins var mikið skorið niður í geðheilbrigðisþjónustu og skortur á geðlæknum er enn mikill. Þetta er ákaflega bagalegt þar sem talsverður hópur fólks hefur ekki fengið nauðsynlega þjónustu til að geta tekið þátt í starfsendurhæfingu og náð þar árangri.

Eins eru of margir sem hafa ekki heimilislækni og skortur á heimilislæknum veldur oft miklum vanda í starfsendurhæfingu þar sem þá liggja ekki fyrir nauðsynlegar upplýsingar



um heilsuþrest viðkomandi einstaklings til að starfsendurhæfing geti verið markviss og árangursrík.

Breyttar aðstæður fjölskyldunnar

Fyrir um 50 árum var algengt að mæður ungra barna voru heimavinnandi og hugsuðu bæði um börn og aðra innan fjölskyldunnar sem þurftu á stuðningi að halda. Fyrir um 30 árum voru þessar konur orðnar ömmur, sumar útvinandi en aðrar ennþá heimavinnandi eða í hlutastörfum og gáfu sér þá einnig talsverðan tíma til umönnunar og aðstoðar við aðra fjölskyldumeðlimi.

Í dag eru flestar ungar mæður útvinandi að hluta eða öllu leyti og nútíma ömmur hafa margar hverjar unnið úti öll sín fullorðinsár þannig að stuðnings þeirra nýtur ekki við á heimilum í sama mæli og áður var. Þetta er eðlileg þróun en hún kallar á að sá stuðningur sem áður var veittur inni á heimilum sé veittur á annan hátt af samfélaginu. Hún útheimtir einnig ákveðinn sveigjanleika á vinnumarkaði þar sem foreldrar þurfa að huga að þörfum barna sinna við mismunandi aðstæður, sinna þeim í veikindum og þegar erfiðleikar steðja að. Þessi þróun kallar einnig á að dagvistun sé vönduð og góð og standi öllum til boða, að vel sé hugsað um þarfir barna innan skólakerfisins.

Þessir þættir eru ekki alltaf fyrir hendi þó vissulega hafi margt breyst til batnaðar undanfarinn áratug. Skortur á stuðningi við ungar barnafjölskyldur og eldra fólk getur haft mikil áhrif á unga foreldra á vinnumarkaði.

Þó aðstæður breytist í samfélaginu þá hverfur ekki frá okkur sú skylda og sú þörf að sinna okkar nánustu – bæði börnum og fullorðnum. Allar þessar kröfur geta haft áhrif á heilsu ungra foreldra og geta einnig haft þau áhrif að þeir sem glíma við heilsuþrest af einhverjum toga, sjái sér ekki fært að taka þátt á vinnumarkaði.

Stuðningur við framfærslu og kerfislægar hindranir

Það er mikilvægt að bótakerfi örorkulífeyris hvetji til þátttöku á vinnumarkaði og að almennt sé það grundvallarsjónarmið við lýði í samfélaginu að hver þegn beri ábyrgð á að sjá fyrir sér með þátttöku á vinnumarkaði svo fremi sem slík þátttaka er honum möguleg. Sérhver einstaklingur þarf því að bera ábyrgð á að leggja sig fram um að ná árangri og nýta sér þá aðstoð sem honum stendur til boða til að hámarka möguleika sína á vinnumarkaði. Það er síðan velferðarkerfisins að sjá um að aðstoða þá sem ekki hafa möguleika til þátttöku þrátt fyrir aðstoð af ýmsum toga.

Laun og framfærsla

Það er ekki einfalt að byggja upp framfærslukerfi sem tryggir einstaklingum sem ekki geta tekið þátt á vinnumarkaði viðunandi stuðning og hvetur jafnframt þá sem geta til aukinnar þátttöku á vinnumarkaði. Bent hefur verið á að ef fjárhæð bóta er nálægt lægstu launum á vinnumarkaði þá feli það í sér hvatningu til inngöngu í kerfið fyrir þá sem verst standa á vinnumarkaði og glíma við erfiðleika af ýmsum toga. Þetta má til sanns vegar færa en hins vegar þá stöndum við frammi fyrir því að okkur mun sjálfsagt alltaf finnast lægstu laun á vinnumarkaði vera lág í samanburði við önnur kjör. Ef við ætlum síðan í okkar velferðarsamfélagi að tryggja þegnum sem hafa jafnvel aldrei átt möguleika til neinnar þátttöku á vinnumarkaði - t.d. vegna alvarlegra sjúkdóma eða meðfæddrar fötlunar – viðunandi framfærslumöguleika þá munu bætur vegna skertrar starfsgetu varla geta orðið mikið lægri til lengdar en sem lægstu launum nemur. Það er mikilvægt að fjalla um þessi mál með öllum þessum sjónarmiðum í huga. Árangursrík og raunsæ nálgun í málinu kann stundum að vera önnur en sú sem snýr að grunnbótafjárhæðunum sem slíkum enda hafa mjög fá lönd innan OECD valið að fara þá leið að lækka

þær grunnfjárhæðir sem greiddar eru í örorkulífeyri. Það þarf að leggja áherslu á aðra þætti eins og mikilvægi þess fyrir einstaklinginn að eiga kost á framþróun á vinnumarkaði og mikilvægi félagslegra tengsla og þátttöku. Vegna þessarar flóknu stöðu er líka sérstaklega mikilvægt að matskerfið sé byggt þannig upp að horft sé bæði til styrkleika og veikleika einstaklinga.

Samræming og kröfur

OECD hefur bent á að rétt sé að skoða þann möguleika nánar að samræma sem mest bótagreiðslur fyrir alla þá sem eru utan vinnumarkaðar – og þá gildir einu hver ástæðan sé. Bæði fjárhæðir og kröfur þurfa að vera samræmdar þannig að einstaklingar sjái ekki sérstakan hag í því að fara á milli bótaflokka. Þannig sé ekki rétt að gera minni kröfur til einstaklinga sem ekki geta tekið þátt á vinnumarkaði vegna heilsuþrests en þeirra sem eru heilbrigðir en í atvinnuleit. Ástæðan sé sú að þeir sem glíma við heilsuþrest séu oft færir um að vinna að einhverjum hluta og það séu í raun fáir sem alls ekki geta tekið neinn þátt á vinnumarkaði vegna alvarlegs heilsuþrests.

Tengsl lífeyris og annars stuðnings

Það er einnig varhugavert að tengja saman bótarétt og rétt til ýmiss konar stuðnings vegna sjúkdóma eða annarra skerðinga. Þannig getur það verið mjög mikilvægt fyrir einstaklinga sem kljást við langvinna sjúkdóma eða skerðingar af ýmsum toga að njóta stuðnings hins opinbera hvað varðar ýmis hjálpertæki og lyf þrátt fyrir að þeir hafi vinnugetu og fái full laun á vinnumarkaði. Um leið og slíkur stuðningur er eingöngu tengdur við rétt til lífeyrisgreiðslna og litla þátttöku á vinnumarkaði þá er hættu á að það dragi mjög úr hvatningu til atvinnuþátttöku – sérstaklega þegar um er að ræða samanburð við lágt launuð störf.

Stuðningur við foreldra á örorkulífeyri

Eins og kemur hér að framan þá er mjög varhugavert að tengja saman rétt til lífeyris vegna heilsuþrests og annan nauðsynlegan stuðning sem tengist öðrum þáttum eða aðstæðum. Þetta á t.d. við um greiðslu á skattfrjálsum barnalífeyri til örorkulífeyrisþega hér á landi. Það er erfitt fyrir hluta vinnumarkaðarins að keppa við ráðstöfunartekjur örorkulífeyrisþega ef hann er t.d. með nokkur börn á framfæri. Vegna

„Það má hins vegar velta því fyrir sér að ef ástæða þykir til að styðja foreldra sem eru örorkulífeyrisþegar með sérstökum skattfrjálsum barnalífeyri hvort ekki sé ástæða til að styðja á sama hátt við foreldra í láglaunastörfum á vinnumarkaði. Því gæti fylgt meiri hvatning til áframhaldandi þátttöku á vinnumarkaði.“

skattfrjálstra barnalífeyrisgreiðslna geta ráðstöfunartekjur hans á örorkulífeyri farið upp í fjárhæðir sem eingöngu vel launuð sérfræðistörf á vinnumarkaði geta keppt við. Á þessu eru engar einfaldar lausnir því sú staðreynd liggur líka fyrir að við ætlum mörgum þeim einstaklingum í okkar samfélagi sem enga möguleika hafa til atvinnuþátttöku, að lifa af örorkulífeyrisgreiðslum ævina á enda og margir þeirra hafa börn á framfæri. Það má hins vegar velta því fyrir sér að ef ástæða þykir til að styðja foreldra sem eru örorkulífeyrisþegar með sérstökum skattfrjálsum barnalífeyri hvort ekki sé ástæða til að styðja á sama hátt við foreldra í láglaunastörfum á vinnumarkaði. Því gæti fylgt meiri hvatning til áframhaldandi þátttöku á vinnumarkaði.

Þessi brotakennda uppbygging á bótakerfinu hér á landi hefur mikil áhrif á árangur í starfsendurhæfingu. Einstaklingar í tilteknum aðstæðum sjá sér oft ekki hag í því að taka að fullu þátt í þjónustunni því þeir telja sér betur borgið á örorkulífeyri heldur en að fá niðurstöðu um að þeir hafi starfsgetu að öllu leyti eða að hluta. Við hjá VIRK sjáum hvaða afleiðingar bótakerfið getur haft á fólk á miðjum aldri, sem hefur verið á örorkulífeyri en er að reyna að fóta sig á vinnumarkaði, þegar barnalífeyri sleppir og lífeyrir þeirra fellur niður í grunnlífeyrisgreiðslur. Þessir einstaklingar eru oft ákaflega illa staddir þar sem þeir hafa farið á mis við þau tækifæri sem bjóðast á vinnumarkaði hvað varðar framgang í launum, starfsframa og félagslegan þroska. Í þessum tilfellum hefur

bótaakerfið í raun fangað einstaklinga í gjldru fátæktar og félagslegrar einangrunar og það getur valdið varanlegum skaða til framtíðar bæði fyrir þá og samfélagið.

Flækjustig og skortur á samhæfingu

Tímasetningar skipta miklu máli í starfsendurhæfingu. Það er mikilvægt að koma snemma að málum þar sem rannsóknir og reynsla hafa sýnt fram á að það getur verið mjög erfitt að endurhæfa einstaklinga til vinnumarkaðsþátttöku sem hafa verið frá vinnumarkaði mánuðum eða árum saman. Það er líka mikilvægt að einstaklingar fái skýr og samræmd skilaboð um ábyrgð og mikilvægi atvinnuþátttöku frá bæði framfærsluaðilum og þjónustuaðilum innan velferðarkerfisins. Til að geta haldið uppi öflugum velferðarkerfi þá þurfum við að gera þá kröfu til einstaklinga að þeim beri skylda til að sjá fyrir sér með launuðu starfi svo fremi sem þeir hafi möguleika og getu til þess. Sú aðstoð sem veitt er sé aðstoð til aukinnar sjálfshjálpar þar sem ábyrgð þjónustuaðila, framfærsluaðila og einstaklings sé skýr.

Hér á landi koma fjölmargir að framfærslu-greiðslum til einstaklinga í veikindum. Atvinnurekendur gegna miklu hlutverki í upphafi, síðan taka við sjúkrasjóðir stéttarfélag, lífeyrissjóðir, TR og jafnvel tryggingafélag. Þessir aðilar starfa eftir mismunandi lögum og/eða reglum og það er oft erfitt fyrir einstaklinga að átta sig á rétti sínum. Kerfið er flókið og ógagnsætt og það veldur streitu og álagi á erfiðum tímum. Það er þannig vel þekkt hjá ráðgjöfum VIRK að streita vegna óvissu um framfærslu næstu mánuði veldur því að minni árangur næst í starfsendurhæfingu og hún tekur lengri tíma en ella.

Sumir framfærsluaðilanna líta eingöngu á sig sem greiðendur bóta samkvæmt tilteknu reglukerfi en gera engar kröfur til þátttöku í starfsendurhæfingu eða mats á getu einstaklinga í starfsendurhæfingarferli. Þeir sjá hlutverk sitt meira sem fjármálastofnanir eða tryggingaraðila sem ber að greiða tiltekinn lífeyri eða bætur ef vottað er af lækni að viðkomandi glímir við heilsuþrest. Það er hins vegar ekki endilega samasemmerki á milli þess að glíma við heilsuþrest og þess að geta tekið þátt á vinnumarkaði enda eru fjölmargir sem glíma við heilsuþrest af ýmsum toga virkir á vinnumarkaði á hverjum tíma. Rannsóknir og reynsla benda enn fremur til þess að vinna er almennt góð fyrir bæði líkamlega og andlega heilsu og

langur tími frá vinnumarkaði getur ógnað heilsu og lífsgæðum meira en margir hættulegir sjúkdómar.

Til að ná árangri og tryggja að einstaklingar fái nógu snemma viðeigandi þjónustu á sviði starfsendurhæfingar er mikilvægt að tryggja aukna samvinnu og betra samspil milli starfsendurhæfingar, framfærsluaðila og heilbrigðiskerfis. Það er sú leið sem OECD hefur mælt með og sú leið sem mörg ríki innan OECD hafa verið að setja upp og þróa með það að markmiði að draga úr fjarveru á vinnumarkaði vegna heilsuþrests. Sem dæmi um það má nefna að í Noregi er skýrt kveðið á um ábyrgð einstaklings, atvinnurekanda og heilbrigðisstarfsfólks og eftir atvikum endurhæfingaraðila hvað varðar áætlun um endurkomu til vinnu. Strax eftir fjórar vikur í veikindum ber starfsmanni og atvinnurekanda að útbúa formlega áætlun þess efnis. Markmiðið er að koma í veg fyrir langa fjarveru frá vinnumarkaði og draga þannig úr örorku til framtíðar. Hér á landi er of algengt að einstaklingar komi of seint í starfsendurhæfingu og séu jafnvel búnir með allan sinn rétt til launa og bóta á vinnumarkaði áður en starfsendurhæfing hefst. Ef þessi ferill bóta og starfsendurhæfingar væri betur samhæfður væri hægt að ná mun betri árangri í starfsendurhæfingu.

Hér á landi eru því mikil tækifæri til að gera betur í þessum efnunum með aukinni samvinnu ólíkra aðila undir hatti samræmdrar stefnumörkunar í þessum málaflokki. Framfærsluferfið í heild sinni er flókið og illa samhæft og það skortir bæði á samstarf ólíkra aðila og að gerðar séu meiri kröfur um ábyrgð allra í ferlinu.

Réttur til veikinda og réttur til vinnu

Á undanförunum áratugum hefur verið lögð á það áhersla að launafólk á vinnumarkaði hafi rétt á launum eða öðrum greiðslum í veikindum og er það vel. Það er að sjálfsögðu nauðsynlegt að menn hafi tryggja framfærslu þegar um veikindi er að ræða. Það er hins vegar líka nauðsynlegt að tryggja rétt launamanna til vinnu, þrátt fyrir heilsuþrest, því það er ljóst að vinnan getur verið mjög heilsueflandi í vissum aðstæðum. Vinnusambandið er auk þess eitt það verðmætasta sem einstaklingar eiga í erfiðum aðstæðum og mikilvægt að standa vörð um það.



Réttindaumhverfið á vinnumarkaði hér á landi tryggir ekki nægjanlega rétt einstaklinga til vinnu þegar um heilsuþrest er að ræða. Þar eru til staðar margar kerfislegar hindranir sem vel er hægt að laga ef vilji er fyrir hendi. Sem dæmi um það er að ákvæði í kjarasamningum koma stundum í veg fyrir að einstaklingar geti komið smám saman aftur til starfa í kjölfar veikinda og slysa. Það er oft nauðsynlegt að fá að prófa sig aftur inn í vinnuna eftir langa fjarveru og fá tækifæri til þess að takast smám saman á við þyngri verkefni og lengri tíma í vinnu. Í sumum kjarasamningum er ekki gert ráð fyrir svona sveigjanleika heldur verða menn að ráða við fullt starf til að koma aftur til starfa.

Annað dæmi er að langur veikindaréttur hjá atvinnurekanda getur komið í veg fyrir að launamenn fái tækifæri til að koma aftur til starfa eftir langa veikindafjarveru. Atvinnurekandinn þorir ekki að taka þá áhættu að launamaðurinn ávinni sér strax aftur langan veikindarétt á launum. Það er mikilvægt að menn hafi tryggja framfærslu í veikindum en það er að mörgu leyti skynsamlegra að sá stuðningur sé ekki í of langan tíma á ábyrgð atvinnurekanda.

Skortur á sveigjanleika

Hér á landi er bótakerfið um margt brotakent og mótsagnakennt og tilteknir þættir í því geta verið vinnuletjandi fyrir einstaklinga þar sem þeir sjá sér ekki fjárhagslegan hag í að vinna, til dæmis að hluta, þrátt fyrir að hafa til þess getu. Þannig hefur fjöldi einstaklinga lokið starfsendurhæfingu hjá VIRK sem taldir eru hafa vinnugetu að hluta, t.d. til 50% starfs. Þessir einstaklingar standa frammi fyrir þeim kostum að fá annað hvort 75% örorkumat hjá TR eða litlar eða engar bætur eða réttindi. Þarna vantar millistig sem hvetur til meiri þátttöku á vinnumarkaði. Þess má geta að um þriðjungur þeirra einstaklinga sem fór í gegnum starfsgetumat hjá VIRK á árinu 2015 og síðan á fullan örorkulífeyri hjá TR var metinn með yfir 50% starfsgetu í lok þjónustu VIRK.

Það er einnig mikilvægt að einstaklingar sem nú eru á örorku- eða endurhæfingarlífeyri hafi ákveðinn sveigjanleika til að reyna sig áfram á vinnumarkaði án þess að missa rétt til framfærslugreiðslna ef illa gengur. Það að taka skref aftur inn á vinnumarkað eftir langa fjarveru getur verið erfitt og einstaklingar þora því illa ef þessi skref geta orðið til þess að þeir missi örugga framfærslu og eigi erfitt með að fá hana aftur.

Endurhæfingarlífeyrir – kröfur og tengsl við endurhæfingu

Endurhæfingarlífeyrir er hér á landi greiddur út samkvæmt lögum nr. 99/2007 um félagslega aðstoð. Hann getur varað í allt að 36 mánuði en er bundinn þeim skilyrðum að viðkomandi taki þátt í endurhæfingu með starfshæfni að markmiði. TR hefur sett ýmis skilyrði fyrir greiðslu endurhæfingarlífeyris og innihald endurhæfingaráætlana. Þessi skilyrði geta gert einstaklingum erfitt fyrir því þau stangast stundum á við þær ráðleggingar sem þeir fá frá fagaðilum í endurhæfingu bæði innan VIRK og annarra stofnana. Dæmi um þetta er að TR hefur ekki viðurkennt endurhæfingaráætlanir til greiðslu endurhæfingarlífeyris þegar einstaklingar fara í vinnuþrófanir í lok starfsendurhæfingarferils, eins og lýst er hér að framan, og eins þegar um er að ræða heilsuþrest sem kallar á mikla hvíld einstaklings (s.s. vegna starfsþrots eða mikilla sveiflna í sjúkdómi) en ekki mikla virkni í endurhæfingu. Þetta getur valdið mikilli streitu og dregið úr árangri í endurhæfingu. Það er því mikilvægt að endurskoða þessa framkvæmd.

Örorkulífeyrir og varanleiki

Brotakennt framfærsluferfi hér á landi getur hæglega beint einstaklingum í meira mæli á örorku en ella væri því örorkulífeyrir er sú framfærslutegund sem einstaklingar sjá sem varanlega – jafnvel þó úrskurðurinn sé aðeins tímabundinn. Enda er raunin sú að langflestir sem fara á örorkulífeyri eru þar ævina á enda. Þessi staðreynd hefur t.d. valdið því að Danir úrskurða ekki einstaklinga undir fertugu á örorku nema í undantekningartilfellum. Þess í stað er framfærsla greidd úr sjúkradagpeningakerfi. Í því kerfi er haldið áfram að vinna með einstaklingnum, gerðar eru kröfur til virkni, þátttöku, menntunar og annars sem viðeigandi er í hverju og einu tilfalli. Markmiðið er síðan alltaf vinnumarkaðsþátttaka þótt ferlið geti staðið yfir í nokkuð langan tíma.

Matskerfi

Í gegnum tíðina hefur kerfi örorkulífeyris bæði hér á landi og víða erlendis verið byggt upp með það að meginmarkmiði að tryggja einstaklingum sem ekki geta stundað atvinnu stuðning við lágmarksframfærslu. Í samræmi við þetta hefur ákvörðun um rétt til örorkulífeyris verið byggð á mati á vangetu en ekki mögulegri getu. Við mat og ákvörðun hefur því oft verið horft á sjúkdómsgreiningar og mögulegar hindranir. Þetta kerfi er ekki hvetjandi. Ef við ætlum að draga úr fjölgun einstaklinga á örorkulífeyri þá verðum við að viðhafa aðra nálgun sem felst í að meta getu einstaklinga til starfa ásamt því að hvetja þá og styðja til að nýta getu sína og styrkleika á vinnumarkaði eins og mögulegt er. Þessi aðstoð þarf hins vegar að bjóðast snemma í ferlinu og helst áður en einstaklingur missir vinnusamband vegna heilsuþrestra.

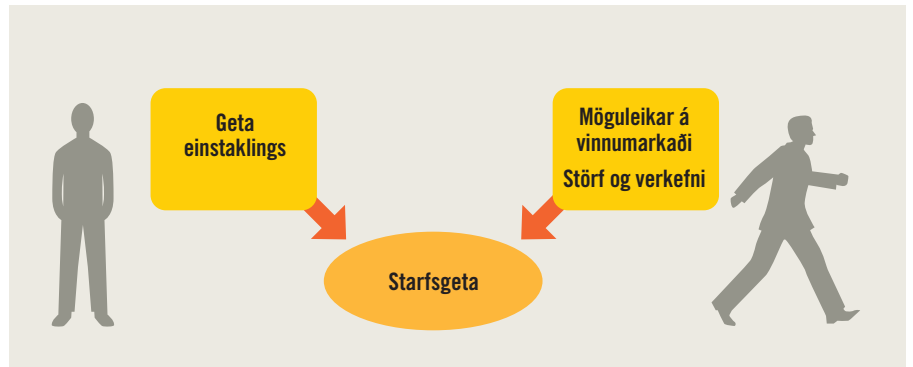
En hvað þýðir það að meta starfsgetu en ekki vangetu til starfa? Læknar hafa í mörgum tilfellum þurft að leggja mat á vangetu út frá einu viðtali við einstakling eða jafnvel skoðun á pappírnum og þá stundum notast við spurningalista með tiltekinni stigagjöf. Því hefur verið haldið fram að það að meta getu sé ekkert flóknara en það að snúa formerkjum mats á vangetu við þannig að ef niðurstaðan er sú að hlutfall örorku sé 60% þá sé getan 40% – en er það svona einfalt?

Staðreyndin er sú að ef meta á getu á raunhæfan hátt þá verður að taka tillit til fleiri og flóknari þátta, sem gera matið að mörgu leyti flóknara og tímafrekara. Skoða

„Það er einnig mikilvægt að einstaklingar sem nú eru á örorku- eða endurhæfingarlífeyri hafi ákveðinn sveigjanleika til að reyna sig áfram á vinnumarkaði án þess að missa rétt til framfærslugreiðslna ef illa gengur.“

læknisskoðun og viðtali. Ein leið til að meta starfsgetu er að athuga á tilteknu tímabili hvað einstaklingurinn getur gert. Þetta þarf að gera í starfsendurhæfingu þar sem einstaklingi er tryggð aðstoð sem tekur á líkamlegum, andlegum, félagslegum og umhverfislegum þáttum með þverfaglegri aðkomu ýmissa sérfræðinga eftir aðstæðum og þörfum hvers og eins. Hér er góð og skipulögð upplýsingaöflun yfir tímabil mikilvæg. Þetta ferli getur oft tekið talsverðan tíma þar sem staðan er greind og metin og unnið er að því að aðstoða einstaklinginn við að takast á við hindranir sínar ásamt því að vinna með og efla styrkleika sína.

Það að meta getu til starfa, en ekki vangetu, krefst því bæði breytinga á matskerfi og



þarf möguleika og störf á vinnumarkaði og veita fólki viðeigandi aðstoð og tækifæri til að efla styrkleika sína og takast á við hindranir vegna afleiðinga sjúkdóma eða slysa. Til að meta starfsgetu á sanngjarnan hátt þarf að láta reyna á hana og hugsanlega hafa áhrif á og breyta ýmsum þáttum bæði hjá einstaklingnum sjálfum og í umhverfi hans. Mat á starfsgetu snýst t.d. um að tengja saman möguleika einstaklings þrátt fyrir heilsuþrest og ýmsa þætti í umhverfi hans og á vinnumarkaði.

Starfsgeta snýst því ekki eingöngu um einstaklinginn sjálfan heldur einnig um möguleika og tækifæri í umhverfi hans, sem er sífellt að breytast. Það eru t.d. mörg dæmi þess bæði hér á landi og í öðrum löndum að einstaklingar sem glíma við erfiða sjúkdóma eða meðfæddar skerðingar hafa öðlast fulla vinnugetu með auknum möguleikum í upplýsingatækni og aðstoð.

Við mat á starfsgetu er oft um það að ræða að meta þá getu sem er fyrir hendi þrátt fyrir langvinna sjúkdóma af ýmsum toga. Getu og möguleikar einstaklinga koma ekki nema að litlu leyti fram í hefðbundinni

matsferlum og einnig breyttra viðhorfa og hugsunar í samfélaginu. Einnig þarf að tryggja góðan og skilvirkan þjónustuferil í starfsendurhæfingu þar sem markmiðið er bæði að vinna að því að takmarka hindranir og efla getu og styrkleika ásamt því að finna stað við hæfi á vinnumarkaði. Það er aðeins í gegnum slíkan feril sem við getum á sanngjarnan hátt metið getu einstaklinga til starfa á vinnumarkaði.

Hvað er til ráða?

Heildstæð nálgun mikilvæg

OECD bendir á að það skorti mjög rannsóknir og aukna þekkingu á áhrifum mismunandi starfsendurhæfingarráða sem og áhrifum mismunandi kerfisuppbyggingar og breytinga í hinum ýmsum löndum. Sem dæmi um þetta þá skortir oft þekkingu á mismunandi áhrifabáttum og flæði innan velferðarkerfisins þar sem margir þættir hafa áhrif og breyting á einum stað getur haft ófyrirséð áhrif á aðra þætti. Það er því mikilvægt að miðla upplýsingum og niðurstöðum athugana og rannsókna milli



landa og safna þannig saman þekkingu um þá þætti sem skila árangri. Öll lönd innan OECD standa frammi fyrir svipuðum úrlausnarefnum á þessu sviði og þrátt fyrir að nálgun þeirra sé oft og tíðum ólík þá geta þau dregið mikilvægan lærdóm af þekkingu og reynslu hvers annars.

Eins og áður hefur komið fram þá hafa mjög margar þjóðir á undanförunum árum unnið að talsverðum breytingum á bæði bótakerfi og stuðningi við einstaklinga með skerta starfsgetu. Árangurinn er mismunandi og í skýrslu OECD frá 2010 er bent á að flestar þessara breytinga hafi verið til góðs en yfirleitt hafi þær ekki gengið nógu langt eða nálgun á verkefnið hafi ekki verið nægilega heildstæð. Bent hefur verið á að þær þjóðir sem hafa náð mælanlegum og varanlegum árangri við að draga úr nýgengi einstaklinga á örorku hafa yfirleitt nálgast verkefnið á heildstæðan máta þar sem gerðar hafa verið breytingar sem snúa að uppbyggingu á framfærslukerfi, starfsendurhæfingarpjónustu, meiri þátttöku atvinnurekenda og almennri breytingu á viðhorfi og vinnubrögðum í samfélaginu. Í grein eftir Burkhauser og fleiri frá 2014, sem fjallar um umbætur í Hollandi, Svíþjóð, Bretlandi og Ástralíu er einnig bent á að umbætur í stefnu örorkumála sem gerðar eru án þess að viðurkenna náð samspil hennar við atvinnuleysi, starfslok, réttindi á vinnumarkaði, heilbrigðiskerfið og ýmsa stólpa hins félagslega velferðarkerfis geti

leitt til ófyrirséðrar niðurstöðu og jafnvel ósjálfbærs vaxtar nýgengis.

Ein af niðurstöðum OECD er að snemmbær inngrip við veikindafjarveru eru mikilvæg og að heildstæð stefnumótun er nauðsynleg til þess að árangur náist, þ.e. að samtímis því að þjónusta er bætt og hvatning til atvinnuþátttöku aukin þarf að torvela/skilyrða aðgengi að örorkubótum. Það er ekki nóg að auka þjónustu ef áfram er auðvelt aðgengi að örorkulífeyri og þar með lítill fjárhagslegur hvati til vinnu. Þá er bent á að í ríkjum þar sem vel hefur tekist til við endurbætur á kerfinu virðist auðveldara að hindra nýgengi örorku en að koma þeim sem þegar eru orðnir öryrkjar aftur á vinnumarkað. Þetta þýðir að til þess að fækka fjölda á örorkulífeyri þarf að stöðva nýgengið fremur en að „útskrifa“ þá sem þegar eru inni í kerfinu. Þess vegna eru snemmbær inngrip við veikindafjarveru og öflugt fyrirbyggjandi starf á vinnustöðum mikilvæg til að koma í veg fyrir skerta starfsgetu til lengri tíma litið.

Það þarf að skýra og samræma væntingar og hugmyndir einstaklinga, stofnana, stuðningsaðila og fyrirtækja varðandi þátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu á vinnumarkaði. Þetta þarf að endurspeglast bæði í fyrirkomulagi bótagreiðslna, stuðningi við einstaklinga og atvinnurekendur og fyrirkomulagi og nálgun í þjónustu – bæði

starfsendurhæfingarpjónustu og innan heilbrigðiskerfisins. Þannig er það mikilvægt að bæði lækna og annað heilbrigðisstarfsfólk fari varlega í að meta og dæma einstaklinga út af vinnumarkaði vegna heilsubrestra. Vinna í hæfilegu magni getur oft flýtt verulega fyrir bata og hún getur einnig verið forsenda þess að einstaklingar nái að hámarka starfsgetu sína og möguleika á vinnumarkaði.

Það er brýnt að nálgast þetta verkefni heildstætt hér á landi. Það að setja eingöngu mikla fjármuni í endurhæfingu eða innleiða eingöngu starfsgetumat eru í sjálfu sér góðir áfangar en duga þó skammt ef ekki er tekið á öðrum áhrifaþáttum samtímis eins og komið hefur fram í umfjöllun hér að framan. Það þarf að móta og setja fram heildstæða stefnu í þessum málaflokki og tryggja að þjónustuaðilar, framfærsluaðilar og stofnanir velferðarkerfisins vinni saman í takt að sameiginlegri heildarsýn og stefnu.

Í töflunum hér á eftir eru listaðir upp ýmsir áhrifaþættir sem farið hefur verið yfir í þessari grein og settar fram tillögur að aðgerðum sem unnt er að nýta í heildarstefnumörkun og aðgerðaráætlun á þessu sviði þar sem markmiðið er að auka atvinnuþátttöku og lífsgæði einstaklinga sem glíma við heilsubrestr og erfiðar aðstæður.

ÁHRIFAPÆTTIR OG AÐGERÐIR TIL AÐ AUKA ATVINNUÞÁTTTÖKU



Örorkulífeyrir hjá TR

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
<p>Fjárhagslegur stuðningur vegna barna. Það er mjög varhugavert að tengja saman rétt til lífeyris vegna heilsubrests við annan stuðning sem tengist öðrum þáttum eða aðstæðum viðkomandi einstaklings. Þetta á t.d. við um skattfrjálstan barnalífeyri til foreldra sem eru örorkulífeyrisþegar.</p>	<p>Breyta fyrirkomulagi barnalífeyris til örorkulífeyrisþega í þá átt að greiddur sé stuðningur vegna barna óháð því hvaðan tekjur til framfærslu koma. Á þann hátt styðjum við einstaklinga til vinnu í stað þess að beina þeim á örorku.</p>
<p>Skortur á sveigjanleika. Mikilvægt er að framfærslukerfi séu sveigjanleg til að mæta mismunandi þörfum einstaklinga með skerta starfsgetu.</p>	<p>Auka sveigjanleika í bótakerfinu. Gefa einstaklingum t.d. kost á að vera að hluta á örorkulífeyri og að hluta í vinnu. Einnig er mikilvægt að einstaklingar fái tíma og tækifæri til að reyna á getu sína á vinnumarkaði án þess að taka mikla áhættu varðandi framfærslu.</p>
<p>Tengsl lífeyris og annars stuðnings. Varhugavert er að tengja of mikið saman rétt til lífeyris og rétt til ýmiss stuðnings vegna sjúkdóma eða annarra skerðinga.</p>	<p>Aðskilja rétt til lífeyris og annan stuðning við einstaklinga með heilsubrest. Svo sem stuðning vegna hjálpartækja, lyfja og annarrar þjónustu.</p> <p>Mikilvægt er að geta stutt einstaklinga til vinnu og betra lífs með hjálpartækjum, lyfjum og annarri aðstoð án þess að það þurfi að tengjast framfærslugreiðslum eða rétti til örorkulífeyris.</p>
<p>Örorkulífeyrir og varanleiki. Einstaklingar líta á örorkulífeyri sem varanlegan – jafnvel þó örorkumat sé tímabundið. Þetta þarf að hafa í huga við uppbyggingu á samhæfðu framfærslukerfi.</p>	<p>Skoða þarf og skýra hlutverk örorkulífeyris í samhengi við annan framfærslustuðning til einstaklinga með skerta starfsgetu. Það kann t.d. að vera skortur á öðrum tímabundnum framfærsluúrræðum eins og sjúkradagpeningum fyrir ákveðna hópa.</p>
<p>Örorkulífeyrir og félagslegur vandi. Örorkulífeyrir hefur stundum verið nýttur sem úrræði við vanda sem er meira félagslegur en heilsufarslegur – jafnvel þó heilsubrestur sé til staðar til ákveðinna starfa. Þetta gerist vegna þess að önnur úrræði skortir.</p>	<p>Nauðsynlegt er að endurskoða og skýra hlutverk örorkulífeyris í samhengi við annan stuðning innan velferðarkerfisins og þá einnig í samhengi við þá atvinnustefnu sem mótuð er.</p>

Matskerfi

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
<p>Starfsgetumat í stað örorkumats.</p> <p>Örorkumatsstaðall sem beinir sjónum sínum að vangetu fólks og færniskerðingu.</p>	<p>Innleiða starfsgetumat í stað örorkumats ásamt skýrri sýn á hlutverk örorkulífeyris innan velferðarkerfisins.</p> <p>Samhliða þarf að vinna að því að breyta viðhorfum, þjónustuframboði og nálgun í þjónustu.</p>
<p>Tengsl starfsendurhæfingar og starfsgetumats.</p>	<p>Mikilvægt er að þróa starfsgetumat í samhengi við bæði endurhæfingu og starfsendurhæfingu. Á sama tíma þarf að gæta að rétti einstaklings í öllu ferlinu, tryggja sanngjarna málsmeðferð og möguleika á áfrýjun ákvarðana.</p>

Framfærslukerfi vegna veikinda og slysa

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
<p>Flækjustig og skortur á samhæfingu.</p> <p>Framfærslukerfið hér á landi ef um heilsubrest er að ræða er brotkennt og flókið og kemur ekki nægilega skýrum skilaboðum til einstaklinga um ábyrgð og þátttöku í starfsendurhæfingu.</p>	<p>Auka þarf samvinnu ólíkra aðila undir hatti samræmdrar stefnumörkunar í þessum málaflokki.</p> <p>Endurskoða og einfalda þarf framfærslukerfi vegna skertrar starfsgetu.</p>
<p>Réttur til veikinda og réttur til vinnu.</p> <p>Langur veikindaréttur.</p> <p>Tregða hjá atvinnurekendum að taka við einstaklingum aftur eftir langvinn veikindi.</p>	<p>Tryggja betur rétt einstaklinga til vinnu þegar um heilsubrest er að ræða þannig að auðveldara verði fyrir launamenn að koma aftur til starfa í kjölfar veikinda og slysa.</p>
<p>Endurhæfingarlífeyrir – kröfur og tengsl við endurhæfingu.</p> <p>Ákvarðanir um endurhæfingarlífeyri eru ekki alltaf skýrar og valda vanda í endurhæfingarferli einstaklinga.</p>	<p>Mikilvægt er að endurskoða vinnulag við ákvörðun endurhæfingarlífeyris til að tryggja samhæfingu og stuðla að faglegum ákvörðunum í endurhæfingarferlinu.</p>

Starfsendurhæfing og vinnumiðlun

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
<p>Halda áfram að efla og byggja upp þjónustu á sviði starfsendurhæfingar.</p>	<p>Halda áfram að efla og bæta þjónustu á sviði starfsendurhæfingar bæði hjá VIRK og öðrum aðilum. Það er mikilvæg forsenda ýmissa kerfisbreytinga að einstaklingum bjóðist góð þjónusta og stuðningur út á vinnumarkaðinn.</p>
<p>Skortur á samhæfingu milli starfsendurhæfingar og atvinnuleitar fyrir einstaklinga með skerta starfsgetu.</p>	<p>Efla starfsendurhæfingarþjónustu og gera hana í meira mæli atvinnutengda.</p> <p>Auka samstarf VIRK og Vinnumálastofnunar með það að markmiði að auka og bæta sérhæfða þjónustu við einstaklinga með skerta starfsgetu.</p>

Vinnustaðir

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
Hlutverk atvinnurekenda. Atvinnurekendur gegna lykilhlutverki við að koma í veg fyrir að fjarvistir vegna heilsubreysts þróist í átt til varanlegrar örorku.	Styðja og styrkja atvinnurekendur til að vera öflugari þátttakendur í því verkefni að auka atvinnuþátttöku einstaklinga með heilsubrest. Þetta er hægt að gera á ýmsan máta svo sem með fræðslu, í gegnum skattkerfið og með sérstökum stuðningi við einstök verkefni.
Tækniþróun og auknar kröfur á vinnumarkaði. Tækniþróun og auknar kröfur á vinnumarkaði geta fækkað atvinnutækifærum fyrir einstaklinga með skerta starfsgetu.	Mikilvægt er að greina þau tækifæri sem skapast í aukinni tækniþróun fyrir einstaklinga með skerta starfsgetu. Vinnuvernd, heilsuefning og sveigjanleiki í vinnu eru mikilvægir forvarnarþættir í kröfuhörðu umhverfi.
Vinnuvernd, sveigjanleiki og heilsuefning á vinnustöðum.	Auka áherslu á heilsuefningu og vinnuvernd á vinnustöðum. Það er einnig mikilvægt að fjölskyldufólk geti haft ákveðinn sveigjanleika í vinnu til að mæta veikindum barna og öðrum áföllum innan fjölskyldunnar.

Sjúkdómar og sjúkdómsgreiningar

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
Aukin þekking, viðurkenning og breytt viðhorf til geðrænna sjúkdóma. Á undanförunum áratug hefur þekking og viðurkenning á geðrænum sjúkdómum aukist mikið. Bent hefur verið á að þessi staðreynd geti haft þau áhrif að einstaklingar sækji frekar um lífeyri vegna þessara vandamála.	Leggja áherslu á að styðja einstaklinga til aukinnar atvinnuþátttöku þrátt fyrir tilvist geðrænna sjúkdóma. Heildarstuðningskerfið þarf að beina einstaklingum í auknum mæli á vinnumarkað í stað örorku. Vinna að viðhorfsbreytingu og aukinni þekkingu á geðrænum sjúkdómum á vinnumarkaði til að auka stuðning við starfsmenn sem glíma við geðræna sjúkdóma. Einnig er mikilvægt að tryggja einstaklingum með geðræna sjúkdóma bæði heilbrigðisþjónustu og starfsendurhæfingu við hæfi.
Auknar sjúkdómsgreiningar. Við greinum í dag sem sjúkdóma og heilsufarsleg vandamál þætti sem áður töldust vera meira tengdir hegðun og viðhorfum einstaklinga.	Mikilvægt er að breyta viðhorfum er varða tengsl heilsubreysts og vinnu og leggja áherslu á heilsueflandi þátt vinnunnar.



Heilbrigðiskerfið

ÁHRIFAPÁTTUR	AÐGERÐ
<p>Samstarf við heilbrigðiskerfið.</p> <p>Ákvarðanir og viðhorf innan heilbrigðiskerfisins geta haft mikil áhrif á þróun á örorku.</p>	<p>Vinna þarf að aukinni fræðslu og viðhorfsbreytingu innan heilbrigðiskerfisins varðandi samhengi veikinda og vinnu og leggja áherslu á heilsueflandi þátt vinnunnar.</p> <p>Auka þarf samstarf heilbrigðiskerfis, VIRK og aðila vinnumarkaðarins er varðar læknisvottorð og markvissa endurkomu á vinnumarkað í kjölfar langtímaveikinda.</p>
<p>Þjónusta heilbrigðiskerfisins.</p> <p>Mikill niðurskurður í heilbrigðisþjónustu getur haft þær afleiðingar að einstaklingar fá ekki nauðsynlega þjónustu þar til að geta t.d. tekið þátt í árangursríkri starfsendurhæfingaráþjónustu.</p>	<p>Mikilvægt er að auka þjónustu innan heilbrigðiskerfisins og auka aðgengi að læknum.</p> <p>Þetta á sérstaklega við um geðheilbrigðisþjónustu og aðgengi að geðlæknum og heimilislæknum.</p>

”Bent hefur verið á að þær þjóðir sem hafa náð mælanlegum og varanlegum árangri við að draga úr nýgengi einstaklinga á örorku hafa yfirleitt nálgast verkefnið á heildstæðan máta þar sem gerðar hafa verið breytingar sem snúa að uppbyggingu á framfærslukerfi, starfsendurhæfingaráþjónustu, meiri þátttöku atvinnurekenda og almennri breytingu á viðhorfi og vinnubrögðum í samfélaginu.“

Heimildaskrá

Burkhauser R.V., Daly M.C., McVicar D., Wilkins R. (2014). Disability benefit growth and disability reform in the US: lessons from other OECD nations. *IZA Journal of Labor Policy*, 3: 4. doi:10.1186/2193-9004-3-4. Sótt 3. apríl 2017 af <http://www.izajolp.com/content/3/1/4>

Guðleif Birna Leifsdóttir og Kristbjörg Leifsdóttir. (2017). *Kennarar í starfsendurhæfingu hjá VIRK*. Verkefni í Starfsendurhæfingu 1, (Óbirt grein). Diplómanám í starfsendurhæfingu, Háskóli Íslands og Háskólinn á Akureyri.

Guðný Bergþóra Tryggvadóttir, Hrafnhildur Snæfríðar og Gunnarsdóttir og Ásdis Aðalbjörg Arnalds. (2016). *Staða ungs fólks með örorku- eða endurhæfingarlífeyri*. Reykjavík: Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands.

Guðrún Hannesdóttir. (2010). *Lífskjör og hagir öryrkja*. Könnun meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega. Reykjavík: Öryrkjabandalagi Íslands og Þjóðmálastofnun Háskóla Íslands.

Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson. (2010). *Örorka og virk velferðarstefna*. Könnun meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega. Reykjavík: Þjóðmálastofnun Háskóla Íslands.

Ludvig Guðmundsson. (2006). Sjúkdómsgreiningar: Trúverðug lýsing á heilbrigðisvanda – eða villandi hálf sannleikur? *Læknablaðið*, 90;519.

OECD (2010). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*. Sótt 3. apríl 2017 af http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf

Saemundsen E., Magnússon P., Georgsdóttir I., Egilsson E., Rafnsson V. (2013). Prevalence of autism spectrum disorders in an Icelandic birth cohort. *BMJ Open* 2013;3:e002748. doi: 10.1136/bmjopen-2013-002748 Sótt 3. apríl 2017 af <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/3/6/e002748.full.pdf>

Sigurður Thorlacius og Sigurjón B. Stefánsson. (2010). *Algengi örorku á Íslandi 1. desember 2009 og samanburður við árin 2002 og 2005*. Reykjavík: Tryggingastofnun.

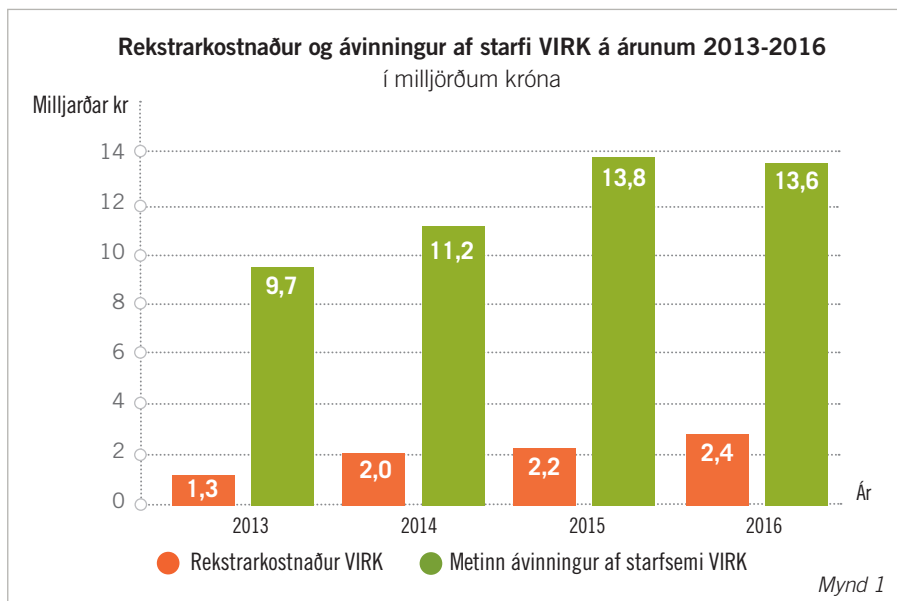
Sigurður Thorlacius, Sigurjón B. Stefánsson og Stefán Ólafsson. (2004). Tengsl atvinnuleysis og nýgengis örorku á Íslandi 1992-2003. *Læknablaðið*, 90; 833-836.

Steel Z., Marnane C., Iranpour C., Chey T., Jackson J. W., Patel V., Silove D. (2014). The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *Int J Epidemiol*, 43(2); 476–493.

Waddell G. & Burton K. (2006). *Is Work Good for your Health and Well-Being?* London: The Stationery Office.

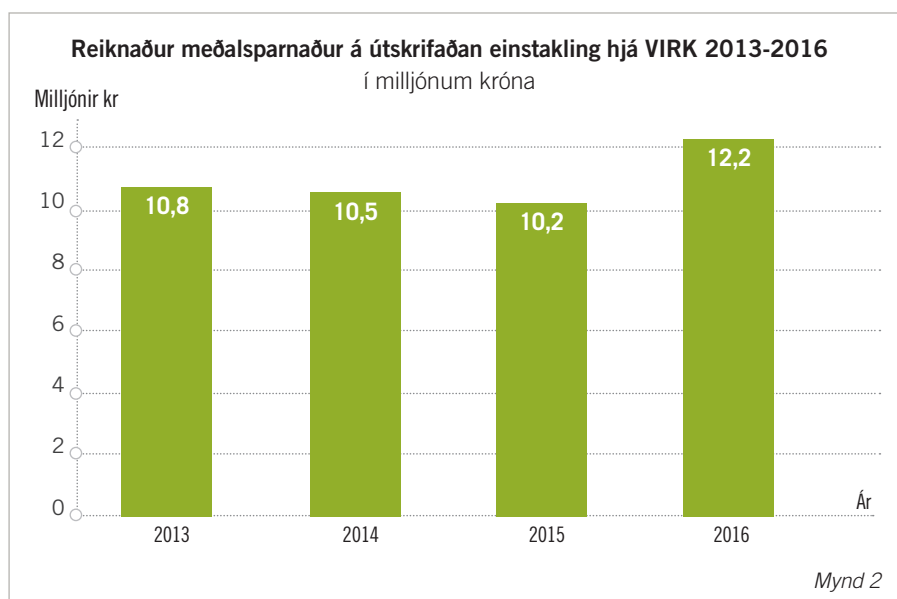
Waddell G. & Aylward M. (2005). *The scientific and conceptual basis of incapacity benefits*. London: The Stationery Office.

ÁRANGUR VIRK



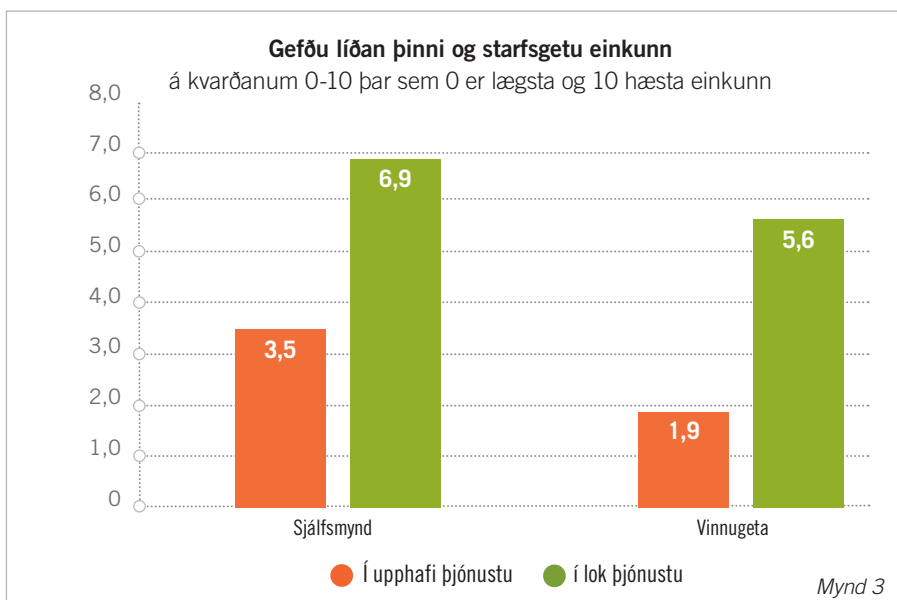
Mynd 1

Ráðgjafafyrirtækið Talnakönnun hefur metið ávinning af starfsemi VIRK á undanförunum fjórum árum og sýnir myndin hér til vinstri niðurstöður þessa mats. Á árinu 2016 er ávinningur af starfi VIRK metinn um 13,6 milljarða króna og rekstrarkostnaður sama tímabils er um 2,4 milljarðar króna. Matið er byggt á ópersónugreinanlegum gögnum úr upplýsingakerfi VIRK ásamt öðrum upplýsingum og er miðað við tilteknar forsendur um aðdrif einstaklinga án þjónustu VIRK. Á vefsíðu VIRK má finna skýrslur Talnakönnunar með nánari upplýsingum um framkvæmd þessara útreikninga.



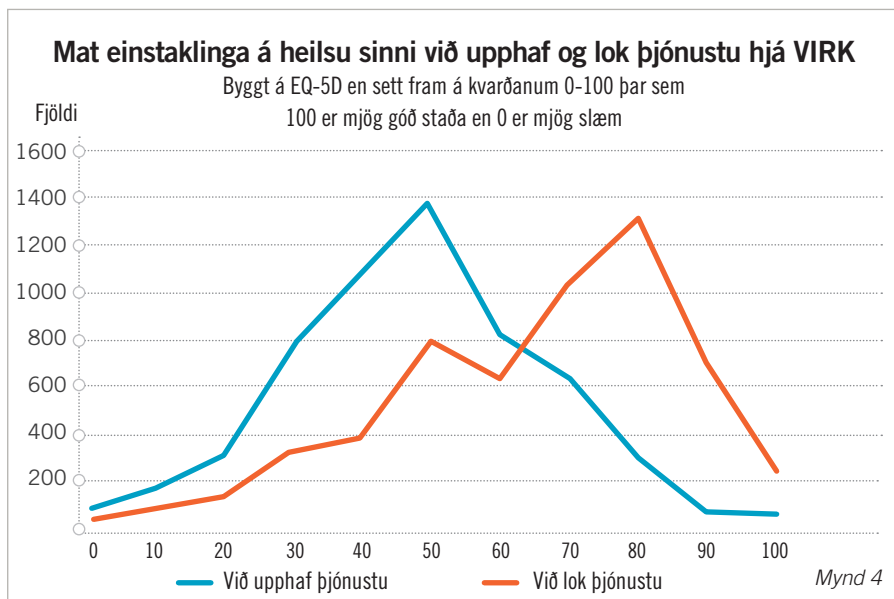
Mynd 2

Samkvæmt niðurstöðum Talnakönnunar er reiknaður meðal ávinningur á hvern útskrifaðan einstakling frá VIRK 12,2 milljónir króna á árinu 2016. Myndin hér til vinstri sýnir reiknaðan meðalsparnað á hvern útskrifaðan einstakling hjá VIRK á árunum 2013 – 2016. Á vefsíðu VIRK má finna skýrslur Talnakönnunar með nánari upplýsingum um framkvæmd þessara útreikninga.



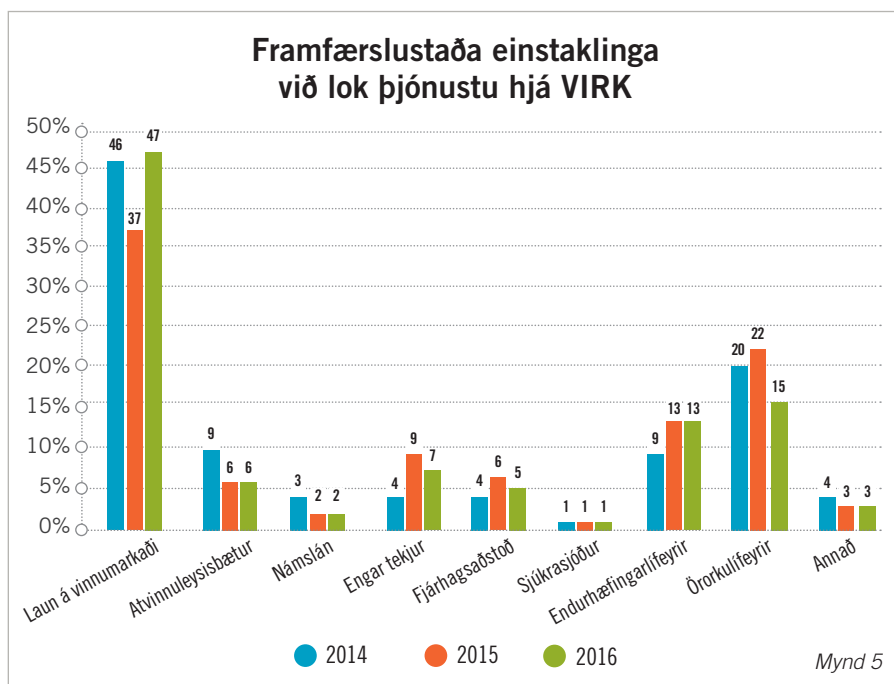
Mynd 3

Öllum einstaklingum sem útskrifast frá VIRK er boðið að taka þátt í þjónustukönnun þar sem þeir eru beðnir um að svara spurningum um þjónustuna og einstaka þætti hennar. Myndin hér til vinstri inniheldur upplýsingar úr þessari könnun þar sem sjá má að einstaklingar telja að þjónusta VIRK hafi haft mikil áhrif á stöðu þeirra hvað varðar bæði bættu sjálfsmynd og aukna vinnugetu.



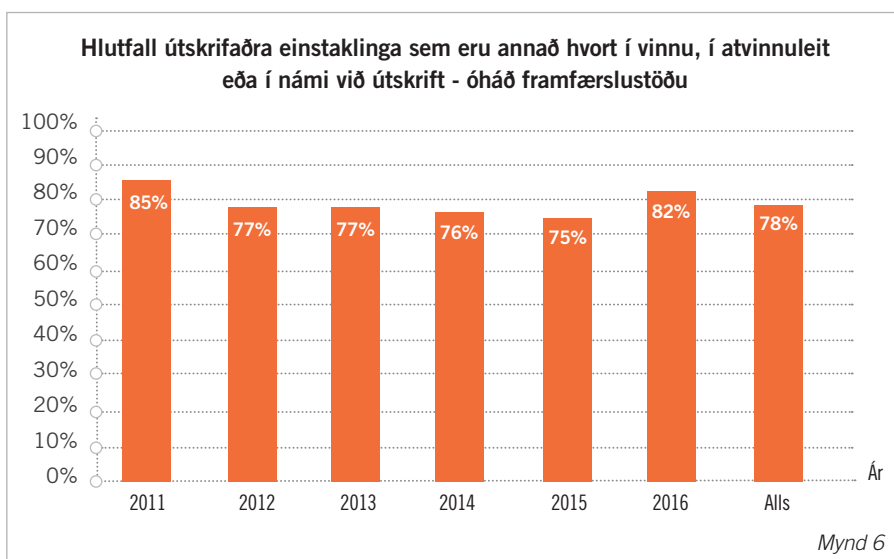
Mynd 4

Einstaklingar eru beðnir um að meta heilsu sína við upphaf og lok þjónustu á svokölluðum EQ5D mælikvarða en hann inniheldur 5 spurningar um heilsu og lífsgæði þar sem einstaklingar skrá tölu á kvarðanum 0-100 þar sem 0 er mjög slæmt og 100 er mjög gott. Myndin hér til vinstri sýnir niðurstöðu við upphaf og lok þjónustu og hliðrun línunnar sýnir að einstaklingar meta heilsu sína og lífsgæði mun betri við lok þjónustu en við upphaf hennar.



Mynd 5

Myndin sýnir hlutfall stöðugilda útskrifaðra einstaklinga með mismunandi framfærslustöðu í lok þjónustu á árunum 2014-2016. Hafa þeir í huga að ekki er um að ræða fjölda einstaklinga heldur stöðugildi því hver einstaklingur getur verið með fleiri en eina tegund framfærslu við útskrift. Ef einstaklingur fer t.d. í hálfvart þegar þjónusta lýkur þá er það skráð sem hálfvart stöðugildi og önnur framfærsla skráð á móti.

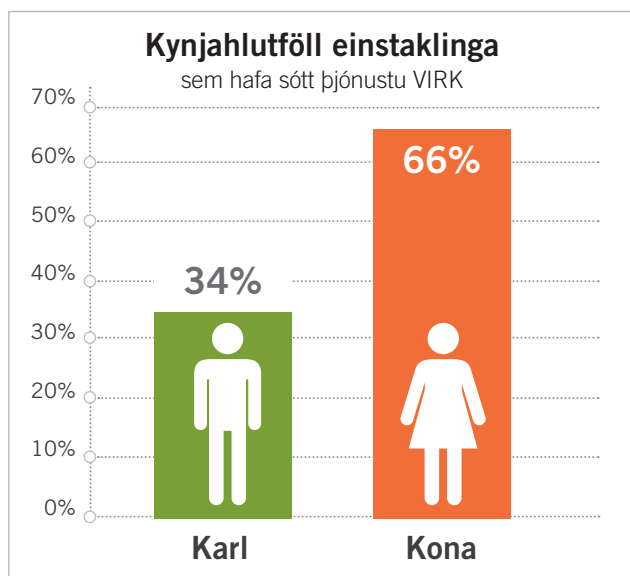
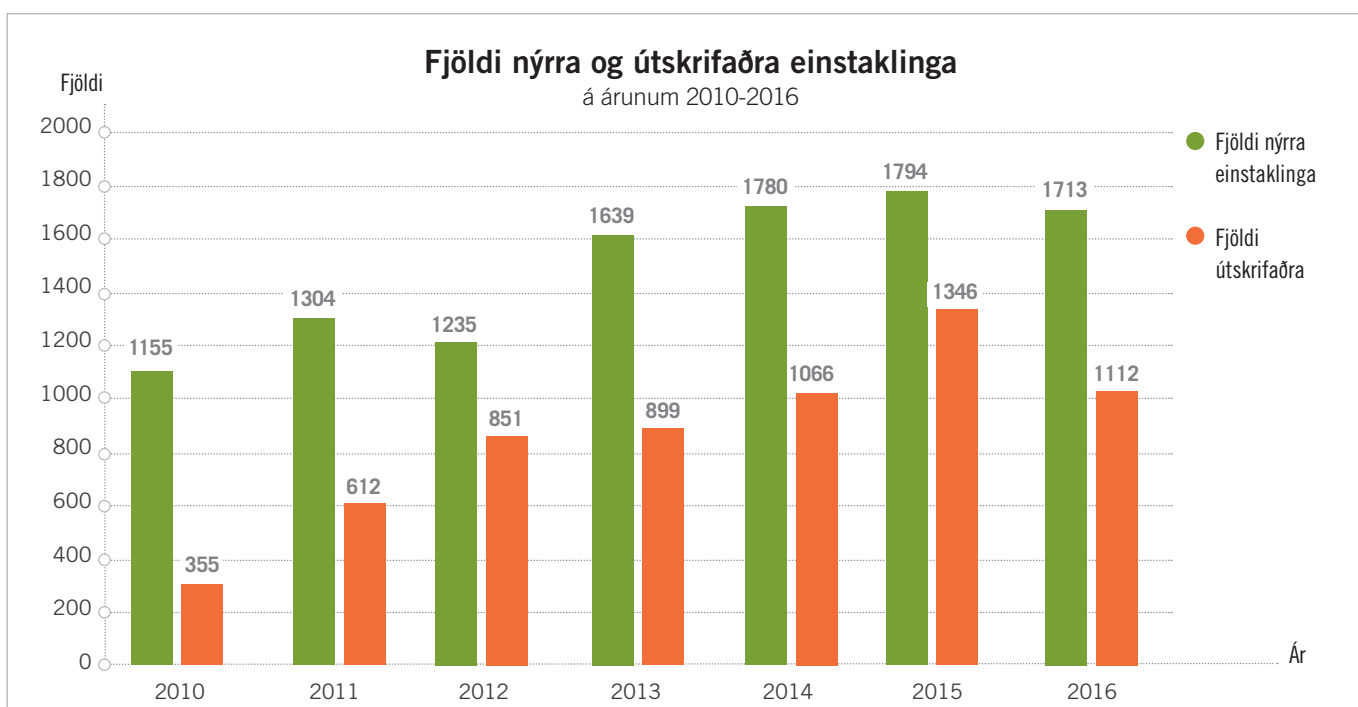


Mynd 6

Í stað þess að skoða stöðugildi eins og gert er á mynd 5 er hér horft til fjölda einstaklinga. Myndin sýnir hlutfall þeirra sem ljúka þjónustu hjá VIRK og eru að einhverju leyti í vinnu, í atvinnuleit eða námi við útskrift. Hér má sjá að 82% einstaklinganna sem luku þjónustu á árinu 2016 voru annað hvort að öllu eða einhverju leyti virkir í vinnu, atvinnuleit eða námi. Þetta á við um 78% einstaklinga sem hafa útskrifast frá VIRK frá upphafi.

VIRK Í TÖLUM

- VIRK Starfsendurhæfingarsjóður er sjálfseignarstofnun stofnuð árið 2008 af helstu samtökum stéttarfélaganna og atvinnurekenda á vinnumarkaði.
- Árið 2012 bættust lífeyrissjóðir í hópinn og 2015 var samið um aðkomu ríkisvaldsins að VIRK.
- Um VIRK gilda lög 60/2012 um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsendurhæfingarsjóði.
- Hlutverk VIRK er að efla starfsgetu einstaklinga í kjölfar veikinda eða slysa með árangursríkri starfsendurhæfingarpjónustu.
- Tilgangur með þjónustu á vegum VIRK er að aðstoða fólk við að komast til vinnu. Um er að ræða markvissa ráðgjöf og þjónustu á sviði starfsendurhæfingar.

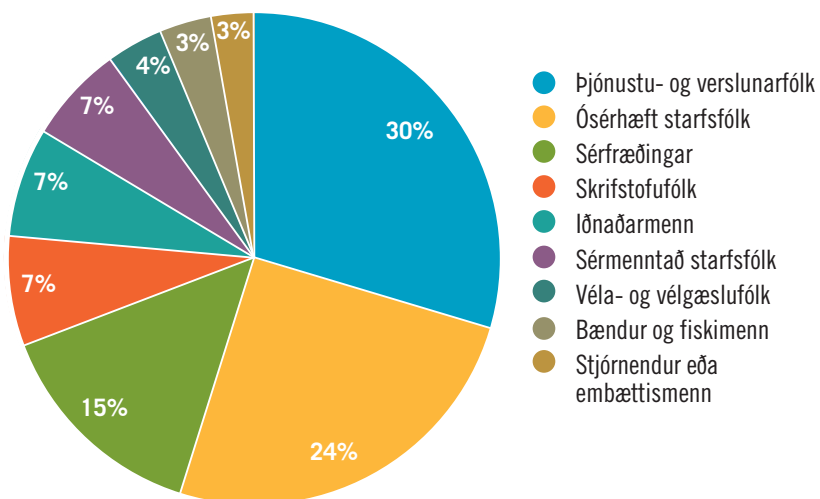


Fjöldi einstaklinga m.v. 31. desember 2016

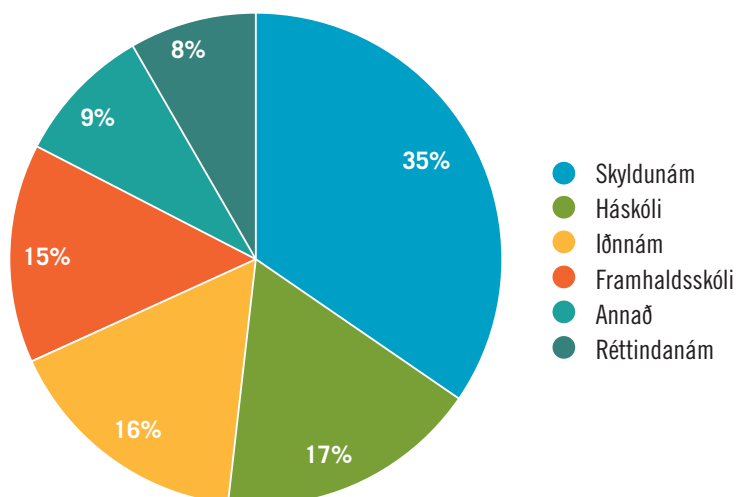
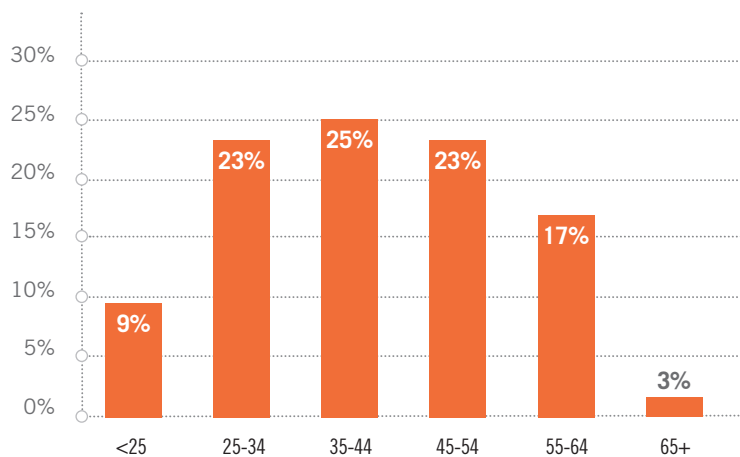
Heildarfjöldi sem hefur leitað til VIRK	11.002
Fjöldi í reglulegum viðtölum eða eftirfylgni	2.028
Fjöldi sem hefur lokið þjónustu (útskrifast)	6.221
Fjöldi sem hefur hætt þjónustu	2.753

VIRK
Í TÖLUMSTARFSGREINAR
MENNTUNARSTIG
ALDUR
KYN**Starfsgreinar**

Einstaklingar sem hafa leitað til VIRK – hlutfallsleg skipting eftir starfsgreinum

**Menntunarstig**

Einstaklingar sem hafa leitað til VIRK – hlutfallsleg skipting eftir menntunarstigi

**Aldursdreifing einstaklinga sem leitað hafa til VIRK**

LEIÐ EINS OG MÖLBROTNUM VASA

” SKÓLABÓKADÆMI UM KULNUN“, HEITIR VIÐTAL SEM HELGA BJÖRK JÓNSDÓTTIR DJÁKNI LAS Á VEFSÍÐU VIRK UM REYNSLU KONU SEM HAFÐI VERIÐ Í SAMSTARFI VIÐ VIRK.



„Ég vistaði slóðina og þetta viðtal breytti öllu hjá mér. Ég las það aftur og aftur. Alltaf þegar ég var að því komin að gefast upp þá fletti ég upp á viðtalinu og las það enn á ný og fékk aftur kjark til að halda áfram,“ segir Helga Björk sem lokið hefur samstarfi við VIRK, er komin í draumastarfið og hefur náð miklum bata.

„Ég beinlínis hengdi mig í þetta viðtal, ef svo má segja. Þessi kona fór of snemma að vinna og það hefur verið leiðarljósið í mínu bataferli – að fara varlega af stað. Svona mikilvægt getur það verið að segja öðrum reynslu sína,“ segir Helga Björk þar sem við sitjum saman í björtu eldhúsi í fallegu húsi hennar á Álftanesi.

„Ég lærði af reynslu þessarar konu, leit upp til hennar þótt hún væri mér bláókunnug.

Ég tengdi við að þetta var vel menntuð kona og klár og hafði allt sem ég hefði haldið að myndi koma í veg fyrir kulnun í starfi – en gerði það ekki.

Fyrir fjórum árum var ég sjálf ótrúlega orkulaus, sofnaði beinlínis þar sem ég stóð. Ég vann sem umsjónarkennari og náði varla heilum tíma í kennslu án þess að „detta út“. Ég dofnaði upp, missti máttinn í líkamanum og fann fyrir óskaplegri þreytu. Ég vissi þá ekki að ég væri með kulnun. Ég hélt að eitthvað miklu hættulegra væri að hrjá mig, kannski æxli við heilann. Ég var hætt að sjá almennilega og þjáðist af minnisleysi. Ég var með dr. Google „á kantinum“ og var í framhaldi af lestri þar búin að fara til margra lækna og í allskonar rannsóknir, meðal annars var skoðað hvort ég væri með MS-sjúkdóm.

Missti minnið á miðjum vegi

Svo var það þegar ég var að aka Álftanesveginn í mars fyrir fimm árum að sú tilfinning helltist yfir mig að ég vissi ekki hvert ég væri að fara, hvar ég væri eða hvert ég ætlaði. Ég stoppaði bílinn og ætlaði að hringja í manninn minn en ég gat ekki opnað símann því ég mundi ekki aðgangsorðið. Þetta er hræðilegasta stund lífs míns. Ég sagði þetta samt engum, ég var þá enn að kenna og ég var hrædd um að missa vinnuna.

” Svo var það þegar ég var að aka Álftanesveginn í mars fyrir fimm árum að sú tilfinning helltist yfir mig að ég vissi ekki hvert ég væri að fara, hvar ég væri eða hvert ég ætlaði.“

Ég hringdi til að melda mig veika. Daginn eftir hafði skólastjórinn samband og sagði mér að ákveðið hefði verið að ég færi í frí – búið væri að ráða nýjan kennara fyrir mig. Ég varð fjúkandi reið og fékk mikla höfnunartilfinningu. Mér fannst samstarfsfólkið hafa brugðist mér. Ég fékk í framhaldi af þessu mikinn heilsukvíða, las um hvern og einn sjúkdóm sem ég heyrði af og taldi mig hafa þá alla. Þetta var ömurlegur tími. Premur vikum eftir að ég hætti að kenna fann ég að ég myndi ekki geta kennt framár.

Alvarleg lyfjæitrun

Ég hélt áfram að fara til lækna. Einn þeirra var Hallgrímur heitinn Magnússon. Hann hlustaði á mig og reyndi að hjálpa mér. En það dugði ekki. Þar sem ekkert kom í ljós við allar læknisrannsóknirnar sem ég var í fram á sumar var ákveðið að ég færi til geðlæknis.

Ég var sett á lyf við geðhvörfum. Ég gat alveg mátað mig við maniuna en ég kannaðist ekki við neitt þunglyndi. Fyrri lyfið sem ég fékk olli svo miklum taugakippum að ég hætti fljótlega á því. Þá fékk ég annað og vægara lyf. Ég átti að taka það í hálfan mánuð án þess að kvarta yfir aukaverkunum, það tekur þann tíma fyrir lyfið að fara að virka.

Á þessum fjórtán dögum fékk ég flensu að ég hélt. Varð alveg óskaplega lasin. Ég fékk svo mikinn höfuðverk og var farin að æla þannig að ég fór upp á bráðadeild Landspítala. Ég var rannsökuð. Í ljós koma ég væri með sýkingu en svo var ég send heim og sögð vera með flensu. Ég nefndi lyfið sem ég var á en var sagt að ekki gæti verið að þetta væri aukaverkun þess. Heima varð ég enn veikari og hélt áfram að taka lyfið, orðin fársjúk með yfir fjörutíu stiga hita. Þá fór ég aftur á bráðadeildina og var aftur send heim. Í þriðja skiptið fór ég enn á bráðadeildina. Þá var hringt út til Svíþjóðar og þar upplýstist að þetta lyf gæti verið orsök veikinda minna. Ég var komin með heilahimnubólgu og lifrabólgu.

Ákvað fárveik að fara í guðfræði

Þar sem ég lá þarna við dauðans dyr kom til mín sú ákvörðun, sem átti sér aðdraganda frá yngri árum, að fara í guðfræði. Ég fékk móteitur gegn lyfinu og næstu dagar liðu í móðu. Ég var reið yfir að hafa verið svona oft send heim og að ekki hefði verið tekin blóðprufa hjá mér strax. Biturleikinn læstist um mig en ég ákvað að leyfa honum ekki að helta mig heldur skrifaði mig frá þessu þegar heim kom. Það er mín aðferð. Þegar ég lagaðist fór ég í jóga sem hjálpaði mér talsvert.

Ég hafði áður skráð mig fjórum sinnum í guðfræði en þegar til kom fór ég ævinlega í allt annað nám. Nú ákvað ég að láta á þetta reyna og skræði mig enn á ný í guðfræðina og í tvennt annað til öryggis. Ég vissi að ég gæti ekki kennt og yrði að finna mér eitthvað annað. Í guðfræðina fór ég, minnislaus, nánast sjónlaus og orkulaus með húðblæðingar og leit út eins og „vafasöm kona“. En það hvarflaði ekki að mér að gefast upp. Í mér býr seigla sem varð til þess að ég skræði mig ekki í veikindaleyfi heldur fór í nám. Ég gat heldur ekki hugsað mér að þurfa að segja við fólk sem spyrði, að ég væri veik heima. Það gat ég ekki – heldur vildi ég fara í nám. En vegna námsins fékk ég ekki inni hjá VIRK þótt ég leitaði eftir aðstoð þar á þeim tíma.

Ég kynntist frábærum konum í guðfræðideildinni sem hjálpuðu mér að læra, lásu fyrir mig því ég gat ekki lesið eftir heilahimnubólgunu. Ég bað um að fá að taka próf heima en fékk synjun. Þá sagði ég við Guð: „Ég trúir því ekki að guðfræðinámið stoppi hér.“ Svo lagðist ég upp í rúm en eftir hálf tíma fannst mér að ég ætti að lesa Síðari Konungabók í Biblíunni. Letrið var smátt en ég las það eins og það hefði aldrei neitt komið fyrir mig. Þetta efni kom á prófinu og ég fékk 8,5. Eftir það gat ég lesið aftur en mér gekk illa að muna. Ég hélt áfram í náminu. Mér hafði verið vísað á Reykjalund og fékk þar inni en frestaði að fara þangað fram á vor. Ég hætti öllu nema að læra, sinna heimili og sofa. Ég á þrjú börn og þetta eru ekki stoltustu foreldraár mín – ég átti ekki neinn yfirdrátt í orku. Það bjargaði miklu að ég á frábæran mann sem studdi mig með ráðum og dáð. Ég komst í gegnum námið með því að sofa hverja stund sem ég gat.

Hafði fyrst fordóma gagnvart VIRK

Á Reykjalundi áttaði ég mig svo á að ég væri með kulnun. Það gerðist þegar ég las viðtalið sem ég sagði frá í upphafi. Heimilislæknirinn minn hafði samráð við geðsvið Reykjalundar og sagði svo við mig: „Nú viljum við að þú leitir samstarfs við VIRK.“ Ég var ekki hrifin, hafði fordóma og sagði við sjálfa mig að ég ætlaði ekki að láta einhver samtök stoppa mig í lífinu. Ég var illa komin og afar óróleg innra með mér svo ég lét mér þetta að kenningu verða og ræddi við ráðgjafa Kennarasambands Íslands hjá VIRK. Í framhaldi af því fékk ég endurhæfingarlífeyri sem greiddur var frá því ég sótti um meðan ég enn var á Reykjalundi.

Á Reykjalundi var mér uppálagt að gera lítið og njóta þess. Mér fannst það erfitt, ég var vön að vinna hratt og mikið. Ég fór í tíma í núvntund og leið óþægilega fyrstu tíu tímuna. Nú legg ég hins vegar áherslu á að lifa í núinu. Ég bjó heima meðan á endurhæfingunni á Reykjalundi stóð, ók uppeftir á morgnana og svo heimleiðis aftur síðla dags. Nú þegar ég hugsa til baka finnst mér dvölin á Reykjalundi hafa verið hrein paradís.

Þegar ég svo fór í samstarfið við VIRK hafði ég ráðið mig til að kenna tvö námskeið, annað í myndlist fyrir ungmenni og hitt var foreldramorgnar hjá Víðalínskirkju. Ég hafði unnið þar áður í æskulýðsstarfi. Ég gat ekki hugsað mér að vera verklaus. VIRK samþykkti að ég ynni tuttugu og fimm prósent vinnu. Ég

sagði eins og var að ég gæti ekki sagt við fólk að ég væri ekki að gera neitt. Ég vildi alls ekki segja að ég væri í samstarfi við VIRK. Slíkir voru fordómar mínir.

Logandi hrædd við dáleislu

Ég var orðin sterkari líkamlega eftir dvölinna á Reykjalundi þegar ég fór í samstarfið við VIRK. Ég fann strax og ég settist inn hjá ráðgjafanum að þarna var ég komin til manneskju sem bar virðingu fyrir mér. Hún talaði við mig sem jafningja – ég sem hafði ímyndað mér að ég yrði þarna í einhverju aumingjahlutverki. Ég man að mér fannst í biðstofunni að ég væri komin á endapunkt. Ég vissi ekkert um VIRK á þessum tímavarki annað en að þar væru einhver úrræði, svo sem leikfimi og eitthvað slíkt og ég ætti að vera með fólk sem væri lasið.

Ráðgjafinn fór með mér í gegnum sögu mína og ég sá að honum þótti nóg um. Í sameiningu ákváðum við að ég færi til sálfræðings í tíu tíma til að byrja með. Ég fékk tíma hjá sjúkrabjálfa, var send í vatnshlaup í Hafnarfirði og svo fór ég í dáleislu. Ég var nú logandi hrædd við að prófa það. En hjúkrunarfræðingurinn sem daleiddi mig útskýrði vel fyrir mér hvaða árangri þetta ætti að skila. Ég fór þrisvar í dáleislutíma og við það var líkaminn „endurstilltur“ – ef svo má segja. Honum var kennt upp á nýtt að slaka á. Við þetta náði ég loks djúpri slökun án þess að vera að drepast úr þreytu. Einnig fékk ég disk með æfingum sem ég nota ennþá. Þessi dáleisla gerði kraftaverk fyrir mig. Sálfræðingnum á ég svo beinlínis líf mitt að launa. Eftir tíu tímum var ákveðið að ég heldi áfram hjá honum og ég er enn hjá honum. Hann kenndi mér að bera virðingu fyrir hver ég er og hjálpaði mér að endurraða mér. Ég orða þetta gjarnan þannig að ég fór til sálfræðingsins eins og mölbrotinn vasi. Ég vissi að ég átti möguleika á að „raða mér saman“. Ég vissi bara ekki hvernig. Ég skrifaði pistil um þetta sem margir deildu á Facebook. Lýsti mér eins og vasa sem stæði framarlega í hillu. Ég hafði alltaf lifað hratt og gert allt hratt. Ég var á þeim stað í hillunni að vel gat eitthvað gerst sem myndi yta mér fram af henni. Það gerðist.

Samstarfið við VIRK var gjöf

Í endurhæfingunni í tengslum við VIRK hitti ég fólk sem hafði „brotnað“ en var að „raða sér saman“ aftur. Ég „hengdi mig“ á þá sem voru jákvæðir. Ég vissi að ég átti bara orku fyrir fáa og ákvað að eyða henni bara í þá sem voru á leið til bata. Hinir, sem

“Ég lít þannig á að það, að komast í samstarf við VIRK, hafi verið eins og að fá gjöf. Eins og að fá pakka og hver hlutur í pakkanum stendur fyrir verkefni sem maður þarf að leysa. Og allt miðar þetta að því að komast aftur til vinnu.“

drógu úr mér, voru ekki heppilegir fyrir mig. Ég hugsaði: „Ég ætla að velja þá sem eru byrjaðir að „raða sér aftur saman“. Það var mitt markmið sem ég stefndi ótrauð að.

Ég sá allt þetta fólk fyrir mér sem vasa sem byrjaður var að raðast upp. Ég áttaði mig líka á að brotin voru ekki galli. Götin sem eftir stóðu, þegar búið var að raða brotunum saman, voru í mínum huga samkenndin, samúðin, skilningurinn og dýptin í mannlegum samskiptum sem maður öðlast við að brotna sjálfur. Ég sá á öðrum að þeir voru ekki ónýtir þótt þeir hefðu brotnað og ég var það heldur ekki sjálf. Ég vissi ekki áður að slíkur samhljómur væri til sem ég fann við þetta.

Því miður hitti ég marga „brotna vasa“ sem höfðu gefist upp og reyndu jafnvel að draga úr mér kjark. Þeir sögðu mér að fara varlega, ekki fara að vinna, ég skyldi fara í örorkumat og þar fram eftir götunum. Ég talaði ekki lengi við slíkt fólk.

Ég lít þannig á að það, að komast í samstarf við VIRK, hafi verið eins og að fá gjöf. Eins og að fá pakka og hver hlutur í pakkanum stendur fyrir verkefni sem maður þarf að leysa. Og allt miðar þetta að því að komast aftur til vinnu.

Markmið mitt var ljóst. Ég ætlaði að byrja rólega og komast í djáknastarf. Ég var komin með embættisgengi en ég vissi að það væri torsótt að fá djáknastöðu. Ég lauk þessu eins árs námi og fékk embættisgengið í framhaldi af því. Mér gekk námið vel og ég trúi því að ég sé kölluð til þessa starfs. Þetta tuttugu og

fimm prósent starf nærði mig. Ég gerði allt sem fyrir mig var lagt í endurhæfingunni, hlýddi öllu – nema hvað mér hentuðu ekki hóptímar, ég treysti mér ekki á þeim tímavarki að hlusta á sögur annarra. Ég fékk í staðinn fleiri sálfræðitíma.“

Sigur að vígjast sem djákni

Veistu af hverju kennarastarfið hitti þig svona illa fyrir?

„Ég held að duglegar konur geri of miklar kröfur til sín. Ég fór fljótt að vinna eftir að yngsta barnið fæddist og var enn með það á brjósti. Ég held líka að ég hafi ekki það sem þarf til að kenna. Ég var ekki kölluð til þess. Í djáknastarfinu hef ég eldmóð sem ég hafði ekki í kennslunni.

Hvernig fór þetta erfiða tímabil þitt með fjölskyldulífið?

„Það er erfitt að segja frá þeirri hlið – samviskubitið sem eftir situr er enn töluvert. Ég viðurkenndi svo seint að ég væri veik. Ég þurfti svo mikið að sofa, ég á sjö ára son og hann man ekki eftir mér öðruvísi en þannig. Samviskubitið er þó að láta undan síga, það var ekki eins og ég hefði verið í einhverju rugli. Ég var bara veik.

Heilsa mín kom hægt til baka með mikilli slökun. Nú lifi ég eins og lítið barn, ég verð að passa að sofa og borða reglulega, þá gengur allt vel. Ég fer minna út að skemmta mér en áður fyrr og ég á erfiðara með að sitja veislur, ég þreytist fljótt í slíku umhverfi. En ég get unnið. Markmið mitt var líka að komast til vinnu en ekki í party.

Það var mikill sigur þegar ég var vígð í fimm-tíu prósent starf sem djákni í Vídalínskirkju þann 25. september 2016. Eftir þessa reynslu mína af kulnun bý ég yfir djúptækri reynslu sem nýtist mér vel í mínu starfi. Ég á líka sterka trú og ég bið oft og mikið. Ég er viss um að allt sem ég hef farið í gegnum geri mig að betri djákna. Eitt af því sem ég skil nú en skildi ekki áður er einmanaleikinn. Ég var oft hræðilega einmana eftir að ég hætti að kenna, fann fyrir nistandi einmanaleika þegar ég átti ekki lengur neinn vinnustað að sækja. Þegar ég hitti einmana fólk veit ég hvernig því líður. Núna hef ég náð þeim árangri að geta verið ein og sækist eftir því. Ég gæti þess vel að vera ein í hálf tíma á dag, raða þannig inn í dagbókina mína. Þá stund kyrrri ég mig og slaka á. Ég er þakklát VIRK fyrir gjöfina sem ég fékk – þá gjöf að verða aftur virk.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

STYRKIR VIRK

SÉRSTAKLEGA VERÐUR HORFT TIL UNGS FÓLKS 2017



VIRK veitti í fyrsta sinn haustið 2016 styrki til virkniúrræða sem styðja við og auka árangur í starfsendurhæfingu.



Markmið styrkjanna til virkniúrræðanna er að stuðla að samstarfi við aðila sem veita opið og gjaldfrjálst aðgengi að þjónustu fyrir einstaklinga sem glíma við heilsubrest sem hefur áhrif á atvinnuþátttöku þeirra.

Styrkirnir til virkniúrræðanna eru viðbót við styrki sem VIRK hefur veitt undanfarin ár til rannsóknarverkefna og uppbyggingar- og þróunarverkefna en VIRK er heimilt samkvæmt lögum 60/2012 að styrkja og stuðla með öðrum hætti að rannsóknum, þróun og uppbyggingu í atvinnutengdri starfsendurhæfingu m.a. með styrkveitingum.

Sérstaklega verður horft til virkniúrræða miðuðum að ungu fólki og til rannsóknar- og þróunarverkefna tengdu ungu fólki í styrkveitingum VIRK árið 2017 m.a. vegna þess að hlutfall ungra fólks meðal einstaklinga í starfsendurhæfingu hjá VIRK hefur farið vaxandi undanfarin ár.

Framkvæmdastjórn VIRK úthlutar styrkjum tvisvar á ári í þessu skyni í samræmi við rannsóknarstefnu VIRK og þurfa umsóknir um styrki að hafa borist sjóðnum fyrir 15. janúar eða 15. ágúst ár hvert. Ákvarðanir um styrkveitingar eru teknar í framhaldinu af framkvæmdastjórn að fenginni umsögn frá sérfræðingum VIRK og liggja fyrir í mars og október.

Á vefsíðu VIRK má finna rannsóknarstefnu starfsendurhæfingar-sjóðsins, reglur um úthlutun styrkja og umsóknareyðublöð.



HANS JAKOB BECK

yfirlæknir VIRK og sviðsstjóri þróunar starfsgetumats og greininga

TILGANGUR STARFSGETUMATS

ÖRORKA ER EKKI EINFALT HUGTAK Í LÖGUM, EN Í DAGLEGU TALI ER OFTAST ÁTT VIÐ ÞÁ ÖRORKU SEM TRYGGINGASTOFNUN RÍKISINS METUR ÚT FRÁ STAÐLI SEM FENGINN VAR FRÁ BRETLANDI ÁRIÐ 1999 OG STAÐIÐ HEFUR ÓBREYTTUR SÍÐAN.



“ En starfsgetumat getur líka falið í sér að leita að þáttum sem hægt er að bæta með endurhæfingu eða þætti sem hægt er að koma til móts við með aðlögun og stuðningi, svo viðkomandi geti unnið. ”

Þar er 75% örorka einfaldlega skilgreind sem tiltekinn stigafjöldi úr spurningalista sem umsækjandi svarar (Læknablaðið). Í lögum stendur svo, að þeir sem metnir séu til a.m.k. 75% örorku til langframa vegna afleiðinga læknisfræðilega viðurkenndra sjúkdóma eða fötlunar eigi rétt á örorkulífeyri, að öðrum skilyrðum uppfylltum, en þeir sem metnir séu til 50-74% örorku geti sótt um svokallaðan örorkustyrk (nú um 32 þúsund kr. á mánuði), en þeir eiga ekki rétt á örorkulífeyri. Rætt hefur verið um að breyta þessu kerfi og taka upp starfsgetumat í stað örorkumats og þrepaskipta örorku, svo 50% örorka gefi rétt til 50% örorkulífeyris. En hvers vegna eru slíkar hugmyndir komnar fram og hver er eiginlega munurinn á starfsgetumati og örorkumati?

Munurinn á starfsgetumati og örorkumati

Starfsgetumat felur í sér að reynt er að meta getu einstaklingsins til launaðra starfa, fremur en að meta einvörðungu læknisfræðilega skerðingu, eins og gert er í örorkumati. Það felur því í sér að meta styrkleika einstaklingsins jafnt sem skerðingar. En starfsgetumat getur líka falið í sér að leita að þáttum sem hægt er að bæta með endurhæfingu eða þætti sem hægt er að koma til móts við með aðlögun og stuðningi, svo viðkomandi geti unnið. Starfsgetumat er því miklu víðtækara fyrirbæri en örorkumat, sem einvörðungu er notað til að meta rétt til örorkubóta. Það mat sem fram fer í VIRK hvort sem er í upphafi þjónustu eða af hálfu sérfræðinga er eitt form starfsgetumats, notað til að setja markmið, semja endurhæfingaráætlanir og leiðbeina um íhlutanir. Formlegt starfsgetumat fer hins vegar fram á vegum VIRK ef einstaklingur lýkur þjónustu án þess að markmiðum um vinnuþátttöku hafi verið að fullu náð. Markmiðið er að meta hvar viðkomandi stendur varðandi vinnugetu og horfur, en ekki meta rétt einstaklingsins til

bóta eða lífeyris, því það er ekki hlutverk VIRK. Sá aðili sem greiðir einstaklingi tekur um það sjálfstæða ákvörðun á grundvelli eigin reglna. Slíkt starfsgetumat hjálpar hins vegar við að meta hversu líklegt sé að einstaklingur komist til vinnu síðar og hvað kunni að hjálpa til í því efni og hvaða þætti þurfi að hafa í huga frá heilsufarslegu sjónarmiði, t.d. varðandi eðli verkefnanna eða álag.

Ólíkar aðferðir við starfsgetumat

Mat á starfsgetu hefur verið að ryðja sér til rúms víða um lönd á undanföllum árum. Samanburður á kerfum milli landa er þó ekki einfaldur því hvert land hefur sinn háttinn á starfsgetumati enda eru réttinda- og bótakerfin mjög ólík. En alls staðar er markmiðið það sama, að auka virkni og endurkomu þeirra á vinnumarkað sem hafa dottið úr vinnu vegna heilsufarsvanda, eða í síauknum mæli, hafa aldrei komist inn á vinnumarkað. Danmörk, Svíþjóð og Holland eru lönd sem meðal annars er lítið til vegna árangurs við að koma fólki aftur til vinnu eftir veikindi eða slys. Þó aðferðirnar séu ólíkar eru það heildstæð kerfi framfærslu, mats og endurhæfingar sem skila bestum árangri eins og fram kemur í grein Guðrúnar R. Jónsdóttur í riti þessu.

Í Hollandi er lögð áhersla á að hefja fljótt aðgerðir sem miða að endurkomu til vinnu og óviða er ábyrgð vinnuveitenda meiri á starfsmönnum í veikindum, því starfsmenn eru á veikindalaunum í allt að 2 ár. Þegar eftir 6 vikna veikindi fer fram greining læknis eða annars sérfræðings með tilliti til starfsendurhæfingar og gerð er áætlun um endurkomu til vinnu. Hafi einstaklingar ekki náð fullri vinnugetu eftir 2 ár fer fram starfsgetumat sem gert er af sérhæfðum læknum og fagaðilum. Niðurstöður læknisins eru metnar af atvinnumarkaðssérfræðingum til tiltekinna starfa og miðast örorkubætur við mismun fyrri launa og áætlaðra launa

til þeirra starfa sem hann telst hafa getu til að sinna. Ef starfsgeta er hins vegar ekki til staðar miðast bætur við 75% af fyrri launum viðkomandi.

Í Svíþjóð greiða atvinnurekendur á hinn bóginn aðeins veikindalaun í 14 daga, en þá tekur sænska tryggingastofnunin (Försäkringskassan) við og greiðir 80% af launum, en aðeins að vissu hámarki, sem ekki er ýkjá hátt. Reynt er að tengja fólk sem raunhæft er að verði vinnufært við vinnumarkaðinn aftur, en þegar veikindaleyfi fer að ná 180 dögum fer fram starfsgetumat með það að markmiði að meta færni einstaklings og tengja það við almennar kröfur á vinnumarkaði, m.a. með upplýsingabanka um kröfur sem ýmis störf fela í sér og áfram er markmiðið að styðja fólk til starfa, sem það kynni að geta sinnt þrátt fyrir skerta starfsgetu. Aðeins þegar fullreynt þykir að einstaklingur komist til starfa er farið að íhuga örorku.

Í Danmörku greiðir vinnuveitandi laun í 21 dag í veikindum starfsmanns en eftir það ríki og sveitarfélag til helminga. Að liðnum 4 vikum án endurkomu til vinnu er einstaklingur metinn í áhættuhópi fyrir langtímaveikindi og kemur málið þá til kasta ráðgjafa hjá vinnumálastofu sveitarfélagsins (Jobcenter) sem kortleggur stöðu einstaklingsins og metur þörf á stuðningi. Byrjað er á einfaldari íhlutunum, en ef þurfa þykir er beðið um starfsgetumat sérfræðilæknis eða nánara mat þverfaglegs teymis. Meðal úrræða sem boðið er upp á er endurhæfing og hlutastörf á vinnumarkaði með stuðningi hins opinbera.

Í öllum þessum löndum hefur verið horfið frá því að meta yngra fólk til örorku, nema um verulega skerðingu sé að ræða og sáralitlar líkur á atvinnuþátttöku. Þannig er almenna aldurstakmarkið fyrir örorku 30 ár í Svíþjóð og 40 ár í Danmörku, en þá er annað form framfærslu notað í stað örorku.



Hvers vegna er örorkumat á undanhaldi?

Hugmyndin um örorku varð til við aðrar aðstæður, á tímum þegar starfsgeta takmarkaðist öðru fremur af líkamlegri getu og talið var að heilsuvandinn væri varanlegt ástand. Nú á dögum er miklu algengara að skert starfsgeta stafi af álagstengdum og geðrænum vanda sem hæpið er að fullyrða að sé varanlegur. Mönnum er nú ljóst að sjúkdómurinn sjálfur eða heilsufarsástandið gefur takmarkaða mynd af getu einstaklings til virkni og starfa, en getan er í eðli sínu fjölþætt og ræðst þar að auki af mörgum öðrum þáttum en heilsu einstaklingsins í þröngum skilningi. Auk þess er einhver breytileiki yfirleitt til staðar, því með endurhæfingu má auka færmina og hún getur aukist með tímanum vegna bættrar heilsu eða breyttra aðstæðna. Og til að meta getu þarf að taka tillit til krafna og kröfur til starfa eru afar misjafnar og þar með geta einstaklingsins til að sinna ólíkum störfum. Það hefur einnig orðið vitundarvakning um skaðleg áhrif óvirkni og hliðsetningar; vinna, þátttaka og virkni hefur ótvíræð jákvæð áhrif á heilsu og lífsgæði einstaklingsins og er um leið jákvæð fyrir samfélagið allt. (OECD)

Reynsla og lærdómur margra þjóða hefur því leitt af sér kerfisbreytingu, þar sem lögð

er áhersla á gera kerfið heildstætt með hámarks atvinnuþátttöku einstaklinganna að markmiði. Til að bæta íslenska kerfið er þróun og innleiðing starfsgetumats mikilvægur þáttur, samhliða þeirri byltingu í starfsendurhæfingu sem orðið hefur með tilkomu VIRK. Jafnframt þarf að hvetja og styðja atvinnulífið til að taka þátt í slíkri breytingu og bæta möguleika þess til að taka við starfsmönnum með skerta starfsgetu. En ekki síður þarf tryggingakerfi sem styður þessi markmið, t.d. með því að gera fólki kleift að fá hálfar örorkubætur á móti skertu vinnuframlagi og þar af leiðandi skertum launum.

Samþætting endurhæfingar, atvinnustuðnings og tryggingakerfis eru leiðir að markmiðinu um aukna atvinnuþátttöku og virkni einstaklinganna, en starfsgetumatið er á hinn bóginn eitt mikilvægasta tækið til að gera kerfið heildstætt og árangursríkt.

Heimildir

Halldór Baldursson, Haraldur Jóhannsson. Nýr staðall fyrir örorkumat á Íslandi. *Læknablaðið* 1999:85 bls. 480-483.

OECD. *Sickness, Disability and Work: Breaking the barriers: a synthesis of findings across OECD countries*, Paris: OECD, 2010.

„Það hefur einnig orðið vitundarvakning um skaðleg áhrif óvirkni og hliðsetningar; vinna, þátttaka og virkni hefur ótvíræð jákvæð áhrif á heilsu og lífsgæði einstaklingsins og er um leið jákvæð fyrir samfélagið allt.“

LÍFSORÐIN 14



1. Notaðu andardráttinn
2. Borðaðu hollan mat í félagsskap annarra
3. Hreyfðu þig daglega
4. Lifðu í punktinum
5. Upplifðu náttúruna
6. Gleymdu þér
7. Mundu að brosa
8. Agaðu sjálfan þig
9. Vertu til staðar
10. Stattu með sjálfum þér
11. Láttu þig langa í það sem þú hefur
12. Þjónaðu í auðmýkt
13. Trúðu og treystu
14. Finndu sjálfan þig í öðrum

Vertu Úlfur - Héðinn Unnsteinsson

EITT AF VERKFAERUNUM ER MAÐUR SJÁLFUR

RÁÐGJAFAR HJÁ VIRK GEGNA MIKILVÆGU HLUTVERKI. ÞEIR SEM FARA Í SAMSTARF VIÐ VIRK RÆÐA VIÐ ÞÁ Í UPPHAFSFERLINU OG Í FRAMHALDI AF ÞVÍ HEFST ENDURHÆFINGIN. ELÍN THEÓDÓRA REYNISDÓTTIR ER RÁÐGJAFI HJÁ VIRK OG HEFUR AÐSETUR Á AKRANESI. HVAÐ TELUR HÚN AÐ RÁÐI HELST ÁRANGRI EINSTAKLINGA Í STARFSENDURHÆFINGU?

” Þetta er krefjandi starf, mikilvægt og gefandi. Maður þarf að gefa af sér eins og jafnan er þegar unnið er með fólki. Að mynda traust við einstaklinga gerist ekki af sjálfu sér, einstaklingur þarf að finna að hlustað sé á hann og skilningur og samhyggð sé til staðar.“

„Réttur stuðningur skiptir mestu máli og vilji einstaklingsins“ segir Elín Theódóra. „Stuðningurinn felst oftast en ekki í hvatningu og mikilvægt er að þjónustuþeginni finni vel til þess að hann sé studdur áfram í endurhæfingunni.“

Hvernig hefst þetta ferli?

„Upphaf ferlis hjá ráðgjafa er að hann fær beiðni um þjónustu við einstakling frá heimilislækni. Í sumum tilvikum fer þjónustuþegi þó í svokallað mat hjá fagaðilum VIRK sem getur verið á ólíkum sviðum, áður en kemur að viðtali hjá ráðgjafa. Þegar einstaklingur er kominn í tengsl við ráðgjafa er sett upp áætlun með markmiðum sem miða að því að auka starfsgetu og möguleika til virkrar þátttöku á vinnumarkaði.“

Hvaða verkfæri hefur ráðgjafi til að sinna sínu þýðingarmikla verkefni?

„Við höfum ýmiskonar aðferðir í samtals-tækni, svo sem áhugahvetjandi samtali. Þá er reynt að ná fram og auka áhugahvöt einstaklingsins til breytinga. Þessi aðferð er byggð á erlendum rannsóknum og ráðgjafar VIRK hafa sótt námskeið um notkun áhugahvetjandi samtals.“

Við vinnum í upphafi ákveðið grunnmat með hverjum einstaklingi þar sem leitast er við að safna upplýsingum um hann og aðstæður, draga fram styrkleika hans og skoða hindranir sem orðið hafa til þess að hann hafi dottið út af vinnumarkaði. Við reynum að vinna grunnmatið hratt og örugglega til þess að virk endurhæfing geti hafist sem fyrst.

Grunnmatið er ákveðinn rauður þráður í samvinnu okkar ráðgjafa við einstaklinginn því á meðan á starfsendurhæfingunni stendur er mikilvægt að skoða hvar tækifæri, hæfni og færni hvers og eins liggur.“

Hver og einn sérfræðingur í sjálfum sér

Eru þeir sem til VIRK leita yfirleitt samvinnufúsir?

„Já, meirihluti þeirra sem hefja starfsendurhæfingu vilja bæta stöðu sína, auka færni og snúa aftur til vinnu. Auk þess eru þeir líka búnir að eiga samtöl við lækni sinn og skilja hvað felst í samstarfinu og beiðni um þjónustu er send til VIRK með þeirra samþykki.“



Í upphafi þjónustu finnur maður fljótlega hvort viðkomandi einstaklingur er í þessu samstarfi af heilum huga og sjái tækifærin sem geta falist í starfsendurhæfingu. Mikilvægt er að einstaklingur upplifi að hann hafi áhrif á eigin endurhæfingu, enda er hver og einn sérfræðingur í sjálfum sér. Stundum koma í þjónustu einstaklingar sem eru ekki alveg tilbúnir til að taka þátt af fullum krafti, sjá kannski ekki hvernig hlutirnir geta breyst. Þá er áhugahvetjandi samtal notað til að vinna í að hvetja til breytinga og auka sýn á hvernig stuðningur getur haft jákvæð áhrif.“

Hafa einstaklingar yfirleitt sjálfir frumkvæði að þjónustuúrræðum?

„Já margir hverjir hafa skoðun á því sem þeir telja sjálfir að geti verið gagnlegt og það er mikilvægt að hlusta, ræða og meta það með einstaklingnum. En auðvitað eru innan um einstaklingar sem ekki hafa neina skoðun á hvað henti þeim og þeirra aðstæðum.“

Hvaða úrræði hafa reynst best í endurhæfingu?

„Við á Akranesi höfum starfandi starfsendurhæfingarstöð, Starfsendurhæfingu Vesturlands, þar sem veitt er þverfagleg einstaklingsmiðuð endurhæfing og erum við í mikilli samvinnu við stöðina. Aðgengi

að sálfræðiþjónustu og sjúkráþjálfun er ekki það sama og gengur og gerist á höfuðborgarsvæðinu en við búum að því leytinu vel að góð og náin samvinna er við þá aðila sem starfa á svæðinu. Hlutverk ráðgjafa á landsbyggðinni felur því líka í sér að vera útsjónarsamur og koma auga á tækifæri í samfélaginu þegar endurhæfingarúrræði eru skoðuð. Við nýtum þjónustu fagaðila á höfuðborgarsvæðinu þegar þannig stendur á og því verður komið við. Oftar en ekki hefur það reynst vel þegar einstaklingar fá tækifæri til vinnuþrófunar, en það snýst um að fara inn á vinnustað og reyna sig í raunverulegum vinnuaðstæðum. Eitt af þeim úrræðum sem reynast vel eru námskeið af ýmsum toga, þar sem einstaklingurinn fær verkfæri eða þekkingu til að tileinka sér og nota áfram að loknu námskeiðinu.“

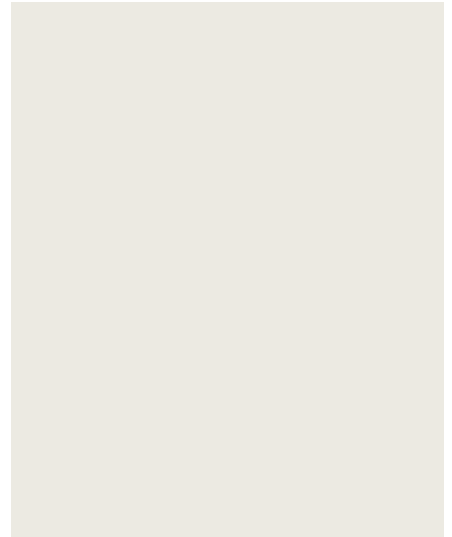
Starfsendurhæfingarferlið tekur mislangan tíma

Er hlutverk ráðgjafans að hafa umsjón með þessu ferli?

„Miklu máli skiptir fyrir þjónustuþegann að hafa ráðgjafann til viðtals eins og þörf er á meðan á endurhæfingu stendur. Hann heldur utan um alla þræðina, er í samskiptum við fagaðila, lækna og hefur

„Pað er margt sem bæði einstaklingar og atvinnurekendur geta gert til að hlúa að starfsfólki á vinnustaðum í formi fræðslu og forvarna. Þannig er hægt að stuðla að bættri líðan starfsfólks og koma í veg fyrir að það hverfi af vinnumarkaði – þrátt fyrir heilsuþrest.“

yfirsýn yfir málið. Ráðgjafi og einstaklingur eiga regluleg viðtöl til að ræða líðan, hvernig endurhæfingin gangi og endurmeta reglulega þær leiðir sem farnar eru og árangur þeirra. Ráðgjafinn hefur það hlutverk meðal annars að þjónustuþegnum upplifi sig ekki einan á báti í þessu ferli sem er mislangt. Þetta er ferli sem getur verið



krefjandi fyrir viðkomandi. Einstaklingar sem koma í þjónustu hjá VIRK hafa sumir hverjir gengið í gegnum töluverða erfiðleika en það á auðvitað ekki við um alla. Fólk býst kannski ekki við að þurfa hugsanlega að „tína upp úr töskunni“ allt það sem erfiðast hefur verið á lífsleið þess. En það er stundum nauðsynlegt - til dæmis í sálfræðimeðferð. Sumir verða þreyttir og einstaka liggur við uppgjöf, þá er ráðgjafinn búinn að mynda traust sem auðveldar einstaklingnum að ræða stöðuna.

Starfsendurhæfingarferlið tekur mislangan tíma og það hangir meðal annars saman við hvort viðkomandi er með ráðningarsamband við upphaf ferlisins eða ekki. Einhverjir eru án atvinnu og þá þarf að skoða fjárhagslegar aðstæður og leiðbeina einstaklingum við að koma framfærslumálum í réttan farveg. Skoða þarf hvort viðkomandi eigi rétt í sjúkrasjóði stéttarfélags eða greiðslum endurhæfingarlífeyris frá Tryggingastofnun ríkisins.“

Leitast við að finna lausnir

Hvernig gengur fólki að komast aftur út á vinnumarkaðinn?

„Það gengur yfirleitt vel. Hér höfum við verið í góðu sambandi við atvinnurekendur ef einstaklingur er með ráðningarsamning í upphafi þjónustu og óskað eftir samvinnu þegar kemur að því að einstaklingur snúi aftur til vinnu. Í því eins og öðru eru stundum hindranir en við leitumst þá við að finna lausnir með atvinnurekendum. Jafnframt höfum við verið að nota vinnuprófanir sem hluta af endurhæfingunni, fyrir þá sem ekki eru með nein vinnutengsl. Þær fela í sér að viðkomandi fer inn á vinnustað og við gerum áætlanir um vinnuprófun. Þannig

fær einstaklingur tækifæri til að prófa að vinna hjá fyrirtæki án þess að vera með ábyrgð eða skuldbindingar. Það reynist mörgum oft erfiður hjalli að ráða sig í starf, óviss um eigin getu.

Með vinnuprófun fær einstaklingur tækifæri til að bæta sjálfsmynd sína í starfi ef vel gengur. Slíkt gerir það að verkum að einstaklingur fær aukið sjálfstraust og eflist við að sjá að getan er oftar en ekki meiri en hann heldur. Við fylgjum einstaklingum eftir þegar kemur að því að snúa aftur í vinnu í framhaldi af endurhæfingu og ræðum hver verði næstu skref og erum að vissu leyti „bakland“ fyrir viðkomandi þegar hann fetar sig áfram á vinnumarkaði á nýjan leik.

Það er þó þannig að við lok endurhæfingar útskrifast ekki allir með fulla starfsgetu. Því miður getur reynst erfitt fyrir fólk með skerta starfsgetu að fá hlutastarf sem hentar og ég held að það þurfi að leggja áherslu á það í samvinnu við vinnumarkaðinn að auka framboð slíkra starfa. Þrátt fyrir skerta starfsgetu býr einstaklingurinn áfram yfir þekkingu, reynslu og færni og að fá starf við hæfi skiptir máli því það að hafa hlutverk, vera virkur þátttakandi í samfélaginu og leggja sitt af mörkum eykur lífsgæði og stuðlar að bættri heilsu og líðan.

Heilsubrestur spyr ekki um menntun eða stöðu

Þurfa einstaklingar í ákveðnum atvinnugreinum fremur á þjónustu VIRK að halda en aðrir?

„Nei, þjónustuþegarnir koma úr ýmsum atvinnugreinum og hér hafa allir íbúar Akraness aðgang að þjónustu VIRK í

gegnum okkur ráðgjafana, en við erum tvær sem störfum hér. Við sinnum sem sagt fólki úr hinum ýmsu stéttarfélögum.“

Er ráðgjafastarfið sjálft erfitt?

„Þetta er krefjandi starf, mikilvægt og gefandi. Maður þarf að gefa af sér eins og jafnan er þegar unnið er með fólki. Að mynda traust við einstaklinga gerist ekki af sjálfu sér, einstaklingur þarf að finna að hlustað sé á hann og skilningur og samhyggð sé til staðar. Mér finnst mikilvægt að vera alltaf að fullu til staðar í viðtölum og því má segja að eitt af verkfærunum er maður sjálfur. Þess vegna er nauðsynlegt að hlúa vel að sjálfum sér til að geta sinnt starfinu sínu vel.“

Hefur þetta starf að einhverju leyti breytt sýn þinni?

„Ég er félagsráðgjafi að mennt og hef starfað í félagsþjónustu og við barnavernd og þekki því vel að stuðningur getur skipt sköpum. Ég hugsa að þetta starf hafi ekki breytt sýn minni heldur miklu frekar dýpkað hana. Það er margt sem bæði einstaklingar og atvinnurekendur geta gert til að hlúa að starfsfólki á vinnustöðum í formi fræðslu og forvarna. Þannig er hægt að stuðla að bættri líðan starfsfólks og koma í veg fyrir að það hverfi af vinnumarkaði – þrátt fyrir heilsubrest.

Heilsan er dýrmæt og það er ekki sjálfsagt að fara í gegnum lífið án þess að glíma á einhverjum tímamarki við heilsubrest. Heilsubrestur spyr ekki um menntun, stöðu eða starfsheiti.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir



Undirritun samkomulags VIRK, HA og HÍ um framhaldsnám í starfsendurhæfingu fagnað.

ÚR STARFI VIRK



Hluti nemendahópsins í diplomanáminu í starfsendurhæfingu.



Sérfræðingar og ráðgjafar á þjóðfundi um starfsemi VIRK.



Ritað undir samning vegna þróunarverkefnis um starfsendurhæfingu starfsmanna LSH samhliða vinnu.



Bleikum degi fagnað í Guðrúnartúni.

GUÐRÚN RAGNHEIÐUR JÓNSDÓTTIR sérfræðingur hjá VIRK

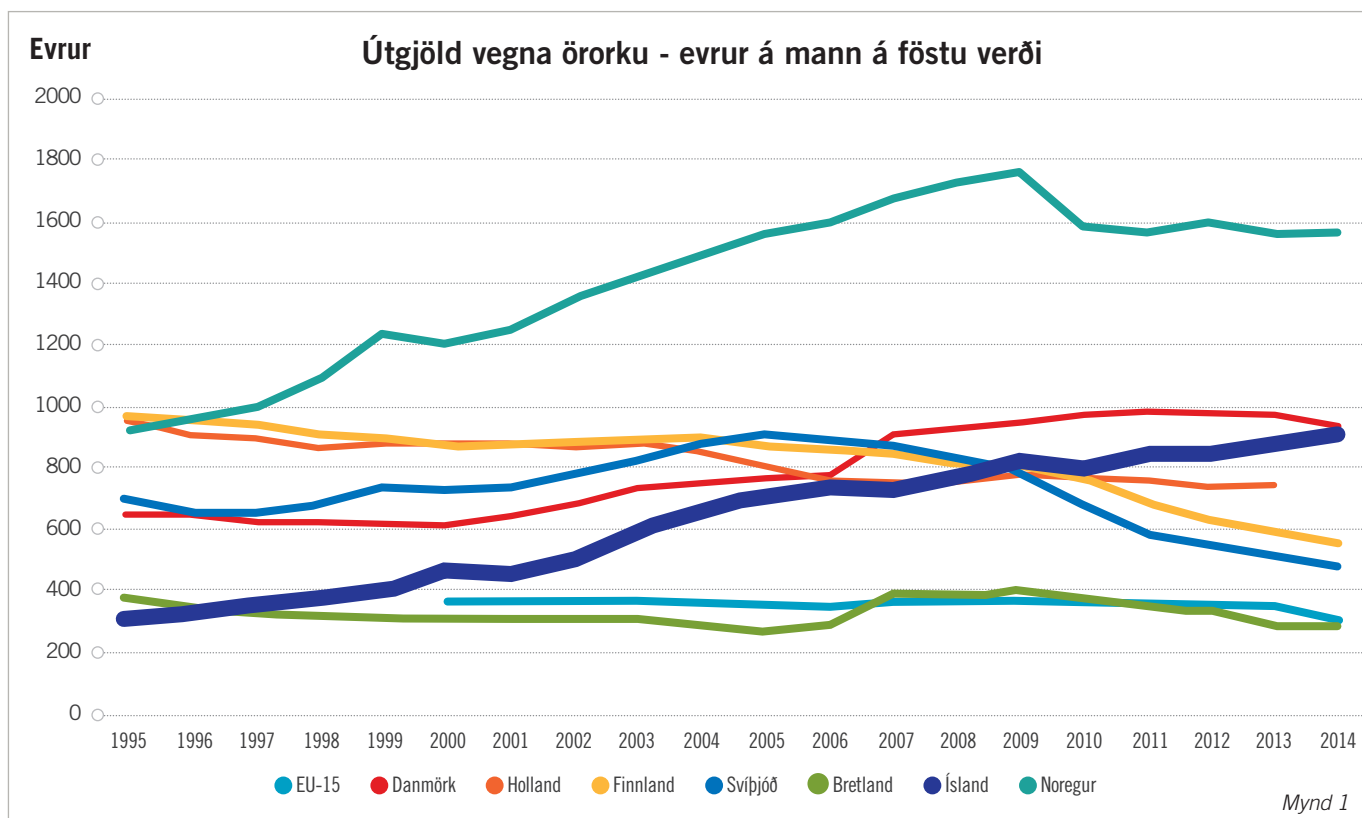
FJÖLDI EINSTAKLINGA Á ÖRORKU- OG ENDURHÆFINGARLÍFEYRI OG VIRKNI UNGS FÓLKS

ÍSLAND
SAMANBORIÐ
VIÐ ÖNNUR
LÖND



Árið 2015 voru um 18 þúsund einstaklingar á örorku- eða endurhæfingarlífeyri hjá Tryggingastofnun ríkisins (TR). Á síðustu 20 árum hefur örorkulífeyrisþegum hér á landi fjölgað um 11 þúsund. Á árinu 1986 voru örorkulífeyrisþegar um 2,3% af mannfjölda 18-66 ára, á árinu 1995 voru þeir 4,3% og á árinu 2015 voru örorku- og endurhæfingarlífeyrisþegar 8,5% af mannfjölda 18-66 ára.

Ef útgjöld vegna örorku eru borin saman milli landa má sjá á mynd 1 að þróunin á Íslandi hefur verið með nokkuð öðrum hætti en á hinum Norðurlöndunum, í Bretlandi og Hollandi. Árið 1995 var Ísland með lægstu útgjöldin en þau hafa aukist stöðugt. Við erum nú jöfn Dönum og aðeins Norðmenn eru með hærri útgjöld en þeir eru með langhæstu útgjöldin.

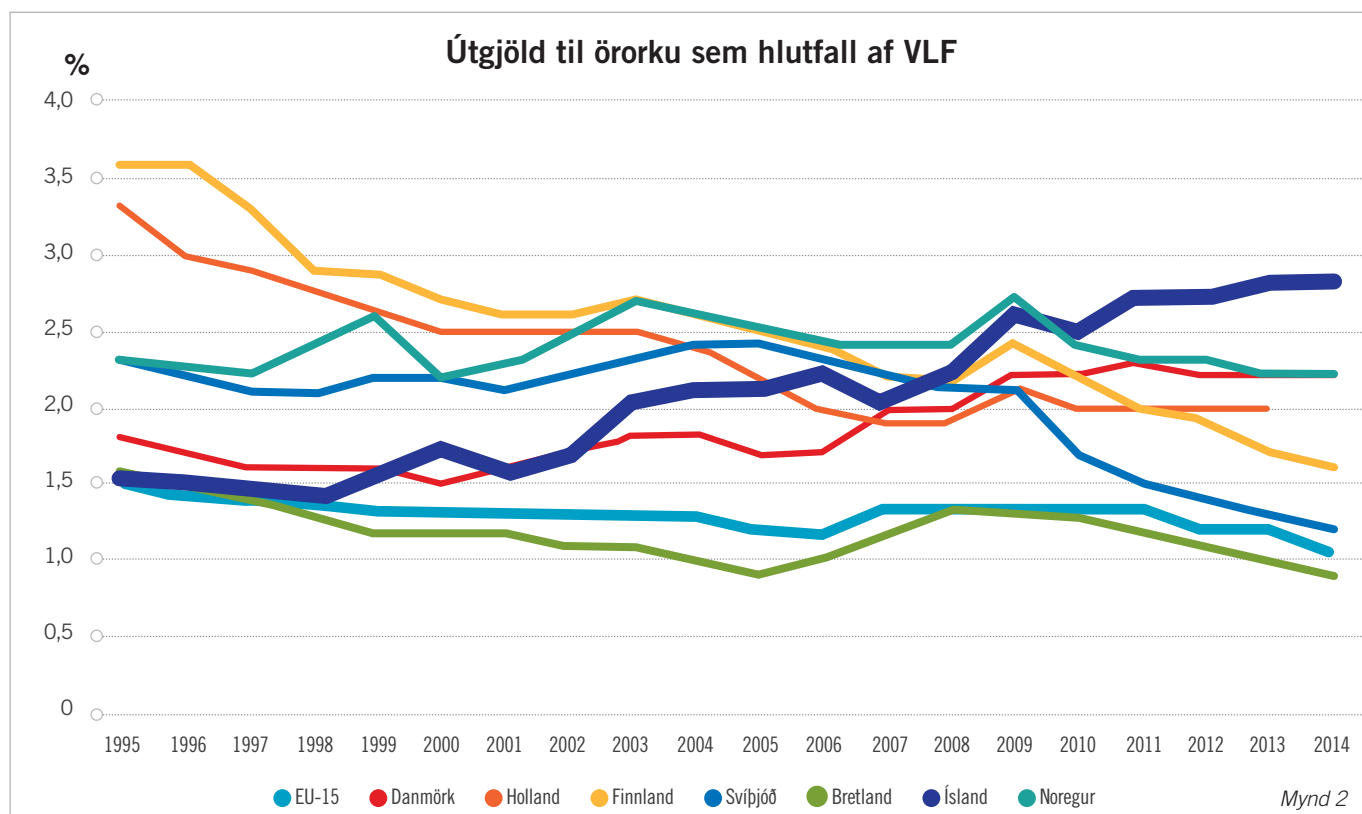


Heimild: Eurostat, ESSPROS. Fast verðlag 2010

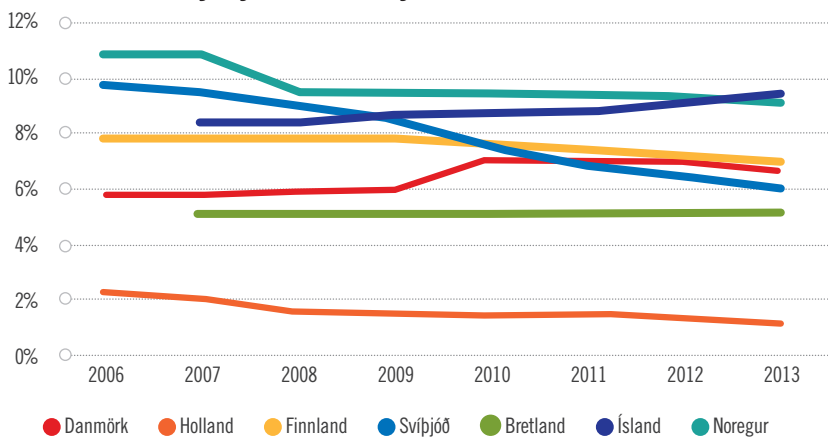
Ef lítið er á útgjöld vegna örorku sem hlutfall af vergri landsframleiðslu (VLF) er svipaða mynd að sjá (mynd 2). Ísland var meðal þeirra landa með lægsta hlutfallið árið 1995 en árið 2014 var hlutfall útgjaldanna orðið

hæst meðal landanna í samanburðinum. Á myndinni má sjá að t.d. Finnum, Svíum og Hollendingum hefur orðið töluvert ágengt við að ná niður útgjöldum vegna örorku. Hér ber þó að hafa þann fyrirvara að vandasamt er

að gera samanburð milli landa þegar kemur að þessum málum þar sem bótakerfin eru ólík. T.d. má benda á að atvinnuþátttaka er meiri á Íslandi en víðast annars staðar og atvinnuleysi minna.



Hlutfall öryrkja af mannfjölda á aldrinum 15-64 ára



Mynd 3

“Frá 2007 til 2015 hefur óvirknin aukist í flestum löndum. Víðast vegna þess að atvinnuleysi ungs fólks hefur aukist en þó nokkur aukning á óvirkni af öðrum orsökum hefur orðið, t.d. í Danmörku, Finnlandi, á Írlandi og Ítalíu.”

Ef skoðaður er fjöldi örorkulífeyrisþega í nokkrum ríkjum á árunum 2006 til 2013 má sjá að sumum þeirra hefur tekist að stemma stigu við fjölgun þeirra. Mynd 3 sýnir fjölda öryrkja sem hlutfall af mannfjölda í aldurshópnum 15-64 ára.

Virkni ungs fólks

Í skýrslu OECD frá árinu 2016, er ungt fólk og virkni þess sérstaklega tekið fyrir. NEET (Not in Employment, Education or Training) er nokkuð athyglisverður vísir, sem unninn er um fólk á aldrinum 15-29 ára. Hann sýnir hve stór hluti hópsins er atvinnulaus eða óvirkur af öðrum ástæðum, þ.e. hvorki í vinnu né námi/þjálfun.

Samkvæmt þessum vísir er Ísland með mesta virkni ungs fólks af öllum löndum OECD og er mjög jákvætt að aðeins 6,2% í aldurshópnum eru óvirk. Í Hollandi, sem kemur næst okkur, eru 7,8% óvirk. Meginástæða óvirkni hjá ungu fólki í flestum

löndum er atvinnuleysi. Á Íslandi var það hlutfall 2,2% árið 2015 en var hæst í Grikklandi 17,8%. Óvirkni af öðrum sökum en atvinnuleysi er einnig lægst á Íslandi, eða 3,9%. Á hinum Norðurlöndunum er þetta hlutfall frá 4,8% (Svíþjóð) til 7,7% (Finnland) en þar er hlutfall öryrkja af aldurshópnum samt mun lægra en á Íslandi eða um 2% af aldurshópnum í hinum löndunum miðað við hátt í 4% á Íslandi (Heimild NOSOSKO).

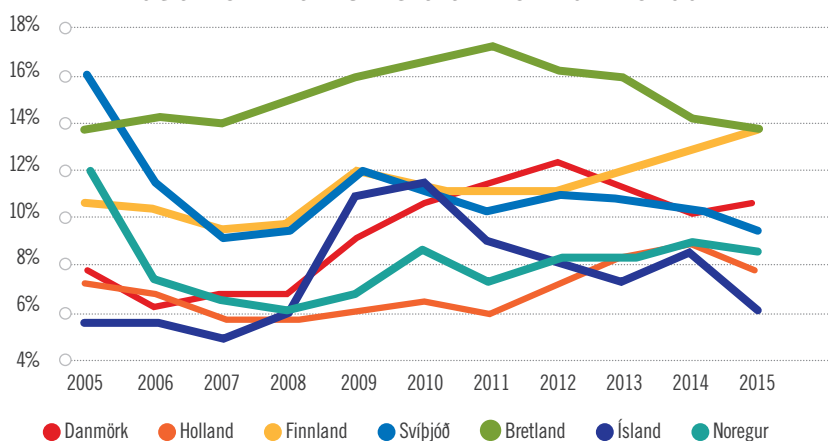
Það er athyglisvert að skoða þróunina yfir nokkur ár. Hlutfall óvirkra, af öllum í aldurshópnum 15-29 ára, fór lækkandi fram að fjármálakreppunni 2008-2009 en jókst þá mikið, aðallega vegna aukins atvinnuleysis hjá ungu fólki. Í þeim sjö löndum sem sjást á mynd 4 hefur aftur dregið úr óvirkni í þeim flestum nema í Finnlandi þar sem bæði atvinnuleysi og óvirkni af öðrum sökum hefur verið að aukast. Á Íslandi varð kúfur á óvirkninni árin 2009 og 2010 þegar atvinnuleysi jókst í kjölfar fjármálahrunsins. Á myndinni sést að

batinn hefur verið nokkuð stöðugur þótt ekki hafi náðst sama virkni og fyrir hrun. Á árinu 2007 var atvinnuleysi ungmenna aðeins 1,6% og óvirkni af öðrum sökum 3,4%. (Mynd 4)

Frá 2007 til 2015 hefur óvirknin aukist í flestum löndum eins og sjá má í mynd 5. Víðast vegna þess að atvinnuleysi ungs fólks hefur aukist en þó nokkur aukning á óvirkni af öðrum orsökum hefur orðið, t.d. í Danmörku, Finnlandi, á Írlandi og Ítalíu. Fyrir OECD í heild var óvirknin alls árið 2015 14,6% en það svarar til þess að um 40 milljónir ungmenna í aðildarlöndum OECD hafi verið óvirk, þ.e. hvorki í vinnu, námi eða þjálfun. Þar af 5,9% vegna atvinnuleysis og 8,7% af öðrum ástæðum. Óvirknin hafði aukist um 1,1% frá 2007, aðallega vegna aukins atvinnuleysis ungs fólks. Í niðurstöðum skýrslu OECD kemur m.a. fram að milli árunna 2007 og 2015 hafi 10% starfa ungs fólks horfið og á Spáni og í Grikklandi fækkaði ungum í starfi um helming. Mest var fækkunin hjá þeim sem höfðu litla menntun og eru þeir sem aðeins hafa lokið grunnskóla þrisvar sinnum líklegri til að vera óvirkir en þeir sem hafa háskólamenntun. Ungar konur eru 1,4 sinnum líklegri til að verða óvirkar en menn og er það rakið til þess að þær annist börn og aðra fjölskyldumeðlimi á heimilinu sem aftri þeim frá því að sækja vinnu eða menntun. Sérstaklega er bent á bága stöðu einstæðra mæðra og nauðsyn þess að byggja gott kerfi leikskóla svo þeim verði gert kleift að vinna eða stunda nám.

Fjármálakreppan árin 2008-2009 í flestum löndum OECD bitnaði hart á ungu fólki. Efnahagsbatinn sem orðið hefur síðan þá

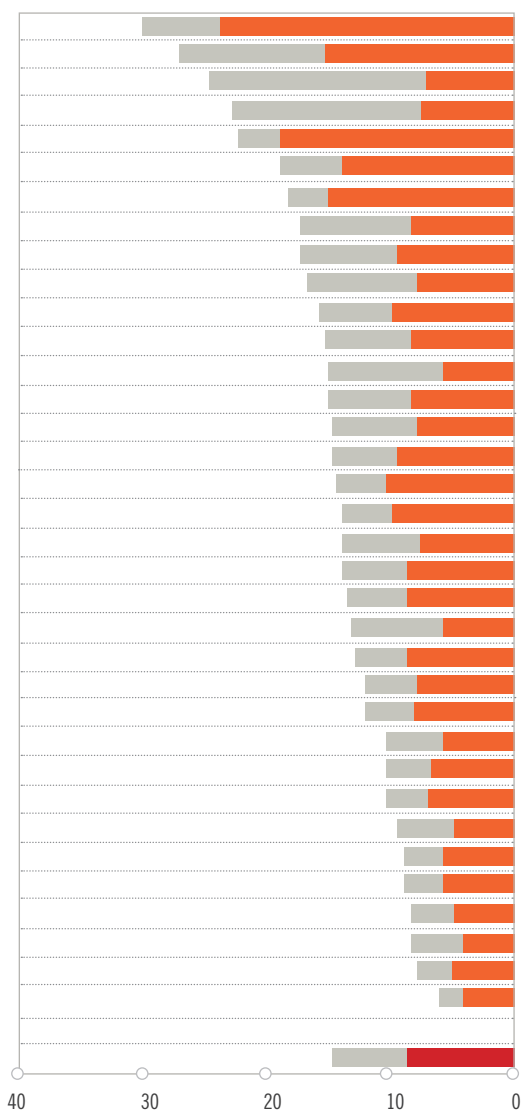
Hlutfall óvirkra 15-29 ára í nokkrum löndum



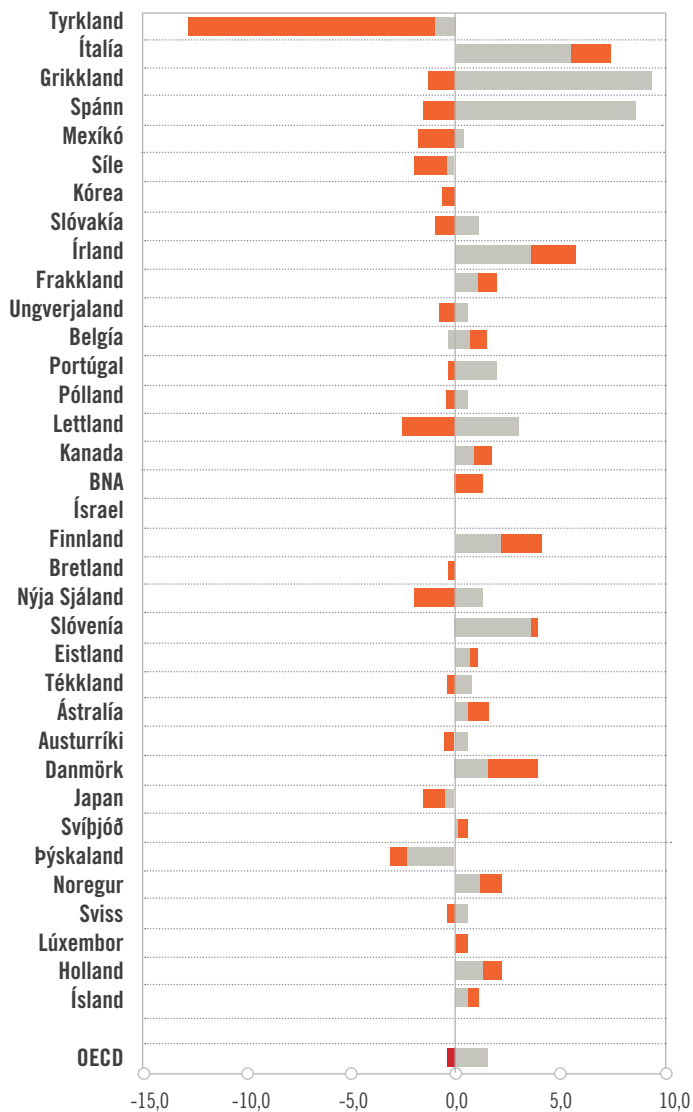
Mynd 4

Óvirkni í ríkjum OECD skipt eftir atvinnuleysi og annarri óvirkni

- Óvirkir af öðrum sökum
- Atvinnulausir



Hlutfall óvirkra í aldurshópnum 15-29 ára



Breyting (í prósentustigum) á óvirkni ungra milli 2017 og 2015

Mynd 5

hefur ekki dugað til að koma unga fólkinu, sérstaklega þeim með litla menntun, aftur til vinnu. Helsta áskorun fyrir stjórnvöld á komandi árum er að móta stefnu sem hvetur ungt fólk til að afla sér þeirrar faglegu þekkingar sem það þarf á vinnumarkaði og hjálp fyrir þá sem eru óvirkir að yfirstiga hindranir til menntunar og atvinnu.

Í niðurstöðum skýrslunnar kemur einnig fram að þeir sem fæddir eru í öðru landi, þeir sem eiga atvinnulausa foreldra eða foreldra með litla menntun eru líklegri til að verða óvirkir.

Flest ungt fólk verður aldrei óvirkt en 20% hefur verið langtímaóvirkt, þ.e. óvirkt í eitt ár eða lengur. Það er langtímaóvirknin sem hafa þarf áhyggjur af og með öllum ráðum koma í veg fyrir svo hún verði ekki að varanlegu ástandi einstaklinganna.

Í löndum, þar sem fjármálakreppan var djúp, er hlutfall langtímaóvirkra hæst, s.s. á Spáni, Ítalíu og í Grikklandi og herra meðal kvenna, þeirra með litla menntun og þeirra sem glíma við heilsuþrest.

Óvirkir segjast síður hamingjusamir, bera minna traust til samfélagsins og hafa minni áhuga á stjórnmálum auk þess að félagsleg samheldni er minni en hjá virkum ungmennum. Helstu leiðir til að koma í veg fyrir óvirkni er samkvæmt OECD að koma í veg fyrir brottfall úr skólum, snemmbær inngrip ef nemendur sýna félagsleg eða heilsufarsleg vandamál, áhugahvetjandi eftirfylgni við útskrifaða nema og efling verknáms.

ÁVINNINGUR ATVINNULÍFSINS AF STIGVAXANDI ENDURKOMU TIL VINNU



ATVINNUREKENDUR
MUNU Á NÆSTU ÁRUM
ÞURFA AÐ MÆTA MEÐ
VIÐEIGANDI AÐGERÐUM
ÞEIRRI VAXANDI ÁSKORUN
SEM HÆKKANDI ALDUR
VINNUAFLSINS VELDUR.

Með þessari aldurshækkun má búast við aukningu á endurteknum, krónískum eða sveiflukenndum einkennum sem munu hafa áhrif á vinnugetu starfsfólks. Í skýrslu sem Samtök atvinnulífsins gáfu út árið 2007 (Hannes G. Sigurðsson 2007) er fjallað meðal annars um ný viðfangsefni vegna hækkandi meðalaldurs þjóðarinnar og þar með talið vinnuafldsins. Þar er því spáð að árið 2050 verði einstaklingar 65 ára og eldri 27% þjóðarinnar í stað 12% í dag og að fólk á vinnualdri, 15 - 64 ára, verði 57% samanborið við 66% nú. Það er því mat sérfræðinga að heilbrigðisvandamál tengd krónískum sjúkdómum muni verða æ algengari orsök fjarveru frá vinnu hér á landi sem og í hinum vestræna heimi. Þessar breytingar á aldurssamsetningu og heilbrigði vinnuafldsins munu hafa áhrif á stjórnun fyrirtækja og þær forvarnir sem innleiddar verða til að draga úr eða koma í veg fyrir óvinnufærni starfsmanna. Fyrirtæki þurfa því að finna leiðir til að gera starfsmönnum sínum sem eru með skerta starfsgetu kleyft að vinna lengur (Bloom, Cafiero, Jané-Llopis, Abrahams-Gessel, Bloom, Fathima o.fl. 2011).

Eftir því sem fleiri starfsmenn með króníska sjúkdóma geta unnið lengur verður það algengara að vinnuveitendur standi frammi fyrir ýmsum áskorunum sem tengjast því að halda þessum starfsmönnum áfram í vinnu. Þeir þurfa meðal annars að finna út hvaða starfsmenn

eru vinnufærir að einhverju leiti og hverjir muni geta haldið áfram að vinna þegar til lengri tíma er litið. Aukinn þrýstingur verður þannig á fyrirtækin að gefa kost á aðlögun á vinnustað vegna breytinga á heilsufari þó það geti þýtt aukin kostnað fyrir þau að einhverju leiti. Þeir vinnuveitendur sem geta mætt þessum áskorunum munu ná að nýta mannauð sinn betur og hafa aðgang að vaxandi hópi hæfileikaríkra starfsmanna og geta þannig uppskorið fjárhagslegan ávinning auk velvildar og hollustu starfsmanna til fyrirtækisins (Pransky, Fassier, Besen, Blanck, Ekberg, Feuerstein o.fl.2016).

Það má því búast við því að fækkun fólks sem er á vinnualdri muni þrýsta á aukna atvinnuþátttöku eldra starfsfólks og þar með talið fólks með tímabundna eða viðvarandi skerta starfsgetu. Vinnuveitendur þurfa þar af leiðandi að bregðast við með því að gera starfsmönnum sínum kleift að vera áfram í vinnunni þrátt fyrir skerta starfsgetu og einnig auðvelda þeim endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys.

Stigvaxandi endurkoma til vinnu

Endurkoma til vinnu eftir langtíma veikindi getur reynst einstaklingum mjög erfið. Skortur á sjálfstrausti sem oft er raunin getur gert þessa endurkomu enn erfiðari og hægbara bati eftir erfiðar meðferðir getur einnig verið hindrandi. Það eru hins vegar alltaf að bætast við upplýsingar sem styðja við þá hugmynd að skjót og vel studd endurkoma inn á vinnustaðinn og aftur í sína fyrri rútinu hefur jákvæð áhrif á geðheilsu einstaklingsins og getur hjálpað honum að ná sér að fullu.

Ein leið til að auðvelda þessa endurkomu sem rannsóknir hafa sýnt að eykur möguleika starfsfólks á að snúa aftur til vinnu er hin svo kallaða stigvaxandi endurkoma til vinnu (Schneider, Linder & Verheyen 2016, Bethge 2016). Þessi aðferð hefur verið þróuð í Þýskalandi þar sem starfsmenn fyrirtækja hafa í mörg ár haft tækifæri til stigvaxandi endurkomu til vinnu eftir veikindafjarveru og hafa á sama tíma getað verið skráðir veikir og þáð þá bætur í formi sjúkradagpeninga. Það eru læknar sem vísa starfsmönnum, að lokinni endurhæfingu, í þetta prógramm en bæði starfsmaðurinn og vinnustaðurinn geta neitað þátttöku í þessu endurkomuferli. Þessi aðferð hefur verið töluvert rannsökuð og er hér vísað í rannsókn þar sem safnað var gögnum frá

rúmlega 28.000 starfsmönnum í Þýskalandi sem höfðu verið veikir í meira en 45 daga en 25% þeirra höfðu tekið þátt í stigvaxandi endurkomu til vinnu sem tók að meðaltali 34 daga (Schneider o.fl. 2016). Niðurstöður sýndu að þátttaka í slíku ferli flýtti marktækt fyrir endurkomu á vinnumarkað samanborið við þá sem fóru ekki í gegnum stigvaxandi endurkomu til vinnu. Niðurstöður sýndu einnig að mikilvægt er að íhuga hvenær stigvaxandi endurkoma til vinnu er reynd. Fram kom að ef hún var reynd innan 90 daga frá byrjun veikindafjarveru þá gat þátttaka í ferlinu lengt þá fjarveru. Einnig var talið mikilvægt að auka fræðslu til allra hagsmunaaðila um stigvaxandi endurkomu til vinnu til að auka þátttöku í prógramminu. Bethge (2016) skoðaði áhrif stigvaxandi endurkomu til vinnu á örorkulífeyri og atvinnuþátttöku og sýndi

að þátttaka í slíku ferli leiddi til aukinnar atvinnuþátttöku og dró úr hættu á varanlegri örorku. Þeir sem tóku þátt voru einnig með hærri meðaltekjur og styttri tíma á bótum. Svipaðar niðurstöður fengust við rannsókn á gögnum frá sjúkratryggingakerfinu í Noregi sem sýndu að starfsmenn með vottorð frá lækni um hlutaveikindi á móti hlutavinnu voru með styttri veikindafjarveru og hærri tíðni endurkomu til vinnu en þeir sem fóru í venjulegt veikindaleyfi (Markussen, Mykletun & Røed 2012). Þessi aukna krafa um virkni dró einnig úr bótakröfum og líkum á því að langtíma veikindafjarvera leiddi til óvirkni.

Bæði vinnuveitendur og starfsmenn geta notið góðs af stigvaxandi endurkomu til vinnu eins og kemur fram hér að neðan.

HAGUR VINNUVEITENDA OG STARFSMANNA

HAGUR VINNUVEITENDA

- Snemmbær endurkoma til vinnu mun draga úr kostnaði hjá vinnuveitanda með því að minnka líkur á því að ráða þurfi einhvern annan í hans stað.
- Það að hlúa að starfsmönnum og láta þá finna að þeir eru mikilvægir dregur úr starfsmannaveltu og kostnaði vegna nýliðunar.
- Hvernig fyrirtæki meðhöndla starfsmenn sína sem eru fjarverandi vegna veikinda eða þegar þeir snúa aftur til vinnu getur mótað hugmyndir þeirra og annarra um fyrirtækið. Góð meðhöndlun mun skapa jákvæða menningu og efla starfsandann.
- Stigvaxandi endurkoma til vinnu dregur úr líkum á því að starfsmenn muni ekki snúa aftur til vinnu og minnkar þannig þörf fyrir að ráða og þjálf nýja starfsmenn.
- Þar sem meðalaldur starfsmanna er að hækka þá þurfa vinnuveitendur að skoða leiðir til að hvetja þá og auðvelda þeim að snúa aftur til vinnu eftir veikindi í stað þess að missa þá af vinnustaðnum á eftirlaun fyrr en þeir ætluðu.

HAGUR STARSMANNA

- Almenn talið þá er vinna góð fyrir heilsu og velferð og veitir hún einnig fjárhagslegt öryggi. Það að geta ekki snúið aftur til vinnu eftir veikindi getu leitt til að starfsmenn fari fyrr á eftirlaun en þeir ætluðu og þar með af vinnumarkaðnum.
- Það að snúa aftur til vinnu eftir veikindi færir starfsmanninn í sína fyrri rútinu og lífið fer í eðlilegan farveg. Það eykur sjálfsvirðingu, bætir geðheilsu og félagslega aðlögun.
- Áhrifarík endurkoma til vinnu getur hraðað bata og komið í veg fyrir hugsanlegt bakslag eða fylgikvilla sem geta verið afleiðingar þess að vera frá vinnu.

Innleiðing verkferla og aðlögun á vinnustað

Ár hvert hverfur fjöldi íslenskra starfsmanna af vinnumarkaðinum vegna sjúkdóma og slysa. Árið 2016 fóru 1.796 Íslendingar á vinnualdri á örorku eða 737 karlar og 1.059 konur samkvæmt gögnum frá Tryggingastofnun Ríkisins. Mögulega hefðu einhverjir af þessum einstaklingum getað haldið áfram að vinna ef komið hefði til viðeigandi aðlögun á vinnustað eða stuðningur til endurkomu til vinnu. Maestas og félagar (Maestas, Mullen & Strand 2013) áætluðu að 18% af þeim sem voru nýir inn á örorku (Social Security Disability Insurance) í Bandaríkjunum gætu tekið þátt á vinnumarkaði að einhverju marki innan tveggja ára frá því þeir byrjuðu á bótum en að einungis 5% þeirra gerðu það. Skortur á fullnægjandi aðstoð við endurkomu til vinnu töldu þeir vera eina af ástæðunum en með því að laga það myndi fleirum gefast kostur á að vinna. Niðurstöður yfirlitsgreinar frá 2006 voru svipaðar en þar kom fram að það voru greinilegar hindranir sem leiddu til þess að veikindaskráðir starfsmenn snéru ekki aftur til vinnu (ACOEM 2006). Þessir starfsmenn falla á milli stafs og hurðar hjá vinnuveitendum sem þrátt fyrir að vera vel í stakk búnir til að styðja við þá í endurkomu til vinnu skortir hvatningu til að gera það. Sama á við hjá heilbrigðisþjónustunni og opinberum aðilum sem skortir hvatningu til að hjálpa þessu fólki að snúa aftur til vinnu.

Fjöldi rannsókna hafa sýnt að vel tímasett og viðeigandi aðstoð fyrir starfsmenn með skerta starfsgetu getur bætt endurkomu þeirra til vinnu. Í nýlegri yfirlitsgrein voru dregnar saman niðurstöður um áhrif íhlutunar á vinnustað á endurkomu til vinnu og árangur af innleiðingu á ákveðnum verkferlum (Disability Management – DM) sem aðstoða einstaklinga með stoðkerfis vanda, geðrænan vanda og verkja vanda að snúa aftur til vinnu (Cullen, Irvin, Collie, Clay, Gensby, Jennings o.fl. 2017). Niðurstöður úr fjölda rannsókna voru flokkaðar niður á þrjú svið sem lutu að íhlutunum með áherslu á heilsu (t.d. sjúkraþjálfun, sálfræðiþjónusta), samhæfingu á þjónustu og íhlutunum í formi vinnuaðlögunar. Niðurstöðurnar bentu sterklega til þess að hægt væri að draga marktækt úr fjarveru frá vinnu vegna veikinda ef notaðar væru íhlutanir sem tilheyra að minnsta kosti tveimur af þessum þremur sviðum. Þá kom fram að fjölsviða íhlutanir skilufu kostnaðarhagræðingu fyrir fyrirtæki. Sterkar vísbendingar voru hinsvegar um að t.a.m. hugræn atferlis-

“Rannsóknir hafa sýnt að það að koma til móts við starfsmenn með skerta starfsgetu getur haft jákvæð áhrif á starfsandann og aukið framleiðni í öllu fyrirtækinu.“

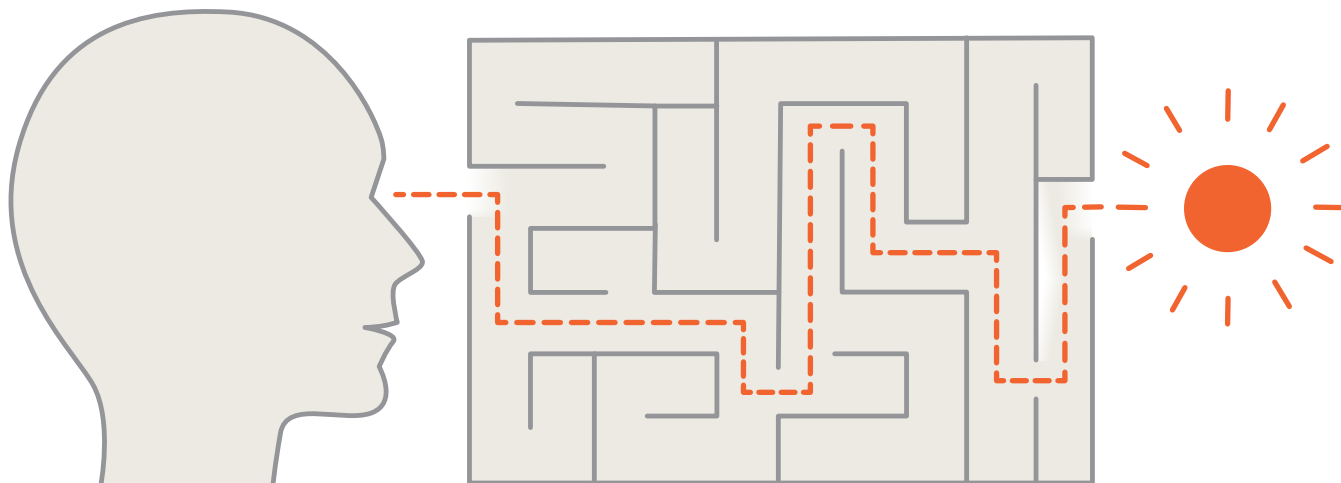
meðferð sem ekki væri framkvæmd samhliða vinnuaðlögun eða samhæfingu á þjónustu væri ekki árangursrík aðferð við að hjálpa starfsmönnum með geðrænan vanda að snúa aftur til vinnu eftir veikindafjarveru.

Árið 2003 innleiddi Shell fyrirtækið í Bandaríkjunum ákveðna verkferla (DM) á nokkrum vinnustöðum sínum til að draga úr áhrifum slysa og sjúkdóma á fjarveru og auðvelda starfsmönnum sínum endurkomu til vinnu (Wendt, Tsai, Bhojani & Cameron 2010). Þeir lögðu áherslu á að skrá fjarveru á áreiðanlegan hátt, áherslur voru á snemmbæra endurkomu til vinnu og þeir buðu upp á möguleika á aðlögun á vinnustað við endurkomu eftir veikindafjarveru. Innleiðing þessara verkferla leiddi til þess að það dró úr lengd fjarveru starfsmanna frá vinnu og á fyrstu fjórum árum verkefnisins þá skilaði þessi fjárfesting fyrirtækinu arðsemi sem nam \$2.40 á hvern \$1 sem var fjárfestur. Fjárfestingin hefur síðan haldið áfram að skila jákvæðri arðsemi þó hún hafi ekki verið eins mikil og var á fyrstu árum innleiðingar.

Mögulegur ávinningur fyrirtækja

Í skýrslu sem kom út í Bandaríkjunum árið 2015 (Bardos, Burak & Ben-Shalom 2015) var fjallað um rannsókn sem skoðaði kostnað og ávinning fyrirtækja af innleiðingu verkferla sem auðvelduðu endurkomu til vinnu. Í henni var metið hvort nettó ávinningur fjárfestingarinnar í verkefninu væri jákvæður út frá sjónarhóli vinnuveitandans, starfsmannsins sem var fjarverandi vegna veikinda, skattgreiðenda og samfélagsins í heild. Valið var á milli þess annarsvegar að aðstoða starfsmanninn sem var með skerta starfsgetu aftur til vinnu eða hins vegar að

ráða annan starfsmann í staðinn. Kostnaðar- og ábataþættirnir sem þeir skoðuðu voru: 1) aðlögun á vinnustað, 2) mannauðsstjórnun, 3) bætur á vinnumarkaði, 4) framleiðni, 5) læknskostnaður greiddur af starfsmanni og 6) opinber aðstoð. Miðað við þessar forsendur þá voru niðurstöðurnar þær að starfsmenn með skerta starfsgetu, skattgreiðendur og samfélagið í heild myndu fá mikinn ábata af því ef fjárfest væri í ferlum sem auðvelduðu endurkomu til vinnu fyrir starfsmenn með skerta starfsgetu. Atvinnurekandinn hinsvegar verður fyrir nettókostnaði vegna þess að starfsmaður með skerta starfsgetu er með lægri framleiðni en aðrir starfsmenn. Fyrir fjölmennari fyrirtæki þá þarf minni hlutfallslega aukningu í framleiðni á hvern starfsmann til að vinna upp þetta tap og sama á við hjá fyrirtækjum sem eru almennt með meiri framleiðni á hvern starfsmann. Í skýrslunni var þó tekið fram að við útreikningana var ekki tekið tillit til ýmissa þátta sem erfitt er að mæla en gætu hæglega breytt arðsemisútreikningunum hjá fyrirtækinu úr beinum kostnaði í hreinan ávinning. Þessir þættir voru t.d. bættur starfsandi og framleiðni hjá samstarfsmönnum en rannsóknir hafa sýnt að það að koma til móts við starfsmenn með skerta starfsgetu getur haft jákvæð áhrif á starfsandann og aukið framleiðni í öllu fyrirtækinu (Schartz, Hendricks & Blanck 2006). Vinnuveitendur sem höfðu innleitt ferla sem aðlöguðu vinnuumhverfið að starfsmönnum með skerta starfsgetu nefndu ávinning eins og bætt samskipti milli starfsmanna, betri starfsandi almennt, aukin framleiðni, bætt samskipti við viðskiptavinum, betri mæting almennt, aukin arðsemi og fjölgun viðskiptavina. Þeir nefndu einnig óefnislegan ávinning eins og aukna fjölbreytni og jákvæða ímynd fyrirtækisins. Útreikningarnir tóku ekki heldur tillit til starfsmannaveltu en innleiðing sérstakra verkferla tengdum endurkomu til vinnu myndi mjög líklega einnig draga úr henni. Starfsmannavelta minnkar eftir því sem starfsmenn hafa unnið lengur hjá sama fyrirtæki og er því líklegri hjá þeim sem eru nýráðnir heldur en hjá þeim starfsmönnum, sem eru að snúa aftur til vinnu eftir veikindi, sem hafa oft þróað með sér ákveðnar skuldbindingar gagnvart vinnuveitendum sínum. Rannsakendurnir töldu mikilvægt að skoða betur leiðir sem gæfu atvinnurekendum einhvern efnahagslegan hvata til að halda starfsfólki með skerta starfsgetu eða til að ráða slíka starfsmenn og stuðla þannig að árangursríkri endurkomu þeirra inn á vinnumarkaðinn (Bardos o.fl. 2015).



Vaxandi fjöldi rannsókna sýna að fyrirtæki sem skara framúr þegar kemur að heilsu, velferð og öryggi starfsmanna á vinnustað eru einnig þau fyrirtæki sem skila framúrskarandi fjárhaglegum árangri á markaði (Fabius, Loepke, Hohn, Fabius, Eisenberg, Konicki & Larson 2016). Í prófun á þeim fyrirtækjum sem voru með háa einkunn þegar kom að annaðhvort heilsu og/eða öryggi eins og það var metið í ákveðnu gæðaferli (Corporate Health Achievement Award – CHAA) kom í ljós að þau sköruðu framúr öðrum fyrirtækjum sem voru á S&P 500 listanum. Einn af þeim stöðlum sem metnir voru í gæðaferlinu tengdist innleiðingu ákveðinna verkferla á vinnustað (DM) sem draga úr slysum og sjúkdómum og innleiðingu á stefnum sem tengjast fjarverustjórnun og endurkomu til vinnu.

Mikilvægi aðlögunar á vinnustað

Eins og komið hefur fram hér að framan þá er það ljóst að það er hagur fyrirtækja og starfsmanna með skerta starfsgetu að komið sé til móts við þá í formi aðlögunar á vinnustað þegar þeir snúa til baka í vinnu eftir fjarveru vegna veikinda hvort sem varðar verkefni eða vinnutíma. Fjölmargar rannsóknir hafa verið gerðar til að greina þá þætti sem geta auðveldað árangursríka endurkomu til vinnu eða hindrað hana eins og sjá má hér til hægri og flesta þessara þátta má hafa áhrif á með ýmsum íhlutunum (Cancelliere, Donovan, Stochkendahl, Biscardi, Ammendolia, Myburgh & Cassidy 2016).

ÞÆTTIR SEM GETA HAFT ÁHRIF Á ENDURKOMU TIL VINNU (ETV)

ÞÆTTIR SEM GETA AUÐVELDAÐ ÁRANGURSRÍKA ETV:

- Hærra menntunarstig
- Hærrí þjóðfélagsstaða
- Trú á sjálfan sig og bjartsýni gagnvart bata og ETV
- Minniháttar meiðsli/veikindi
- Í starfi þegar veikt
- Þátttaka annarra hagsmunaaðila í ETV-ferlinu
- Vinnuhagræðing/vinnuaðlögun
- Samhæfing á ETV-ferlinu
- Þverfagleg starfsendurhæfing sem tengist vinnustaðnum og öðrum hagsmunaaðilum
- Samskipti milli hagsmunaaðila snemma í ferlinu

ÞÆTTIR SEM GETA HINDRAÐ ÁRANGURSRÍKA ETV:

- Hærrí aldur
- Miklir verkir eða óvirkni
- Þunglyndi
- Fyrri veikindafjarvera
- Takmörkuð hreyfigeta/takmörkuð geta til þátttöku
- Tímabil án þess að vera með vinnu

Vinnuveitendur eru í þeirri stöðu að þeir geta tekið ákvarðanir sem geta hjálpað starfsmönnum að komast til baka til vinnu á skjótan hátt. Margir vinnuveitendur fara í þessa fjárfestingu þegar það er augljós ávinningur fyrir þá og um er að ræða starfsmenn sem hafa ákveðna færni og hæfileika sem eru sérstaklega mikilvægir fyrirtækinu, en fara síður í hana ef auðvelt er að finna starfsmann í staðin fyrir þann sem er fjarverandi. Ástæður þess að fyrirtæki fjárfesta ekki í þeirri þjónustu og stuðningi sem er nauðsynlegur og auðveldar endurkomu á vinnumarkaðinn eru kannski að þau eru með ófullnægjandi upplýsingar um hvað þjónustan kæmi til með að kosta og þann ávinning sem gæti

hlotist af því. Vinnuveitendur vanmeta hugsanlega kostnað sem hlýst af því að ráða til sín nýja starfsmenn eða eru ómeðvitaðir um möguleg úrræði sem gætu auðveldað endurkomu til vinnu án mikils tilkostnaðar eða að þeir taka ekki tillit til þeirra neikvæðu áhrifa sem uppsögn mundi hafa á framléiðni annarra starfsmanna á vinnustaðnum.

Til að koma í veg fyrir varanlega óvinnufærni og þar með auka möguleika starfsmanna með skerta starfsgetu á að snúa aftur til vinnu eftir veikindi þarf að taka tillit til þeirra hagsmunaaðila sem áhrif geta haft á ferlið (t.d. sérfræðinga, samstarfsmanna, bótakerfis, fjölskyldu og vina) þannig að hægt sé að þróa alhliða og samþætta stefnu

um árangursríka endurkomu til vinnu. Íslenskir vinnuveitendur standa frammi fyrir mörgum erfiðum viðfangsefnum þegar kemur að fjarverustjórnun og innleiðingu verkferla á vinnustað sem auðveldað geta starfsmönnum með skerta starfsgetu að vera í vinnunni eða snúa aftur til vinnu eftir veikindi. Þeim standa til boða mörg raunhæf verkfæri til að takast á við þetta viðfangsefni og þurfa að byggja upp þannig menningu á vinnustaðnum að lögð sé áhersla á öflugt eftirlit með fjarveru og innleiðingu ferla sem stuðla að árangursríkri endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys sem getur skilað sér til baka í bættri afkomu fyrirtækja þegar til lengri tíma er litið.

Heimildaskrá

American College of Occupational & Environmental Medicine (ACOEM) (2006). Preventing Needless Work Disability by Helping People Stay Employed. *J Occup Env Med*, 48(9): 972–987

Bardos M., Burak H. & Ben-Shalom Y. (2015). Assessing the Costs and Benefits of Return-to-Work Programs. Centre for Studying Disability Policy, Mathematica Policy Research, Washington, DC. Sótt 29. Mars 2017 af https://www.dol.gov/odep/topics/pdf/RTW_Costs-Benefits_2015-03.pdf

Bethge M. (2016). Effects of graded return-to-work: a propensity-score-matched analysis. *Scand J Work Environ Health*, 42(4): 273-279.

Bloom D.E., Cafiero E.T., Jané-Llopis E., Abrahams-Gessel S., Bloom L., Fathima S., et al. (2011). The global economic burden of noncommunicable diseases. Geneva: World Economic Forum. Sótt 29. Mars 2017 af http://www3.weforum.org/docs/WEF_Harvard_HE_GlobalEconomicBurdenNonCommunicableDiseases_2011.pdf

Cancelliere C., Donovan J., Stochkendahl M.J., Biscardi M., Ammendolia C., Myburgh C. & Cassidy J.D. (2016). Factors affecting return to work after injury or illness: best evidence synthesis of systematic reviews. *Chiropractic & Manual Therapies*, 24(1): 32-55

Cullen K.L., Irvin E., Collie A., Clay F., Gensby U., Jennings P.A., Hogg-Johnson S., Kristman V., Laberge M., McKenzie D., Newnam S., Palagyi A., Ruseckaite R., Sheppard D.M., Shourie S., Steenstra I., van Eerd D. & Amick III B.C. (2017). Effectiveness of workplace interventions in return-to-work for musculoskeletal, pain-related and mental health conditions: An update of the evidence and messages for practitioners. *J Occup Rehabil*, Published online: Feb 21. Sótt 29. Mars 2017 af <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10926-016-9690-x>

Everhardt, T.P., de Jong, P.R.: return to work after long-term sickness. He role of employer based interventions. *De Econ* 159, 361-380 (2011)

Fabius R, Loeppke R.R., Hohn T., Fabius D., Eisenberg B., Konicki D.L. & Larson P. (2016). Tracking the market performance of companies that integrate a culture of health and safety.

An assessment of corporate health achievement award applicants. *JOEM*, 58: 3-8

Hannes G. Sigurðsson (2007). Ísland 2050: Eldri þjóð – Ný viðfangsefni. Samtök Atvinnulífsins. Sótt 29. Mars 2017 af http://www.sa.is/media/1161/island-2050_2001458194.pdf

Maestas N., Mullen K. & Strand A. (2013). Does Disability Insurance Receipt Discourage Work? Using Examiner Assignment to Estimate Causal Effects of SSDI Receipt. *American Economic Review*, 103(5):1797-1829. Michigan Retirement Research Center. Sótt 29. Mars 2017 af <http://www.mrrc.isr.umich.edu/publications/Papers/pdf/wp241.pdf>

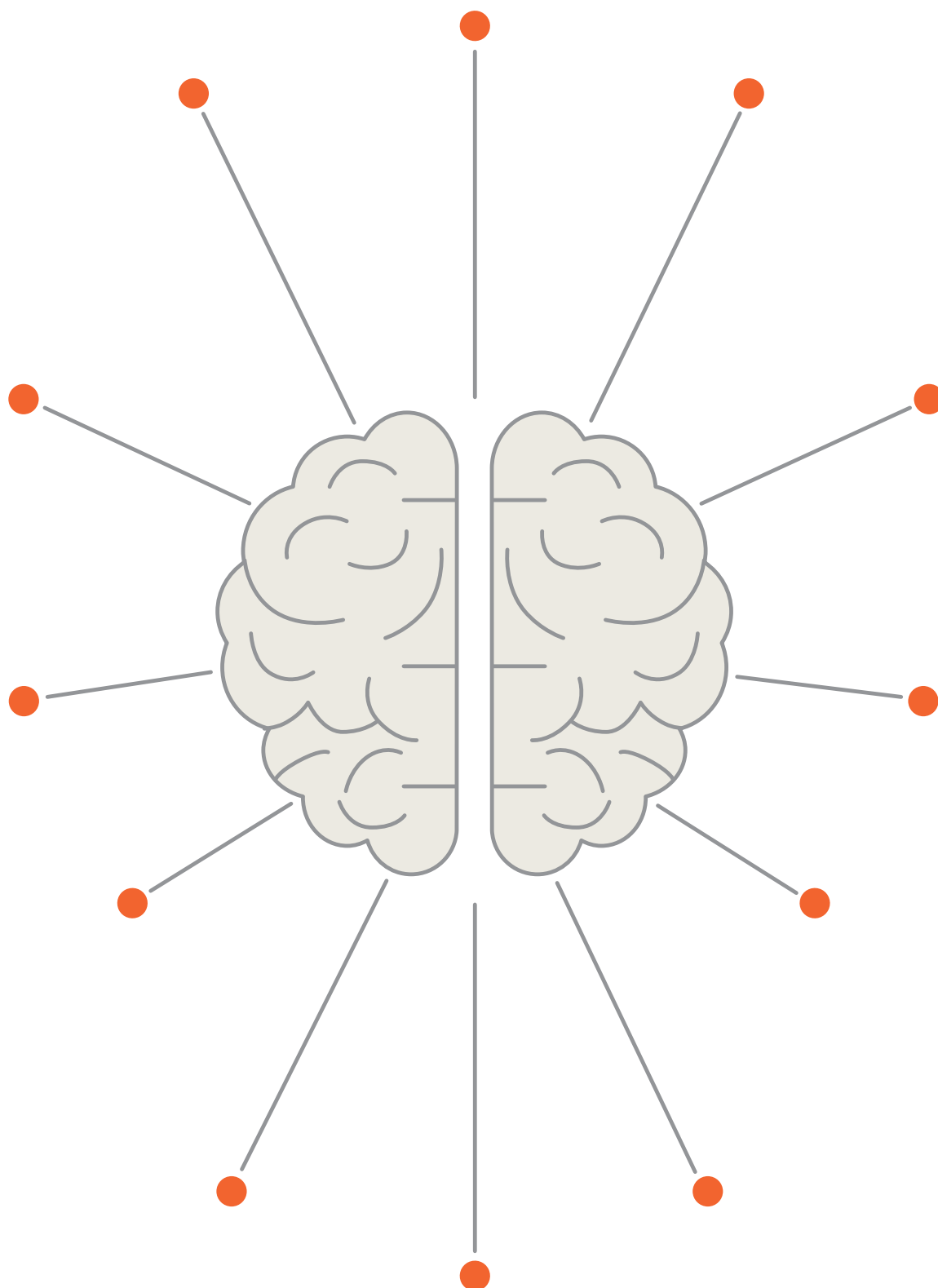
Markussen S., Mykletun A. & Røed K. (2012). The case for presenteeism: evidence from Norway's sickness insurance program. *J Public Econ* 96, 959-972

Pransky G.S., Fassier J-B., Besen E., Blanck P., Ekberg K., Feuerstein M. Et al. (2016). Sustaining work participation across the life course. *J Occup Rehabil*, 26:465-479

Schneider U., Linder R. & Verheyen F. (2016). Long-term sick leave and the impact of a graded return-to-work program: evidence from Germany. *Eur J Health Econ*, 17: 629-643

Schartz H. A., D.J. Hendricks D.J. & Blanck P. (2006). Workplace accommodations: Evidence-based outcomes. *Work*, 27: 345–354

Wendt J.K., Tsai S.P., Bhojani F.A. & Cameron D.L. (2010). The Shell disability management program: A five-year evaluation of the impact on absenteeism and return-on-investment. *JOEM*, 52(5): 544-550



” Fjöldi rannsókna hafa sýnt að vel tímasett og viðeigandi aðstoð fyrir starfsmenn með skerta starfsgetu getur bætt endurkomu þeirra til vinnu.“

RAKEL SVEINSDÓTTIR fyrrverandi framkvæmdastjóri Hringbrautar

RÁÐNINGAR FYRIR TILSTILLI VIRK SKILUÐU MANNAUÐI

EITT AF ÞVÍ SEM VIRK HEFUR GERT TIL AÐ AÐSTOÐA FÓLK VIÐ AÐ KOMAST ÚT Á VINNUMARKAÐINN Í LOK STARFSENDURHÆFINGAR ER AÐ TENGJA ÞAÐ VIÐ FYRIRTÆKI, HLUTAST TIL UM RÁÐNINGAR OG VEITA STUÐNING FYRSTU MÁNUÐI Í STARFI.



Í upphafi starfs er gerð vinnuáætlun um aðlögun að starfinu og stundum eru líka gerðir vinnusamningar við fyrirtækið fyrstu mánuðina í starfi á meðan starfsmaður er að endurhæfast og ná tökum á starfinu. Sjónvarpsstöðin Hringbraut hefur ráðið til sín tvo starfsmenn í samstarfi við VIRK þar sem gerðar voru bæði vinnuáætlanir og vinnusamningar.

Rakel Sveinsdóttir, fyrrverandi framkvæmdastjóri Hringbrautar, lætur mjög vel af samstarfi

fyrirtækisins við VIRK og frammistöðu þeirra tveggja starfsmanna sem komu til starfa hjá Hringbraut á þennan hátt.

Hvernig hefur samstarfið við VIRK gengið?

„Það hefur gengið í alla staði frábærlega. Með hverri ráðningu fylgja samskipti við ráðgjafa viðkomandi starfsmanns. Í mínu tilviki var ég í samskiptum við tvo ráðgjafa fyrir sinn hvorn starfsmanninn og auk þess fulltrúa frá VIRK. Í alla staði hefur samstarfið við þessa aðila verið mjög gott.“

Í hverju felst samráðið við ráðgjafana og fulltrúa VIRK?

„Í flestum tilvikum er um að ræða einhvers konar markmiðssetningu sem er rædd í upphafi. Rætt er um starfshlutfall, jafnan er í svona samningum byrjað í lágu hlutfalli og það síðan aukið eftir því hvernig gengur. Sömuleiðis er gott fyrir fyrirtækið að geta rætt við ráðgjafa um styrkleika viðkomandi starfsmanns annars vegar og þess sem ber að gæta að sérstaklega hins vegar. Ég held líka að þessi góðu samskipti við ráðgjafa VIRK séu að nýstátt á þeim vettvangi einnig. Það er vegna þess að vinnuveitandinn miðlar auðvitað umsögnum og yfirsýn til ráðgjafans varðandi það, hvernig viðkomandi starfsmanni gengur á vinnumarkaðinum.“

Réttur maður á réttum stað

Er mikið mál að taka á móti einstaklingum sem hafa verið í samstarfi við VIRK?

„Ég myndi alls ekki segja að það væri mikið mál. Hins vegar þarf vinnuveitandinn að vera meðvitaður um að ekki er um hefðbundna ráðningu að ræða. Ráðningin þarf því að vera gerð með því hugarfari að viðkomandi vinnuveitandi ætli sér að gefa einstaklingnum, sem kemur frá VIRK, meiri tíma eða öðruvísi svigrúm í þjálfun en almennt gengur og gerist. Mín reynsla er að sú að mannauðurinn og starfskraftarnir sem fyrirtækið fær með ráðningunum vegi svo langtum þyngra en nokkuð annað í ferlinu. Það þarf líka að gæta þess að vanda vel til ráðningarinnar sjálfrar gagnvart starfsmanninum. Til þess að láta þetta takast frábærlega þarf maður að vera nokkuð sannfærður um að þarna sé réttur maður á réttum stað.“

Hvernig hefur þessum tveimur einstaklingum gengið að vinna með samstarfsfólkinu?

„Í þessum tveimur tilvikum sem ég hef reynslu af hefur einstaklingunum sem voru ráðnir með stuðningi Virk gengið framúrskarandi vel að vinna með fólkinu sem fyrir var. Í því sambandi tel ég að það skipti afar miklu máli að samstarfsfólk sé upplýst um það fyrirfram að ráðningin sé unnin í samstarfi við VIRK. Ég lagði mikla áherslu á það í upphafi að fyrirtækið og starfsmenn þess væru jákvæðir í viðhorfum sínum gagnvart samstarfinu við VIRK. Reynsla mín er að þegar starfsmenn fá upplýsingar um VIRK og þá starfsemi sem fer þar fram þá séu þeir strax mjög jákvæðir. Það er einmitt þetta jákvæða viðhorf sem hjálpar til, bæði fyrir starfsmanninn sem er að koma úr endurhæfingunni og jafnframt

við alla þjálfun. Í raun má segja að þjálfun nýrra starfsmanna fari að stórum hluta fram með samstarfi við þá sem fyrir eru í viðkomandi deild fyrirtækisins.“

Hæfileikar fram úr vonum

Höfðu þessir tveir starfsmenn sérmenntun á einhverju sviði?

„Já, annar þeirra er lærður í kvikmyndagerð og í því starfi er hann vægast sagt mjög hæfileikaríkur. Það sem kom mér svo skemmtilega á óvart var að hæfileikarnir hans og frumkvæði í starfi náðu svo langt umfram það sem ég hafði nokkurn tíma gert mér vonir um. Umræddur starfsmaður er mjög hæfur og hefur reynst allt í senn kvikmyndatökumaður, ljósmyndari og grafískur hönnuður.“

„Mín upplifun af þessum tveimur vinnusamningum sem Hringbraut gerði við einstaklinga sem komu úr samstarfi við VIRK er þess eðlis við að ég tel að vinnumarkaðurinn hefði misst af miklum mannauði hefði þessum starfsmönnum ekki auðnast að komast til starfa þar á ný.“

Hvað hinn einstaklinginn snertir kom það mér einnig skemmtilega á óvart að sá starfsmaður er svo röskur til verka að fljótt kom í ljós að verkefnasviðið varð fljótlega miklu fjölþættara en ég hafði gert ráð fyrir.“

Mælir með vinnusamningum

„Ég hvet fyrirtæki hiklaust til þess að skoða vinnusamninga í samstarfi við VIRK, einkum þegar um er að ræða hlutastörf sem gætu með tíð og tíma aukist í full stöðugildi,“ segir Rakel.

„Oft er það þannig að fyrirtæki bíða með slíkar ráðningar í lengstu lög vegna kostnaðar. Með vinnusamning skapast tækifæri til þess að leysa úr þessu á einfaldan hátt. Annars vegar með ráðningu hæfileikaríkra einstaklinga og hins vegar með mótframlagi sem lækkar launakostnað meðan á samningnum stendur. Ég held að það séu alltof fá fyrirtæki sem gera sér grein fyrir hve mikil tækifæri felast í vinnusamningi og mæli með því, einkum fyrir smærri fyrirtæki, að þessi leið sé skoðuð.“

Hvað standa svona vinnusamningar lengi?

„Þeir eru oftast miðaðir við sex mánuði en það er of stuttur tími samkvæmt minni reynslu. Í báðum tilfellum hef ég talað fyrir framlengingu á samningi – og það ekkert síður fyrir starfsmanninn en vinnuveitandann. Ég hef komist að raun um að svigrúmið sem þarf til starfsþjálfunar og svigrúmið sem þarf bæði fyrir starfsmanninn og vinnuveitandann til þess að læra á styrkleika og getu viðkomandi tekur lengri tíma en þessa sex mánuði. Ég myndi mæla með því að fyrirtæki sem gera vinnusamninga við fólk sem hefur verið í samstarfi við VIRK ræði þetta strax í upphafi. Með tólf mánaða samingum eru miklu meiri líkur á að vinnustaðasamningur sé búinn að skila af sér framtíðarráðningu eða í það minnsta að starfsmaðurinn hafi öðlast fulla starfsgetu.“

Hafa þessi tveir einstaklingar verið kvíðnir vegna þessa að samningurinn rennur fljótt út?

„Já, ég tel að sex mánaða vinnusamningar búi til óþarfa kvíða hjá nýráðnum starfsmönnum því oftast en ekki eru þetta einstaklingar sem þú vildir mjög gjarnan byggja upp meira sjálfstraust hjá.“

Hefur þú sagt forráðamönnum annarra fyrirtækja frá reynslu þinni af samstarfi við VIRK?

„Já ég hef gert það og væri til í að gera meira af því. Mín upplifun af þessum tveimur ráðningum sem Hringbraut gerði við einstaklinga sem komu úr samstarfi við VIRK er þess eðlis að ég tel að vinnumarkaðurinn hefði misst af miklum mannauði hefði þessum starfsmönnum ekki auðnast að komast til starfa þar á ný. Það er þess vegna sem ég tel að það sé allra hagur að kynna sér vel út á hvað ráðning gengur við þá einstaklinga sem koma úr samstarfi við VIRK.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

DR. TOM BURNS heiðursprófessor í samfélagsgeðlækningum við University of Oxford

IPS-LITE

Árangursrík leið inn á vinnnumarkaðinn fyrir einstaklinga með geðræn vandamál

Útdráttur

Endurhæfing einstaklinga sem glíma við geðræn vandamál, þar sem áherslur voru á nákvæmar greiningar og skipulagða endurhæfingu, kom fram á sjónarsviðið sem fræðigrein á þeim tíma þegar verið var að skipta út geðsjúkrahúsum fyrir geðheilbrigðisþjónustu sem var minna einangruð frá samfélaginu (deinstitutionalization). Það hafði hins vegar ekki þau áhrif að sjúklingar ættu auðveldara með að fá vinnu. Atvinna með stuðningi, sem notuð var fyrir einstaklinga með námsörðugleika, var innleidd um 1970 fyrir einstaklinga með geðræn vandamál og þróaðist síðan í það að verða einstaklingsmiðaður stuðningur til starfs eða „Individual Placement and Support (IPS)“. IPS leggur megináherslu á skjóta atvinnuleit án nákvæms undirbúnings og hefur ítrekað verið sýnt fram á að IPS er árangursríkasta aðferðin. Hún hefur hinsvegar ekki verið mikið notuð og sú regla að ákveðinn fjöldi einstaklinga geti verið hjá ráðgjafa hverju sinni ásamt því að einstaklingar séu „aldrei útskrifaðir“ takmarkar nýtingarmöguleika hennar. IPS-LITE er hins vegar aðlöguð IPS aðferð sem styttr upphaflega íhlutun í 9 mánuði og stuðning í vinnu í 4 mánuði og eykur þar með afköst og skilvirkni. Niðurstöður slembdrar samanburðarrannsóknar (RCT) á 123 sjúklingum sýndu að hún var jafn árangursrík og ætti því að vera arðbærari þar sem fleiri njóta þjónustunnar. Hér er því lagt til að IPS-LITE verði valin því hún hefur þann kost að geta komið í veg fyrir þá tilhneigingu að fjarlægjast IPS aðferðafræðina sem hefur verið viðvarandi vandamál IPS þjónustunnar.



Abstract

Psychiatric rehabilitation, with an emphasis on detailed assessment and structured retraining, emerged as a discipline in the era of deinstitutionalization. However, it did not succeed in obtaining employment for patients. Supported Employment was imported in the 1970s from learning disability to mental health and developed into Individual Placement and Support (IPS). IPS prioritized rapid job search without detailed preparation and has been demonstrated consistently to be the most successful approach. However, it has not been widely used and its requirement for

a fixed caseload and 'no discharge' policy make it relatively limited in accessibility. IPS-LITE modified IPS to reduce the initial intervention to 9 months and in work support to 4 months, thereby increasing throughput and efficiency. An RCT of 123 patients demonstrated that it was equally effective and therefore, given the increased throughput, should be more cost effective. It is, therefore, suggested as the preferred model and has the added benefit that it might reduce the model drift that has plagued IPS services.

“IPS-LITE tekur á báðum þessum vandamálum með beinum hætti. Hún viðheldur fjölda nýrra tilvísana og lækkar þar með kostnað á einingu. Hún tryggir ennfremur þá stöðugu áskorun og ávinning sem allir sem vinna með fólki þurfa á að halda til að viðhalda hvatningu í starfi.”

Tvö módel í starfsendurhæfingu

Geðlæknisfræðin hafa breyst gríðarlega mikið frá lokum seinni heimstyrjaldarinnar. Stóru sjúkrahúsin hafa lokað og áherslur hafa færst yfir í það að tryggja að sjúklingar fái meðhöndlun í samfélaginu og þeim hjálpað að verða fullgildir meðlimir í því. Þessi tilfærsla inn í samfélagið var samhliða uppbyggingu á vandaðri endurhæfingarstarfsemi sem hafði þann tilgang að hjálpa sjúklingum að aðlagast. Þessi nálgun var skipulögð, stigvaxandi og byggði á nákvæmu mati á sérstökum skerðingum og hindrunum hvers sjúklings fyrir sig. Þó nálgunin væri aðdáunarverð á margan hátt þá mistókst henni ítrekað að ná þeim árangri að koma fólki í starf á almennum vinnumarkaði.

Í kring um 1970 var önnur róttæk aðferð „atvinna með stuðningi“ reynd sem varð til út frá þjónustu við einstaklinga með námsörðugleika. Í stað þess að reyna að draga úr áhrifum greindra skerðinga þá voru þær einfaldlega viðurkenndar sem viðvarandi og leitað var eftir starfi sem einstaklingurinn gæti fengið og ráðið við, þrátt fyrir skerðingarnar. Individual Placement and Support (IPS), eða einstaklingsmiðaður stuðningur til starfs, hefur þróast sem ein tegund af atvinnu með stuðningi sem er sérstaklega hönnuð fyrir einstaklinga með geðræn vandamál.

Það sem einkenndi IPS þjónustuna voru atvinnuráðgjafar sem voru með fastan fjölda eða 25 einstaklinga í sinni þjónustu sem þeir reyndu að finna störf fyrir án þess að á undan færi yfirgripsmikil greiningarvinna eða þjálfun – það sem kallað var „skjót atvinnuleit“. Þeir tengdust klíniskum geðteymum en báru ekki beina ábyrgð á geðrænni meðferð einstaklingsins – það var hlutverk geðteymisins. Þeirra hlutverk var að finna starf fyrir einstaklinginn. Þeir skuldbundu sig til að taka að sér alla þá sem lýstu áhuga á að fara að vinnu, án þess að reiða sig alfarið á mat klíniska geðteymisins um hæfni þeirra til þess. Þegar einstaklingarnir voru komnir í vinnu þá studdu þeir þá og oft einnig vinnuveitandann. Margir atvinnuráðgjafanna leituðu eftir áhugasömum vinnuveitendum til samstarfs og ræktuðu tengsl við þá. Í tímans rás þróaðist IPS í staðlaða aðferðafræði með 8 leiðandi meginreglur sem sjá má í textaboxinu og sérstakan tryggðarskala (fidelity scales) sem var þróaður til að meta starfsemi teymanna.

IPS rannsóknir

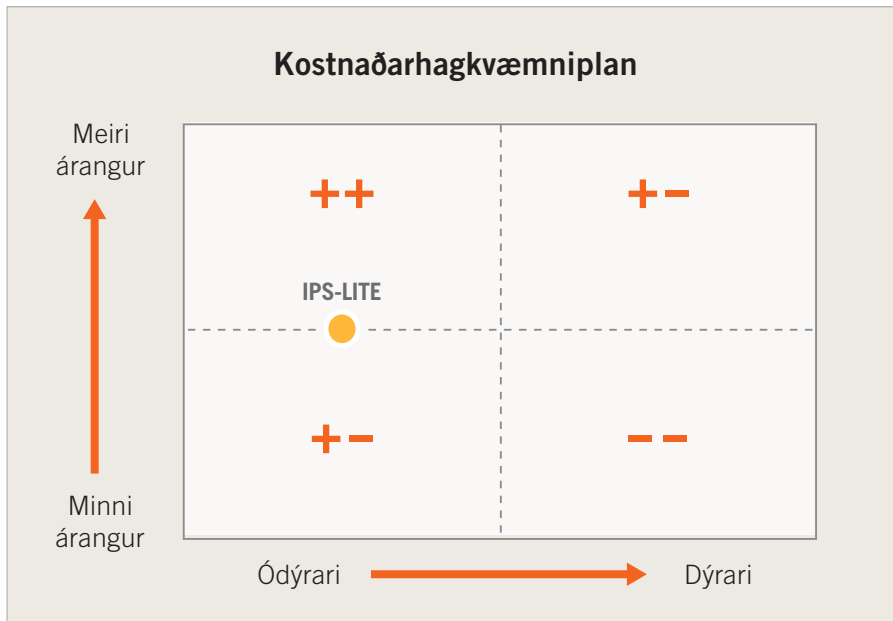
Niðurstöður frá IPS rannsóknum eru eftirteljarverðar og stöðugar. Núna eru til yfir 15 hágæða slembdar samanburðarrannsóknir (RTC) og fjölmargar aðrar rannsóknir sem greina frá áhrifum aðferðarinnar (Bond, Drake og Becker 2012; Modini, Tan, Brinchmann, Wang,

Killackey, Glozier o.fl. 2016). Allar sýna þær að hún er betri en skipulögð endurhæfing þegar horft er til þess sérstaka markmiðs að finna starf á almennum vinnumarkaði. Flestar af fyrstu rannsóknunum voru gerðar í Bandaríkjunum þar sem vinnulöggjöfin og velferðarkerfið er mjög frábrugðið því sem gerist í Evrópu þannig að það kallaði á nauðsyn þess að gera slembna samanburðarrannsókn (RTC) í Evrópu. Þátttakendur í þeirri rannsókn, EQOLISE, voru 300 sjúklingar með geðklofa frá sex mismunandi Evrópu löndum með mjög ólík hagkerfi og velferðarkerfi (Þýskaland, Ítalía, Holland, England, Búlgaría, Sviss) (Burns, Catty, Becker, Drake, Fioritti, Knapp o.fl. 2007). Niðurstöður hennar staðfestu niðurstöðurnar frá Bandaríkjunum að IPS væri nær tvisvar sinnum áhrifaríkari en aðrar aðferðir í starfsendurhæfingu. Það hefur verið hefð í slembdnum IPS samanburðarrannsóknum að fylgja þeim eftir í 18 mánuði með mati við upphaf rannsóknar, eftir 9 mánuði og 18 mánuði. EQOLISE rannsóknin var ekkert frábrugðin því og notaði sömu matsaðferðir.

Þegar við skoðum gögnin frá EQOLISE nánar kemur í ljós áhugavert atriði. Af þeim 85 sjúklingum sem fengu vinnu þá höfðu nánast allir þeirra fengið atvinnu þegar 9 mánaða matið var framkvæmt. Það virtist vera að ef þú varst ekki búin að fá vinnu þá, þá var það ólíklegt að áframhaldandi stuðningur myndi breyta því. Þetta voru mikilvægar upplýsingar. IPS er mjög aðlaðandi möguleiki fyrir stefnumótendur vegna þess hve einföld hún er (ekki mikill upphafskostnaður) og hefur verið sú aðferð sem mælt er með í mörgum löndum og landsvæðum. Það að hver ráðgjafi sé einungis með 25 einstaklinga í þjónustu hverju sinni og að ekki sé hægt að útskrifa þá gerir þessa aðferð hins vegar dýra í framkvæmd. Myndi það draga úr árangri IPS að takmarka þann tíma sem einstaklingum er fylgt eftir – að yfirgefa stefnuna um engar útskriftir? Við ákváðum að skoða þetta og framkvæma rannsókn á tímatakmarkaðu IPS (IPS-LITE).

TVÖ MÓDEL Í STARFSENDURHÆFINGU

a)	störf á almennum vinnumarkaði
b)	engin útilokunarskilyrði
c)	skjót atvinnuleit
d)	samhæfð þjónusta með geðheilbrigðisteymum
e)	athygli beint að óskum einstaklingsins um störf
f)	ótímabundinn stuðningur
g)	ráðgjöf um bætur
h)	markviss leita að störfum



Mynd 1. Kostnaðarhagkvæmniplan

IPS-LITE rannsóknin

Við slembiröðuðum 123 sjúklingum annarsvegar í IPS og hinsvegar í IPS-LITE og söfnuðum gögnum frá 120 þeirra. Allir sjúklingarnir voru á þeim tíma í tengslum við geðheilbrigðisþjónustu og höfðu verið atvinnulausir í meira en sex mánuði. Sömu fjórir atvinnuráðgjafarnir sáu um íhlutunina en þjónustan við þá sem völdust í IPS-LITE var takmörkuð við 9 mánaða stuðning til að finna starf. Ef þeir höfðu ekki fundið starf á þeim tíma, þá benti atvinnuráðgjafinn á að e.t.v. væri tíminn ekki réttur og að þeir ættu

að hætta í IPS og að sjúklingarnir ættu að halda áfram í sinni geðheilbrigðisþjónustu að minnsta kosti um tíma. Þeim væri hins vegar hjartanlega velkomið að koma aftur í verkefnið ef þeir teldu að aðstæður hefðu breyst. Ef þeir voru hins vegar búnir að finna starf þá varði stuðningur í starfi aðeins í 4 mánuði.

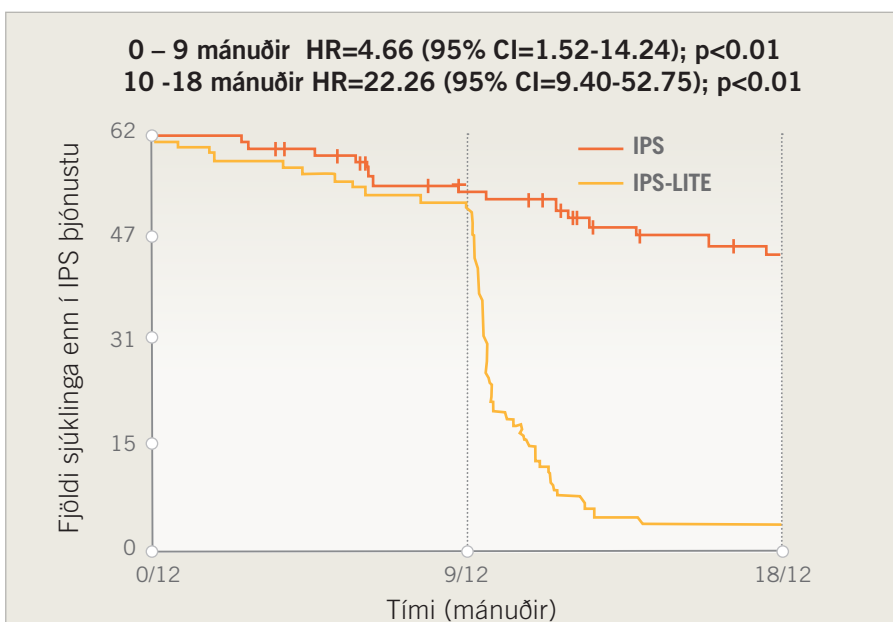
Tilgátan okkar var sú að IPS-LITE væri hugsanlega ekki eins árangursrík og IPS en vegna aukinna afkasta mundi hún vera hagkvæmari út frá fjárhagslegum sjónarmiðum þar sem fleiri sjúklingar

myndu fá vinnu með afmörkuðum fjölda af IPS starfsmönnum. Tilgáta okkar var sú að hún myndi falla í vinstra hornið neðst á kostnaðarhagkvæmniplaninu (cost effectiveness plan) – minni árangur en ódýrari (mynd 1). Niðurstöður okkar voru kynntar árið 2015 og voru þær betri en við höfðum búist við (Burns, Yeeles, Langford, Vazquez Montes, Burgess og Anderson 2015). Tíðni atvinnu eftir 18 mánuði var nokkurn veginn sú sama (IPS-LITE 24 (41%), IPS 27 (46%)). Eins og gert hafði verið ráð fyrir, þá höfðu mun fleiri sjúklingar úr IPS-LITE verið útskrifaðir eftir 18 mánuði (57 (97%) samanborið við 16 (28%) úr IPS (mynd 2). Einungis 11 sjúklingar fengu vinnu eftir 9 mánuði (4 IPS-LITE, 7 IPS). Allir í IPS-LITE hópnum og 2 sjúklingar í IPS hópnum fengu vinnu eftir að hafa verið útskrifaðir frá atvinnuráðgjafa – í raun fundu sjúklingarnir störfin af sjálfsdáðum. Einungis 5 sjúklingar (10%) fengu því vinnu vegna áframhaldandi þjónustu frá IPS atvinnuráðgjafa. Við fundum engan mun á öðrum niðurstöðum, svo sem líðan, félagslegri virkni, ánægju o.s.frv.

Útreikningar okkar sýndu að ef nýju sjúklingunum sem kæmu inn í þessa tvo hópa gengi jafn vel að finna sér vinnu þá myndu þeir í IPS-LITE hópnum fá 36 störf og það jafnvel innan fyrstu 18 mánaðanna í þjónustu samanborið við þá í IPS hópnum sem myndu fá 31 starf. Það er nokkuð ljóst að sú hagræðing sem fylgir því að fleiri geta farið í gegnum IPS-LITE þjónustu mun aukast hratt eftir því sem tíminn líður og að hin IPS þjónustan mun ávallt sitja uppi með helming sjúklinga sinna sem eiga líklega aldrei eftir að finna vinnu.

Vandamál og lausnir við innleiðingu IPS

IPS, eins og henni var líst hér að framan, er mjög álitleg að mati yfirvalda og stefnumótenda. Einfaldleiki IPS og skynsemi mæla með henni. Sannleikurinn er samt sá að IPS aðferðafræðin er mun sjaldnar innleidd en maður mundi halda. Fyrirtæki sem gefa sig út fyrir að leiðbeina um framkvæmd á IPS virðast ganga mjög vel en reiða sig á reynslumikla sölumenn og yfirfærsla á aðferðafræði IPS í almenna þjónustu er vandfundin. Það er nokkuð algengt að finna svokallaðar IPS þjónustur sem eru það alls ekki, oft eru þetta einfaldlega venjulegar vinnumiðlanir sem taka sér merki IPS. Það sem er jafnvel enn meira áhyggjuefni er að staðfestar IPS



Mynd 2. Tími að útskrift úr IPS þjónustu

HR (Hazard Ratio); IPS (Individual Placement and Support); IPS-LITE (tíma-afmarkað IPS)

þjónustur færa sig oft í burtu frá IPS stöðlum og veita útpynnta þjónustu. Ekki er auðvelt að ná utan um þessa útpynningu með hefðbundnum tryggðarskalamælingum þar sem núverandi mælitæki, þrátt fyrir þeirra margbrotnu samsetningu, eru enn of ónámkvæm.

Ástæða þess að ekki hefur tekist að festa IPS í sessi er að hluta til vegna tilhneigingar IPS þjónustu til að staðna þegar upprunalegum markmiðum hefur verið náð. Það að hver atvinnuráðgjafi skuli hafa afmarkaðan fjölda einstaklinga í þjónustu og geti ekki útskrifað þá gerir það að verkum að IPS þjónustan verður bæði kostnaðarsöm og kraftlaus sem hefur fyrirsjáanleg áhrif á starfsánægju starfsmanna. IPS-LITE tekur á báðum þessum vandamálum með beinum hætti. Hún viðheldur fjölda nýrra tilvísana og lækkar þar með kostnað á

einingu. Hún tryggir enn fremur þá stöðugu áskorun og ávinning sem allir sem vinna með fólki þurfa á að halda til að viðhalda hvatningu í starfi. Með því að leggja áherslu á stöðugan straum af nýjum sjúklingum þá dregur einnig úr mestu áhættunni sem fylgir almennri IPS þjónustu – það að fjarlægjast IPS aðferðafræðina. Það er í mannlegu eðli að njóta þess að vinna við flókin verkefni og ég hef tekið sérstaklega eftir því hversu hratt IPS starfsmenn taka að sér sífellt flóknari verkefni í störfum sínum - ráðgjöf, útbúning ferilskráa, æfingar fyrir atvinnuviðtöl, o.s.frv. Allt þetta er afturhvarf til gömlu, árangurslausu aðferðafræðinnar um skipulagða endurhæfingu. Ef IPS á að vera árangursrík aðferðafræði áfram þá verður hún að vera marksækin og einföld í framkvæmd. Ég myndi álíta að IPS-LITE og vönduð stjórnun séu leiðin til að ná því fram.

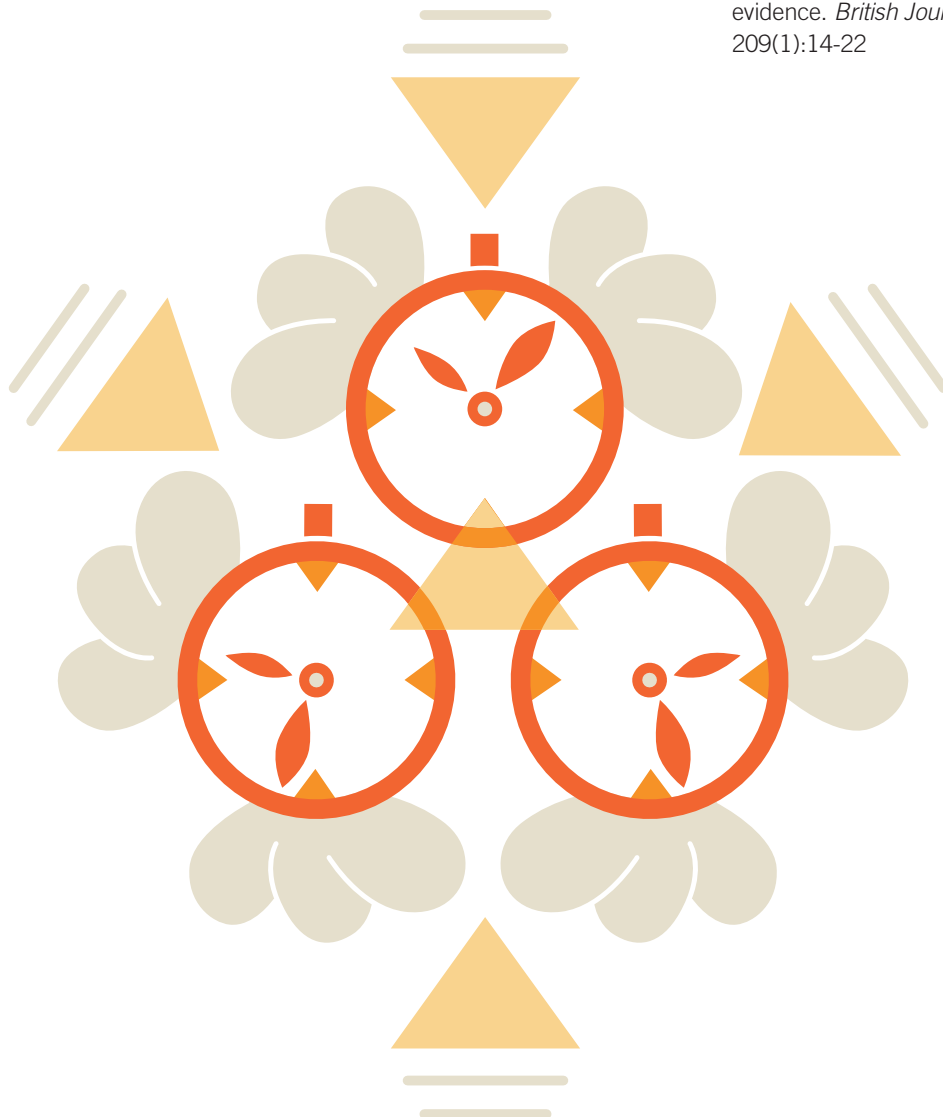
Heimildaskrá

Bond GR, Drake RE & Becker DR. (2012) Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry*. 11:32-39

Burns T, Catty J, Becker T, Drake RE, Fioritti A, Knapp M, et al. (2007) The effectiveness of supported employment for people with severe mental illness: a randomised con-trolled trial. *Lancet*. 370(9593):1146-1152

Burns T, Yeeles K, Langford O, Vazquez Montes M, Burgess J & Anderson C. (2015) A randomised controlled trial of time-limited individual placement and support: IPS-LITE trial. *British Journal of Psychiatry*. 207:351-356

Modini M, Tan L, Brinchmann B, Wang M-J, Killackey E, Glozier N, et al. (2016) Supported employment for people with severe mental illness. Systematic review and meta-analysis of the international evidence. *British Journal of Psychiatry*. 209(1):14-22



HJÁLPAR MEST AÐ TAKA SLAGINN

STUNDUM HEFUR
FÓLK LIÐIÐ MIKIÐ
ÁÐUR EN ÞAÐ
LEITAR TIL VIRK OG
REYNT LENGI OG Á
MARGVÍSLEGAN HÁTT
AÐ FINNA LAUSN Á
VANDA SÍNUM.

Eyrún Huld Árnadóttir markaðsfræðingur á að baki fimmtán ára þrautagöngu vegna kvíðaröskunar og reyndi sjálf á ýmsan hátt að bæta líðan sína. Það var ekki fyrr en hún fór í samstarf við VIRK sem tekið var heilstætt á heilsufarsvandamálum hennar með þeim árangri að henni hefur tekist að komast til mun betri heilsu.

„Hið erfiða tímabil ævi minnar byrjaði má segja þegar ég var í fyrsta jólaprófinu í ferðamálafræði við Háskóla Íslands. Vafalaust hef ég verið með undirliggjandi kvíða miklu fyrr og hugsanlega er þetta ættgengt. En þegar ég settist þarna í prófið gerðist eitthvað innra með mér sem olli því að ég fékk ofsakvíðakast í fyrsta skipti,“ segir Eyrún Huld Árnadóttir. „Ég gat þó lokið við prófið og náði því. Þeir sem eru kvíðnir fá yfirleitt mjög finar einkunnir, gjarnan er þetta fólk með fullkornunaráráttu. Ég lauk BS-námi í ferðamálafræði.“

Eyrún Huld, sem er fædd 1978, er frá Höfn í Hornafirði, þar ólst hún upp þar til hún var sextán ára.

„Ég lauk stúdentsprófi frá Fjölbrautar-skólanum við Ármúla og þaðan lá leiðin í Háskóla Íslands. Þá var ég orðin tveggja barna móðir, kynntist manningum mínum



meðan við enn vorum í menntaskóla. Títug átti ég fyrstu dóttur mína og þá næstu þegar ég var tuttugu og tveggja ára.

Hikaði lengi við að leita til læknis

Var þér kvíðaröskunin til vandræða öll námsárin?

„Já, en ég fékk lengri próftíma en aðrir og ég fór yfirleitt ekki í neinar ferðir sem tengdust náminu nema þá á eigin bil.

Ég hafði þetta svona af því að eftir fyrsta ofsakvíðakastið varð ég mjög lasin líkamlega. Þau veikindi hófust á milli jóla og nýárs árið 2003 og lýstu sér meðal annars í niðurgangi sem stóð samfleytt í þrjá mánuði svo ég gat

varla út úr húsi fyrr en leið að vori. Ég gat mætt í tíma í skólanum með því móti að borða ekkert áður en ég fór af stað. Síðan fór ég heim og hélt mig þar.

Ég hikaði lengi vel við að fara til læknis, fannst það hálf vandræðalegt. Loks gerði ég það þó og fór þá til margra lækna. Það leið töluverður tími þar til ég fékk loks útskýrt að ég hefði Fight and Flight viðbragð, sem er eitt afbrigði kvíðaröskunar. Óttinn orsakar þá að líkaminn losar sig sem fyrst við úrgangsefni. Salernisferðir mínar urðu því æði margar. Þetta hafði þau áhrif á líf mitt að ég fór helst ekki neitt nema vera viss um að ég kæmist auðveldlega á salerni. Sem betur fór sýndi maðurinn minn mikinn skilning þessum erfiðleikum mínum og ótrúlega þolinmæði.

Hið jákvæða í þessu var að ég var mikið heima og var helst ekki að vinna á sumrin. Það kom auðvitað börnunum og heimilinu vel.

Ég fékk atvinnuleysisbætur sumarið eftir fyrsta veturinn minn í Háskóla Íslands. Ég var ekki vinnufær vegna kvíða en ég gætti þess vel að gera sem minnst úr erfiðleikum mínum. Ekki er langt síðan ég „kom út úr skápnum“ með þetta. Mér fannst bæði vandræðalegt að ræða kvíða minn og afleiðingar hans sem komu auk líkamslegs lasleika einnig fram í örvæntingu og grátköstum.

Mér fannst ég líka mæta ákveðnum fordómum vegna veikinda minna. Ég fór á milli lækna en þeir vissu ekki í fyrstu hvað væri að mér. Svo gerðist það að ég fékk slæmt ofsakvíðakast og fór á bráðadeild, hélt ég væri að kafna. Eldri læknir sem skoðaði mig sagði: „Ætli þú sért ekki bara með kvíðaröskun?“ Í næsta kasti leitaði ég því á geðsvið Landspítalans og fékk aðstoð, svo sem hugræna atferlismeðferð og lyf. Aukaverkanir lyfjanna voru svo slæmar að ég hætti á þeim. Þau deyfðu mig það mikið að mér fannst ég eins og lifandi dauð. Ég hætti að taka þau þegar ég varð ófrísk að þriðju dóttur minni.

Föst í vítahring

Ég skánaði við hugrænu aðferlismeðferðina og fleira sem ég prófaði – en mér batnaði ekki. Ég fór til sálfræðings en fannst hann lítið gera fyrir mig - kom jafnvel ekki þegar ég átti tíma. Mér fannst það þungbær höfnun og ári síðar lagði ég fram kvörtun til umboðsmanns sjúklinga vegna þessa. Fljótlega eftir það hringdi geðlæknir til mín. Mér var svo vísað til geðhjúkrunarfræðings sem gerði mér gott. Ég fór líka í iðjuþjálfun. Ástand mitt skánaði, ég gat gert ýmislegt sem ég gat ekki áður. Geðhjúkrunarfræðingurinn beitti dáleislu til að fá mig til að slaka á, setti mig í nálastungur og nýtti þekkingu sína í EMDR, sem er meðferð við áfallastreituröskun eins og illa haldnir hermenn fá stundum. Loks fór ég í iðjuþjálfun.“

Ég hafði fengið mér vinnu á leikskóla og það gekk. Margt treysti ég mér þó ekki í – var alltaf á hálfgerðum flóttu undan þessum vandræðum. Réði mig aðeins í vinnu þar sem ég hafði svigrúm. Í raun stjórnaði kvíðaröskunin lífi mínu og smám saman vissi ég hvar öll helstu almenningsalarni voru í Reykjavík. Ég upplifði skömm vegna veikinda minna en hafði líklega sjálf mesta fordóma gagnvart þeim.

Ég vildi ekki segja að ég væri veik heldur fannst mikilvægt að segja umhverfinu að ég væri að sinna ýmsum verkefnum. Á hinn bóginn hef ég gert margt sem ég ella hefði ekki fengið við ef kvíðinn hefði ekki hamlað mér. Ég hætti að reykja og drekka kók, fór í heilsurækt og jóga – hreyfing er mér brýn nauðsyn. Og ekki má gleyma hugleiðslunámskeiði sem ég fór á og gerði mér gott.

Smám saman fékk ég meira sjálfstraust. Þar kom að ég ákvað að hætta að vinna á leikskólanum og fara aftur í nám. Í Háskóla Íslands fór ég í mastersnám í markaðsfræði og alþjóðaviðskiptum og lauk því árið 2012. Ég var óneitanlega mjög kvíðin meðan á því námi stóð.“

”Ég hef komið lífi mínu í góðan farveg og gæti þess að halda mér við efnið.“

Hvað varð til þess að þú leitaðir til VIRK?

„Eftir námslokinn þurfti ég aðstoð við að takast á við kvíðaröskunina. Ég leitaði á geðsvið Landspítalans og fékk þar góða aðstoð. Þar hitti ég mann sem vann sem sjálfbóðaliði við að hjálpa fólki að finna vinnu við sitt hæfi. Hann fór yfir málin með mér. Við hittumst af og til í hálf ár, fyrir hans tilstilli fékk ég vinnu. Þessi maður fór síðar að vinna hjá VIRK. Á geðsviðinu var mér bent á að ræða við ráðgjafa VIRK hjá stéttarfélagi mínu svo ég gæti sótt um endurhæfingarlífeyri meðan ég væri að vinna í mínum málum. Ég fékk nöfn á ráðgjöfum sem ég gæti leitað til og skoðaði myndir af þeim sem til greina komu. Valdi svo mannesku sem mér fannst góðleg á myndinni.

Ráðgjafinn minn hjá VIRK sagði mér þegar ég útskrifaðist að í fyrstu hefði hann talið að ég þyrfti ekki aðstoð lengi – ég er yfirleitt róleg og kem vel fyrir. Svo fór þó að ég var í þessu samstarfi við VIRK í tvö ár. Mér fannst þetta ótrúlega erfitt í upphafi og grét oft. Ég var spurð hvers vegna ég væri þarna og hvað ég vildi að gert væri fyrir mig. Þetta var mér afar viðkvæmt því ég átti bággt með að tjá vanda minn – en ég gerði það. „Langar þig að vinna?“ sagði ráðgjafinn. Ég sagði eins og var að helst langaði mig upp í rúm og breiða sængina yfir höfuð.

Á vinnusamningi frá VIRK

Ráðgjafinn fékk fyrir mig sálfræðitíma hjá Kvíðameðferðarstöðinni hjá sálfræðingi sem mér líkaði mjög vel við. Fyrst fór ég til hans einu sinni í viku en smám saman tók að lengjast tímabilið milli funda okkar. VIRK lagði út fyrir þessu öllu. Aðstoðin sem ég fékk hjá VIRK fólst mest í sálfræðitímunum. Satt að segja hefði ég ekki verið tilbúin í þetta samstarf fyrr. Svona sjálfsvinna reynir mikið á.

Ég fékk endurhæfingarlífeyri í eitt og hálf ár. Þar kom svo að ég fór að fara í atvinnuviðtöl í samráði við ráðgjafa VIRK. Ég hef vafalaust verið mjög stíf í þeim viðtölum en ég mætti þó með mína ferilskrá. Ég fékk vinnu hjá sjávarútvegsfyrirtæki við skrifstofustörf. Þar byrjaði ég á vinnusamningi sem VIRK gerði fyrir mig. Eftir að honum lauk fékk ég vinnu þarna áfram. Þetta gekk fint í þrjú ár en þá fannst mér kominn tími til að breyta. Ég vildi fá vinnu á mínum forsendum og fékk hana. Ég vinn núna hjá fyrirtæki sem framleiðir hollt fæði. Það er skemmtilegt koma í vinnu þar sem maður er algerlega á eigin verðleikum, núna finnst mér ekkert mál að sækja um vinnu.“

Tókst þér að halda heimilis- og fjölskyldulífi í lagi?

„Já, mér hefur tekist það. Ég missti að vísu um tíma dálítið samband við vini mína en hef verið að vinna það upp. Ég gætti þess sem fyrr sagði að hafa alltaf eitthvað viðfangsefni sem ég gæti sagt að ég væri að vinna að. Þannig gat ég komist hjá að viðurkenna að ég væri heima vegna kvíða. Núna er ég í jóga og Crossfit, ég set hreyfingu í forgang. Ég er líka í hugleiðslu, læknir sem ég rakst einu sinni á benti mér á að slíkt gæti hjálpað gegn kvíða og ég hef verið í hugleiðslu síðan. Svo sinni ég auðvitað heimilinu og vinn mína vinnu samviskusamlega.

Tvö ár eru síðan ég hætti í samstarfinu við VIRK. Ég veit að ég gæti leitað til ráðgjafans míns ef ég þyrfti og einnig gæti ég farið í sálfræðitíma, ég er með tölvupóstfang hjá sálfræðingnum. En núna líður mér það vel að ég þarf þess ekki. Ég hef komið lífi mínu í góðan farveg og gæti þess að halda mér við efnið. Ýmislegt er ég þó ekki farin að treysta mér til ennþá – svo sem að standa upp og halda ræðu. En ég tek æ fleiri áskorunum og reyni að lifa sem mest í núinu. Það hjálpar mest að taka slaginn. Ég er þakklát fyrir það sem lífið hefur fært mér og fyrir það sem fyrir mig hefur verið gert.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

DR. INGIBJÖRG H. JÓNSDÓTTIR
forstöðumaður Institutet för Stressmedicin og
prófessor við Háskólann í Gautaborg

VINNUTENGÐ STREITA

ORSAKIR ÚRRÆÐI OG RANGHUGMYNDIR



Hugtakið streita er flókið, ekki síst vegna þess að fólk leggur mjög mismunandi skilning í orðið sjálf, allt eftir því hvert samhengið er. Hægt er að einfalda myndina og skipta hugtakinu andleg streita upp í streituálag, streituskynjun, streituhegðun, líkamleg áhrif streitu og síðast en ekki síst afleiðingar langvinnis streituálags sem líka má kalla streitutengda vanheilsu. Þar getur bæði verið um að ræða líkamlega eða andlega vanheilsu. Streituálag í nútíma samfélagi getur því komið fram sem andleg einkenni af ýmsu tagi þar með talið þunglyndi og kvíði en rannsóknir hafa sýnt fram á að andleg streita er einnig tengd mörgum öðrum einkennum og sjúkdómum, þar með talið ýmsum verkjasjúkdómum, sykursýki, hækkun blóðþrýstings og meðfylgjandi hjarta- og æðasjúkdómum.

(Brunner & Kivimaki, 2013; Hamer, Kivimaki, Stamatakis, & Batty, 2012; Madsen et al., 2017).

Nútíma samfélag hefur áhrif á okkur

Á síðustu áratugum hafa átt sér stað gífurlegar breytingar í lífi fólks. Nútíma tæknivæðing og alþjóðavæðing hafa haft mikil áhrif á okkur og líkt og í byrjun 18. aldar og 19. aldar kemur það til með að taka tíma að aðlagast þessum breytingum. Breytingarnar eru hraðar og það verður erfiðara og erfiðara að aðlagast því gífurlega upplýsingaflæði sem á sér stað í kringum okkur. Við eigum líka erfitt með að aðlaga okkur þeim sveigjanleika sem okkur býðst í dag. Sum störf hafa þróast þannig að of mikill sveigjanleiki er til staðar, nokkuð sem gerir fólki erfitt fyrir að draga línur milli vinnutíma og frítíma. Aðrir hópar í samfélaginu glíma við of lítinn sveigjanleika og þeir einstaklingar ráða oft litlu um hvernig vinnan er unnin. Það getur oft verið flókið að útskýra þessi ferli vegna þess að bæði of mikill og of lítill sveigjanleiki getur haft neikvæð áhrif á líðan fólks.

Annar mikilvægur þáttur sem kemur til með að hafa stór áhrif á vinnumarkaðinn er breytingin sem er að verða á aldursamsetningunni í heiminum. Þessi breyting hefur m.a. þau áhrif að mun fleiri einstaklingar koma til með að verða yfir 100 ára gamlir og margir koma til með að þurfa á heilbrigðisþjónustu og öldrunarþjónustu að halda. Ef lítið er til þess mannafla sem stendur vinnumarkaðinum til boða, þá munu hlutfallslega færri einstaklingar koma til með að

vinna þau störf sem verða að vera til staðar svo að samfélagið geti boðið upp á þá þjónustu sem fólk þarfnast; skólastarfssemi, félagsmálaþjónustu, heilbrigðisþjónustu og öldrunarþjónustu.

Vinnustaðurinn

Samfélagsbreytingar hafa auðvitað haft gífurleg áhrif á vinnustaðinn. Mörg störf eru orðin flóknari og einfaldari störf eru mörg hver ekki til staðar lengur. Rannsóknir á streituvöldum á vinnustöðum hafa aukist og kunnáttan er meiri nú en fyrir 10-15 árum síðan (Theorell et al., 2015). Þeir þættir sem hafa verið mest rannsakaðir eru miklar vinnukröfur og andlegt álag. Kröfur einar og sér eru þó sjaldan einhliða skýring á streitutengdum einkennum. Nægur sveigjanleiki og gott skipulag geta komið í veg fyrir að miklar kröfur hafi neikvæð áhrif á líðan fólks. Álag samanborið við umbun, einelti, óréttlæti, óljósar vinnulýsingar, léleg samskipti, óskýra stjórnarhætti og lélegt skipulag eru aðrir þættir sem klárlega hafa verið tengdir við aukna tíðni streitutengdra einkenna á vinnustöðum (Vingård, et al 2015). Aðstæður í einkalífi hafa augljóslega líka áhrif á líðan fólks en vitað er að ef aðstæður eru hagstæðar á vinnustað þá heldur fólk góðri heilsu, þrátt fyrir að erfiðar aðstæður í einkalífi.

Nýjar rannsóknir sýna í auknum mæli að starfshættir, óljós stjórnun á vinnustað, forsendur stjórnenda, óljós markmið og óljósar vinnulýsingar eru þeir þættir sem huga ber að til að efla heilsu á vinnustað og koma í veg fyrir streitu hjá starfsfólki. Sérstaklega hafa rannsóknir á aðstæðum stjórnanda verið í fókus. Eitt dæmi um þetta er sú umræða um það hversu marga starfsmenn einstaklingur getur haft sem nánasti yfirmaður. Stjórnun á stærri starfsmannahóp en 35-40 manns gefur litla sem enga möguleika á að geta gert það sem ætlast er til miðað við stærð hópsins. Þetta er auðvitað breytilegt eftir vinnustöðum en þessi viðmiðun er talin frekar algild.

Konur og vinnutengt streitu-álag. Kynið eða starfið?

Konur eru almennt meira frá vinnu vegna andlegs álags og streitutengdra einkenna og umræðan hefur lengi snúist um hvaða þættir valdi þessum mun. Nýjar rannsóknir benda til að skoða verði aðra þætti en kynið. Vinnustaðir með mælanlegt meira sálfræðilegt álag og verri vinnuskilyrði

eru oftast en ekki vinnustaðir þar sem konur eru í meirihluta. Þetta er líklega ein mikilvægasta ástæðan fyrir því afhverju konur þjást oftast af streitutengdum einkennum. Mikilvægt er að hafa í huga í þessu sambandi að það skiptir litlu máli hvort um konu eða karlmann sé að ræða á þessum vinnustöðum. Ef konur eru í meirihluta á þessum vinnustöðum eru konur einnig í meirihluta hvað streitutengd einkenni og geðraskanir vegna streituálags varðar (Sverke, et al 2016).

og barna, þá stendur eftir sú spurning hversu mikið af þeim kynjamun sem við sjáum hvað varðar algengi streitutengdra einkenna skýrist af hreinum kynjamun en ekki af vinnuskilyrðum og mismunandi álagi.

Brýnt er að beina umræðunni um streituvalda á vinnustað, aðstæðum stjórnenda og kynjamuninn í réttan farveg. Að við gerum okkur grein fyrir raunverulegum orsökum

„Einstaklingsmiðuð nálgun nægir ekki ein og sér til að koma í veg fyrir streitu eða fjarvistir vegna streitu. Við megum ekki gleyma að heilsuefning á vinnustöðum er sameiginlegt verkefni vinnuveitenda og starfsmanna.“

Skólar og heilbrigðiskerfið, kirkjan og félagsmálakerfið eru þeir vinnustaðir sem nefndir eru í þessu samhengi. Í öllum þessum tilfellum er meirihluti starfsmanna konur. Þegar aðstæður hvað varðar álag, skipulag, óljósar vinnulýsingar, stuðning við starfsmenn og forsendur yfirmanna eru mældar, kemur í ljós stór munur á milli vinnustaða þar sem konur eru oftast í meirihluta miðað við vinnustaði þar sem fleiri karlmenn eru við störf (Björk & Hårenstam, 2016; Corin & Björk, 2016). Sérstaklega kemur þetta í ljós þegar litið er til stuðnings við yfirmenn og hversu marga starfsmenn hver yfirmaður ber ábyrgð á. Hjá hinu opinbera, sérstaklega þegar um er að ræða skjólstaðingastörf, eru yfirmenn oft ábyrgir fyrir 50-100 starfsmönnum en tölur sem þessar sjást afar sjaldan í öðrum geirum. Samhliða þessu er stuðningur við þessa yfirmenn mun minni en sá stuðningur sem stjórnendur í öðrum geirum fá, t.d frá mannauðsdeildum. Sem er merkilegt þar sem reyndin ætti að vera öfug, þ.e. fleiri starfsmenn, þeim mun meiri stuðningur. Þegar bætt er við álagi vegna heimilis

þess að konur eru í meirihluta hvað varðar veikindafjarveru, oft langtíma vegna streitutengdra einkenna. Ef við höldum áfram að leita skýringar í lífðlisfræði kvenna eða að konur skuli ekki þola streituálag eins vel og karlmenn, komum við ekki til með að leysa streituvandamálin á vinnustöðum.

Það sama gildir um stoðkerfissjúkdóma. Í skýrslu frá sænska Arbetsmiljöverket er sýnt fram á að það eru frekar aðstæður en sjálft kynið sem skýrir hærri tíðni stoðkerfisvandamála meðal kvenna. Konur eru einfaldlega oftast að vinna við endurtekningar og einhæf störf sem geta haft slæm áhrif á vöðva vegna of mikils álags. Ef karlmenn myndu vinna svipaða vinnu eru líkurnar á stoðkerfisvandamáli þær sömu og fyrir konur. Hér skiptir hreyfing miklu máli. Bæði konur og karlar væru betur sett ef hreyfing væri stunduð reglulega til að koma í veg fyrir stoðkerfisvandamál.

” Ef við höldum áfram að leita skýringar í lífeðlisfræði kvenna eða að konur skuli ekki þola streituálag eins vel og karlmenn, komum við ekki til með að leysa streituvandamálin á vinnustöðum.“

Fjarlægja steininn eða aðlaga skóinn að steininum?

Allt frá því að streituvandamál og fjarvistir sökum stoðkerfisvandamála og geðraskana hafa aukist hefur áherslan verið að einblína á einstaklingsbundin úrræði. Streitunámskeið, hugræn atferlismeðferð, sjálfsbeiting, hreyfing og árvekni (Mindfulness) eru nokkur af mörgum þeim annars ágætu úrræðum sem notuð hafa verið till að styrkja einstaklinga til að takast betur á við streitu og álag. Ágæti þessara úrræða hafa verið staðfest með vísindalegum rannsóknum þó svo að þær séu misjafnar hvað varðar áhrif miðað við hvaða þættir eru mældir. Þessi mikla áhersla á einstaklingsbundin úrræði hefur orðið til þess að áherslan á að skoða raunverulegar orsakir þess að streitan hefur aukist á vinnustöðum hefur ekki verið til staðar í sama mæli. Þessu má líkja við skó sem er fullur af steinum. Í staðinn fyrir að gera tilraun til að fjarlægja steinana úr skónum þá aðlaga maður skóinn að steininum.

Sú hraða þróun sem átt hefur sér stað á vinnustöðum, sérstaklega í störfum sem krefjast mikils hvað varðar samskipti við aðra starfsmenn eða skjólstaðinga, hefur orðið til þess að vinnuskipulag hefur breyst. Margir starfsmenn búa við aðstæður þar sem starfið er illa skipulagt, stuðningur lítill, samskiptin léleg og vinnuhópurinn hefur ekki tök á að samræma sín störf. Að halda undir þessum kringumstæðum að einstaklingsbundin úrræði eins og árvekni, hugræn atferlismeðferð eða hreyfing geti lagað þessi skipulagsmál er nokkuð merkilegt en það er nákvæmlega það sem hingað til hefur verið gert.

Við höfum einfaldlega verið svo upptekin af því að einblína á þessi einstaklingsúrræði að enginn hefur tekið eftir steinum í skónum. Það er náttúrulega útilokað að hægt sé að fría sig ábyrgð á því að hagræða starfsskilyrðum og styðja yfirmenn til þess að þeir geti unnið vinnu sína með því að senda starfsfólkið á streitunámskeið eða niðurgreiða kort í líkamsrækt. Það er ljóst að breyta verður um stefnu í þessum málum og breyta áherslum.

Umráðan hefur breyst í Svíþjóð og skilningur aukist á því að aðrar nálganir eru nauðsynlegar. Þetta hefur leitt til þess að ný reglugerð tók gildi á síðasta ári (Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4); www.sv.se). Þessi reglugerð einblínir á starfshætti og skilyrði á vinnustað í staðinn fyrir að einblína á að einstaklingurinn sé vandamálið. Áhersla er lögð á vinnustaðinn, vinnuskilyrði og forsendur fyrir að starfsmenn og stjórnendur geti stundað vinnu sína. Þessi nýja reglugerð kemur til með að hafa mikil áhrif á starfshætti stjórnenda og skipulagningu á vinnustöðum og stuðningur frá sérfræðingum í mannauðsdeildum og öðrum sérfræðingum er mikilvægur í þessu ferli.

Ábyrgð starfsmanna og einstaklingsþættir

Áherslubreyting frá einstaklingsúrræðum til þess að horfa frekar til skilyrða og forsenda á vinnustað, gerir ekki einstaklingsúrræðin minna mikilvæg. Vinnuveitandinn er ábyrgur fyrir að skapa forsendur fyrir að starfsfólk geti unnið sín störf og að fólk geti staðið undir þeim kröfum sem gerðar eru til þess. Heilsuefning á vinnustað er mikilvæg og

samkvæmt lögum á vinnuveitandi að stuðla að umhverfi sem eflir heilsu og kemur í veg fyrir slys og veikindi hjá starfsfólki. Það er samt sem áður áhyggjuefni að heilsuefning á vinnustöðum er sífellt tengd einstaklingsþáttum eins og hreyfingu, hollu matarræði og tóbaksvörnum. Efling hópa og bætt vinnuskilyrði er allveg jafn mikilvæg en þetta er að mörgu leyti nýtt viðhorf. Það er mun einfaldara að vinna með heilsuefningu einstaklinga og sú hugsun að áherslubreyting verði að eiga sér stað yfir í að bæta vinnuskilyrði kemur til með að taka tíma. Þetta stafar meðal annars af því að þeir þættir eru minna þekktir og aðferðirnar nýjar og flóknar. Það er mun einfaldara að vinna með þætti sem fólk kannast við og virðast einfaldari. Þessi áherslubreyting kemur til með að taka langan tíma og krefst hugrekks og þolinmæði.

Heilsuefning einstaklinga er alltaf jafn mikilvæg en hún getur aldrei komið í stað þess að huga að aðstæðum á vinnustað. Einstaklingsmiðuð nálgun nægir ekki ein og sér til að koma í veg fyrir streitu eða fjarvistir vegna streitu. Við megum ekki gleyma að heilsuefning á vinnustöðum er sameiginlegt verkefni vinnuveitenda og starfsmanna. Starfsmenn bera ábyrgð á eigin heilsu og bera ábyrgð á að vera í stakk búnir að vinna þá vinnu sem ætlast er til af þeim. Vinnuveitandinn er að sama skapi skyldugur til þess að skapa forsendur fyrir því að fólk geti unnið það starf sem ætlast er til af þeim.

Forvarnir sem miða að einstaklingum eru mikilvægar og það eru margar nálganir bæði andlegar og líkamlegar sem hafa góð áhrif á líðan og heilsu. Tengsl hreyfingar og streitu eru vel þekkt og ljóst að hreyfing er mikilvægur þáttur forvarna og meðferðar á streitutengdum sjúkdómum. Mikilvægasta ástæða þess að nota hreyfingu við andlegri streitu og streitutengdum sjúkdómum eru þau sterku tengsl sem hreyfing hefur við fjölmarga sjúkdóma tengdum streitu. Hér er átt við sykursýki, hjarta- og æðasjúkdóma og hina ýmsu verkjasjúkdóma. Regluleg hreyfing er einn mikilvægasti þátturinn hvað varðar forvarnir gegn þessum sjúkdómum og er þess vegna nauðsynleg öllum þeim sem eiga við streituvandamál að stríða.



Samantekt

„Blindan skal á braut leiða“. Áherslu-breyting frá einstaklingsúrræðum til þess að einblína meira á starfsskilyrði og forsendur stjórnanda eru nauðsynlegar. Ný þekking, aðrar áherslur og nýjar aðferðir eru nauðsynlegar. Það krefst hugrekkis að hefja þetta ferli og þolinmæði að gera

sér grein fyrir að þessi vinna kemur til með að taka tíma. Samvinna allra aðila á vinnumarkaðnum er nauðsynleg og góð samskipti einnig. Mikilvægt er að huga sérstaklega að starfsumhverfi kvenna. Höfum í huga að ef konur og karlar myndu vinna við sömu skilyrði eru líkurnar á streitutengdum einkennum þær sömu. Það er nauðsynlegt að við áttum okkur á þessari

staðreynd og að umræðan færist frá því að tala um veikleika kvenna yfir í að ræða meira um aðstæður og forsendur á vinnustaðnum þar sem konur eru í meirihluta.

Við berum öll ábyrgð á að skapa öruggan og eflandi vinnustað og við getum í sam-einingu fjarlæggt alla steina, stóra sem litla sem að lenda í skónum.

Heimildir

Björk, L., & Härenstam, A. (2016). Differences in organizational preconditions for managers in genderized municipal services. *Scandinavian Journal of Management*, 32(4), 209-219.

Brunner, E. J., & Kivimaki, M. (2013). Epidemiology: work-related stress and the risk of type 2 diabetes mellitus. *Nat Rev Endocrinol*, 9(8), 449-450. doi:10.1038/nrendo.2013.124

Corin, C., & Björk, L. (2016). Job Demands and Job Resources in Human Service Managerial Work An External Assessment Through Work Content Analysis. *Nordic journal of working life studies*, 6(4).

Hamer, M., Kivimaki, M., Stamatakis, E., & Batty, G. D. (2012). Psychological distress as a risk factor for death from cerebrovascular disease. *CMAJ*, 184(13), 1461-1466. doi:10.1503/cmaj.111719

Madsen, I. E., Nyberg, S. T., Magnusson Hanson, L. L., Ferrie, J. E., Ahola, K., Alfredsson, L. et al. Consortium, I. P.-W. (2017). Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. *Psychol Med*, 1-15. doi:10.1017/S003329171600355X

Sverke, M. et al. (2016). *Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av*

organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbetsoch hälsorelaterade utfall. Arbetsmiljöverket, Stockholm Sweden.

Theorell, T., Hammarstrom, A., Aronsson, G., Traskman Bendz, L., Grape, T., Hogstedt, C., Hall, C. et al. (2015). A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*, 15, 738. doi:10.1186/s12889-015-1954-4

Vingård, E. et al (2015). *Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro*. Forte, Stockholm, Sweden.

JÓNÍNA HELGA ÓLAFSDÓTTIR verkefnisstjóri og
ÁSTA MÖLLER sviðsstjóri á starfsmannasviði Háskóla Íslands

BRUGÐIST VIÐ ÁBENDINGUM UM ÁLAG OG STREITU MEÐAL STARFSFÓLKS HÁSKÓLA ÍSLANDS

RÝNT Í STREITUVALDA TILLÖGUR AÐ ÚRBÓTUM

Það er stefna Háskóla Íslands að hlúa vel að starfsfólki sínu og bjóða þeim starfsumhverfi sem stuðlar að velferð, jafnrétti og heilbrigði.

Innlendar og erlendar rannsóknir á starfsumhverfi háskóla sýna að starfsfólk þeirra, ekki síst háskólakennarar og aðrir akademískir starfsmenn, upplifir mikla streitu í starfi sínu. Þetta hefur verið staðfest í starfsumhverfiskönnunum sem starfsmannasvið Háskóla Íslands hefur staðið fyrir meðal starfsmanna sinna annað hvert ár frá árinu 2012, nú síðast haustið 2016. Þær sýna að um 75% akademískra starfsmanna telja sig vera undir miklu vinnuálagi. Hið sama á einnig við um ákveðna hópa og svið stjórnslu skólans (sjá mynd 1).



Nánari skoðun á vinnuálagi og streitu meðal starfsfólks Háskóla Íslands

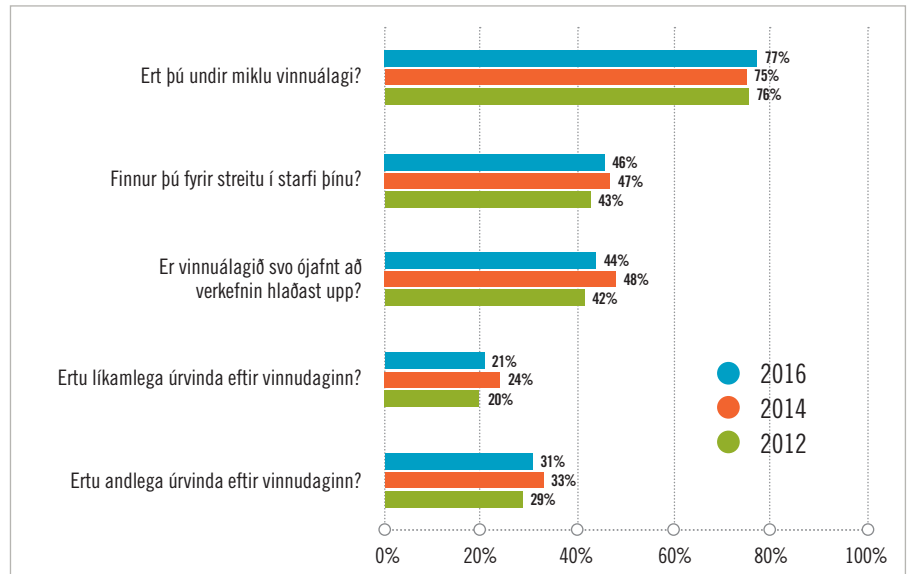
Í kjölfar þessara niðurstöðna hafa verið gerðar ýmsar ráðstafanir til að taka á þessum málum, einkum á vettvangi einstakra starfseininga háskólans. Vorið 2016 var hrint úr vör verkefni þar sem skoða skyldi nánar álag og streituvalda hjá starfsmönnum skólans og í framhaldi af því leggja til úrbætur á starfsumhverfi skólans til að draga úr vinnutengdri streitu. Jafnframt yrðu lagðar fram tillögur sem skyldu ná til alls háskólans um fyrirbyggjandi aðgerðir og stuðning við starfsmenn sem upplifa álag og streitu. Verkefninu var stýrt af starfsmannasviði skólans en starfshópur skipaður akademískum starfsmönnum hans var kallaður til á ýmsum stigum í ferlinu. Hann lagði til góðar ábendingar og tillögur við vinnslu verkefnisins.

Hvað veldur álagi og streitu?

Á fyrsta stigi verkefnisins var Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands fengin til að gera rýnihóparannsókn meðal starfsfólks háskólans. Tilgangurinn var að skoða álag og streitu í starfi og vinna nánari greiningu á streituvöldum hjá fastráðnu starfsfólki við skólann. Tekin voru sjö rýnihópaviðtöl, þar af sex meðal akademísks starfsfólks og eitt við starfsfólk í stjórnsýslu. Þátttakendur voru valdir í rýnihópa í þeim deildum og starfseiningum þar sem álag og streita hafði mælst hvað mest í reglubundnum starfsumhverfiskönnunum starfsmannasviðs skólans. Margar góðar upplýsingar og ábendingar komu fram í skýrslu Félagsvísindastofnunar um niðurstöður rýnihóparannsóknarinnar. Hér verður greint frá nokkrum þeirra með sérstakri áherslu á niðurstöður er varða akademíska starfsmenn háskólans.

Áhrif sveigjanleika á starf háskólakennara

Starfi háskólakennara er iðulega skipt í þrjá hluta: kennslu og rannsóknir sem hvort um sig er skilgreint sem tæplega helmingur af starfinu og stjórnumarverkefni t.d. á sviði deilda eða fræðasviða sem telst verða um 10 prósent af starfi þeirra. Í rýnihóparannsókninni kom fram, að þó að starf háskólakennara einkennist



Mynd 1. Myndin sýnir niðurstöður starfsumhverfiskönnunar háskólans sem lögð var fyrir árin 2012, 2014 og 2016. Súlurnar sýna svarhlutfall þeirra akademísku starfsmanna sem svöruðu alltaf/næstum alltaf og oftast.



af miklum sveigjanleika, fylgi því jafnframt mikið álag og streita. Starfið væri alltaf í forgrunni; það hefði engan skilgreindan endapunkt og væri þess eðlis að alltaf væri hægt að gera meira. Háskólakennarar voru þó almennt sammála um að þetta væri starf sem þeir vildu vera í og sem þeir hefðu margir hverjir mikla ánægju af, þótt það væri afar erilsamt og vinnudagurinn alla jafna langur. Starfið væri eins konar „lífsstíll“ og það fæli í sér ákveðinn sveigjanleika og frelsi sem þeir meta mikils.

Umfang kennsluhlutverks er vanmetið

Að mati háskólakennara er kennsluhlutverkið fyrirferðarmesti hluti starfsins. Tíminn sem áætlaður er í kennslu, undirbúning, umsjón með námskeiðum, námsmat og samskipti við nemendur væri þó verulega vanmetinn. Hið sama á við um umfang þess að leiðbeina nemendum sem væru að vinna að lokaverkefnum eða doktorsverkefnum. Afleiðingin væri sú að

rannsóknahluti starfsins ætti til að mæta afgangi hvað tíma varðar. Greina mátti togstreitu hjá viðmælendum milli þess að sinna rannsóknætti starfsins annars vegar og að standa sig vel í kennslu hins vegar. Það sé einnig sérstakur streituvaldur að árangur í starfi háskólakennara er fyrst og fremst metinn úr frá rannsóknavirkni en ekki að sama skapi út frá árangri í kennslu og þjónustu við nemendur. Að þeirra mati ættu kennarar ekki síður að fá umbun fyrir að leggja alúð í kennslu og þjónustu við nemendur m.a. með hliðsjón af því að það er stefna háskólans að nám og kennsla sé eins og best verði á kosið.

Samskipti við nemendur

Í rýnihóparannsókninni nefndu viðmælendur að töluverður tími færi í þjónustu og samskipti við nemendur. Í því sambandi bentu þeir á að nemendahópurinn hefði breyst umtalsvert síðustu ár. Þeir þyrftu í æ meira mæli að laga sig að aðstæðum nemenda sem væru með fjölskyldur og lítil börn eða í fullri vinnu með námi.

Stuðningur stjórnáslu við kennara

Að lokum má nefna að margir af viðmælendum gerðu að umtalsefni ýmiss konar upplýsingagjöf til stjórnáslu fræðasviðs eða miðlægrar stjórnáslu sem streituvald. Margir töldu að ýmiss konar stoðþjónusta við akademíska starfsmenn af hálfu starfsfólks í stjórnáslu væri takmörkuð og að þeir upplifðu að úr henni hefði dregið þrátt fyrir að starfsfólki þar hefði fjölgað. Í þessari umræðu sögðu kennarar að starfsfólk stjórnáslu fræðasviðs teldi sig fyrst og fremst eiga að sinna nemendum og því hallaði á ýmiss konar aðstoð við kennara.

Að bregðast við álagi og streitu við Háskóla Íslands

Unnið er að tillögum að úrbótum í starfs- umhverfi háskólans til að draga úr streitu og hvernig megi auka stuðning við starfsfólk sem upplifir álag og streitu. Þessar tillögur verða sendar til umsagnar hjá ýmsum aðilum innan háskólans og að lokum lagðar fyrir háskólaráð til umfjöllunar.

Eins og fram kom hér að ofan er það mat þeirra sem tóku þátt í rýnihóparannsókninni að kennsluhlutverkið væri einn fyrirferðar- mesti hluti starfs háskólakennara. Að þeirra mati tekur kennsla mun meiri tíma en formlega er gert ráð fyrir. Með það í huga

” Skólinn tekur alvarlega það hlutverk sitt að hlúa vel að starfsfólki sínu og bjóða því starfs- hverfi sem stuðlar að velferð, jafnrétti og heilbrigði. Þess er vænst að vinnan sem lögð hefur verið í að skoða streitu og álag meðal starfsmanna háskólans skili sér í betra starfsumhverfi til lengri og skemmri tíma.“

eru hér nefndar nokkrar tillögur að úrbótum á kennsluþætti starfsins sem hafa komið til umræðu.

Breyting á starfsskyldum

Fyrst má nefna tímabundna breytta skiptingu á starfsskyldum háskólakennara, svo sem að gefa þeim kost á að einbeita sér að kennslu í tiltekinn tíma og fá afslátt af rannsóknar- og stjórnunarskyldu á meðan. Tilgangurinn væri að viðkomandi fengi tækifæri til að einbeita sér að því að þróa kennsluna og fá svigrúm og stuðning til að kynna sér nýjungar í kennsluháttum og prófa sig áfram með þær.

Þá hafa verið ræddar hugmyndir um að bjóða nýjum háskólakennurum afslátt af kennsluskyldu þegar þeir hefja akademískan feril sinn. Það er þekkt að fyrstu skref í akademísku starfi eru streituvaldandi. Það er stórt verkefni að taka að sér kennslu í háskóla í fyrsta sinn, skipuleggja, undirbúa og kenna nýtt námskeið, sjá um námsmat og veita nemendum stuðning. Á sama tíma eru hinir sömu að hefja rannsóknarferil sinn og setja sig inn í flókna stjórnun og reglur háskólans. Afsláttur af kennsluskyldu getur auðveldað nýjum háskólakennurum fyrstu skrefin í akademísku starfi. Þessi háttur hefur verið viðhafður á sumum fræðasviðum Háskóla Íslands með ágætum árangri.

Mentorakerfi

Fleiri hugmyndir er varða kennsluþátt starfsins snúa m.a. að því að fjölga kennurum og/eða setja þak á fjölda nemenda í námskeiði og endurskoða og efla mentorakerfi skólans. Undanfarin ár hefur nýju akademísku starfsfólki boðist að fá mentor sem veitir viðkomandi stuðning í starfi. Byggist sá stuðningur fyrst og fremst á þörfum hvers og eins nýliða m.a. við kennslu og rannsóknir. Hefur þetta fyrirkomulag reynst vel en efla mætti þennan þátt í starfi háskólans enn frekar.

Breyttir samskiptahættir

Þátttakendur í rýnihóparannsókninni nefndu samskipti við nemendur sem sérstakan streituvald. Þar skipta breyttir samskiptahættir miklu, sem gera kennarann aðgengilegan á öllum tímum, en ekki eingöngu í kennslustundum og viðtalstímum eins og tíðkaðist fyrir tíma rafrænna samskipta. Í flóknum heimi tækninnar getur verið snúið að finna út hvaða samskiptamáti er gagnlegastur fyrir alla aðila. Til að bregðast við því hafa verið ræddar hugmyndir um að koma á öflugu og skilvirku kerfi aðstoðarmanna kennara. Aðstoðarmenn kennara létta ekki aðeins undir með kennaranum við samskipti við nemendur og upplýsingagjöf til þeirra heldur einnig við kennslu.

Stuðningur stjórnáslu skólans við starf háskólakennara

Þátttakendur í rýnihópum nefndu að stjórnáslu fræðasviða og miðlægrar stjórnáslu þyrfti að kynna kennurum betur en nú er gert þá þjónustu sem þeim stendur til boða og efla stuðning við þá, s.s. við að skipuleggja kennslu t.d. í klínískum námskeiðum og fjarkennslu.

Árangur akademísku starfsfólks er fyrst og fremst metinn eftir rannsóknarvirkni þeirra. Afköstin hafa bæði áhrif á laun viðkomandi og á fjárveitingu til þess fræðasviðs og deildar sem hann starfar við. Stuðningur við rannsóknahluta akademískra starfsmanna hefur verið að eflast í takt við áherslur háskólans, en að mati háskólakennara þarf að efla hann enn frekar. Sérstaklega er kallað eftir aðstoð stjórnáslu skólans til að sjá um fjármálahlíð rannsóknastyrkja, svo fræðimenn geti frekar varið tímanum í að sinna rannsóknum sínum og skrifum.

Viðbrögð háskólans við streitu starfsfólks

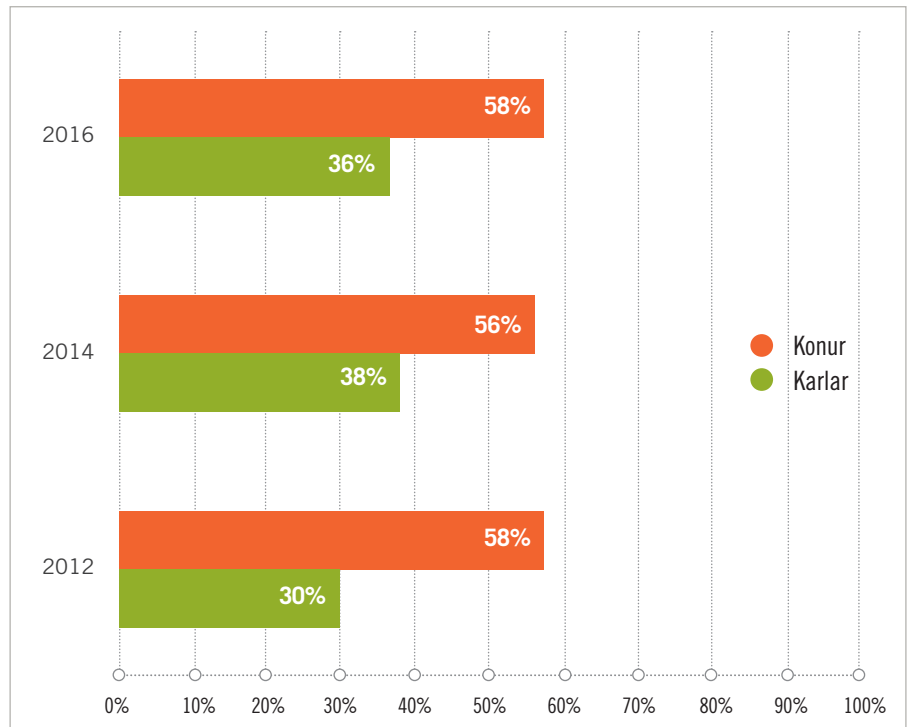
Skólaárið 2016-2017 hefur verið unnið úr niðurstöðum rýnihóparannsóknarinnar og mótaðar tillögur að úrbótum í starfsumhverfi háskólans til að draga úr streitu. Jafnframt hefur verið unnið að gerð verklagsreglna fyrir skólann í heild til að bregðast við streituvöldum í vinnuumhverfi starfsmanna og setja ramma utan um stuðning við starfsfólk sem upplifa streitu í starfi sínu. Verklagsreglurnar taka m.a. til upplýsingaöflunar og mats á aðstæðum, forvarna, úrræða og eftirfylgni vegna álags og streitu í starfsumhverfinu. Þær eiga jafnt við um starfsumhverfi skólans í heild og stuðning við einstaka starfsmenn eða hópa starfsmanna. Áður en þessar tillögur verða lagðar fyrir háskólaráð til umfjöllunar verða þær sendar til umsagnar hjá þeim sem hafa sérþekkingu og/eða reynslu á þessum sviðum innan háskólans.

Tillögum hrint í framkvæmd

Lögð verður áhersla á að tillögur sem varða breytingar á starfsumhverfi skólans verði skoðaðar vel, þeim hrint í framkvæmd og vonast er til að þær hafi tilætluð áhrif, þ.e. að þær minnki álag og dragi úr streitu meðal starfsmanna háskólans þegar til lengri tíma er lítið. Öllum er þó ljóst að starfsumhverfi háskóla er flókið og margþætt og aldrei verður hægt að koma í veg fyrir alla þá þætti sem valda álagi. Upplifun og viðbrögð einstaklinga við álagi er mismunandi og mikilvægt er að þeir læri að stjórna þeim þáttum starfsins sem þeir geta, læri að þekkja inn á eigin viðbrögð við streitu og þá áhættuþætti vinnuumhverfisins sem ýta undir streitu í starfi. Í því skyni hefur starfsfólki háskólans nú á vormisseri skólaársins 2016-2017 gefist kostur á að sækja námskeið á vegum starfsmannasviðs um streitustjórnun. Námskeiðið stuðlar að því að þátttakendur átti sig m.a. á eðli vinnustreitu og helstu birtingarmyndum hennar, áhættuþáttum vinnutengdrar streitu og fyrstu merkjum um kulnun í starfi. Jafnframt læra þeir að þekkja eigin viðbrögð við streitu, fá skilning á hlutverki hugsana og tilfinninga í streitu og læra leiðir til að minnka streituvalda.

Stuðningur við unga akademíska starfsmenn

Sérstakt námskeið, sem er sniðið fyrir konur sem eru að hefja akademískan starfsferil sinn, hefur verið mótað. Ákveðið



Mynd 2. Myndin sýnir niðurstöður úr spurningunni „Finnur þú fyrir streitu í starfi þínu?“ Súlurnar sýna svarhlutfall þeirra akademíska starfsmanna sem svörðu alltaf/næstum alltaf og oftast.

var að setja slíkt námskeið á laggjarnar í ljósi þess að niðurstöður úr starfsumhverfiskönnun háskólans sýna að streita er mest á meðal yngri kvenna í akademískum störfum. Þessar niðurstöður samræmast niðurstöðum úr rannsókn Guðbjargar Lindu Rafnsdóttur og Thamar M. Heijstra (2011) á því hvernig akademískt starfsfólk samræmir vinnu og einkalíf. Niðurstöður rannsóknarinnar bentu til að sveigjanleiki starfs akademískra starfsmanna hjálpi þeim að sameina fjölskyldulíf og starfsskyldur. Þær benda jafnframt til að konur í akademísku starfi nýti þennan sveigjanleika í meira mæli en karlkyns kollegar þeirra til að sinna þörfum fjölskyldu og heimilis. Það gæti m.a. skýrt að yngri konur í akademísku starfi upplifi starfstengda streitu í meira mæli en karlar í sams konar starfi.

Heilsuefning innan háskólans

Ein leið til að draga úr streitu er að stuðla að heilbrigðum lífsháttum. Í fjölmörg ár hefur háskólinn gert ótal margt til heilsuefningar meðal starfsmanna sinna. Þar er til að mynda rekið íþróttahús sem opið er nemendum og starfsfólki skólans gegn vægu gjaldi. Í boði eru bæði skipulagðir tímar í sal samkvæmt stundatöflu og aðstaða í tækjasal. Háskólaborgurum gefst einnig kostur á að skrá sig í Háfit – háskólabjálfun en það er fjarþjálfun þar sem lögð er áhersla á að öll leiðsögn sé fagleg, vönduð og árangursrík. Í áratug hefur starfsmannasvið háskólans

staðið fyrir heilsumánuði. Þar hafa m.a. nemendur í hjúkrunarfræði mælt blóðþrýsting og blóðsykur, nemendur í sjúkrapjálfun framkvæmt þölmælingar, ótalmargir fræðimenn skólans haldið hádegisgerindi sem tengjast heilsuefningu og boðið hefur verið upp á matreiðslunámskeið, svo að fátt eitt sé nefnt. Heilsumánuðurinn nær síðan hámarki í háskólahlaupinu þar sem starfsfólki og nemendum gefst kostur á að hlaupa 7 km með tímatöku eða taka þátt í 3 km skemmtiskokki.

Síðastliðin fjögur ár hefur starfsmannasvið boðið upp á námskeið í núvitund sem margir starfsmenn hafa sótt. Þá má nefna að starfsfólki gefst reglulega kostur á að fá til sín sjúkrapjálfafræðslu sem veitir persónulega fræðslu um starfsaðstöðu, s.s. hvernig stilla á stóla, borð og tölvuskjái og hvaða líkamsbeiting er góð til að koma í veg fyrir óþægindi í vöðvum og liðum.

Skólinn tekur alvarlega það hlutverk sitt að hlúa vel að starfsfólki sínu og bjóða því starfsumhverfi sem stuðlar að velferð, jafnrétti og heilbrigði. Þess er vænst að vinnan sem lögð hefur verið í að skoða streitu og álag meðal starfsmanna háskólans skili sér í betra starfsumhverfi til lengri og skemmri tíma.

Þess má geta að verkefnið hefur hlotið styrk frá VIRK.

ÞJÓNUSTUAÐILAR

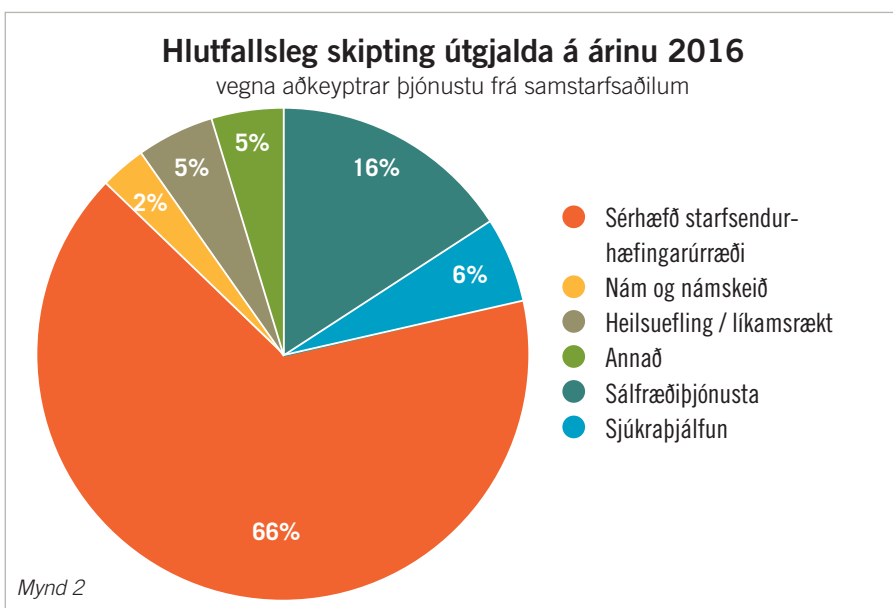
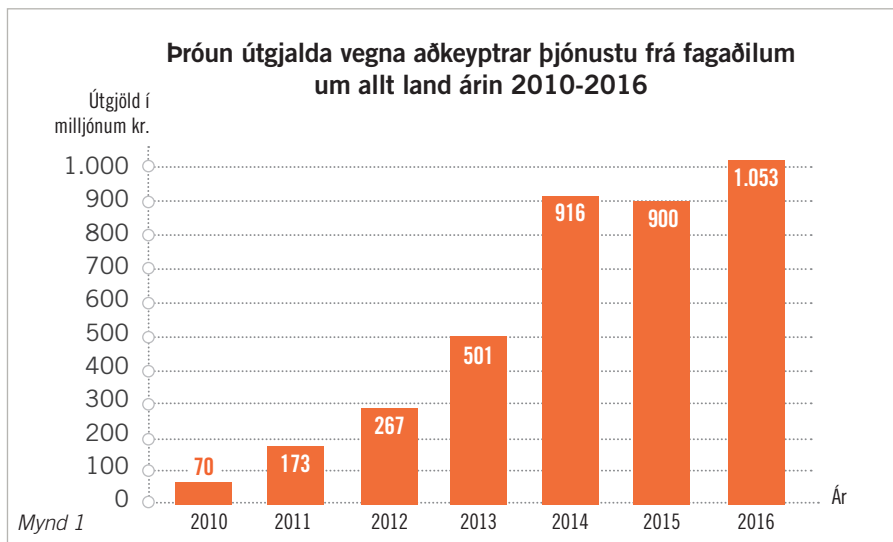
Í STARFSENDURHÆFINGU UM ALLT LAND

VIRK átti á árinu 2016 áfram gott samstarf við fagfólk um allt land. Líkt og fyrr þá var lögð áhersla á að nýta fagfólk á hverju svæði fyrir sig og þróa úrræði sem henta þeim fjölbreytta hóp sem nýta þjónustu VIRK. Tæplega 700 þjónustuaðilar eru í samstarfi við VIRK um starfsendurhæfingarúrræði.

Um 80 sálfræðingar starfa með VIRK og veita einstaklingum með geðrænan vanda einstaklingsviðtöl og hópmeðferðir sem byggja á gagnreyndum aðferðum. Þá er að hefjast vinna við að þrepaskipta þjónustu en það er liður í að tryggja að einstaklingar í þjónustu VIRK fái sálfræðiþjónustu við hæfi. Með VIRK starfa 200 sjúkráþjálfarar sem veita fjölbreytta einstaklingsþjónustu og hópúrræði fyrir einstaklinga með stoðkerfisraskanir. Auk þess styðja þeir einstaklinga sem eru að vinna að því að gera hreyfingu að hluta af lífsstíl sínum. Um 100 símenntunaraðilar um allt land veita námsúrræði sem auka möguleika einstaklinga á vinnumarkaði og sami fjöldi þjónustuaðila býður upp á heilsuefandi úrræði. Undir þann flokk fellur m.a. líkamsrækt með stuðningi íþróttafraeðings, vatnsleikfimi og ýmis hópúrræði á vegum fagaðila.

Fjöldi þjónustuaðila veita atvinnutengd úrræði og má þar helst nefna vinnuþrófanir, úttekt og ráðgjöf og stuðning á vinnustað við endurkomu til vinnu sem og úrræði sem miða að því að búa einstaklinga undir atvinnuleit. Þessi úrræði eru stöðugt í þróun hjá VIRK og gert er ráð fyrir að aukin áhersla verði lögð á þau á næstu misserum. VIRK er með samning við átta starfsendurhæfingarstöðvar um allt land en það er liður í því að tryggja að til staðar sé fagleg þekking og reynsla á sviði starfsendurhæfingar um allt land. Á starfsendurhæfingarstöðvum er unnið markvisst með þær hindranir sem eru til staðar og samhliða því unnið með styrkleika einstaklings og þeir tengdir við möguleg störf á vinnumarkaði.

Kaup VIRK á þjónustu fagaðila hafa aukist mikið á undanförunum árum en árið 2016 námu þau rúmlega 1.000 milljónum króna og hækka frá árinu áður eins og sjá má á



mynd 1. Þetta skýrist að stærstum hluta með aukningu hjá samningsbundnum starfsendurhæfingarstöðvum. Bæði hefur fleiri einstaklingum með fjölbættan vanda verið vísað í heildstæð þverfagleg úrræði en einnig hefur kostnaður vegna aðkeyprar þjónustu hækkað í takt við almennar launahækkningar. Mynd 2 sýnir svo skiptingu útgjalda milli mismunandi tegunda af úrræðum á árinu 2016.

Undanfarið ár hefur aukið samstarf milli allra starfsendurhæfingarstöðva landsins og VIRK verið í þróun. Samstarfið byggist á reglulegum þverfaglegum fundum þar sem farið er markvisst yfir mál

einstaklinga sem eru í þjónustu starfsendurhæfingarstöðva á vegum VIRK og þau rýnd saman ofan í kjölinn. Fagfólk á vegum starfsendurhæfingarstöðva og VIRK fer þá með skipulögðum hætti yfir mál hvers einstaklings fyrir sig og þau markmið sem lagt var upp með, metur hvað hefur áunnist og leggur línur varðandi framhaldið. Markmið með þessari auknu samvinnu var meðal annars að auka og bæta upplýsingaflæði á milli endurhæfingaraðila, auka skilvirkni og fagleg vinnubrögð með það fyrir augum að bæta þjónustu við einstaklinginn. Þetta aukna samstarf hefur gefið góða raun og gert er ráð fyrir að þetta samstarf aukist og þróist enn frekar á þessu ári.



UNNUR ST. ALFREÐSDÓTTIR

aðstoðarframkvæmdastjóri Janus endurhæfingar

SAMTAL LEIÐIR TIL BETRA SAMSTARFS

Hver er reynsla ykkar af sameiginlegri rýni?

Reynsla okkar er góð af sameiginlegu rýninni. Mun skilvirkara form en áður. Eykur gæði, mikill tímasparnaður og minnkar skriffinnsku. Einnig jákvætt að þeir sem eru að vinna að sameiginlegu markmiði hittist og kynnist starfsháttum hvers annars. Eykur traust og skilning.

Felst í þessu aukinn ávinningur fyrir einstaklinginn í þjónustu?

Tvímælaust. Oft eru þetta þung og erfið mál. Á rýnifundum eru teknar m.a. ákvarðanir um hvort þjónusta sé að mæta þörfum einstaklingsins, hvort halda á þjónustu áfram eða hvort hætta skal þjónustu. Það er æskilegt að það gerist í samtali en sé ekki ákveðið samkvæmt greinargerðum. Á fundunum hittast þeir sem þekkja einstaklinginn og eru að vinna með honum í starfsendurhæfingunni. Þetta eru aðilar úr teymi hans í Janusi endurhæfingu og

ráðgjafi hans hjá VIRK sem eiga þarna samtali með sérfræðiteymi VIRK sem hefur e.t.v. ekki hitt einstaklinginn.

Hvernig er samstarfið almennt við VIRK?

Samstarfið almennt við VIRK er gott. Rýnifundirnir hafa aukið gagnkvæman skilning á störfum hvers annars. Samtali leiðir til betra samstarfs.



R. HELGA GUÐBRANDSDÓTTIR

verkefnastjóri og ráðgjafi hjá Samvinnu starfsendurhæfingardeild MSS

MJÖG GOTT AÐ TAKA UMRÆÐUNA

Hver er reynsla ykkar af sameiginlegri rýni?

Áður gerðum við greinargerðir sem ráðgjafar VIRK notuðu til hliðsjónar í rýni. Nú sitjum einnig í rýni og hefur reynsla okkar af henni verið ágæt. Misjafnar skoðanir eru á meðal ráðgjafa Samvinnu um hvort þeim finnst betra að sitja rýnina eða senda inn greinargerðir eins og áður var gert.

Felst í þessu aukinn ávinningur fyrir einstaklinginn í þjónustu?

Það er mjög gott að taka umræðuna með sérfræðingunum í rýni þegar um er að ræða flóknari og þyngri mál. Í þeim tilfellum sem allt gengur samkvæmt áætlun er mat okkar að greinargerðir gætu dugað en mjög mikilvægt er að geta farið á dýptina í mál sem þurfa frekari skoðunar við. Við sjáum ávinninginn felast í því að við getum útskýrt mál þátttakanda okkar betur með samræðum í stað þess að setja upplýsingar frá okkur í formi greinargerðar, enda koma þátttakendur í starfsendurhæfinguna daglega og kynnumst við þeim því vel.

Hvernig er samstarfið almennt við VIRK?

Samstarf okkar við ráðgjafa VIRK er til fyrirmyndar. Við fundum með þeim mánaðarlega auk þess að vera í reglulegum samskiptum vegna sameiginlegra mála. Boðleiðir okkar eru stuttar enda erum við í sama húsi og Verkalýðs- og sjómannafélag Keflavíkur þar sem ráðgjafar VIRK eru staðsettir, því er oft hægt að leysa mál einstaklinga í þjónustu vel hér innan húss með því að skjótast á milli hæða. Auk þess eru hér í sama húsi önnur stéttarfélag, Vinnuálastofnun og Festa lífeyrissjóður sem við erum einnig í samstarfi við.



MANNAUÐUR VIRK ÁRANGUR ER Í FÓLKINU FALINN

HJÁ VIRK STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐI STARFA NÚ 33 STARFSMENN Í 28,5 STÖÐUGILDUM, 29 KONUR OG 4 KARLAR. RÁÐGJAFAR VIRK SEM STARFA HJÁ STÉTTARFÉLÖGUM OG LÍFEYRISSJÓÐUM UM ALLT LAND ERU 50 TALSINS Í 47,7 STÖÐUGILDUM, 44 KONUR OG 6 KARLAR.

Á síðasta ári innleiddum við verkferla í mannauðsmálum bæði fyrir starfsfólk og ráðgjafa. Þessir ferlar tryggja samræmt verklag við stjórnun mannauðs, uppfylla mannauðsstefnu VIRK sem og lagalegar skyldur. Ferlin spanna allt frá þörfinni á nýjum starfsmanni, ná til ráðninga, mót-töku og þjálfunar nýs fólks, fræðslu og símenntunar og starfsloka.

Markviss fræðsla og þjálfun gerir starfsfólk enn hæfara til að takast á við ögrandi verkefni ásamt því að viðhalda og bæta fagþekkingu. Við greiningu á fræðsluþörfum höfum við til hliðsjónar stefnu VIRK, gildi og áherslur, lög og reglugerðir, árleg frammistöðusamtöl, verkferla, upplýsingar frá stjórnendum sem og óskir starfsmanna.

Frá ársbyrjun 2017 höfum við framkvæmt mánaðarlegar mannauðsmælingar, enda mjög mikilvægt að mæla mannauðinn, rétt eins og aðrar lykiltölur í rekstri.

Markmiðið er að greina enn frekar og með markvissum hætti líðan starfsfólks og hvernig þeir upplifa vinnuumhverfi og menningu hjá VIRK. Stjórnendur geta þannig greint og brugðist við ef umbóta er þörf svo starfsfólkið geti á sem bestan hátt blómstrað enn frekar og notið sín í starfi hjá VIRK.

Starfsfólk VIRK

Helstu áherslur í fræðslumálum síðasta árs voru á verkefnastjórnun og hvernig hún getur nýst VIRK sem best. Hluti starfsfólks fékk dýpri kennslu um hlutverk verkefnastjórnans, hvernig meta á árangur, gerð tíma- og kostnaðaráætlana, eftirfylgni, skil og lúkningu verkefna. Móttökuritarar VIRK sátu námskeið í þjónustusímsvörum. Starfsfólk og stjórnendur efla sig í undirbúningi fyrir árleg frammistöðusamtöl og hvernig slík samtöl geta sem best verið þægileg, uppbyggileg og árangursrík fyrir báða aðila.

” Frá ársbyrjun 2017 höfum við verið að framkvæma mánaðarlegar mannauðsmælingar, enda mjög mikilvægt að mæla mannauðinn, rétt eins og aðrar lykiltölur í rekstri.“

Á dagskrá vorannar þessa árs er svo m.a. í boði fræðsla um hugmyndafræði „Lean“ eða straumlínustjórnunar og farið verður í hlutverk þeirra sem stýra slíkum verkefnum og hvernig má ná sem bestum árangri við innleiðingar. Einnig eru fleiri námskeið á dagskrá vorannar s.s. skyndihjálpar og kynntar leiðir til að efla þrautseigju og vellíðan starfsfólks.



Starfsmenn VIRK

Sitjandi frá vinstri: Hanna Björk Guðjónsdóttir, Auður Þórhallsdóttir, Hans Jakob Beck, Erla Konný Óskarsdóttir, Alda Jóna Ólafsdóttir.

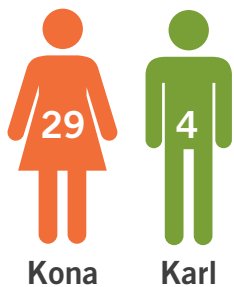
Miðröð frá vinstri: Þóra Friðriksdóttir, Líney Árnadóttir, Margrét Gunnarsdóttir, Soffía Eiríksdóttir, Ástrún Ósk Ástþórsdóttir, Ólöf Á. Sigurðardóttir, Svanhvít Jóhannsdóttir, Ragnhildur Bolladóttir, Kristín Jónsdóttir, Jónína Waagfjörð, Vigdís Jónsdóttir, Ásta Ágústsdóttir, Þórunn Kjaran Gunnarsdóttir.

Aftasta röð frá vinstri: Kamilla Hildur Gísladóttir, Kristín Bjarnadóttir, Guðrún Ragnheiður Jónsdóttir, Smári Pálsson, Anna Magnea Bergmann, Héðinn Jónsson, Linda Bára Lýðsdóttir, Níní Jónasdóttir, Guðrún Bjarnadóttir, Kristín E. Björnsdóttir, Eysteinn Eyjólfsson, Ingibjörg Loftsdóttir.

Á myndina vantar: Baldínu Hildu Ólafsdóttur, Guðbjörgu Róbertsdóttur, Margréti Helgu Theodórsdóttur, Svövu Óttarsdóttur.

Kynjahlutföll

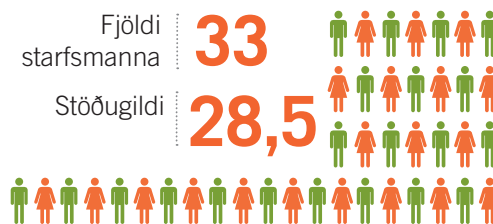
Fjöldi starfsmanna **33**



Starfsmenn / Stöðugildi

Fjöldi starfsmanna **33**

Stöðugildi **28,5**





RÁÐGJAFAR VIRK ERU 50 TALSINS Í 47,7 STÖÐUGILDUM OG STARFA HJÁ STÉTTARFÉLÖGUM UM ALLT LAND.

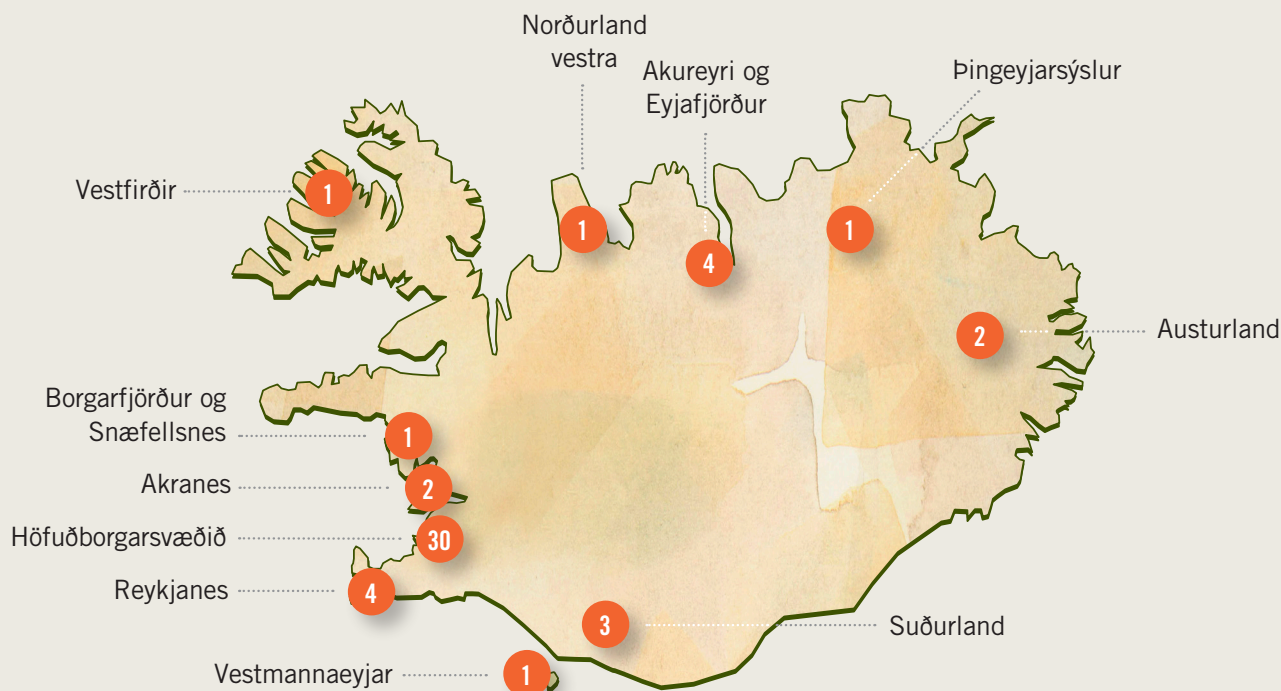
Ráðgjafar VIRK

Allir ráðgjafar VIRK koma saman tvisvar til þrisvar á ári á fræðsludögum sem haldnir hafa verið síðustu ár á höfuðborgarsvæðinu.

Á haustdögum 2016 fór m.a. fram fræðsla með áherslu á hvernig við getum eftir ráðgjafa VIRK svo þeir upplifi enn frekar vellíðan í starfi, hafi áhrif á þróun starfsins og séu virkir þátttakendur í þróun starfsendurhæfingarferilsins hjá VIRK. Erindi var haldið um „Núvitund“ og fjallað um umbótavinnu eða „Lean-vinnu“ sem fer fram á nokkrum ferlum starfsendurhæfingar hjá VIRK. Einnig var upplýst um stöðu á nýju tölvukerfi sem er í þróun en það mun halda utan um starfsendurhæfingarferli einstaklinga í þjónustu hjá VIRK. Farið var í hlutverk geðsviðs Landspítalans og mikilvægi samstarfs við aðra velferðarþjónustu.



RÁÐGJAFAR UM ALLT LAND



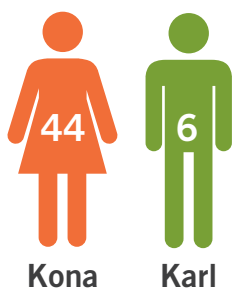
Í janúarfræðslu ráðgjafa í upphafi þessa árs var m.a. farið í mikilvægi teymisvinnu og hvað einkennir árangursrík teymi, helstu hindranir og áskoranir í þannig vinnu og þroskastig teyma. Einnig var erindi um hugmyndafræði „Þjónandi forystu“ þar sem leiðarstefið er hlustun ásamt einlægum áhuga og gagnkvæmum stuðningi samstarfsfólks og virðingu fyrir öðrum. Dagskráin var brotin upp með „Heitum klukkutíma“. Í þeim leik eru þátttakendur vaktir til umhugsunar um mikilvægi þess að standa saman sem sterkt teymi og voru

þannig gildin okkar fagmennska - virðing - metnaður samofin í leikinn. Þátttakendur eru virkjaðir til að hugsa um mikilvægi samstarfs, miðlun þekkingar, markmiðssetningu, skipulags og markvissra vinnubragða svo dæmi séu tekin. Þessa fræðsludaga enduðum við með „Þjóðfundi“ þar sem tíu spurningar voru teknar fyrir en markmiðið var að kalla eftir fjölbreyttum hugmyndum ráðgjafa til umbóta í starfi VIRK. Nú er unnið úr þessum hugmyndum og gaman verður að sjá afrakstur vinnunnar í framkvæmd.

„Í þeim leik eru þátttakendur vaktir til umhugsunar um mikilvægi þess að standa saman sem sterkt teymi og voru þannig gildin okkar fagmennska, virðing og metnaður samofin í leikinn.“

Kynjahlutföll

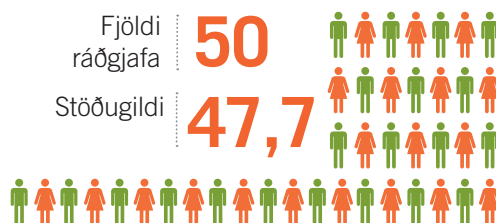
Fjöldi ráðgjafa **50**



Ráðgjafar / Stöðugildi

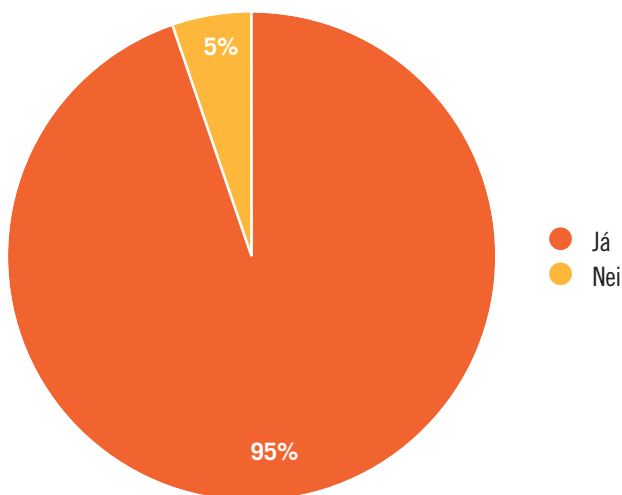
Fjöldi ráðgjafa **50**

Stöðugildi **47,7**



NIÐURSTÖÐUR ÚR ÞJÓNUSTUKÖNNUN VIRK 2016 OG UMMÆLI EINSTAKLINGA SEM LOKIÐ HAFA ÞJÓNUSTU

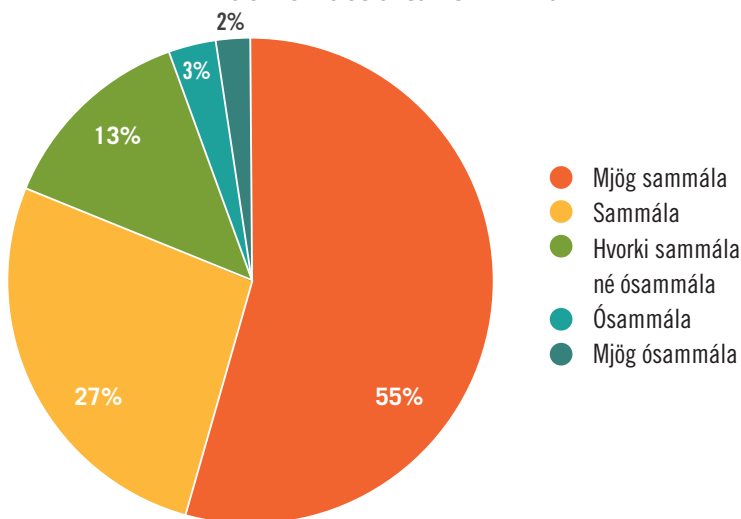
Myndir þú ráðleggja öðrum í svipuðum sporum og þú varst í, að nýta sér þjónustu VIRK?



”Ég vil koma fram þúsund þökkum! Jafnvel milljón í viðbót. Takk!”

”Ég er einfaldlega ákaflega þakklát því fólki sem kom að mínu máli. Ég hélt að ég færi aldrei aftur út á vinnumarkaðinn. Ég gat ekki sest í stól þegar ég kom í fyrsta tímann minn, en nú er ég í 100% starfi og allt gengur vel. Ég er ekki að fullu góð, en ég vildi þakka fyrir allt sem starfsmenn VIRK eru búnir að gera fyrir mig til að hjálpa mér við mínum veikindum.“

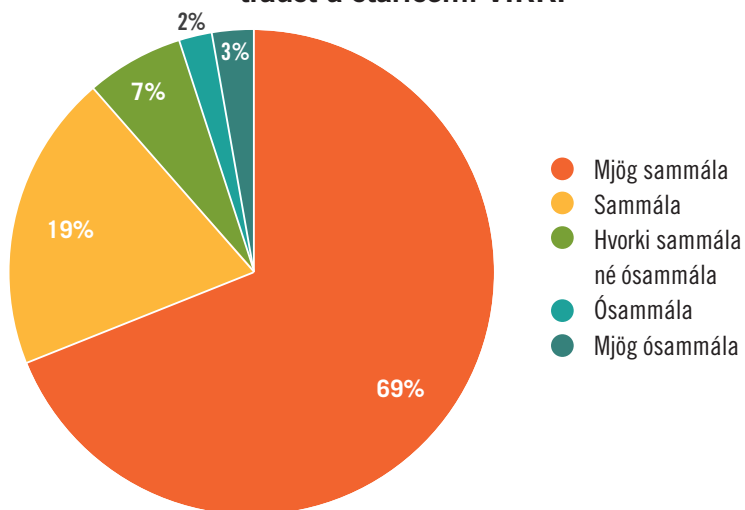
Hvatning ráðgjafa styrkti fyrirætlun mína um að komast aftur til vinnu.



”Ég er þakklát fyrir starfsendurhæfingu VIRK sem kom mér aftur á lappinar eftir að hafa hrasað og dottið út af vinnumarkaði.“

”Takk fyrir mig. VIRK hjálpaði mikið þótt að ég hafi ekki komist á vinnumarkað eftir tímann hjá VIRK en ég fékk úrræði og stefni á vinnumarkað eftir það.“

Viðmót og framkoma ráðgjafa vöktu og vekja hjá mér traust á starfsemi VIRK.



” Mér fannst mjög gott að koma og fá aðstoð í gegnum VIRK. Það styrkti mig og sjálfsmynd mína að fá aðstoð í gegnum VIRK. Ég þakka kærlega fyrir mig.“

” Ég er mjög ánægð með alla þá þjónustu sem ég fékk hjá VIRK, sér í lagi ráðgjafann sem reyndist mér mjög vel.“

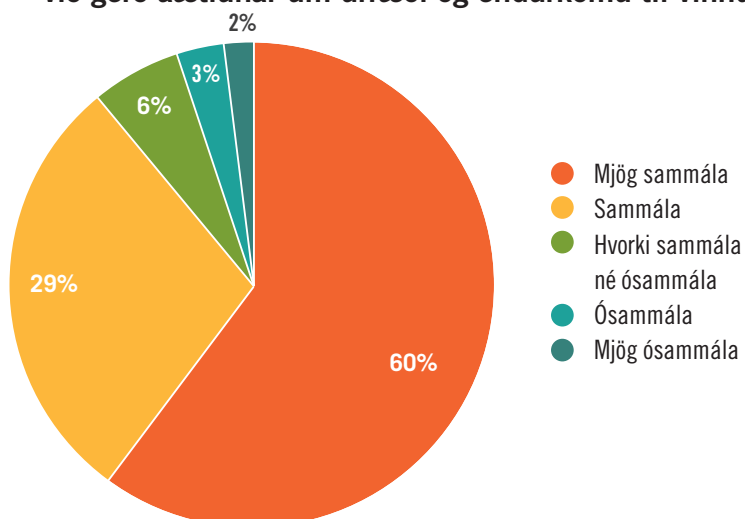
” Ég vil þakka VIRK fyrir góða þjónustu og aðstoð við að hefja aftur starf.“

” Frábært að fá aðstoð frá ykkur.“

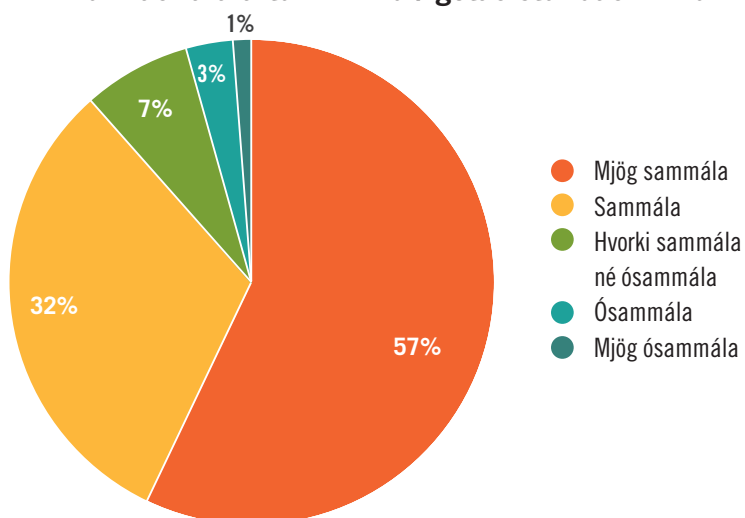
” Það er ekki orðum aukið að segja að VIRK getur hreinlega bjargað mannlífum. Kærar þakkir fyrir framúrskarandi þjónustu, hvatningu og viðmót, það þurfti ekki nema 3-4 mánuði til að umbylta lífi mínu til hins betra :) “

” Þið eruð æðisleg og að gera svo flotta hluti, takk innilega fyrir mig og allt sem þið gerðuð fyrir mig, án ykkar væri ég ekki á þessum góða stað sem ég er á í dag!!!“

Ég var þátttakandi í þeim ákvörðunum sem teknar voru við gerð áætlunar um úrræði og endurkomu til vinnu.



Ráðgjafinn aðstoðaði mig við að setja mér raunhæf markmið um að fara aftur í vinnu / getað stundað vinnu.



4th NORDIC CONFERENCE IN

WORK & REHABILITATION

REYKJAVÍK, ICELAND, SEPTEMBER 5–7 2016



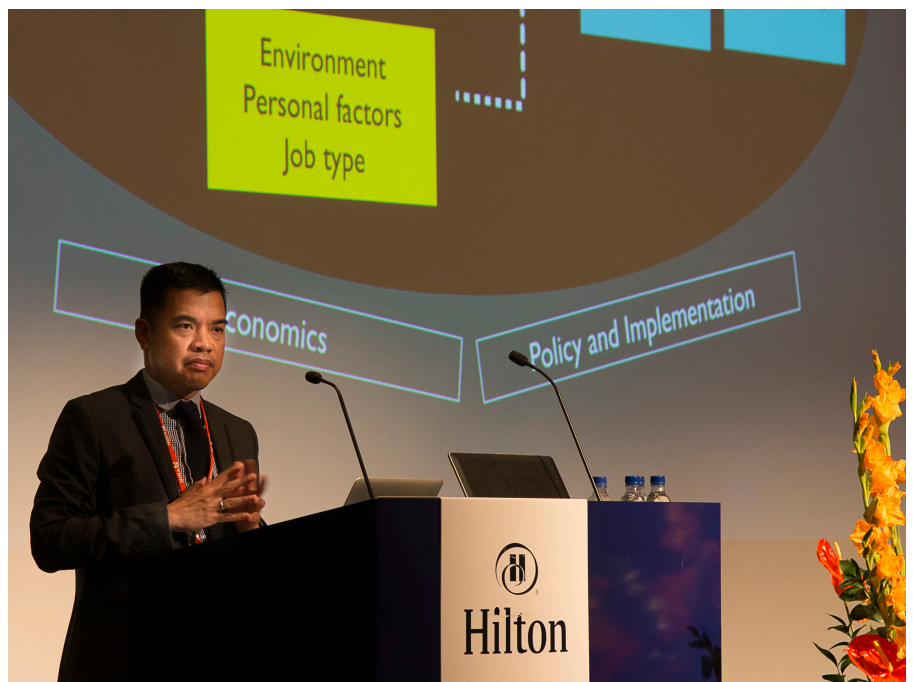
Frá samnorrænu ráðstefnunni um starfsendurhæfingu sem haldin var á Hilton Nordica Reykjavík í september 2016.

VELHEPPNUÐ OG FJÖLSÓTT RÁÐSTEFNA

VIRK HÉLT UTAN UM OG SKIPULAGÐI FJÓRÐU SAMNORRÆNU RÁÐSTEFNUNA UM STARFSENDURHÆFINGU SEM HALDIN VAR Í REYKJAVÍK Í FYRRAHAUST.

Ráðstefnan bar yfirskriftina Vinnum saman – Aukin atvinnutenging í starfsendurhæfingu á Norðurlöndunum og var skipulögð af VIRK í samstarfi við National Centre for Work and Rehabilitation, Linköpings Universitet, Svíþjóð; AIR-National Centre for Occupational Rehabilitation, Rauland, Noregi; Marselisborg Centret, Public Health and Quality Improvement, Central Region, Danmörku og Finnish Institute of Occupational Health, Finnlandi.

Boðið var upp á metnaðarfulla dagskrá, aðalfyrirlesara leiðandi í rannsóknnum og þróun starfsendurhæfingar og fjölda annarra áhugaverðra fyrirlestra. 260 manns sóttu ráðstefnuna, á annað hundrað erlendir fyrirlesarar og gestir sóttu Reykjavík heim og á fimmta tug fjölbreyttra fyrirlestra voru fluttir.



ÞÓRA FRIDRIKSDÓTTIR

MA í náms- og starfsráðgjöf og atvinnulífstengill hjá VIRK



BÓKARÝNI

The Handbook of Salutogenesis

” HÉR ER UM YFIRGRIPSMIKLA HANDBÓK AÐ RÆÐA UM RANNSÓKNIR OG HUGMYNDAFRÆÐI HEILSUEFLINGAR (SALUTOGENESIS) OG HVERNIG BEITA MEGI HENNI TIL AÐ STUÐLA AÐ HEILBRIGÐI OG VELFERÐ Í DAGLEGU LÍFI. HANDBÓKIN Á ERINDI TIL ÞEIRRA SEM Hafa ÁHUGA Á LÝÐHEILSU ALMENNT, FAGFÓLKI Á SVIÐI UMHVERFISMÁLA, STJÓRNUNAR (ÞJÓNANDI FORYSTU), MENNTA- OG HEILBRIGÐISMÁLA OG STARFSENDURHÆFINGAR SVO EITTHVAÐ SÉ NEFNT.“

Hér verður fjallað um bókina The Handbook of Salutogenesis. Bókinni er ritstýrt af Maurice B. Mittelmark, Shifra Sagy, Monica Eriksson, Georg F. Bauer, Jürgen M. Pelikan, Bengt Lindström og Geir Arild Espnes og er gefin út af Springer bókaforlaginu í New York árið 2017. Formála skrifar Ilona Kickbusch.

Bókin er alls 461 blaðsíða, hún skiptist í sjö hluta og 49 kafla. Í lok hvers kafla er heimildaskrá og aftast í bókinni er atriðaoðaskrá. Bókina er hægt að fá á rafrænu formi endurgjaldslaust. Alls koma 87 fræðimenn að kaflaskrifum, meðal annars frá Ísrael, Noregi, Svíþjóð, Sviss, Austurríki, Hollandi, Belgíu, Bretlandi, Bandaríkjunum, Kanada og Kína.

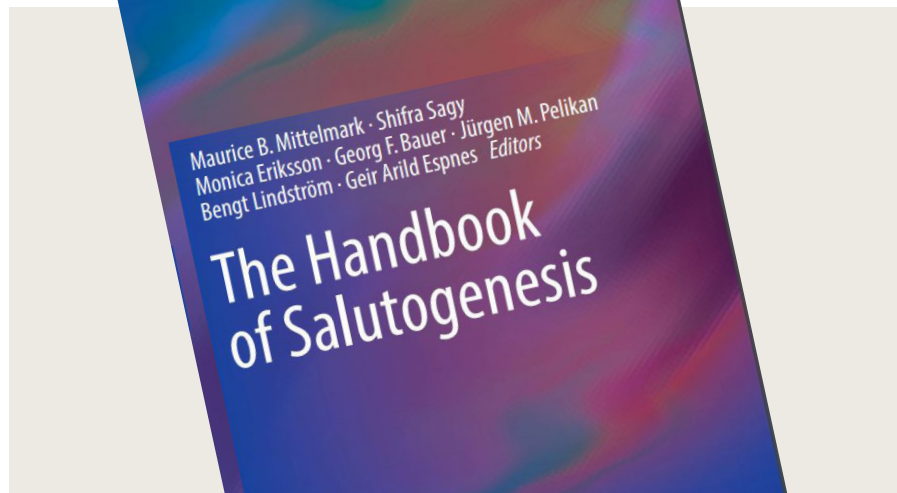
Eins og bókartitillinn gefur til kynna er hér um að ræða handbók um bættu heilsu þar sem áhersla er á þá þætti sem stuðla að heilbrigði og velferð í stað þess að einblína á orsakir og sjúkdóma. Salutogenesis er myndað af orðunum salus, sem merkir heilsa eða heilbrigði og genesis, sem merkir sköpun eða myndun. Hugmyndafræðin er stundum nefnd uppspretta heilbrigðis eða heilbrigðisefling (Salutogenesis model of Health) og beinist að því hvernig hægt er að stuðla að bættri heilsu og fá sem flesta til að stunda heilsueflandi lífsstíl á öllum sviðum, líkamlega, andlega og félagslega.

Fyrsti hluti bókarinnar (Overview and Origins of Salutogenesis) er kynning á bókinni og tilurð hennar. Lærifaðirinn Aaron Antonovsky, prófessor í læknisfræðilegri félagsfræði er kynntur til sögunnar og farið yfir kenningu hans um nálgun og skilning á áhrifum streitu á heilsu manna. Hann beinir sjónum að innri styrk manneskjunnar og skilningi á því hvernig hún bregst við til að ráða við álag og halda heilsu. Mismunandi heilbrigði skýrist á mismunandi hæfi hennar til að stjórna streitu (Salutogenesis model of Health). Varnarúrræðin gegn streitu, eins og peningar, persónustyrkur, félagslegur stuðningur og menningarlegur stöðugleiki, auðvelda mönnum að standast ítrekað álag. Til þess að takast á við streitu er horft til bjargráða manneskjunnar frekar en til þeirra þátta sem valda streitu. Í þessum hluta er farið yfir þróun hugmyndafræði hans á árunum 1979-1994.

Annar hluti bókarinnar (Salutogenesis: New Directions) fjallar um það hvernig hugmyndafræði og kenningar Antonovsky hafa þróast áfram eftir hans dag. Dæmi eru tekin um það hvernig „módelið“ hans (Salutogenesis model of Health) hefur fléttast inn í aðrar fræðigreinar sem leitast við að skilja hvað það er sem hefur áhrif á líðan manna (til dæmis the Margins of Resources Model, the Self-Tuning Model of Self-Care).

Í þriðja hluta bókarinnar (The Salutogenic Construct of the Sense of Coherence) er farið yfir fræðilega þætti hugmyndafræðinnar með sérstakri áherslu á lykilhugtök í kenningum Antonovsky. Uppspretta heilbrigðis er skilgreind en hún byggir á skilningi eða yfirsýn manneskjunnar á samhenginu á milli heilbrigðis og velferðar og er lýst sem ferli til bættar heilsu. Antonovsky setti fram þrjár megin stoðir heilsueflingar og lífsgæða. Í fyrsta lagi þekking og skilningur einstaklings á því sem hefur áhrif á heilsu og líðan. Í öðru lagi hæfni og trú hans á eigin getu. Í þriðja lagi hugmyndir hans um tilgang, merkingu og gildi þess sem um ræðir.

Í fjórða hluta bókarinnar (The Application of Salutogenesis in Everyday Settings) er fjallað um þætti sem stuðla að heilbrigði og velferð í okkar daglega umhverfi. Þar er átt við félagslegar aðstæður þar sem einstaklingar koma saman frá litlum einingum eins og heimili/fjölskyldu til stærri fyrirtækja, menntastofnana og stórborga. Hugmyndafræði Antonovsky er víða lögð til grundvallar uppeldisstefnum og vinnuverndarstarfi þar sem lögð er áhersla



á að styrkja einstaklinga í að ná yfirsýn, auka skilning, viðráðanleika og sjá merkingu verkefna.

Fimmti hluti bókarinnar (The Application of Salutogenesis in Healthcare Settings) fjallar um innleiðingu hugmyndafræðinnar innan heilbrigðiskerfisins og þær krefjandi áskoranir sem því fylgir. Hugmyndafræði Antonovsky beinist að því að skoða hvers vegna einstaklingar eru heilbrigðir, þrátt fyrir sjúkdóma eða áföll, áherslan er á bjargráð og að styrkja það sem heilbrigt er. Í þessum hluta er meðal annars verið að velta fyrir sér hvort hugmyndafræðin eigi erindi í heilbrigðisþjónustu og í starfsendurhæfingu. Í sjötta hluta bókarinnar (A Portal to the Non-English Literatures on Salutogenesis) er farið yfir það efni sem skrifað hefur verið um hugmyndafræði Antonovsky á öðrum tungumálum en ensku.

Í sjöunda og síðasta hlutanum (Questions for the Future: Dialogue on Salutogenesis) ræða ritstjórar bókarinnar um þær áskoranir og tækifæri sem framundan eru á sviði lýðheilsu.

Hér er um yfirgripsmikla handbók að ræða um rannsóknir og hugmyndafræði heilsueflingar (Salutogenesis) og hvernig beita megi henni til að stuðla að heilbrigði og

velferð í daglegu lífi. Handbókin á erindi til þeirra sem hafa áhuga á lýðheilsu almennt, fagfólki á sviði umhverfismála, stjórnunar (þjónandi forysta), mennta- og heilbrigðismála og starfsendurhæfingar svo eitthvað sé nefnt. Sjálfur sagði Antonovsky (1979) að skrif hans um heilbrigði og velferð væru ætluð öllum þeim sem sannarlega vildu auka aðlögunarhæfni sína og bæta skilning sinn á mannlegu eðli (The Handbook of Salutogenesis, 2017).

Starfsendurhæfing samanstendur af læknisfræðilegri, sálfræðilegri, félagslegri og starfstengdri virkni sem miðar að því að endurhæfa einstaklinga aftur inn á vinnumarkað eftir veikindi eða slys. Einstaklingar í starfsendurhæfingu standa frammi fyrir mörgum áskorunum í því ferli og þurfa á styrk og bjargráðum að halda til þess að ná heilsu og geta snúið aftur til vinnu. Það má því segja að hugmyndafræðin um uppsprettu heilbrigðis eigi erindi í starfsendurhæfingu þar sem áhersla er á þekkingu og skilning á því sem hefur áhrif á heilsu og líðan, trú á eigin getu og hugmyndir einstaklingsins um tilgang, merkingu og gildi starfsendurhæfingar.

ÚTGÁFA VIRK

VIRK gefur út margvíslegt kynningar- og fræðslufni fyrir starfsmenn, einstaklinga í þjónustu, almenning og stjórnendur í atvinnulífinu. Hægt er að nálgast efnið á vefsíðu VIRK (www.virk.is) en einnig er hægt að hafa samband við skrifstofu VIRK og fá senda bæklinga og fræðslufni eftir þörfum.

Verum VIRK

Bæklingurinn er ætlaður til upplýsingar fyrir almenning og fagfólk um þjónustu VIRK og liggur frammi hjá stéttarfélögum og öðrum stofnunum sem koma að starfsendurhæfingu. Í bæklingnum eru hlutverk og starfsemi VIRK Starfsendurhæfingarsjóðs reifuð í stuttu máli auk þess sem leitast er við að svara mikilvægum spurningum eins og hverjir eigi rétt á þjónustu VIRK og hvernig starfsendurhæfingunni er háttað. Verum VIRK hefur verið þýddur á ensku og pólsku.



Dagbók

VIRK gefur út sérstaka dagbók fyrir einstaklinga sem eru í starfsendurhæfingu á vegum VIRK. Dagbókina geta einstaklingarnir nýtt sér til að efla starfsgetu sína og lífsgæði með skipulegri markmiðssetningu og skráningu. Dagbókin er með vikufirliti 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.



IPS

Ráðgjöf Atvinna Stuðningur

Í bæklingnum er kynnt þróunarverkefni VIRK og geðdeildar LSH Laugarási um starfsendurhæfingu fyrir ungt fólk með geðrofsjúkdóma. Samstarfsverkefnið er grundvallað á IPS (Individual Placement and Support) hugmyndafræðinni sem byggir á gagnreyndum aðferðum og felur í sér að fólk fari beint út á vinnumarkað en njóti stuðnings og eftirfylgni frá þverfaglegu teymi.



Atvinnutenging

Samstarf við fyrirtæki

Í bæklingnum er þróunarverkefnið Atvinnutenging – endurkoma til vinnu kynnt. Í verkefninu er megináherslan lögð á að aðstoða einstaklinga með skerta starfsgetu sem eru í starfsendurhæfingu hjá VIRK við endurkomu inn á vinnumarkaðinn með markvissum stuðningi sérfræðinga í starfsendurhæfingu.



Útgefandi: VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

Útgáfuár: 2017

Viðtöl: Guðrún Guðlaugsdóttir

Ljósmyndir: Lárus Karl Ingason og Eysteinn Eyjólfsson

Útlit og umbrot: Aterna – Kristín María Ingimarsdóttir

Teikningar: Kristín María Ingimarsdóttir

Prentun: Guðjón Ó – vistvæn prentsmiðja

ISSN 1670-8644



Alþýðusamband Íslands



