



# Ársrit 2011

um starfsendurhæfingu

# Starfsendurhæfingarsjóður



## Stjórn og framkvæmdastjóri Starfsendurhæfingarsjóðs í mars 2011

Fremri röð frá vinstri: Hannes G. Sigurðsson, Elín Björg Jónsdóttir, Vilhjálmur Egilsson, Vigdís Jónsdóttir og Sigurður Bessason.  
Aftari röð frá vinstri: Þóra Hallgrímsdóttir, Álfheiður M. Sívertsen, Eiríkur Jónsson, Finnbjörn A. Hermannsson, Gylfi Arnbjörnsson, Inga Rún Ólafsdóttir, Níels Sigurður Olgeirsson, Ágústa Hlín Gústafsdóttir og Sólveig Pétursdóttir.  
Á myndina vantar Guðlaugu Kristjánsdóttur.



## Starfsfólk Starfsendurhæfingarsjóðs í mars 2011

Standandi frá vinstri: Sveina Berglind Jónsdóttir, Sigurður Þór Sigursteinsson, Ingibjörg Þórhallsdóttir, Vigdís Jónsdóttir, Guðbjörg Róbertsdóttir, Svava Jónsdóttir, Soffía Vernharðsdóttir og Kamilla Gísladóttir. Sitjandi frá vinstri: Þorsteinn Sveinsson og Ása Dóra Konráðsdóttir.

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

### Stjórn

#### Starfsendurhæfingarsjóðs

Vilhjálmur Egilsson, formaður  
Elín Björg Jónsdóttir, varaformaður

#### Meðstjórnendur

Ágústa Hlín Gústafsdóttir  
Finnbjörn A. Hermannsson  
Gylfi Arnbjörnsson  
Guðlaug Kristjánsdóttir  
Hannes G. Sigurðsson  
Inga Rún Ólafsdóttir  
Níels Sigurður Olgeirsson  
Sigurður Bessason  
Sólveig Pétursdóttir  
Þóra Hallgrímsdóttir

### Varamenn í stjórn

Álfheiður M. Sívertsen  
Eiríkur Jónsson  
Halldór Árnason  
Hallur Páll Jónsson  
Hjördís Þóra Sigurþórsdóttir  
Kristín Á. Guðmundsdóttir  
Soffía Gísladóttir

### Ritstjórn Ársrits VIRK

Ingibjörg Þórhallsdóttir  
Soffía Eiríksdóttir  
Vigdís Jónsdóttir

### Viðtöl

Elín Albertsdóttir  
Ingibjörg Sveinsdóttir

VIRK Starfsendurhæfingarsjóður  
Sætúni 1 / 105 Reykjavík  
Sími: 535 5700  
[virk@virk.is](mailto:virk@virk.is)  
[www.virk.is](http://www.virk.is)

# Efnisyfirlit

## Starfsendurhæfingarsjóður

• Starfsendurhæfingarsjóður		2
• Efnisyfirlit		3
• Ávarp formanns	Vilhjálmur Egilsson	4
• Hraður vöxtur	Vigdís Jónsdóttir	5
• Starf ráðgjafa	Karen Björnsdóttir	11
• Ráðgjafar VIRK		12
• Aðstoðin veitti mér von og gleði / viðtal	Sigrún María Snorradóttir	14
• Ráðgjafinn bjargaði lífi mínu / viðtal	Stefán Hermannsson	16

## Starfsendurhæfing og velferðarkerfið

• Við byggjum brú milli heilbrigðisþjónustu og vinnu	Ingibjörg Þórhallsdóttir	18
• VIRK-þjónustan er himnasending / viðtal	Linn Getz	21
• Gefur fólki tækifæri og framtíðarsýn / viðtal	Jón Sigmundsson	24
• Markviss endurhæfing öllum til góðs / viðtal	Auðbjörg Ingvarsdóttir / Svala Björgvinsdóttir	26
• Heilsan byggð upp / viðtal	Sólveig Þráinsdóttir	28
• Tengsl við vinnustað skipta máli / viðtal	Sigurborg Sveinsdóttir	30
• Áhrif starfsendurhæfingar á fátækt félagslega einangrun og virkni	Haldór S. Guðmundsson	32
	Atli Hafþórsson	
	Bryndís Elfa Valdemarsdóttir	
	Kristján Már Magnússon	
	Guðný B. Eydal	

## Starfsendurhæfing og atvinnulífið

• Starfsendurhæfing á vinnumarkaði	Vigdís Jónsdóttir	40
• Mannauðsstjórnun og forvarnir á vinnustað	Svava Jónsdóttir	46
• Virkni er öllum til góðs / viðtal	Sigríður Indriðadóttir	52
• Vinna, velferð og veikindi	Ingibjörg Þórhallsdóttir	54
• Aftur til vinnu eftir andleg veikindi	Sveina Berglind Jónsdóttir	60
• Vinnan í takt við lífið	Alda Ásgeirsdóttir	64
• Góð leið til árangurs / viðtal	Soffía Eiríksdóttir	70
• Fjarvistastjórnun og endurkoma til vinnu		72
• Félagsvinir atvinnuleitenda	Fjóla Eiríksdóttir	74

## Upplýsingar

• Vinnan er hluti af bataferlinu		77
• Menntun ráðgjafa VIRK	Ingibjörg Þórhallsdóttir	78
• Útgáfa VIRK		80
• Áhugavert efni á vef VIRK		82

# Ávarp formanns



„Starfsemi VIRK er fyrst og fremst fjárfesting í fólki.“

Uppbygging VIRK, Starfsendurhæfingarsjóðs, hélt markvisst áfram á árinu 2010. Ráðgjöfum fjölgaði og þjónustan jókst. Mánaðarleg útgjöld þrefölduðust frá upphafi til loka árs 2010 og áætlanir gera ráð fyrir mikilli aukningu í starfsemi á árinu 2011.

Starfsemi VIRK hefur þróast áfram í góðu samræmi við væntingar aðstandenda sjúðsins sem eru aðilar vinnuarkaðarins, bæði í einkageiranum og hinum opinbera geira. Fyrsti markhópurinn fyrir þjónustu VIRK samanstóð af þeim einstaklingum sem fengu veikindagreiðslur frá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna. Síðan hefur VIRK í auknum mæli beint sjónum að öðrum hópum, s.s. þeim sem eru á veikindalaunum í langtímoveikindum hjá fyrirtækjum og stofnunum. Þá hófst samstarf við lífeyrissjóði á árinu 2010 en það mun verða fyrirferðarmeira í starfsemi þegar lög um greiðslubátttöku þeirra verða afgreidd.

Á stuttum starfstíma VIRK hefur strax mátt merkja árangur af starfinu. Færri hafa farið á örorku en áður og um 1700 einstaklingar hafa fengið þjónustu. Af þeim 428 einstaklingum sem hafa lokið

samstarfi sínu við VIRK hafa um 70% snúið aftur á vinnuarkað eða eru að leita sér að starfi. Starfsemi VIRK er fyrst og fremst fjárfesting í fólki sem felst í því að gera því kleift að vera áfram á vinnuarkaði þrátt fyrir áföll.

Mikil samstaða er um þróun starfsemiinnar meðal aðstandenda VIRK. Þjónusta VIRK hefur bætt úr brýnni þörf og einstaklingar fengið þjónustu sem þeir áttu ekki kost á áður. Sá stuðningur hefur hjálpað bæði þeim og samfélaginu öllu. Mikil hefur verið rætt um fjölgun öryrkja á undanföllum árum en samfélagið hefur mátt þola stóru aukinn kostnað vegna hennar. Sú staðreynd að þjónusta eins og VIRK veitir var ekki til staðar hefur án efa haft sitt að segja um þessa miklu fjölgun á undanföllum árum.

Næstu skref í uppbyggingu VIRK eru að þróa markvisst þjónustu við einstaklinga sem eru í langtímoveikindum en þó á launaskrá hjá sínum vinnuveitanda og uppbygging þjónustu við einstaklinga sem eru að koma inn á örorkulífeyri hjá lífeyrissjóðum. Ákveðið hefur verið að setja af stað sérstakt þróunarverkefni með völdum fyrirtækjum og stofnunum

vegna þjónustu við langtímoveika. Á næstu 2–3 árum verður með faglegum hætti leitað bestu lausna fyrir þennan hóp um hvernig þróa megi uppbyggilegt aðhald með fjarvistum, þjónustu og endurkomu til vinnu. Á meðan á þessu þróunarverkefni stendur og í framhaldi af því munu aðstandendur VIRK og aðilar vinnuarkaðarins, taka þátt og fylgjast með og fjalla um hvort og hvernig þurfi að aðlaga réttindakerfi vinnuarkaðarins að þessu ferli þannig að það verði sem árangursríkast.

Það er samfellt viðfangsefni að efla vitneskju og vitund á vinnuarkaðnum um VIRK bæði hjá stjórnendum og starfsfólki fyrirtækja og stofnana. Að þessu verður markvisst unnið á næstu misserum þannig að sem flestir viti af starfsemi og þeirri þjónustu sem boðið er upp á. Almenn þjónusta VIRK verður vel tekið og mikilvægi hennar viðurkennt. Miklu máli skiptir að fólk sem þarf á þjónustu VIRK að halda fái hana sem fyrst þegar þörfin verður til því að þá eru mestar líkur á að árangur náist.

**Vigdís Jónsdóttir** framkvæmdastjóri VIRK

# Hraður vöxtur og uppbygging á öðru starfsári VIRK

„Bestur árangur næst hjá þeim einstaklingum sem enn hafa vinnusamband við komu til ráðgjafa.“



## Uppbygging og þróun VIRK

Næsta haust eru liðin 2 ár frá því að ráðgjafar VIRK hófu markvisst að veita einstaklingum þjónustu á sviði starfsendurhæfingar. Þetta annað starfsár hjá VIRK hefur einkennst af mjög hröðum vexti og mikilli uppbyggingu bæði í þjónustu og þróun. Stöðug aukning hefur verið í aðsókn í þjónustu til ráðgjafa VIRK og sífellt bætast við nýir samstarfsaðilar á hinum ýmsu sviðum sem eykur möguleika og fjölbreytni í þjónustu. Á sama tíma fer fram mikið þróunar- og uppbyggingarstarf hjá starfsmönnum VIRK við að móta og breyta vinnuferlum í takt við aukna þekkingu og reynslu og þróa starfsemina áfram í samstarfi við atvinnurekendur, stéttarfélög og fagaðila á ýmsum sviðum – bæði hérlendis og erlendis. Starfsmenn VIRK eru nú 10 talsins í 9 stöðugildum og 27 ráðgjafar á vegum VIRK starfa hjá stéttarfélögum um allt land.

## Ráðgjafar VIRK

Ráðgjöf á vegum VIRK fer fram í samvinnu við stéttarfélög um allt land og eru

ráðgjafar VIRK staðsettir hjá félögum um þar sem þeir vinna í nánu samstarfi við sjúkrasjóði stéttarfélaganna og atvinnurekendur á sínu svæði.

Í gildi eru samningar um starf/störf ráðgjafa við stéttarfélög eða samtök stéttarféлага um allt land. Um er að ræða nokkuð ítarlega samninga þar sem ábyrgð og skyldur samningsaðila eru skilgreindar og kveðið er á um eðli þjónustunnar og greiðslur. Stéttarfélögin eða sjúkra-/styrktarsjóðir stéttarfélaganna bera ábyrgð á ráðningu ráðgjafanna sem þurfa að uppfylla kröfur VIRK hvað varðar þekkingu og hæfni til að veita þá þjónustu sem skilgreind er í samningnum. VIRK sér síðan um að móta vinnureglur og verkfæri ráðgjafanna og VIRK ber ennfremur ábyrgð á fræðslu og símenntun þeirra. Öll skráning og gagnavinnsla ráðgjafanna fer fram í upplýsingakerfi VIRK og tryggt er að enginn hefur aðgang að þessum gögnum nema viðkomandi ráðgjafi og sérfræðingur hjá VIRK. Samningar voru upphaflega tímabundnir en hafa á þessu starfsári verið endurnýjaðir og eru nú ótímabundnir með gagn-

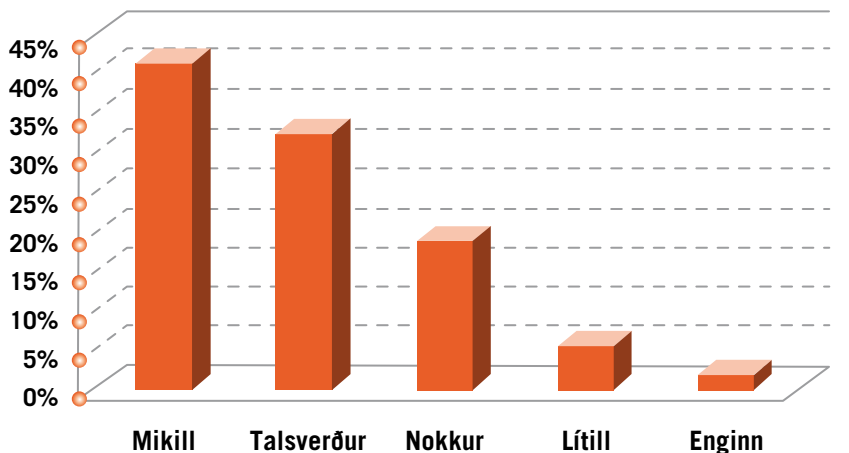
kvæmum uppsagnarfresti. Samstarf VIRK og stéttarféлага hefur gengið mjög vel og hafa stéttarfélög um allt land lagt sig fram um að styðja við starfið og skapa ráðgjöfum góðar vinnuaðstæður.

Ráðgjöfum hefur fjölgað á undanförunum mánuðum og einnig er fyrir séð að þeim muni fjölga eitthvað á ákveðnum stöðum þar sem mikil eftirspurn hefur verið eftir þjónustunni og ráðgjafar ekki náð að anna henni. Ráðgjafar hafa mismunandi menntun og bakgrunn en flestir hafa háskólamenntun á sviði heilbrigðis- eða félagsvísinda og margir eru með meistaraþráðu í sínu fagi. Ráðgjafar fá auk þessa markvissa þjálfun og símenntun á sviði starfsendurhæfingar hjá VIRK. Nánari upplýsingar um ráðgjafa er að finna á síðum 12-13 og á heimasíðu sjóðsins er að finna upplýsingar um staðsetningu þeirra, félög, símanúmer og tölvupóstfang.

## Fræðsla fyrir ráðgjafa

Ráðgjafar sækja fræðslu til VIRK einu sinni í mánuði í 1-2 daga í senn. Einnig taka þeir þátt í ýmsum ráðstefnum og

## Árangur úrræða að mati ráðgjafa og einstaklinga



Mynd 1

námskeiðum sem eru í boði og tengjast þeirra fagsviði. Fræðslan á vegum VIRK hefur þann tilgang að samræma tiltekna fagþekkingu ráðgjafa og tryggja að þeir bæði þekki og geti nýtt sér þá vinnuferla og þau verkfæri sem hafa verið þróuð hjá VIRK. Markmiðið er einnig að ráðgjafarnir séu upplýstir um nýjustu þekkingu, stefnur og strauma í starfsendurhæfingu bæði héraðs og erlendis. Víða erlendis er starfsendurhæfing sérstakt fagsvið og háskólar víða erlendis bjóða upp á framhaldsnám á þessu sviði – oft á meistarastigi.

stefnumótun og framkvæmd áætlaða vegna endurkomu fólks á vinnumarkað. Nánari umfjöllun um NIDMAR er að finna hér aftar í þessu ársriti. Í vetur hefur ráðgjöfum VIRK verið boðið upp á 5 NIDMAR-námskeið og ætlunin er að ljúka öllum 25 námskeiðunum á næstu 2-3 árum. Hálfum mánuði áður en námskeiðin hefjast fá ráðgjafar sent lesefni ásamt leiðbeiningum og verkefnavinnu og eftir hvert námskeið eru verkefnaskil með námsmáti.

## Þjónustupættir og samstarfsaðilar

Mikilvægasti þjónustupátturinn hjá VIRK er þjónusta ráðgjafanna. Þeir halda utan um mál einstaklinga, sjá um virkni- og endurhæfingaráætlanir og leggja sig fram um að auka virkni og getu þeirra í samstarfi við einstaklinginn sjálfan og fjölmarga aðila. Þeir eru yfirleitt í samstarfi við heimilislækni eða meðhöndlandi lækni, vinnustað viðkomandi einstaklings og ýmsa aðra sérfræðinga eftir þörfum og aðstæðum hverju sinni.

Ef einstaklingur þarf meiri aðstoð en ráðgjafi getur veitt við að komast aftur í vinnu, þá getur hann vísað einstaklingi í ýmiss konar úrræði sem geta verið fjármögðuð af VIRK. Dæmi um slík úrræði eru sálfræðiþjónusta, sérstök aðstoð við vinnuaðlögun, ýmis þjónusta

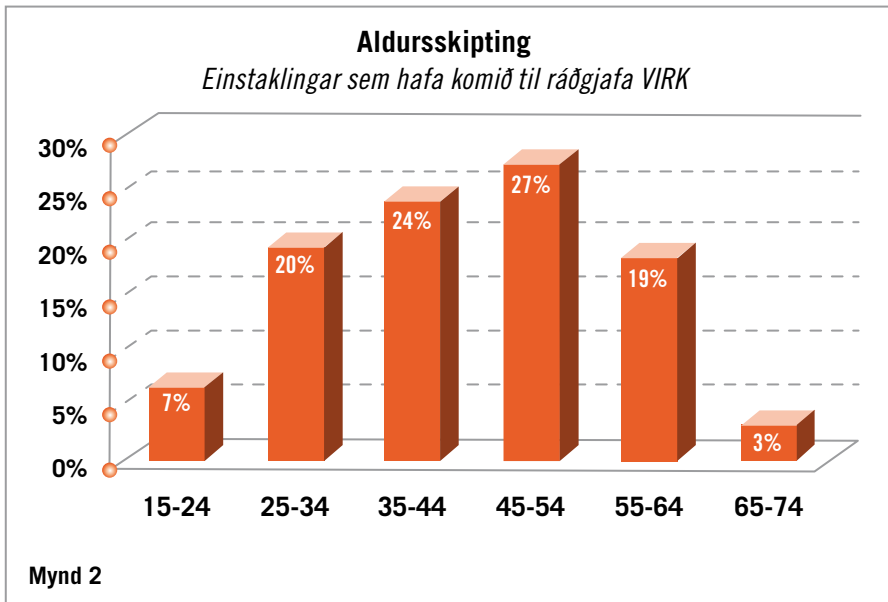
á sviði heilsuefingar, námskeið og lengri starfsendurhæfingarúrræði. VIRK hefur gert samninga við fjölda sérfræðinga á mismunandi sviðum um þessa þjónustu og fer samningum fjölgandi. Þannig er VIRK með samninga við 56 sálfræðinga um allt land auk samninga við fjölda aðila sem starfa á sviði heilsuefingar og fræðslu. Einnig eru til samningar við tiltekna starfsendurhæfingarstöðvar og unnið er að gerð fleiri slíkra samninga.

Áður en ákvörðun er tekin um kaup á úrræðum er metin staða og þörf einstaklings fyrir þjónustu. Þetta mat er unnið í samvinnu ráðgjafa og viðkomandi einstaklings. Með aðstoð ráðgjafa setur viðkomandi einstaklingur sér markmið, með þátttöku í þessum úrræðum, sem tengjast endurkomu til vinnu. Þegar úrræðinu er lokið er árangur þess metinn af ráðgjafa og einstaklingi með hliðsjón af settu markmiði og niðurstaða þess mats er skráð í upplýsingakerfi VIRK. Á þann hátt er hægt að greina árangur hvers og eins úrræðis og hvers og eins úrræðaaðila. Almennt séð hafa ráðgjafar VIRK og einstaklingar sem leita til VIRK verið mjög sáttir við þau úrræði sem þeir hafa fengið og talið þau skila tilætluðum árangri. Þannig mátu ráðgjafar og einstaklingar árangur úrræða vera mikinn eða talsverðan í um 74% úrræðakaupa – sjá nánari upplýsingar í mynd 1.

## Hvaðan koma einstaklingarnir?

Í lok febrúar 2011 hafði 1761 einstaklingur leitað til VIRK eftir að byrjað var að veita markvissa þjónustu hjá ráðgjöfum haustið 2009. 63% af þessum hópi eru konur og 37% karlar. Aldursskiptinguna má sjá á mynd 2.

Í töflu 1 hér til hægri má finna nánari upplýsingar um fjölda einstaklinga sem leitað hafa til ráðgjafa VIRK frá upphafi. Þeir einstaklingar sem hætt hafa þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK hafa annað hvort ekki átt erindi í þjónustuna t.d. vegna þess að vinnugeta þeirra er ekki skert vegna heilsuþrestra, þeir hafa látist, eru of veikir eða þeir hafa ekki verið tilbúnir til að taka þátt með það að markmiði að stefna aftur



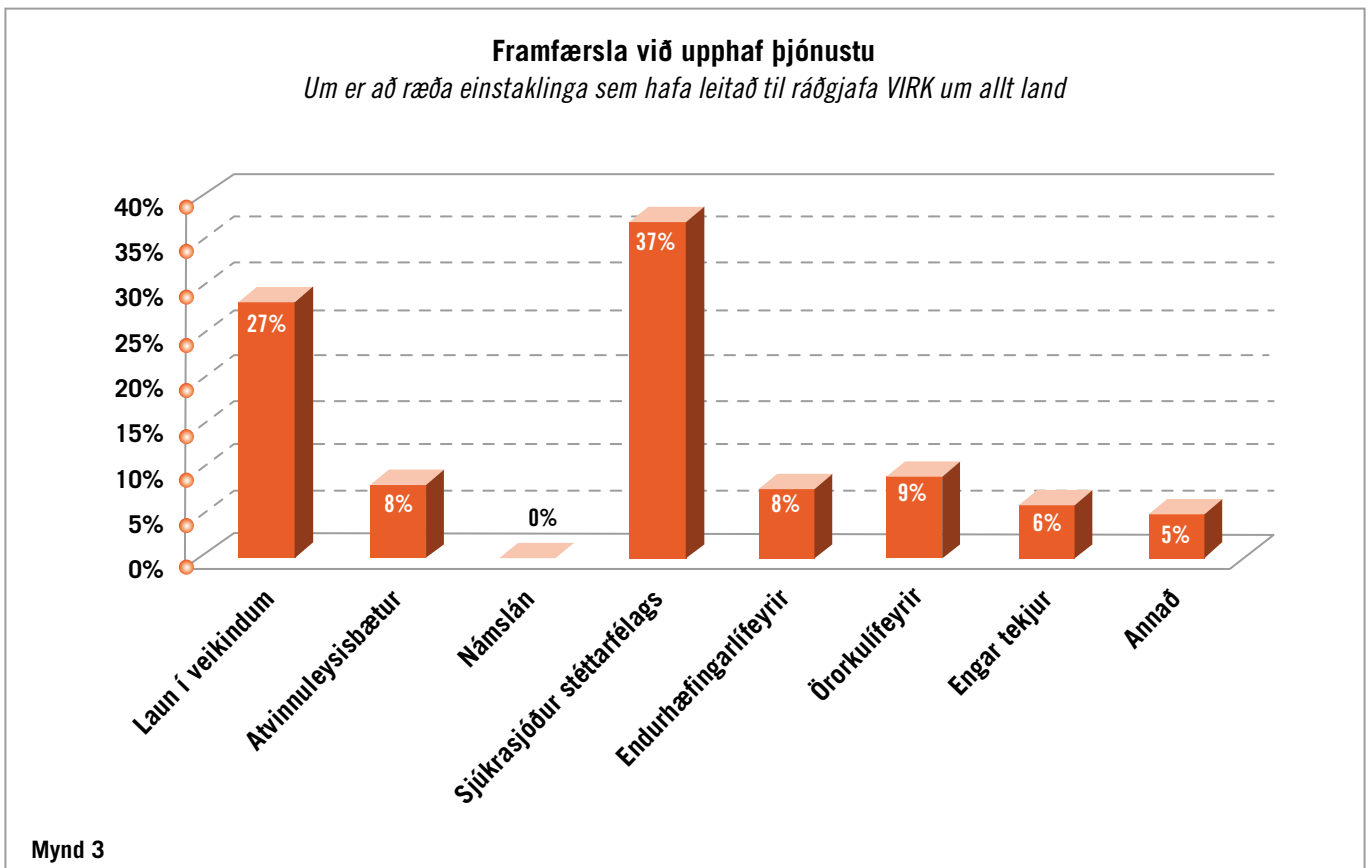
út á vinnumarkað. Aðgengi að ráðgjöfum VIRK hefur verið mjög opið og það veldur því að til þeirra sækja einstaklingar sem síðan kemur í ljós að ekki eiga erindi í þessa tegund þjónustu.

Flestir þeirra sem hafa komið til ráðgjafa VIRK, eða um 64% af heildarfjöldanum, eru á launum í veikindum eða á dagpeningum hjá sjúkrasjóðum stéttarfélagi. Um 8% eru á atvinnuleysisbótum og um 17% eru á endurhæfingar- eða örorkulífeyri. Sjá nánari upplýsingar í mynd 3.

Fjölgað hefur nokkuð í hópi þeirra sem eru á endurhæfingar- eða örorkulífeyri við komu til VIRK á undanförunum mánuðum og má reikna með því að sú fjölgun haldi áfram – m.a. með auknu samstarfi við lífeyrissjóði um allt land. Tryggingastofnun ríkisins vísar einnig umsækjendum um endurhæfingarlífeyri oft til ráðgjafa VIRK og hafa ráðgjafar t.d. haft umsjón með gerð á þriðja hundrað endurhæfingaráætlanir fyrir einstaklinga sem fá endurhæfingarlífeyri hjá TR.

Heildarfjöldi sem leitað hefur til VIRK	1761
Fjöldi þeirra sem hafa lokið þjónustu	428
Fjöldi í reglulegum viðtölum í febrúar 2011	940
Fjöldi í eftirfylgd hjá ráðgjafa	224
Fjöldi sem hætt hefur þjónustu	169

Tafla 1 - Staðan í lok febrúar 2011:



## Hver eru vandamálín?

Einstaklingar sem koma til ráðgjafa VIRK kljást við fjölbreytt vandamál sem krefjast ólíkrar nálgunar og mismunandi úrræða. Langflestir glíma við alvarlegan heilsubrest og hafa verið í sambandi við lækna eða aðra meðferðaraðila. Stór hópur er með heilsubrest af andlegum toga og einnig eru stoðkerfisvandamál nokkuð algeng. Þessar tvær ástæður skertrar starfsgetu eru algengastar hjá einstaklingum sem koma til ráðgjafa VIRK. Aðrar tegundir heilsubrests eru einnig algengar s.s. ýmsar afleiðingar slysa, krabbamein og hjarta- og æðasjúkdómar.

Yfir 60% allra einstaklinga sem hafa komið til ráðgjafa VIRK fannst starfið sem þeir gegndu síðast vera líkamlega erfitt og um helmingi fannst það vera andlega erfitt. Um þriðjungur allra einstaklinga hjá ráðgjöfum VIRK hefur áhyggjur af því að heilsufar þeirra versni við endurkomu til vinnu. Þessar tölur gefa okkur ákveðnar vísbendingar um mikilvægi þess að vinna betur með stjórnendum í atvinnulífinu og atvinnurekendum til að ná betri árangri í starfsendurhæfingu hér á landi.

## Hvert fara einstaklingarnir?

Í byrjun febrúar 2011 höfðu 428 einstaklingar lokið þjónustu frá VIRK. Flestir þeirra fóru á vinnumarkað þegar þeir höfðu lokið starfsendurhæfingu hjá ráðgjafa. Þannig voru 74% þeirra einstaklinga sem luku starfsendurhæfingu hjá VIRK í launaðri vinnu, virkri atvinnuleit eða í láns hæfu námi á þeim tíma sem þjónustunni lauk. Nánari upplýsingar um framfærslustöðu þessa hóps við lok þjónustu er að finna á mynd 4.

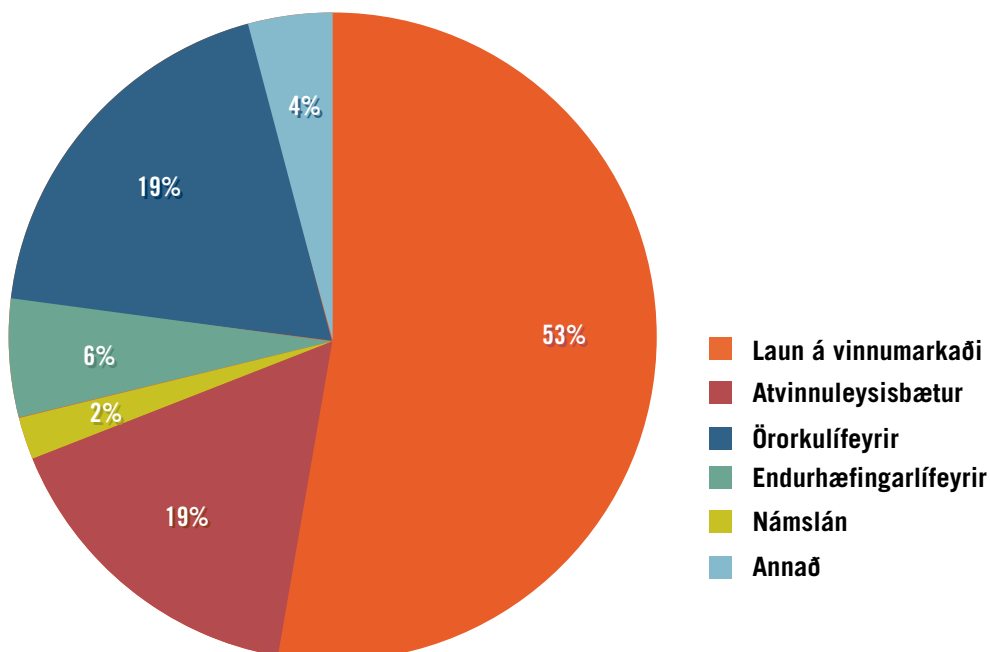
Eins og áður hefur komið fram voru um 9% á örorkulífeyri við komu til VIRK og um 8% á endurhæfingarlífeyri. Þetta eru ekki nauðsynlega sömu einstaklingar og þau 19% sem hafa lokið starfsendurhæfingu hjá VIRK og hafa farið á örorkulífeyri. Flestir þeirra einstaklinga sem fóru á örorkulífeyri við lok þjónustu hjá VIRK voru mjög alvarlega veikir við komu til ráðgjafa þannig að þeir fengu eingöngu ráðgjöf við að fóta sig áfram í kerfinu s.s. upplýsingar um réttindi og aðstoð vegna umsóknar um örorkulífeyri en ekki aðkeypt starfsendurhæfingarræði. Þannig hafa aðkeypt úrræði eingöngu

verið keypt fyrir um 20% af þessum hópi því fyrirséð var strax við komu til ráðgjafa að þessir einstaklingar færu ekki aftur á vinnumarkað og hefðu því ekki þörf fyrir slík úrræði.

Það skiptir miklu máli hver staða einstaklinganna er sem koma til ráðgjafa VIRK. Bestur árangur næst hjá þeim sem enn hafa vinnusamband við komu til ráðgjafa. Langflestir þeirra sem eru í vinnusambandi við komu til ráðgjafa hafa vinnugetu við lok þjónustu hjá ráðgjafa eða um 90%. Því er ákaflega mikilvægt að koma sem allra fyrst að málum með þjónustu á sviði starfsendurhæfingar þegar einstaklingar missa vinnugetu vegna veikinda eða slysa. Að þessu vinna ráðgjafar VIRK markvisst í samstarfi við atvinnurekendur og sjúkrasjóði um allt land. Í töflu 2 má sjá nánari upplýsingar um hlutfall þeirra einstaklinga sem hafa útskrifast með vinnugetu miðað við mismunandi framfærslustöðu þegar þeir komu inn í þjónustu til ráðgjafa VIRK:

Hafa ber í huga, þegar þessar tölur eru skoðaðar, að flestir sem koma til VIRK hafa glímt við heilsubrest af alvarlegum toga og verið nokkuð lengi frá vinnu

Framfærslustaða eintaklinga í lok þjónustu hjá VIRK



Mynd 4



Staða við komu til ráðgjafa	Stöðugildi með vinnugetu við lok ráðgjafar
Laun á vinnumarkaði	90%
Sjúkrasjóður stéttarfélags	71%
Endurhæfingarlífeyrir	50%
Örorkulífeyrir	17%

Tafla 2

vegna þess. Í flestum tilfellum er einnig fyrirséð að fjarvistir geta orðið langar vegna heilsubreysts og afleiðinga hans. Eins og áður hefur komið fram eru langflestir þeirra einstaklinga sem fara á örorkulífeyri við lok þjónustu hjá VIRK alvarlega veikir við komu til ráðgjafa og stór hópur þeirra sér ekki fram á að eiga afturkvæmt á vinnumarkað, en fær ýmsa aðstoð við að fóta sig í kerfinu.

## Gæði þjónustunnar

Þjónusta ráðgjafa VIRK er dreifð um allt land og veitt í samstarfi við marga ólíka aðila. Vinnuferlum, verkfærum, fræðslu og reglum um skráningu og skráningarkerfi er þó stýrt af VIRK og hafa sérfræðingar VIRK reglulegt eftirlit með störfum ráðgjafa og annarra sérfræðinga sem starfa fyrir VIRK um allt land. Eftirlitið felst í reglulegum fundum, yfirferð mála, samþykktum á kaupum á úrræðum, yfirferð vinnuferla, úrvinnslu tölfraði og mati á árangri.

Árangursmælikvarðar eru í þróun hjá VIRK og smám saman er verið að virkja fleiri og fleiri þætti sem nýtast til að fylgjast með og mæla og meta árangur þjónustunnar. Framfærsla einstaklinga er skráð bæði við upphaf og lok þjónustu og tilteknir mælikvarðar á lífsgæði og starfsgetu eru einnig skráðir við upphaf og lok. Í byrjun árs 2011 var farið af stað með þjónustukönnun sem öllum einstaklingum sem ljúka þjónustu hjá VIRK er boðið að svara. Tilgangur með henni er að fylgjast með hvernig fólk upplifir þjónustu á vegum VIRK svo að hægt sé að grípa inn í strax ef eitthvað má betur fara. Þessi þjónustukönnun er yfirleitt lögð fyrir á netinu og tryggt er að ekki sé hægt að rekja svörin til þeirra sem svara henni. Fyrstu svör úr þessari

könnun eru farin að berast og er ljóst að mikil ánægja er með þjónustuna hjá þátttakendum. Þeir telja ennfremur að þjónusta VIRK aðstoði þá sérstaklega í að auka vinnugetu sína og styrkja áætlun þeirra um að komast aftur í vinnu. Nánari grein verður gerð fyrir niðurstöðum þjónustukönnunar í næsta tímariti VIRK þegar stærri hópur hefur svarað könnuninni.

## Þróun á starfshæfnismati

Mikið var unnið í ýmsum þróunarverkefnum á vegum VIRK á síðasta ári. Stærsta verkefnið er þróun og uppbygging á starfshæfnismati en sérfræðingar og ráðgjafar VIRK hafa í samvinnu við utanaðkomandi sérfræðinga bæði héraðs og erlendis haldið áfram að þróa matið og aðlaga það í ljósi aukinnar þekkingar og reynslu. Starfshæfnismatið er notað hjá VIRK til að meta starfshæfni og möguleika einstaklings til starfsendurhæfingar. Starfshæfnismatið er ferli sem er skipt upp í grunnmat annars vegar, sem fer fram í samvinnu ráðgjafa og einstaklinga og sérhæft mat hins vegar, en þá eru kallaðir til fleiri sérfræðingar.

Rýnihópar ráðgjafa, sérfræðinga VIRK og utanaðkomandi sérfræðinga hafa endurskoðað aðferðafræðina í grunnmati og búið er að skilgreina betur verkferla og verkfæri í sérhæfðu mati. Sérfræðingum í sérhæfðu matsteymi hefur fjölgað og nú eru starfandi slík teymi á höfuðborgarsvæðinu og á Akureyri og stefnt er að því að byggja upp slík teymi á fleiri stöðum s.s. á Austurlandi. Sérfræðingar í sérhæfðum matsteymum hafa komið að þróun matsins á sérstökum fræðslu og þróunarfundum. Ýmsar rannsóknir og prófanir hafa nú

þegar verið gerðar á matinu og stefnt er að því að halda þeim áfram í samstarfi við innlenda og erlenda sérfræðinga.

Sérfræðingar og ráðgjafar VIRK hafa átt mjög gott samstarf við fjölbreyttan og færan hóp sérfræðinga í þessari þróunarvinnu og það er ljóst að þessi hópur er mikilvægur fyrir þróunarstarf næstu ára.

## Aukið samstarf við atvinnulíf

Það er mjög mikilvægt að auka samstarf við atvinnulífið um starfsendurhæfingu. Hér á landi hafa um árabil verið í boði mörg starfsendurhæfingarræði sem byggja fyrst og fremst á aukinni menntun og sérstökum menntunarræðum. Þessi úrræði geta verið mjög góður kostur fyrir ákveðna hópa en þau duga ekki til ef ætlunin er að ná betri árangri til framtíðar fyrir alla þá sem þurfa á starfsendurhæfingu að halda. Mun færri starfsendurhæfingarræði hér á landi eru í nánnum tengslum við atvinnulífið. Rannsóknir og reynsla erlendis sýna það hins vegar að úrræði sem hafa beina tengingu við atvinnu á vinnumarkaði eru þau úrræði sem skila bestum árangri til framtíðar og því fyrr sem einstaklingur er í sambandi og samskiptum við vinnumarkaðinn því meiri árangur næst. Rannsóknir hafa einnig sýnt fram á mikilvægi þess að á vinnustöðum sé til staðar skilgreind stefna um fjarvistastjórnun og ferli um endurkomu til vinnu sem stjórnendur taka þátt í. Það er því mikil þörf fyrir fjölgun á vinnutengdum úrræðum hér á landi og aukinni samvinnu við atvinnurekendur til að efla forvarnir og auka möguleika á starfsendurhæfingu í atvinnulífinu. Þessi mál voru m.a. rædd á 50 manna vinnufundi á vegum VIRK og aðila vinnumarkaðarins í febrúar 2011 og nú er unnið að skipulagningu þróunarverkefna með fyrirtækjum og stofnunum í atvinnulífinu á þessu sviði (nánari umfjöllun um starfsendurhæfingu í atvinnulífinu og vinnustofuna má finna aftur í þessu riti).

Hjá VIRK hafa einnig verið skoðaðir ýmsir kostir vegna aukinnar atvinnutengingar

og hefur m.a. verið litið til þess sem gert hefur verið og gefist vel í nágrannalöndum okkar. Þar á meðal má nefna vinnuþrófanir í atvinnulífinu þar sem einstaklingar fá tækifæri til að prófa starfsgetu sína í raunverulegum störfum með tímabundinni reynsluráðningu, án þess að um sé að ræða formlega ráðningu. Er þetta gert undir handleiðslu leiðbeinenda eða n.k. „mentora“ hjá fyrirtækjum og stofnunum sem hafa það hlutverk að leiðbeina og halda utan um einstaklinga á meðan á vinnuþrófuninni stendur. VIRK vill gjarnan ná samstarfi við utanaðkomandi aðila um uppbyggingu á úrræðum sem þessum og hafa fagaðilar t.d. möguleika á að sækja um styrki til VIRK til þróunarverkefna á þessu sviði.

Hjá VIRK hefur þekkingar einnig verið aflað á sviði fjarvistarstjórnunar og farsællar endurkomu til starfa eftir veikindi og slys. Sérfræðingar VIRK hafa síðan miðlað þessari þekkingu til starfsmanna og stjórnenda í atvinnulífinu m.a. með fyrirlesturum og námskeiðum. Námskeið hafa verið haldin fyrir stjórnendur m.a. í samstarfi við Samtök atvinnulífsins, Samtök sveitarfélaga og einstök sveitarfélög, fyrirtæki og stofnanir. Fjöldi fyrirlestra hafa einnig verið haldnir fyrir stofnanir og fyrirtæki eftir óskum og aðstæðum. Á heimasíðu VIRK er að finna fræðsluefni og leiðbeiningar í þessa veru. Nefna má greinar, ýmiskonar fræðsluefni og bæklinga um fjarvistir og fjarvistarstefnu, leiðbeiningar um mótun fjarvistarstefnu, dæmi um fjarvistarstefnu á vinnustað og margt fleira, sem sjá má á: <http://virk.is/page/fraedsla/>.

## Samstarf við lífeyrissjóði

Á fyrsta og öðru starfsári VIRK hefur meginaáhersla verið lögð á samstarf við atvinnurekendur og sjúkrasjóði með það að markmiði að ná til einstaklinga snemma í veikindaferli og koma í veg fyrir að ráðningarsamband einstaklinga rofni í kjölfar veikinda og slysa. Það er hins vegar ljóst að samstarf VIRK við lífeyrissjóði um allt land mun aukast á næstu árum og það samstarf þarf að þróa og byggja upp. Vinna við undirbúning þessa er hafin og nú þegar hafa verið haldnir 2 fjölmennir

fræðslu- og vinnufundir með fulltrúum lífeyrissjóða um allt land þar sem farið var yfir verkefni og hlutverk VIRK og rætt um hvernig best sé að haga samstarfi VIRK og lífeyrissjóðanna til framtíðar.

Í stjórn VIRK hefur einnig verið tekin ákvörðun um það að bjóða örorkulífeyrisþegum lífeyrissjóðanna upp á sérstök námskeið á sviði sjálfsstyrkingar og heilsueflingar og kynna fyrir þeim starf ráðgjafa VIRK í framhaldi af þessum námskeiðum. Þessi vinna er hafin og nú í byrjun árs 2011 voru fyrstu námskeiðin haldin fyrir þessa hópa og tókust þau mjög vel.



## Útgáfa, fræðsla og kynningar

VIRK hefur gefið út kynningar- og fræðslubæklinga fyrir einstaklinga og atvinnulíf og aftast í þessu ársriti er að finna nánari upplýsingar um þessa bæklinga. Í byrjun árs 2011 gaf VIRK út sérstaka dagbók fyrir þá einstaklinga sem eru í þjónustu hjá ráðgjöfum og er bókinni ætlað að aðstoða einstaklinga við að efla starfsgetu og lífsgæði með skipulegri markmiðssetningu og skráningu. Þessi bók hefur fengið mjög góðar viðtökur og bæði einstaklingum og ráðgjöfum finnst hún gagnleg.

Sérfræðingar og ráðgjafar VIRK hafa haldið fjölmargar kynningar og námskeið fyrir ólíka aðila um allt land. Þannig er fræðsla um starfsendurhæfingu og starfsemi

VIRK reglulega á dagskrá á námskeiðum fyrir trúnaðarmenn stéttarfélaganna um allt land og fjölmargar kynningar hafa einnig verið haldnar á vinnustöðum um allt land, heilsugæslustöðvum og öðrum heilbrigðisstofnunum, hjá félagsamtökum, opinberum stofnunum, í háskólum og öðrum menntastofnunum svo og á ýmsum ráðstefnum og fundum.

Fulltrúum VIRK var boðið að halda fyrirlestur um starf sjóðsins á mikilvægri ráðstefnu á sviði starfsendurhæfingar, *International Forum on Disability Management 2010* í Los Angeles í september 2010. Markmið með þátttöku var að halda fyrirlestur um starfsemi Starfsendurhæfingarsjóðs og kynna uppbyggingu og eignarhald sjóðsins sem víða erlendis er talið vera til fyrirmyndar og eftirbreytni, þ.e. að atvinnurekendur og stéttarfélög hafi sameinast í stofnun og rekstri sjóðsins. Fyrirlesturinn bar nafnið *Breaking the Barriers to Work, the Icelandic Organizational Model of Vocational Rehabilitation*. Mjög góð viðbrögð voru við þessum fyrirlestri og um hann sköpuðust áhugaverðar umræður.

Heimasíða VIRK, [www.virk.is](http://www.virk.is), er í stöðugri þróun og sífellt bætist inn á hana efni, jafnt fréttir, fræðsluefni, viðtöl og greinar. Um 150-200 manns fara daglega inn á síðuna að meðaltali, fjöldi innlita í hverjum mánuði er að meðaltali um 3700 og fjöldi gesta um 1600 á mánuði.

## Um höfundinn

Vigdís Jónsdóttir er framkvæmdastjóri Starfsendurhæfingarsjóðs (VIRK) og hefur gegnt því starfi frá stofnun sjóðsins. Hún er hagfræðingur að mennt, með framhaldsmenntun á sviði mannauðsstjórnunar og alþjóðlega IPMA vottun í verkefnastjórnun. Hún hefur starfað sem stjórnandi og verkefnastjóri stórra verkefna í atvinnulífinu í mörg ár og einnig stýrt fyrirtæki í heilbrigðisrekstri. Vigdís starfaði sem hagfræðingur Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga á árunum 1992-1999.

**Karen Björnsdóttir** ráðgjafi hjá BSRB

# Starf ráðgjafa í starfsendurhæfingu



*Ráðgjafar í starfsendurhæfingu hjá stéttarfélögum víðs vegar um landið eru orðnir tuttugu og sjö. Þeir starfa á grundvelli samninga sem VIRK, Starfsendurhæfingarsjóður hefur gert við stéttarfélögin. Aðsókn í þjónustu ráðgjafanna hefur aukist jafnt og þétt undanfarna mánuði og bætast nýir ráðgjafar stöðugt í hópinn.*

Starf ráðgjafa í starfsendurhæfingu er í senn fjölbreytt, krefjandi og gefandi. Hlutverk þeirra er að aðstoða einstaklinga við að endurheimta og/eða viðhalda og efla starfsgetu og starfshæfni. Áherslan er alltaf lögð á að viðhalda vinnusambandi einstaklingsins og að huga að hvaða leiðir eru færar til þess. Ef ráðningarsamband er ekki til staðar miðar starf ráðgjafa að því að hjálpa einstaklingnum við að fjarlægja hindranir gegn atvinnuþátttöku og auðvelda honum að komast aftur í vinnu í kjölfar veikinda eða slysa.

Stærstu og mikilvægustu þættirnir í starfi ráðgjafa eru hvatning og viðtöl við einstaklinga þar sem farið er yfir möguleika á vinnumarkaði, umsjón með málefnum þeirra og samskipti við vinnustaðinn. Aðrir veigamiklir þættir í starfi ráðgjafa eru samskipti við fagaðila svo sem lækna, sjúkrahjálpara og sálfræðinga vegna beiðna og úrræða fyrir einstaklinga og skráning. Ráðgjafarnir þurfa að huga vel að skráningu grunnupplýsinga og skimunar, úrræðakaupa og árangurs.

Öll skráning fer fram í skráningarkerfi VIRK. Farið er að lögum um persónuvernd varðandi málefni einstaklinga og skrifa þeir sem leita til ráðgjafa undir upplýst samþykki í upphafi þjónustu. Skráning er nauðsynlegur þáttur í faglegu ferli VIRK, meðal annars til að hægt sé að hafa yfirsýn yfir þjónustu við einstaklinga og til að meta árangur í starfsendurhæfingu.

Ráðgjafarnir vinna náið með sérfræðingum VIRK og hefur hver ráðgjafi tengilið hjá sjóðnum og funda þeir reglulega. VIRK er einnig faglegt bakland fyrir ráðgjafana og eru haldnir einn til tveir fræðsludagar í hverjum mánuði þar sem allir ráðgjafarnir koma saman ásamt sérfræðingum VIRK. Auk fræðslu um starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu er farið yfir verkferla og vinnureglur ráðgjafanna.

Eins og fram hefur komið er starf ráðgjafa fjölbreytt og auk þess sem að framan er talið má nefna að ráðgjafar halda kynningar um VIRK og starf ráðgjafanna í fyrirtækjum, stofnunum og á trúnaðarmannanámsskeiðum stéttarfélaganna. Með aukinni reynslu og þróun starfsins hafa ráðgjafar tekið þátt í breytingum og endurskoðun á þeim vinnugögnum sem Starfsendurhæfingarsjóður leggur til.

Mikilvægt er að ráðgjafi í starfsendurhæfingu búi yfir góðri samskiptahæfni og hafi áhuga á að vinna með fólki. Hann þarf að mæta einstaklingnum þar sem hann er staddur, án fordóma og sýna honum virðingu. Oftar en ekki finnst fólki erfitt að taka fyrstu skrefin til að leita aðstoðar og er því mikilvægt að vel sé tekið á móti því.

Einstaklingar koma eftir ýmsum leiðum til ráðgjafa. Hjá flestum stéttarfélögum fá

þeir bréf og bækling frá VIRK þegar þeir sækja um hjá sjúkrasjóðum félaganna með upplýsingum um þjónustuna. Í fyrstu kom fólk aðallega frá stéttarfélögunum en undanfarið ár hefur það breyst mikið. Með aukinni þekkingu á tilvist VIRK og þjónustu ráðgjafa stéttarfélaganna hafa einstaklingar oftast samband að eigin frumkvæði, auk þess sem vinnuveitendur, læknar, sálfræðingar og aðrir fagaðilar benda fólki á þjónustuna. Mikilvægt er að einstaklingar komi sem fyrst í ráðgjöf ef fyriséð er að um langvinnan heilsuvanda er að stríða því rannsóknir sýna að því lengur sem einstaklingur er frá vinnu því minni líkur eru á að hann snúi aftur til vinnu.

Fólk kemur í ráðgjöf af ólíkum ástæðum en á það sameiginlegt að vera að glíma við einhvers konar heilsubrest, líkamlegan eða andlegan, í kjölfar veikinda eða slysa. Algengast er að þeir sem leita til ráðgjafa í starfsendurhæfingu glími við stoðkerfisvandamál og andlega vanlíðan. Algengt er að andleg vanlíðan fylgi í kjölfar slysa og alvarlegra sjúkdóma. Það er erfitt fyrir fólk að veikjast og geta ekki lengur stundað starf sitt. Því er mikilvægt að einstaklingar haldi þeirri virkni sem þeir geta og séu þeir í vinnusambandi að fara í heimsókn á vinnustaðinn og halda þannig tengslum þangað til þeir geta mætt aftur til vinnu. Einnig er mikilvægt að fólk fái upplýsingar og aðstoð um hvaða leiðir eru færar varðandi framfærslu og úrræði, því mörgum finnst kerfið flókið. Flestir sem leita til ráðgjafa eru ánægðir með að hægt sé að fá þessa þjónustu og hafa margir þeirra getað snúið fyrr aftur til vinnu með aðstoð ráðgjafa.

# Ráðgjafar VIRK



## **Björg Bjarnadóttir**

Stéttarfélag á Akranesi  
Sunnubraut 13, Akranesi  
Sími: 4309904  
virk@vlf.is



## **Helga Karlsdóttir**

Stéttarfélag á Vesturlandi  
Sæunnargötu 2A, Borgarnesi  
Sími: 4300430 og 4300438  
helga.karlsdottir@stettvest.is



## **Fanney Pálsdóttir**

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



## **Sveinn Allan Morthens**

Stéttarfélag á Norðurlandi vestra  
Faxatorg 1, Sauðárkróki  
Sími: 4556160  
starfsendurh@skagafjordur.is



## **Anna G. Guðmundsdóttir**

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



## **Elsa Sigmundsdóttir**

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



## **Nicole Kristjánsson**

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



## **Ágúst Sigurður Óskarsson**

Stéttarfélag í Þingeyjarsýslum  
Garðarsbraut 26, Húsavík  
Sími: 4646608  
virk@framsyn.is



## **Ragnheiður Kristiansen**

Stéttarfélag á Austurlandi  
Tjarnarbraut 39b, Egilsstöðum  
Símar: 4712937 og 8662120  
rk@starfa.is



## **Ágústa Guðmarsdóttir**

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



## **Inga Margrét Skúladóttir**

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



## **Hanna Ragnheiður Björnsdóttir**

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



## **Guðni Erlendsson**

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



### Soffía Erla Einarsdóttir

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



### Alda Ásgeirsdóttir

Fagfélagið, Félag iðn- og tæknigreina,  
Félag bókagerðarmanna,  
Flugfreyjufélag Íslands, Flugvirkjafélag  
Íslands, Félag leiðsögumanna,  
Verkstjórasamband Íslands  
Borgartúni 30, Reykjavík  
Sími: 5356012  
alda@lifeyrir.is



### Ólafur Kári Júlíusson

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



### Sigrún Sigurðardóttir

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



### Ingibjörg Ólafsdóttir

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



### Karen Björnsdóttir

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



### Guðný K. Einarsdóttir

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



### Soffía Eiríksdóttir

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



### Guðfinna A. Ólafsdóttir

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



### Salóme A. Þórisdóttir

BSRB  
Grettisgötu 89, Reykjavík  
Sími: 5258300  
salome@bsrb.is



### Heiða Björg Tómasdóttir

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



### Margrét Gunnarsdóttir

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



### Tinna Dögg Guðlaugsdóttir

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



### Kristbjörg Leifsdóttir

BHM, KÍ, SSF og önnur félög  
háskólanna  
Borgartúni 6, Reykjavík  
Sími: 5812090  
kristbjorgl@bhm.is

# Aðstoðin veitti mér von og gleði

„Mér finnst stórkostlegt að það skuli vera komið á kerfi sem hjálpar fólki að komast aftur út á vinnumarkaðinn eða, eins og í mínu tilfalli, að finna sér eitthvað að gera sem það ræður við. Aðstoðin frá Starfsendurhæfingarsjóði gaf mér von og ég er nú alsæl með að geta fengist við það sem veitir mér gleði.“

Sigrún kveðst hafa fyllst örvæntingu þegar hún varð að hætta að vinna fyrir rúmu ári. „Ég er búin að glíma við vefjagigt í fjölda ára, alveg örugglega frá því að ég var sextán ára og jafnvel miklu lengur. Þetta var í upphafi talið vera vöðvabólga en ég vissi að svo var ekki. Verkirir voru allt öðruvísi og ég var að lokum greind með vefjagigt. Fyrir tveimur árum var ég orðin svo slæm að ég hafði ekki lengur stjórn á höndunum.“

## Týndi sjálfri mér

Þegar þetta var vann Sigrún á bókasafni Fjölbrotaskólans í Breiðholti. „Ég hittir ekki með fingrunum á réttan stað á lyklaborði tölvunnar sem ég vann við og missti bækur. Ég gat hvorki tekið upp penna, lyft glasi né hitt í pottana til þess að hræra í þeim. Ég hef í gegnum tíðina verið eins og gangandi verkjábúnt en var eiginlega búin að

vera í tómu tjóni með líkamann frá 2004. Ég var alltaf að veikjast, nánast hætt að geta gengið og kjálkarnir voru orðnir fastir. Ég fór í endurhæfingu á Reykjalundi og lagaðist talsvert en svo þegar skjálftinn kom í hendurnar fyrir um tveimur árum og þær fóru út og suður brotnaði ég niður. Mér fannst allt vera farið. Ég týndi sjálfri mér þegar ég fór af vinnumarkaðinum,“ greinir Sigrún frá.

Hún frétti fyrst af aðstoðinni sem Starfsendurhæfingarsjóður veitir þegar hún var að kanna réttindi sín í sambandi við veikindin hjá SFR. „Þar var mér bent á að tala við ráðgjafa hjá Starfsendurhæfingarsjóði og ég fékk í fyrravor samband við Soffíu Eiríksdóttur sem hefur reynt mér afar vel. Hún spurði mig hvaða aðstoð ég teldi mig þurfa og hvatti mig eindregið til þess að fara í iðjuþjálfun. Ég var efins en fór þó. Mér fannst reyndar eins og ég væri að taka tíma frá öðrum þar sem ég taldi mig ekki jafnslæma og margir sem voru þar. En í iðjuþjálfuninni lærði ég að gera ýmsar gagnlegar æfingar með höndunum.“

## Hvött áfram

Að sögn Sigrúnar fékk hún einnig tíma hjá sálfræðingi sem Starfsendurhæfingarsjóður greiddi fyrir hana eins og iðjubjálfunina. „Sálfræðingurinn fór þá leið að spyrja mig um áhugamál mín og hvað ég hefði gert áður. Ég hafði einu sinni unnið á saumastofu en varð að hætta þar vegna verkja í höndunum. Mér hefur alltaf þótt gaman að sauma og sálfræðingurinn stakk upp á því að ég setti á laggirnar saumaþjónustu. Ég gæti þá sjálf ráðið ferðinni og hvílt mig þegar ég þyrfti. Fjölskylda mín hefur alltaf stutt mig vel og dóttir mín hafði stungið upp á því að ég færi að gera við fót fyrir fólk en þegar hún stakk upp á því taldi ég það vonlaust. Ég hlustaði bara á hana með öðru eyranu því ég hafði enga trú á að ég gæti gert nokkurn hlut framar með

höndunum. En það er stundum svo að maður hlustar frekar þegar einhver annar en þeir sem standa manni næst kemur með uppástunguna. Sálfræðingurinn hvatti mig mikið og leiddi mig í gegnum þetta stig af stigi. Það kviknaði hjá mér von og ég varð loks svo jákvæð að ég ákvað að prófa þetta.“

Ég er að læra að nota hendurnar og veit nú hvaða tækni ég á að nota þegar ég er að vinna og beiti mér öðrvísi en áður. Mér finnst afar skemmtilegt að vera sest aftur við saumavél en þetta gengur auðvitað miklu hægar en áður. Ég er líka farin að þrjóna vettlinga og selja.“

Hún segir fjölskylduna hafa veitt sér mikinn stuðning þegar hún var búin að taka ákvörðun um að slá til. „Þau hjálpuðu mér við að koma upp heimasíðu, [www.spotti.is](http://www.spotti.is),

og ég hef nú sinnt fataviðgerðum, breytingum og annarri saumaþjónustu frá því í nóvember síðastliðnum. Mér finnst jafnvel eins og líkaminn sé að komast í betra form nú þegar ég er ekki undir álagi í vinnu hjá öðrum og get hvílt mig þegar ég þarf. Mér finnst alveg yndislegt að geta gert eitthvað gagn aftur.“

„þegar skjálftinn kom í hendurnar fyrir um tveimur árum og þær fóru út og suður brotnaði ég niður. Mér fannst allt vera farið.“



# Ráðgjafinn bjargaði lífi mínu

„Ráðgjafinn bjargaði lífi mínu. Ég er ekki viss um að ég væri ofan jarðar hefði ég ekki notið fráberrar aðstoðar hans. Lífsviðhorf mitt er allt annað og ég lít nú framtíðina björtum augum.“

Þetta segir Stefán Hermannsson húsasmíðameistari sem varð að loka fyrirtæki sínu í kjölfar hrunsins 2008. „Ég var ásamt öðrum með fyrirtæki sem þjónustaði byggingariðnaðinn en hann datt út í heilu lagi við hrunið. Fyrirtæki sem við höfðum unnið lengi fyrir og áttum inni hjá lentu í greiðslustöðvun. Við réðum ekki við þetta og í janúar 2009 lokuðum við fyrirtækinu sem varð svo gjaldþrota.“

Að sögn Stefáns fór hann á atvinnuleysisbætur og sótti um fjölda starfa. „Það var hins vegar ekkert að fá. Ég koðnaði niður. Ég var bara heima undir sæng og reyndi að láta mig hverfa. Ég átti jafnframt við áfengisvanda að stríða og svo kom að því að ég gerði mér grein fyrir því að ég yrði að fara í meðferð.“

## Reif mig niður

Ákvörðunina tók Stefán síðla sumars 2009. „Fyrir áfengissjúkling er það rosalegt uppgjör á lífinu og erfiður þröskuldur að fara yfir. Það keyrði mig alveg niður í götu. Ég sökk dýpra og dýpra. Ég reif mig niður fyrir það hvað ég hefði verið vondur við fólk alla ævi og valtað yfir það með frekju, stjórnsemi og hroka. Mér fannst ég ekki eiga neitt gott

skilið og á mig sóttu sjálfsvígshugsanir. Jafnframt var ég allur undirlagður af verkjum sem voru afleiðingar bílveltu sem ég lenti í árinu áður. Ég vissi eiginlega ekki hvað ég ætti að gera og labbaði bara um bæinn sem sjálfsagt gerði mér gott. Ég eignaðist svo hund og reyndi að fara með hann út til að halda mér gangandi en réð ekki við neitt meira.“

Stefán segir eiginkonu sína hafa bent sér á þjónustu Starfsendurhæfingarsjóðs. „Hún hafði kynnst starfsemiinni í gegnum vinnustað sinn og hvatti mig til þess að hafa samband við ráðgjafa. Ég svaraði játandi en lét ekki verða af því. Ég taldi mig meira að segja ekki eiga rétt á þjónustu sjóðsins. Á frídegi sínum síðastliðni vor stakk hún upp á því að við færum saman á skrifstofu sjóðsins og ég samþykkti það.“

## Frábærar móttökur

Hjá Starfsendurhæfingarsjóði var afar vel tekið á móti þeim, að því er Stefán greinir frá. „Þar tók yndislegt fólk á móti okkur. Pantaður var tími fyrir mig hjá Öldu Ásgeirsdóttur, ráðgjafa í starfsendurhæfingu hjá FIT, Félagi ið- og tæknigreina. Við fórum beint frá

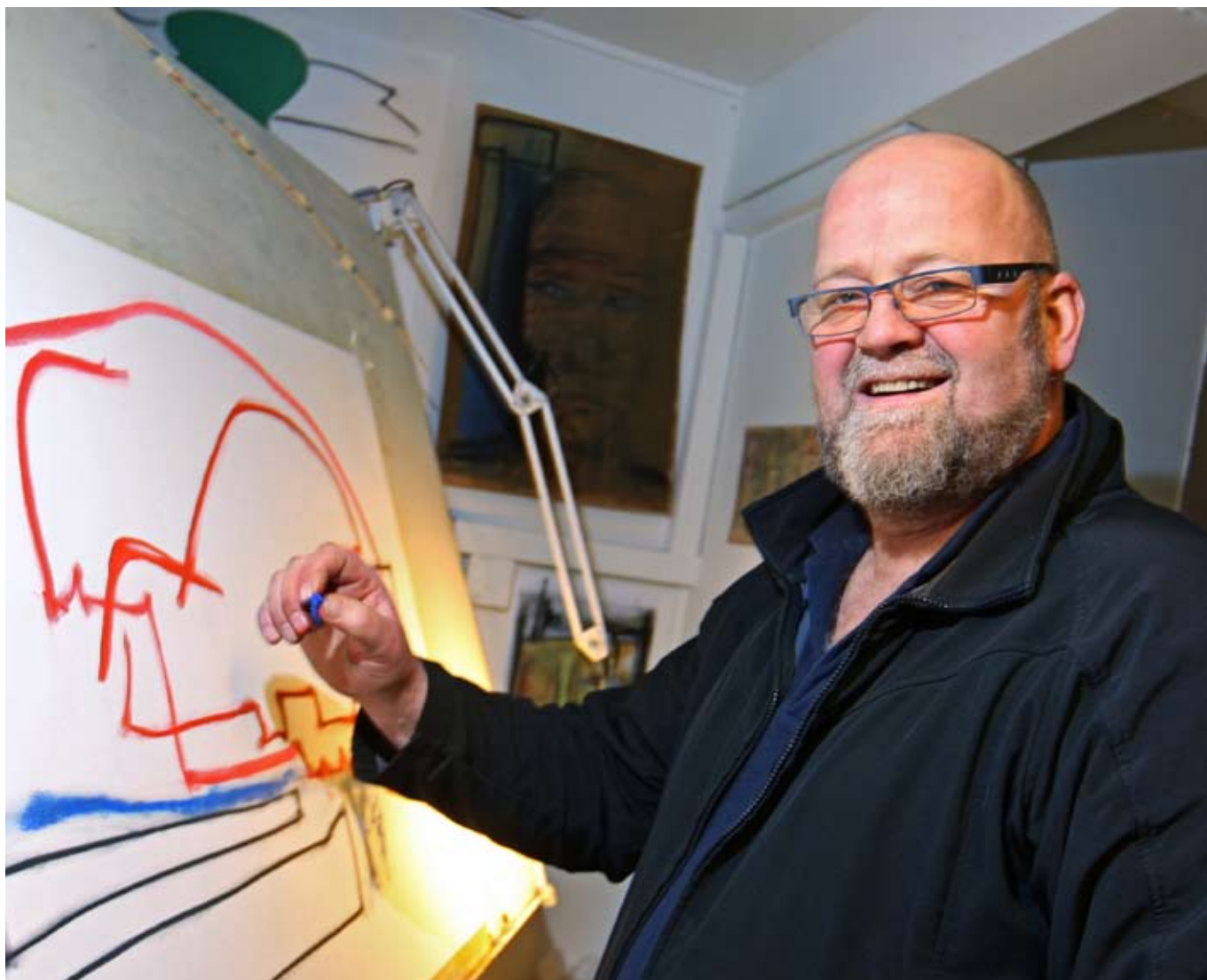
skrifstofu Starfsendurhæfingarsjóðs til Öldu. Það vildi nefnilega svo til að flug sem hún hafði ætlað í hafði fallið niður vegna gossins í Eyjafjallajökli. Hún var sem sagt með óbókadan tíma þess vegna.“

Móttökurnar hjá Öldu voru ekki síðri en á skrifstofu Starfsendurhæfingarsjóðs, að sögn Stefáns. „Það var yndislegt að tala við hana. Hún togaði ýmislegt upp úr mér. Hún spurði til dæmis hvað ég hefði fengist við og hverju ég hefði gaman af. Ég skildi nú ekki til hvers hún var að spyrja um það en mér þótti vænt um að hún skyldi sýna mér áhuga. Hún benti mér á ég byggi yfir ákveðnum styrk og hefði ýmsa möguleika. Ég varð hissa því að ég vissi ekki til þess.“

## Gríðarleg hjálp

Eftir samráð við Stefán pantaði ráðgjafinn tíma hjá sálfræðingi fyrir hann. „Ég fann að eitthvað þyrfti að gerast og samþykkti það. Sálfræðingurinn passaði mér reyndar ekki þannig að Alda pantaði tíma hjá öðrum sem ég var eiginlega sjálfur búinn að finna. Þessi sálfræðingur hjálpaði mér gríðarlega mikið. Ég væri ekki sá sem ég er í dag ef ég hefði ekki notið þjónustu





hans og Öldu. Eftir nokkra tíma var mig farið að langa til þess að vinna og það fannst mér í raun ótrúlegt. Ég hafði ekki haft löngun til þess þótt ég hefði sótt um störf. Það gerði ég bara til þess að sýna virkni.“

Jafnframt því sem Stefán sótti tíma hjá sálfræðingi sér að kostnaðarlausu fór hann á námskeið sem nefnist Átta vikur í vellíðan. „Þar var meðal annars kennd næringarfræði og farið í gegnum litróf tilfinninganna. Þetta var mjög gagnlegt.“

Áður en Stefán leitaði til Öldu ráðgjafa hafði hann sótt um endurhæfingu á Reykjalundi vegna verkjanna í lírkamanum. „Ég fór þangað í lok ágúst og kom út án þess að finna til. Ég hef aldrei áður verið verkjalaus. Það gerast hreinlega kraftaverk á Reykjalundi. Svo útvegaði

Alda mér 3 mánaða kort í líkamsrækt. Ég fer í líkamsræktina nokkrum sinnum í viku og fer svo auðvitað út að ganga með hundinn á hverjum degi.“

### Kominn með vinnustofu

Stefán hefur í gegnum tíðina teiknað og málað og verið með aðstöðu til þess heima. Nú er hann búinn að koma sér upp vinnustofu úti í bæ. „Þótt ég hafi alltaf verið smiður hefur mig alla tíð dreymt um að fást við myndlist. Alda hvatti mig til þess að halda áfram á þeirri braut og ég fór að leyfa mér að trúá því að þetta væri það sem ég ætti að fást við. Ég hélt meira að segja myndlistarsýningu í sumar og núna stefni ég að því að sækja um í Listaháskólanum. Ég hef öðlast sjálfstraust aftur.“

„Ég koðnaði niður. Ég var bara heima undir sæng og reyndi að láta mig hverfa.“

Þótt Stefán sé núna verkjalaus og finnist sem hann sé orðinn ungur á ný er hann ekki búinn að ná fullri starfsorku. „Ef ég held áfram á þessari braut kemur að því að ég fæ hana. Á meðan ég hef þetta lífsviðhorf sem ég hef þá eru mér allir vegir færir. Starfsendurhæfingarsjóður var tæki sem kom mér af stað og Alda fylgdist vel með mér. Ég hlakka alltaf til að fara á hennar fund.“

# Við byggjum brú

milli heilbrigðisþjónustu og vinnu

**” Mikil fjölgun öryrkja á síðasta áratug bendir til þess að bæði heilbrigðiskerfi og vinnumarkaður hafi brugðist hvað varðar að auðvelda fólki endurkomu til vinnu.“**

Heilsuvernd á vinnumarkaði spannar vítt svið. Um getur verið að ræða forvarnir og heilsueflingu á vinnustað, stuðning við starfsmenn með skerta starfsgetu svo þeir geti verið í vinnu og aðstoð við fólk, sem er án atvinnu af heilsufarsástæðum, við að komast aftur á vinnumarkaðinn. Umfram allt snýst hún um að efla heilbrigði fólks á vinnualdri.

Fagfólk í heilbrigðisþjónustu er lykilaðilar við að hvetja og auðvelda fólki að vera áfram í vinnu eða snúa aftur til vinnu. Ráðleggingar þess eru oftast en ekki nauðsynlegar þegar kemur að viðhorfum einstaklinga til þess að fara aftur í vinnu og finna mögulegar leiðir til að ná því markmiði. Heilsugæslulæknar eru hér sérlega mikilvægir þar sem þeir eru oft fyrstu aðilar innan heilbrigðiskerfisins sem fólk hefur samband við vegna heilsuvanda sem hefur áhrif á starfsgetu. Ráðleggingar heimilislæknisins geta haft mikið að segja um hvort viðkomandi er fjarverandi frá vinnu, hversu mikið og hversu lengi og hvort hann ákveður að fara aftur til starfa.

Niðurstöður margra rannsókna sýna að vinnan hefur meðferðargildi og að vinna er almennt góð fyrir andlega og líkamlega heilsu, en líkur á endurkomu til vinnu minnka í hlutfalli við tímalengd frá vinnu (Waddell og Burton, 2006). Rannsóknir sýna einnig að fyrir fólk með algengan heilsuvanda er vinnan hluti af bataferlinu, ýmist í kjölfarið á eða samfara heilbrigðisþjónustu og aðlögun á vinnustað (Waddell o.fl., 2008).

Þrátt fyrir mikilvægi vinnunnar við að efla og viðhalda heilsu virðast ekki allir læknar eða

heilbrigðisstarfsfólk líta á það sem sitt hlutverk að ráðleggja fólki um endurkomu í vinnu. Í heildina séð virðist vanta skilning og þekkingu á að vinnan geti haft jákvæð áhrif á heilsu einstaklingsins og að læknirinn hafi mikilvægt hlutverk í að stuðla að því að einstaklingurinn sé áfram í vinnu eða fari aftur í vinnu. Þetta kom berlega í ljós þegar gerð var könnun meðal 1500 breskra heimilislækna þar sem 2/3 þeirra vissu ekki að nýjar rannsóknir sýna fram á að vinna eflir heilsu. Það er þó huggun harmi gegn að næstum 90% þeirra sögðu að þessi vitneskja myndi stuðla að því að þeir breyttu ráðleggingum sínum til sjúklinga (Black, 2008).

Vegna ónógrar þekkingar á vinnuumhverfi og starfi einstaklinga kann mörgum læknum að finnast óþægilegt að leiðbeina fólki um hvað það má gera í vinnunni, en samtal um getu einstaklingsins og daglega virkni gerir þeim kleift að veita gagnleg ráð eða vísa á ráðgjafa í starfsendurhæfingu. Ýmsir læknar hafa velt vöngum yfir því hvort þeir séu alltaf best til þess fallnir að gefa út vottorð um starfsgetu vegna þess að þeir hafi ekki sérþekkingu á sambandi vinnu og heilsu. Atvinnurekendur hafa líka gagnrýnt lækna vegna þess sem þeir telja vera örlæti þeirra við að skuldbinda fyrirtæki og opinbera aðila til að greiða fólki laun fyrir að vera ekki í vinnu (Hussey o.fl., 2004). Mikil fjölgun öryrkja á síðasta áratug bendir eindregið til þess að bæði heilbrigðiskerfi og vinnumarkaður hafi brugðist hvað varðar að auðvelda fólki endurkomu til vinnu. Ráðleggingar heilbrigðisstétta sem hafa byggt á hæfilegri aðgæslu, íhaldssemi og stundum vanþekkingu hafa þannig ekki alltaf leitt til jákvæðrar niðurstöðu fyrir einstaklinginn þegar til lengri tíma er litið.

## Frá veikindavottorði til vinnuseðils

Margir atvinnurekendur og starfsmenn skilja tilganginn með veikindavottorðum þannig að sé einstaklingur með læknisvottorð megi hann ekki vinna undir neinum kringumstæðum. Þetta hefur leitt til þess að einstaklingar, sem geta unnið eitthvað, fá það ekki af því að þeir eru óvinnufærir samkvæmt læknisvottorði. Þar sem leiðbeiningar eru gefnar í veikindavottorði um endurkomu til vinnu gerir það þær kröfur til atvinnurekandans að hann finni leiðir til að koma til móts við starfsgetu starfsmannsins.

Núverandi veikindavottorð hafa talverðar takmarkanir. Þau nefna ástæður veikinda eða veikindafjarveru en afar sjaldan afleiðingar þeirra og hjálpa því hvorki starfsmanni né atvinnurekanda við að meta hvort og að hve miklu leyti einstaklingurinn geti hugsanlega sinnt hlutavinnu eða hluta venjubundinna verkefna. Mikilvægustu upplýsingarnar sem þau gefa atvinnurekandanum er hversu lengi viðkomandi þarf að vera frá vinnu vegna heilubrests. Veikindavottorð hvetur ekki lækinn til að finna út með einstaklingi og atvinnurekanda möguleika á endurkomu til vinnu og aðlögun á vinnustað sem gæti auðveldað skjóta endurkomu.

Fyrir nokkru var ég stödd á slysadeild LSH og heyrði á tal lækni og einstakings sem hafði fótbrotnað í hálfu og var nú í gífsi upp að hné. Það var áhugavert að hlusta á hvað mikilvægi vinnunnar og möguleikar á endurkomu til vinnu voru fjarri báðum aðilum þegar samtalið fór fram. Það var á þessa leið:

Sjúklingur: Heyrðu, en ég þarf að fá læknisvottorð.

Læknir: Já, hvað viltu langt vottorð? (Smá umhugsun) Við hvað vinnur þú annars?

Sjúklingur: Ég vinn á skiptiborði í ...

Læknir: Já, þá skrifa ég nokkrar vikur og þú kemur svo og færð annað vottorð síðar ef þú vilt.

Við hjá VIRK sjáum fyrir okkur nokkurskonar vinnuseðil í stað veikindavottorðs, ekki ósvipaðan hreyfiseðli sem nú er verið að ræða samhliða eða í staðinn fyrir lyfseðla þar sem það á við. Þar sem vísað er á markvissa hreyfingu sem meðferð við ýmiss konar heilsuvanda. Vinnuseðillinn gæti stuðlað að því að læknir skoðaði með sjúklingi hvaða möguleika hann hefur í vinnu sinni. Svona vottorð eða vinnuseðlar eru víða í notkun s.s. í Noregi, Svíþjóð og Bretlandi.

Í dæminu hér fyrir ofan hefði til dæmis getað komið í ljós að eftir örfáa daga heima gæti starfsmaðurinn komist í vinnu með aðstoð frá fjölskyldu, samstarfsmanni

eða í leigubíl sem atvinnurekandi væri tilbúinn að greiða fyrir. Hægt væri að koma fyrir þægilegri vinnuáðstöðu fyrir viðkomandi þannig að hann gæti setið við vinnuna og hagrætt fætinum án þess að hann yrði fyrir hnjaski og síðan yrði tekið tillit til starfsmannsins á vinnustað og samstarfsfólk tæki af honum mestu snúninga frá vinnustöð þar sem um tímabundið ástand væri að ræða. Eins væri hugsanlega hægt að stytta vinnutímann eitthvað í upphafi eða koma til móts við aðrar þarfir viðkomandi til að auðvelda honum viðveru í vinnunni. Í staðinn kostaði þetta fótbrót vinnustaðinn að minnsta kosti 6 vikna veikindalaun, afleysingalaun eða aukid álag á annað starfsfólk. Hjá þessu hefði mátt komast ef læknirinn hefði íhugað mikilvægi vinnunnar og möguleika á aðlögun á vinnustað, til að koma í veg fyrir félagslega eingrun, kvíða og hugsanlega depurð hjá viðkomandi, svo ekki sé talað um kostnað atvinnulífsins vegna veikinda.

Hefðbundin læknisvottorð geta hindrað þátttöku fólks á vinnumarkaði og bið eftir rannsóknnum eða meðferð hindrar einnig þátttöku, af því að fólk hefur tilhneigingu til að fresta ákvörðunum um næstu skref þar til niðurstaða læknisfræðlegra rannsókna er komin. Þó ekki megi gera lítið úr nauðsyn og ávinningi læknisfræðlegrar meðferðar



hefur hún oft minni áhrif á endurkomu til vinnu en vinnutenging sem unnið er að í samstarfi við lækni. Þetta á til dæmis við um endurkomu fólks, með langvinna bakverki, til vinnu. Niðurstöður úr rannsókn Anema þar sem skoðuð voru tengsl úrræða við langtíma árangur, bentu óyggjandi til þess að vinnutenging skipti gríðarlega miklu máli þegar hlutfall langtímaárangurs í atvinnuþátttöku var skoðaður (Anema o.fl., 2009).

Í endurbættum læknisvottorðum í Svíþjóð, Noregi og í Bretlandi er gert ráð fyrir að bent sé á hvað einstaklingurinn geti gert þrátt fyrir veikindin, eða hvað skuli sérstaklega varast, og eiga þau að vera leiðbeinandi um hvort og hvernig vinnuaðlögun kemur til greina (Department for Work and Pensions / Department of Health, 2008).

Í rannsókn sem var nýlega birt í tímariti breskra heimilislækna var sagt frá 18 mánaða tilraunaprófun á nýju veikindavottorði, þar sem lögð er áhersla á hvað einstaklingurinn getur þrátt fyrir veikindi, í stað þess sem hann getur ekki. 54% læknanna sem tóku þátt í rannsókninni gáfu nú skriflegar leiðbeiningar um endurkomu til vinnu samanborið við 12% meðan þeir notuðu gömlu vottorðin (Sallis o.fl., 2010). Það kom einnig fram í könnuninni að heimilislæknar voru líklegri til að meta einstakling vinnufæran að hluta með nýja vottorðinu en með því gamla. Þetta nýja læknisvottorð var almennt tekið í notkun

í apríl 2010. Þetta þýðir þó ekki að allir sjúklingar fái þá niðurstöðu að þeir megi eða geti unnið að hluta þrátt fyrir veikindi eða slys.

Læknar eru hliðverðir að veikindalaunum og bótakerfi og geta því gefið út ávísun á þessi mikilvægu réttindi. Meðan einstaklingur getur leitað til nánast hvaða læknis sem er, til að skrifa vottorð um óvinnufærni, er hætta á að leiðir inn í bótakerfið séu of margar. Hjá VIRK erum við að upplifa að einstaklingar sem eru í starfsendurhæfingu hjá VIRK í samstarfi við sína heimilislækna geta skyndilega verið komnir með vottorð upp á örorku frá öðrum lækni. Þetta þarf að endurskoða. Í Danmörku er ákvörðun um örorku til dæmis tekin af öðrum aðilum en læknum, oft þverfaglegu teymi. Þá er meðal annars tekið tillit til álits lækna en það eitt og sér er ekki ákvarðandi um bótarétt. Vegna þess að ástæður fyrir erfiðleikum við endurkomu til vinnu og örorku eru oft aðrar en upphaflegi sjúkdómurinn þarf að vera á varðbergi gegn sjúkdómavæðingu í starfsendurhæfingu.

Hlutverk VIRK er að byggja brú milli heilbrigðisþjónustu og vinnu og auðvelda fólki endurkomu til vinnu. Vinna þarf með styrkleika fólks og hindranir gegn vinnu sem safnast upp vegna veikinda eða í kjölfar þeirra. Hér á eftir eru viðtöl við nokkra aðila sem starfa innan velferðarkerfisins, meðal annars um viðhorf þeirra til starfsendurhæfingar og samstarfs við VIRK á þessu sviði.

## Heimildir

Anema, J., Schellart, A.J.M., Cassidy, J.D., Loisel, P.J., Veerman, T.J., van der Beek, A.J. (2009). Can cross country differences in return to work after chronic occupational back pain be explained? An explanatory analysis on disability policies in a six country cohort study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 19, 419-426.

Black, C. (2008). *Working for a Healthier Tomorrow*. London: TSO.

Hussey, S., Hoddinott, P., Wilson, P., Dowell, J., og Barbour, R. (2004). Sickness certification system in the United Kingdom: Qualitative study of views of general practitioners in Scotland. *British Medical Journal*.

Sallis, A., Birkin, R., og Munir, F. (2010). Working towards a fit note: An experimental vignette survey of GPs'. *British Journal of General Practice*, 60, 245-250.

Department for Work and Pensions / Department of Health (2008). *Improving health and work: Changing lives – the Government's response to Dame Carol Black's review of the health of Britain's working-age population*. London: The Stationery Office.

Waddell, G., Burton, A.K., Kendall, N.A.S. (2008) *Vocational rehabilitation – what works, for whom, and when?* London: The Stationery Office.

Waddell, G., og Burton, A. (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: TSO.





**Linn Getz** trúnaðarlæknir

# VIRK-þjónustan er himnasending

*Linn Getz, trúnaðarlæknir á Landspítalanum, hefur nýtt sér úrræði VIRK í starfi sínu og segir að þjónustan sé himnasending. Margir skjólstæðingar hennar eru í ráðgjöf hjá VIRK og hún er þakklát fyrir að til sé kerfi sem hlúir að einstaklingum og heldur utan um þá.*

Linn er norsk og þótt hún búi hér og starfi þá hefur hún einnig mikil tengsl við heimalandið. Hún sinnir vísindastörfum og rannsóknum í Noregi meðfram því að kenna í læknadeild háskólans í Bránðheimi. Sem trúnaðarlæknir á einum stærsta vinnustað landsins þarf hún því stundum að sinna 100 prósent starfi í 50 prósent vinnu.

„Ég hef þurft að forgangsraða í starfi mínu. Sjálf eyði ég mestum tíma í að veita einstaklingsmiðaða þjónustu við þá starfsmenn okkar sem eru í erfiðum, endurteknum eða langvarandi veikindum.

Ég reyni einkum að ná tali af fólki sem er ítrekað frá vinnu vegna veikinda eða sem er að koma aftur til starfa eftir langt eða erfitt veikindafrí,“ segir Linn en hún hefur einnig beitt sér varðandi stefnumörkun í fyrirtækinu á heilsusviði. Þar hefur hún áhrif á heildarstefnu er varðar vinnuvernd og heilsuefingu. „Þetta er öflug teymisvinna þar sem fleiri góðir og reynsluríkir starfsmenn koma saman og vinna með áhættumat, atvikastráningar og heilsuvernd í tengslum við sýkingavarnir, samskipti, vinnustellingar og fleira slíkt,“ bætir hún við.

## Vinnuálag hefur áhrif á heilsu

„Ég vinn eftir starfslýsingu sem Læknafélag Íslands lét útbúa fyrir nokkrum árum og samræmist vel mínum hugmyndum um starf trúnaðarlæknis. Ég er ekki heimilislæknir starfsfólksins og skrifa ekki lyfseðla né sendi einstaklinga í hefðbundnar rannsóknir. Ef starfsmenn verða veikir tel ég að þeir eigi fyrst að leita til heimilislækna sinna og í framhaldinu til sérfræðinga eftir þörfum. Ábyrgð mín sem trúnaðarlæknis er ekki aðallega að finna út nákvæmlega hvað amar að sjúklingnum eða lækna tiltæk mein. Viðfangsefni mitt er að líta á málið í heild sinni, t.d. hvernig vinnan og vinnumhverfið hefur áhrif á heilsu og starfsgetu viðkomandi eða öfugt,“ útskýrir hún. „Ef það eru einhverjar takmarkanir í vinnumhverfinu sem þjaka starfsmanninn og lækna úti í bæ geta hvorki greint né bætt ástæður, reyni ég að koma þar að. Þegar starfsmanni líður ekki vel í vinnu, t.d. vegna líkamlegs álags eða erfiðs andrúmslofts, þá getur það farið illa með heilsufar hans í heild. Rannsóknir sýna t.d. að ef starfsmaður upplifir óréttlæti á vinnustað þá getur það skapað bólgumyndun í líkamanum sem getur stuðlað að verkjum eða valdið aukinni áhættu á að fá hjarta- eða æðasjúkdóma. Við þurfum því að vera vel á verði ef fólk líður illa á vinnustaðnum,“ útskýrir Linn.

## Aukið álag

Hún viðurkennir að vinnuálag hafi aukist töluvert á starfsmenn Landspítalans á undanförunum árum með tilkomu mikils niðurskurðar. „Þessi síðustu ár hafa verið erfitt tímabil fyrir marga, bæði starfsmenn og stjórnendur. Kerfið hér innanhúss hefur stundum verið nálægt því að ofhitna, þ.e. að mönnunin er í lágmarki og sjúklingarnir mikið veikir. Slíkt álag getur ógnað heilsufari starfsmanna til lengri tíma litið. Eitt aðaláhyggjuefni mitt er hversu fá tækifæri eru í dag fyrir starfsfólkið að pústa því álagið er stöðugt og hvíldarstundir fátíðar. Við sættum okkur gjarnan við erfiðar vinnutarnir, þær hafa alltaf verið og munu alltaf verða hluti af vinnumhverfi okkar og

menningu í heilbrigðisgeiranum. Til að takast á við slíka álagstoppa þurfa menn hins vegar pásur, bæði til að geta náð sér á strik aftur, endurheimt orku og til að viðhalda samstarfsandanum. Ef álagið er stöðugt er meiri hætta á að fólk brenni út í starfi, bæði andlega og líkamlega. Starfsmenn sem hafa glímt við einhvern undirliggjandi veikleika, sem þeir hafa þó getað lifað með árum saman, líður verr undir stöðugu álagi eins og nú er orðið,“ greinir Linn frá og segir að gerðar séu starfsmannakannanir og stjórnendamat innan spítalans til að fylgjast með líðan fólksins frá ári til árs.

## Jákvæð aðstoð

„Nokkuð margir skjólstæðingar mínir eru í ráðgjöf hjá VIRK. Ég myndi segja að sú þjónusta sé himnasending fyrir okkur. Það er gott fyrir mig og heimilislækninn að vita að það sé til þjónusta sem hlúir að einstaklingnum og reynir að halda utan um mál hans. Heimilislæknirinn hefur sitt hlutverk í að greina og meðhöndla veikindin, ég hef annað hlutverk sem snýst um að skoða málið í ljósi vinnunnar og nú er VIRK með í ferlinu sem nýr aðili sem getur gert heildarmat á viðkomandi einstaklingi og beint honum á réttar brautir. Skjólstæðingar mínir hafa upplifað þessa aðstoð jákvæða gagnvart eigin sjálfsmynd. Nokkurs konar staðfestingu á því að þeir séu metnir að verðleikum sem persónur og einnig sem góðir starfskraftar,“ segir Linn ennfremur.

„Ég vona að biðtími eftir ráðgjafa á vegum VIRK verði aldrei mjög langur. Það getur verið lyklatríði að einstaklingurinn komist fljótt að hjá ráðgjafanum. Það þarf að minnsta kosti að vera áður en hann gefst upp. Ég er í góðu sambandi við ráðgjafa VIRK. Einnig hefur ráðgjafi frá VIRK komið á fundi með okkur á spítalanum þar sem flókin endurhæfingarmál eins starfsmanns hafa verið rædd að honum viðstöddum. Eftir slíkan fund eru allir sammála um stöðu mála, raunhæf markmið og allir aðilar vita hvert hlutverk þeirra er. Markaðurinn fyrir heilbrigðisstarfsfólk er hins vegar tregur núna og þess vegna torveldara fyrir okkur að færa fólk til í starfi sem væri annars æskileg lausn í sumum tilvikum.

Sveigjanleiki er lítil og hreyfingin nær engin á vinnumarkaðnum. En vonandi er þetta tímabundið ástand sem mun batna í þá veru að hugmyndafræði og möguleikar samræmist betur.“

## Langur veikindaréttur

„Með VIRK hafa opnast möguleikar til þess að vinna markvisst með vandamál starfsmanns í stað þess að hann sé látinn afskiptalaus í löngu veikindaleyfi. Sumir starfsmenn hafa launaðan veikindarétt í heilt ár, en það er ákaflega dýrt fyrir fyrirækið ef sá tími er ekki vel nýttur. Kannanir sýna að fólk sem dettur út af vinnumarkaði í lengri tíma er í hættu að koma ekki aftur til starfa. Við reynum að hafa samband við einstaklingana til að styðja þá en það þarf að sjálfsögðu að skoða hvert mál fyrir sig. Við erum ekki að elta við fólk þar sem eðli veikinda eru skýr og ástæður veikindafrísins augljósar. Ég er fremur að tala um langvarandi veikindi í stoðkerfi, andlega vanlíðan og þreytu. Þetta eru mál þar sem sálfélaglegir þættir, bæði í vinnu og einkalífi, hafa áhrif. Ég hef ekki orðið vör við annað en að fólk sé ánægt með þau úrræði sem VIRK hefur boðið, enda viljum við að allt fari fram með gagnkvæmri virðingu þannig að hægt sé að skipuleggja vel og vandlega endurkomu til vinnu. Það er gott þegar trúnaðarlæknir, heimilislæknir, endurhæfingarstöðvar og VIRK geta unnið fljótt og vel saman. Markvisst samstarf skilar sér til baka í heilbrigðum starfsmanni,“ segir Linn ennfremur.

## Heilsuvernd og heilsuefning

„Í mínum huga er heilsugæslan hornsteinn heilbrigðiskerfisins og það á hún að vera. Ég segi það ekki bara vegna þess að ég er sjálf menntuð heimilislæknir, heldur eru margar alþjóðlegar rannsóknir sem staðfesta það. Ég vona að yfirvöld leggi áherslu á að efla heilsugæsluna á Íslandi. Hér á landi eru trúnaðarlæknar ekki áberandi í atvinnulífinu sem frumkvöðlar í heilsuvernd og forvarnastarfsemi. Fólk tengir starfið meira við lækni sem hefur eftirlit með vottorðum



og heilsufari tiltekinn starfshópa svo sem hjá flugmönnum. Ég tel hins vegar að það gæti verið ávinningur af því fyrir marga vinnustaði að hafa lækni um borð. En til að slíkt komi að gagni verður hann að þekkja starfsemina og menningu fyrirtækisins,“ segir Linn. „Ég vil alls ekki sjá sívaxandi „atvinnulækningageira“ þar sem viðfangsefnið yrði aðallega það að eltast við starfsmenn fyrirtækja með allskonar heilsufarsmælingum og yfirborðskenndri heilbrigðisráðgjöf. Vinnuveitandi á ekki að leggja áherslu á ómarkvissar líkamsskoðanir og mælingar. Slíkar aðgerðir eiga að vera tengdar skilgreindum áhættuþáttum í starfi. Mæling á blóðþrýstingi og annað eftir atvikum, svo sem á kólesteróli og beinþéttni, ætti t.d. að vera í höndum heimilislækna. Líðan og þróun í starfi er hins vegar mikilvægt viðfangsefni fyrir

**„Með VIRK hafa opnast möguleikar til þess að vinna markvisst með vandamál starfsmanns í stað þess að hann sé látinn afskiptalaus í löngu veikindaleyfi.“**

vinnuveitandann. Að fólk geti farið stolt heim að loknu dagsverki, þreytt en sátt og með góða samvisku, það er heilsuvernd og heilsuefning sem virkilega skiptir máli til lengdar. Fólki sem líður vel í vinnu hefur einnig orku til að lífa heilbrigðu lífi utan vinnunnar. Og sem fyrirtæki eignum við að sjálfsögðu að vera hvetjandi og styðjandi þegar kemur að hollum lífsstíl. Það er t.d. sjálfsagt fyrir okkur að taka þátt í verkefnum eins og „Hjólað í vinnuna“ og við eigum að vera með hollan mat í mötuneytinu.

### Ábyrg ráðgjöf

„Ég get séð fyrir mér að VIRK eigi eftir að þróast á jákvæðan hátt í öflugt og sterkt fyrirtæki með gott aðgengi að viðeigandi ráðgjöfum og úrlausnum. Fyrirtæki þar sem unnið væri í samvinnu við heimilislækni og trúnaðarlækni á vinnustað. Áriðandi er að kerfið verði aldrei að skriffinnskubákni heldur fari fram jákvætt, persónulegt starf þar sem er stuttur biðtími fyrir einstaklinga. Ráðgjafarnir þurfa að hafa mannlegt innsæi, lífsreynslu og sköpunarkraft til að halda vel utan um skjólstaðinga sína og sýna þeim virðingu á erfiðum tímum.

Í Noregi er nú trygginga- og endurhæfingarkerfi sem var upphaflega sett

á laggirnar með háleitum hugsjónum en hefur smám saman orðið að bákni þar sem skriffinnskan er mikil, traustið á milli aðila lítið og biðtímar óþolandi langir. Álit almennings á kerfinu hefur því farið minnkandi. Ég vona að VIRK fari ekki í svipaðan farveg. Í Noregi greiðir Tryggingastofnun veikindarétt starfsmanna að miklu leyti. Atvinnurekandinn fær þar með minni hvatningu til að fylgjast með veikindum starfsmanna. Hins vegar er eitt mjög gott í Noregi en starfsmenn þar eiga kost á því að koma inn í sitt starf á meðan þeir eru enn í veikindaleyfi („aktiv sykemelding“). Með því er hægt að meta hvort fólk treysti sér aftur í starfið að loknu leyfi og hvernig er best að hjálpa til. Einstaklingur sem hefur verið frá starfi í marga mánuði vegna veikinda hefur kannski ekki fulla heilsu til að koma til baka í líkamlega erfitt umönnunarstarf,“ bætir Linn við. „Í íslenskum kjarasamningum er minna svigrúm, það að úrskurða um starfshæfni getur verið erfitt og viðkvæmt í slíkum tilvikum. Ég hef lært margt í þessu starfi frá því að ég byrjaði sem trúnaðarlæknir á Landspítalanum fyrir tíu árum. Ég hef kynnst mörgum starfsmönnum og finnst áberandi vilji þeirra til að standa sig vel í starfi og láta gott af sér leiða. Vinnuaginn og lífskrafturinn hjá Íslendingum er mikill,“ segir Linn Getz að lokum.



Ráðgjöf VIRK  
hefur skilað árangri

# Gefur fólki tækifæri og framtíðarsýn

*Jón Sigmundsson, heimilislæknir á heilsugæslustöðinni á Akranesi, hefur nýtt sér úrræði VIRK, fyrir skjólstaðinga sína með góðum árangri. Hann er afar ánægður með samstarfið og telur endurhæfinguna vera árangursríka.*

„Ég hef vísað töluvert mörgum til ráðgjafa VIRK hér á Akranesi, Bjargar Bjarnadóttur. Stundum vísa ég sjúklingum þangað strax þegar þeir koma til mín til að þeir geti nýtt sér ráðgjöfina sem fyrst,“ segir Jón sem hefur starfað á Akranesi í tvö ár. Hann segir að aðrir læknar á heilsugæslunni séu einnig meðvitaðir um að nýta þessa þjónustu. „Sjúklingarnir sem leita til mín eru vitaskuld með mismunandi sjúkdóma. Algengustu vandamál óvinnufærra sjúklinga eru vegna veikinda í stoðkerfi eða andlegra sjúkdóma. Í öllum þessum tilfellum er það alveg ljóst að sjúklingarnir geta ekki sinnt starfi sínu. Þá hefur ráðgjafi VIRK komið til aðstoðar með mjög góðum árangri,“ greinir Jón frá og

bætir við: „Einnig hefur fólk komið til mín eftir atvinnumissi. Fólk sem hefur glímt við einhvers konar sjúkdóma og er á atvinnuleysisbótum. Bótunum fylgir sú krafa að viðkomandi sé í virkri atvinnuleit en þessir skjólstaðingar mínir gætu ekki þegið hvaða starf sem er vegna veikindanna. Því fólki hef ég sömuleiðis vísað til VIRK.“

## **Virkur á vinnumarkaði**

„Með ráðgjöfinni er unnið markvisst að því að gera fólk nægilega heilbriggt til að það geti orðið virkt á nýjan leik á vinnumarkaði.“



Ég hef því sent fólk sem er í hættu á að missa vinnu sína vegna veikinda til ráðgjafa hjá VIRK. Þessir sjúklingar hafa kannski verið mikið frá vinnu og staða þeirra er orðin krítísk hjá vinnuveitanda. Núna er erfitt að fá vinnu og miklar kröfur gerðar til starfsmanna um að þeir mæti vel til vinnu og leggi sig fram í því starfi sem þeir gegna. Þeir sem eru oft frá vinnu vegna veikinda geta því verið í meiri hættu en aðrir á að missa starfið,“ segir Jón ennfremur. „Þessi ráðgjöf hjá VIRK hefur verið mjög gagnleg fyrir þetta fólk. VIRK hefur ekki verið starfrækt mjög lengi og þess vegna eru sjúklingar mínir sem voru með erfiðustu vandamálin enn í endurhæfingu. Ráðgjöfin hefur gengið vel og ég get fullyrt að hún hefur mælst vel fyrir hjá þessum sjúklingum.“

### Haldið utan um sjúklinginn

„Stundum koma sjúklingar til mín sem telja að þeir eigi rétt á að fara á orörkubætur vegna veikinda sinna. Þá vísa ég þeim í endurhæfingu hjá VIRK og ráðgjafinn hefur verið ákaflega duglegur að halda utan um þetta fólk sem er í ráðgjöf. Ráðgjafinn er tengiliður fólksins og vísar því veginn í sjúkrapjálfun, til sálfræðings, í sjálfstyrkingu eða endurhæfingu. Ráðgjafinn hefur yfirsýn yfir stöðuna og fylgir málum eftir. Sjúklingurinn hefur frá þeirri stundu þennan hauk í horni sem heldur utan um málið. Endurhæfingin er því í föstum skorðum og markviss. Með þessu fyrirkomulagi get ég líka sem læknir fylgst betur með ferlinu og metið framfarirnar.“

### Ánægðir sjúklingar

„Þeir sem ég hef vísað í þetta ferli hafa verið ánægðir. Fólk fær möguleika á aðstoð til að verða vinnufært aftur og líða betur andlega og líkamlega. Ég tel því að þetta geri fólki gott og að það fái nýja framtíðarsýn. Skjólstæðingar mínir fá líka tilfinningu fyrir því að allt sé gert fyrir þá svo þeir öðlist betri heilsu. Þetta er tækifæri sem manneskjan fær til að verða góður og gegn þjóðfélagsþegn sem líður vel í starfi sínu. Í mínum huga væri

gagnlegt að tekið væri stöðumat á þriggja til sex mánaða fresti á sjúklingnum í framtíðinni. Að við færum þá saman yfir meðferðina og árangur hennar.“

*- Hafa skjólstæðingar þínir verið jákvæðir gagnvart því að vera vísað til VIRK?*

„Já, þeir hafa tekið þessu úrræði á jákvæðan hátt. Læknar eru oft önnur kafnir og ég gæti trúað að fólki finnst það fá betri þjónustu en áður tíðkaðist. Það er alltaf gott að leita til lækna með vandamál sín en það er líka nauðsynlegt að fá stuðning og hvatningu úr annarri átt. Ráðgjafarnir taka fólk í mjög gott heildrænt mat þar sem t.d. er spáð í áhugamál og fundið út hvar tækifæri viðkomandi liggja.“

*- Hefur þú hugsað öðruvísi um möguleika þinna sjúklinga eftir að hafa kynnst VIRK?*

„Já, mér hefur þótt þetta ferli afar hjálplegt og gagnlegt. Núna er miklu betri eftirfylgni á málum sjúklingsins og meiri líkur á að hann verði fljótt vinnufær á nýjan leik. Mér líst því mjög vel á þessa starfsemi og finnst mikilvægt að koma fólki sem fyrst til ráðgjafans. Þeim mun fyrr er hægt að finna út hvaða tækifæri eru til staðar til að gera fólk virkt aftur á vinnumarkaðnum.“

„Ég hef því sent fólk sem er í hættu á að missa vinnu sína vegna veikinda til ráðgjafa hjá VIRK. Þessir sjúklingar hafa kannski verið mikið frá vinnu og staða þeirra er orðin krítísk hjá vinnuveitanda. Núna er erfitt að fá vinnu og miklar kröfur gerðar til starfsmanna um að þeir mæti vel til vinnu og leggi sig fram í því starfi sem þeir gegna. Þeir sem eru oft frá vinnu vegna veikinda geta því verið í meiri hættu en aðrir á að missa starfið.“



# Auðbjörg Ingvarsdóttir og Svala Björgvinsdóttir

félagsráðgjafar hjá Tryggingastofnun

## Markviss endurhæfing öllum til góðs

*Félagsráðgjafarnir Auðbjörg Ingvarsdóttir og Svala Björgvinsdóttir sem starfa hjá Tryggingastofnun ríkisins eru sammála um að með tilkomu VIRK, Starfsendurhæfingasjóðs hafi möguleikar aukist á að koma fyrir að endurhæfingu einstaklinga sem hafa verið á vinnumarkaði.*

„Það er ákaflega mikilvægt að fólk sem á við sjúkdóma að stríða komist eins fljótt og hægt er í endurhæfingu miðað við þarfir hvers og eins. Markmið endurhæfingar er að auka starfshæfni einstaklingsins og þar með líkur á endurkomu á vinnumarkað,“ segir Auðbjörg og Svala tekur undir það. „Því lengur sem fólk er frá vinnu vegna veikinda án þess að vera í virkri endurhæfingu þeim mun meiri líkur eru á að það detti út af vinnumarkaðnum. Við hvetjum fólk til að leita sér ráðgjafar varðandi möguleika á endurhæfingu ef það á við veikindi að stríða og ræður ekki lengur við vinnu sína,“ segja þær ennfremur. „Tilkoma VIRK hefur valdið breytingu, nú býðst einstaklingum ráðgjöf frá ráðgjöfum VIRK um leið og þeir byrja að fá greiðslur frá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna. Með því aukast möguleikar á að grípa fyrir inn í aðstæður einstaklinga varðandi endurhæfingu. Þar sem einstaklingar eiga fyrst rétt á veikindalaunum frá vinnuveitanda ber að nýta hann áður en til greiðslu sjúkradagpeninga kemur frá stéttarfélögum. Á þeim tíma sem einstaklingur var að nýta rétt sinn frá vinnuveitanda vantaði skipulagða endurhæfingu og það gat liðið langur tími þar til virk endurhæfing hófst þar sem sumir eiga langan veikindarétt. Með tilkomu VIRK hafa vinnuveitendur fengið aðila sem hægt er að leita til um leiðbeiningar og ráðgjöf.

### Mismunandi réttur

Mikilvægt er að vinnuveitendur viti af þeim möguleikum sem VIRK býður upp á. Með hjálp ráðgjafa VIRK og stéttarfélaganna er möguleiki á að grípa einstaklinga áður en þeir detta út úr vinnu vegna veikinda og koma þeim strax í réttan farveg,“ segja þær. „Á Norðurlöndunum er meiri samhæfing á milli kerfa og meiri áhersla lögð á að komið sé að endurhæfingu sem allra fyrst,“ segja þær Auðbjörg og Svala en þær eru nýkomnar heim frá Svíþjóð og Danmörku þar sem þær kynntu sér tilhögun endurhæfingar og tryggingakerfis.

Flestir vita að íslenska tryggingakerfið er flókið og margir eiga erfitt með að skilja það. Einnig er fólk oft í mikilli óvissu varðandi rétt sinn þegar það veikist. „Kerfið er mun einfaldara í sniðum, t.d. í Svíþjóð. Strax að fjórtán veikindadögum liðnum ber vinnuveitanda að kalla starfsmanninn í viðtal og ræða hvort þörf sé á endurhæfingu og þá möguleg úrræði. Ef viðkomandi er áfram veikur hefur ráðgjafi frá Tryggingastofnun samband við hann til að ræða endurhæfingu. Í Svíþjóð og Danmörku er eitt heildrænt kerfi sem gengur út frá sambærilegum reglum varðandi greiðslur í veikindum. Hér á landi er veikindaréttur mjög mismunandi hjá fólki eftir því hve lengi

Það hefur unnið og eftir því í hvaða stéttarfélag viðkomandi hefur greitt,“ útskýra þær Auðbjörg og Svala.

## Tengsl við vinnuveitendur

„Við höfum átt mjög góð og ánægjuleg samskipti við ráðgjafa VIRK. Bæði vísam við fólk til þeirra og jafnframt bjóðum við upp á ráðgjöf til þeirra aðila sem eru með einstaklinga í endurhæfingu. Ráðgjafar VIRK leita til okkar ef vafi leikur á einhverjum málum varðandi endurhæfingarlífeyri. Fyrir rúmu ári var lögum um endurhæfingarlífeyri breytt. Nú þarf fólk að vera búð að nýta sér áunninn rétt hjá vinnuveitenda og sjúkrasjóðum áður en til greiðslu endurhæfingarlífeyris kemur. Hluti þeirra sem sækja um endurhæfingarlífeyri hjá Tryggingastofnun hefur verið með ráðgjafa hjá VIRK sem jafnframt heldur utan um endurhæfingu þeirra. Með breyttum lögum er gerð krafa

um að fyrir liggi endurhæfingaráætlun hjá viðkomandi áður en til greiðslu endurhæfingarlífeyris kemur. Með tilkomu tilvísana frá sjúkrasjóðum til VIRK aukast möguleikar á snemmtækri íhlutun varðandi endurhæfingu. VIRK er í tengslum við atvinnurekendur og vonandi þróast starfsemin í markvissari vinnu með vinnuveitendum þannig að þeir nýti sér þá góðu möguleika sem VIRK getur boðið upp á t.d. ef starfsmaður er að detta út úr vinnu vegna veikinda eða þarf aðlögun á vinnustað til að ráða áfram við sína vinnu.“

## Mikilvægi eftirfylgdar

Staðan á íslenskum vinnumarkaði er erfið um þessar mundir. Erfitt getur reynst að finna ný og léttari störf fyrir einstaklinga sem ekki ráða við erfiðisvinnu. Auðbjörg og Svala finna fyrir þessari breytingu. Þær benda einnig á hvað

„Með hjálp ráðgjafa VIRK og stéttarfélaganna er möguleiki á að grípa einstaklinga áður en þeir detta út úr vinnu vegna veikinda og koma þeim strax í réttan farveg.“

Það sé mikilvægt að einstaklingum í endurhæfingu sé fylgt eftir og að ráðgjafi haldi utan um endurhæfingu og hitti þá reglulega. Sá aðili þarf líka að fylgjast með því að endurhæfingin sé að skila tilætluðum árangri. „Við erum bjartsýnar á að VIRK eigi eftir að þróast á jákvæðan hátt í framtíðinni. Tryggingakerfið þarf vissulega að einfalda. Góð og markviss endurhæfing er hluti af því.“



# Heilsan byggð upp

*Sólveig Þráinsdóttir hefur starfað sem sjúkraþjálfari í þrjátíu ár.*

*Hún hefur alltaf haft áhuga á því að byggð væri upp starfsendurhæfing fyrir þá sem eiga við langvarandi stoðkerfisvanda að stríða.*

*Nú hefur hún séð draum sinn rætast með VIRK.*

„Við erum búin að vera í góðu samstarfi við VIRK í á annað ár og fer fjöldi einstaklinga á þeirra vegum sífellt vaxandi,“ segir Sólveig Þráinsdóttir sjúkraþjálfari, einn eigenda Sjúkraþjálfunarinnar í Sporthúsinu, þar sem einnig starfa þrír aðrir sjúkraþjálfarar. Með þeim starfa tveir íþróttáfræðingar ef á þarf að halda.

„Vandamál þeirra sem koma til okkar eru margskonar þó að ýmis stoðkerfisvandamál séu algengust. Þegar einstaklingar hefja meðferðina útskýri ég hana gjarnan á þann hátt að hver og einn hafi sitt eigið heilsuhjól sem hann þarf að knýja áfram. Til þess notar hann þrjú minni tannhjól sem eru andlegt, líkamlegt og félagslegt hjól. Svo þetta gangi sem best fyrir sig þurfa þessi hjól að vera jafnstór en oft er raunin önnur. Í sameiningu reynum við þá að finna út hvaða hjól er sterkast hjá viðkomandi og vinnum út frá því til að reyna að stækka hin hjólin. Oftast er auðveldast að vinna með líkamlega hjólið og það nýtum við okkur hér,“ útskýrir Sólveig.

## Flóknar sögur

„Fólk sem kemur í gegnum VIRK á sér oft flókna sögu. Það hefur oft átt við langvarandi veikindi eða heilsuvandamál að stríða. Vandamálin geta bæði verið líkamleg og andleg. Við leggjum áherslu á að halda vel utan um þetta fólk og styðja það. Markmið okkar er að gera einstaklinginn sjálfbjarga í sinni líkamsrækt og að honum líði vel innan um annað fólk. Umhverfi okkar er ekki sjúkrastofnanalegt eða sjúklingamiðað, heldur er þetta líkamsræktarstöð. Við beinum athyglinni að heilbrigði en ekki heilsuleysi og viljum að einstaklingurinn fái uppbyggingu á jákvæðan hátt,“ segir Sólveig ennfremur. „Við einblínum á að einstaklingurinn fái fljótt bót meina sinna þannig að hann komist aftur til starfa á vinnumarkaðnum. Að hann styrkist á allan máta til að verða fær um að takast á við vinnuna sína og umhverfið á nýjan leik. Þetta gengur vissulega misvel, enda eru veikindi fólks mismunandi, en

flestir eru jákvæðir í endurhæfingunni,“ segir Sólveig ennfremur.

## Gefandi starf

„Mitt starf er ákaflega gefandi því að oftast sé ég árangur. Það er jákvæð reynsla að vera þátttakandi í starfsendurhæfingu. Það hefur einmitt verið lengi á mínu áhugasviði að vinna með fólki á þennan máta,“ greinir hún frá. „Við erum þakklátar fyrir jákvæð viðbrögð, bæði þeirra sem þjónustuna þiggja og ráðgjafa VIRK. Flestir einstaklingarnir eru á aldrinum 35 ára til 50 ára þótt við séum einnig

með yngra fólk og eldra. Konur eru fleiri en karlar. Ég held að karlar séu tregari til að leita sér hjálpar. En þeir sem koma eru tilbúnir til þess að vinna með sjálfa sig. Umræðan um forvarnir og starfsendurhæfingu hefur staðið lengi og loksins sér maður hana verða að veruleika. Við höfum átt mjög góð samskipti við ráðgjafana og þeir fylgjast vel með okkur. Ég sé því bara jákvæðni í þessu samstarfi. Yfirleitt sést fljótt munur á þeim sem hefja meðferðina. Þetta fólk er komið með ákveðna stefnu í lífinu. Undantekningalítið leggur fólk sig fram og er samviskusamt. Eftirfylgnin er líka markviss. Mér finnst stórkostlegt að fólk eigi kost á að endurhæfa sig á

þennan hátt og er afskaplega glöð með þessa þróun,“ segir Sólveig Þráinsdóttir sjúkráþjálfari.

**„Yfirleitt sést fljótt munur á þeim einstaklingum sem hefja meðferðina. Þetta fólk er komið með ákveðna stefnu í lífinu.“**



# Tengsl við vinnustað skipta máli

*Sigurborg Sveinsdóttir er iðjubjálfi hjá Gigtarfélagi Íslands. Margir Íslendingar þjást af margvíslegum gigtarsjúkdómum sem hafa áhrif á starfshæfni þeirra. Sem betur fer er ýmislegt hægt að gera til að hjálpa þessum einstaklingum.*

„Við gerum stöðumat á þeim einstaklingum sem vísað er til okkur frá VIRK og reynum að finna út hvernig sjúkdómurinn truflar fólk í lífi og daglegu starfi. Það eru helst gigtarsjúklingar sem koma til mín. Til dæmis fólk sem þarf aðstoð með vinnuaðstöðuna, hvernig það á að bera sig að við vinnu sína. Í mörgum tilfellum er fólk enn á launaskrá en hefur verið í veikindaleyfi. Sumir eru dottnir úr vinnu en vilja komast aftur inn á vinnumarkaðinn,“ segir Sigríður Sveinsdóttir þegar hún er spurð um helstu ástæðu þess að sjúklingar komi til hennar. „Aðstoð okkar felst oft í að aðlaga vinnuaðstöðu fyrir viðkomandi til að létta honum vinnuna, stilla stóla, borð eða tölvuskjái. Eins getur þurft að skoða aðstöðu heima hjá fólki. Aðstoðin felst einnig í því að skoða með viðkomandi heppilegar spelkur eða önnur hjálpartæki sem auðvelda honum að sinna daglegum verkum. Stundum þarf hitameðferð eða æfingar og ráðgjöf. Meðferðin er því einstaklingsmiðuð því misjafnt er hvað amar að fólki.“

## Lítill sveigjanleiki

Algengt er að einstaklingar með slit- eða vefjagigt komi til mín en það getur verið fólk á ýmsum aldri, allt frá 25 ára og upp í fimmtugt. Einn af hverjum fimm Íslendingum eru með gigtargreiningu og þetta er stór vandi í þjóðfélaginu. Auk þess sem gigt er lífsgæðaskerðing fyrir viðkomandi einstakling. Það er hins vegar auðvelt að grípa mjög snemma inn í ferlið hjá þessu fólki og aðlaga starf þess að sjúkdómsgreiningu. Meðal annars er hægt að breyta vinnutímanum þannig að fólk þurfi ekki að detta út af vinnumarkaði. Að halda fólki í tengslum við vinnustað sinn skiptir miklu máli.“

*- Hafa vinnuveitendur tekið því vel ef breyta þarf vinnuaðstöðu eða vinnutíma?*

„Það er kannski það erfiðasta í ferlinu. Þegar vinnuveitandi þekkir starfsmann sinn vel getur verið auðvelt að finna heppilegar leiðir fyrir hann. Ef viðkomandi einstaklingur er dottinn úr vinnu



getur verið erfitt að komast inn aftur. Í sumum tilfellum hefur fólk þurft að skipta um starfsvettvang þar sem starfið hentar ekki lengur þrátt fyrir lagfæringar eða hjálpartæki. Það er ekki mikið svigrúm í kerfinu og frekar tregða heldur en hitt að koma til móts við þetta fólk. Það þyrftu að vera bætur á móti vinnu þannig að fólk geti áttað sig á vinnugetu eða á meðan það er að byggja sig upp smátt og smátt. Batinn kemur hraðast þegar fólk byrjar að vinna aftur því það eru svo margir erfiðir félagslegir þættir sem spila inn í veikindin. Sjálfsmyndin verður strax sterkari þegar fólk er komið í vinnu.

### Þarf að byrja strax

Starfsendurhæfing er jákvætt ígríp og ég vil leggja áherslu á að það ferli hefjist

snemma. Ef fjarvistir hafa verið miklar á að gera viðeigandi ráðstafanir strax. Oft finnst mér að fólk hafi verið of lengi frá vinnu þegar meðferðin hefst. Þá geta vandamálin verið orðin fleiri heldur en þau voru upprunalega," segir Sigurborg. „Ég er ánægð með VIRK og þá einstaklingsmiðuðu þjónustu sem þar er unnið eftir. Síðan þarf eftirfylgnin sömuleiðis að vera góð. Meta þarf árangur og framfarir með stuttu millibili. Ég hef séð mjög jákvæða hluti gerast með fólk sem hefur komið til mín. Einstaklingar sem eru byrjaðir í endurhæfingu eru opnari fyrir alls kyns námskeiðum og endurmenntun og ný tækifæri hafa þar með orðið til. Það er ennfremur jákvætt fyrir þá sem hafa orðið fyrir áföllum í lífinu að hafa einhverja manneskju til að styðja sig á markvissan hátt.“

„Batinn kemur hraðast þegar fólk byrjar að vinna aftur því það eru svo margir erfiðir félagslegir þættir sem spila inn í veikindin.“

„Sjálfsmyndin verður strax sterkari þegar fólk er komið í vinnu.“

# Áhrif starfsendurhæfingar á fátækt, félagslega einangrun og virkni

Höfundar:

**Halldór S. Guðmundsson** lektor við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands

**Atli Hafþórsson** þjóðfélagsfræðingur

**Bryndís Elfa Valdemarsdóttir** stjórnsýslufræðingur

**Kristján Már Magnússon** sálfræðingur hjá Reyni ráðgjafastofu á Akureyri

**Guðný Björk Eydal** prófessor við félagsráðgjafardeild Háskóla Íslands

*Í greininni er lýst helstu niðurstöðum rannsóknar frá árinu 2010 á áhrifum starfsendurhæfingar á fátækt, félagslega einangrun og virkni þátttakenda hjá Starfsendurhæfingu Norðurlands (SN).*

Rannsóknin byggist á greiningu á niðurstöðum skimunarlista sem þátttakendur fylltu út í upphafi og við lok starfsendurhæfingar 6-18 mánuðum síðar. Einnig var lagður fyrir sérstakur spurningalisti um stöðu þátttakenda, tíma í endurhæfingu, tekjur, einangrun og virkni. Jafnframt voru tekin viðtöl við þátttakendur, starfsmenn og stjórn SN (Halldór S. Guðmundsson, Atli Hafþórsson, Bryndís Elfa Valdemarsdóttir, Kristján M. Magnússon og Guðný Björk Eydal, 2011).

Starfsendurhæfing Norðurlands hóf starfsemi á Húsavík árið 2003 og hóf síðan starfsemi á Akureyri 2006. Starfsaðferðir SN hafa orðið öðrum starfsendurhæfingarmiðstöðvum hér á landi fyrirmynd á síðustu 2-3 árum (t.d. í Hafnarfirði, Egilsstöðum, Reykjanesbæ og Ísafirði) og SN hefur einnig tekið þátt í þróunarverkefninu „Social Return ToI“ á vegum Leonardo-áætlunar Evrópusambandsins.

Mikill meirihluti þátttakenda í SN eru örorku-/endurhæfingarlífeyrisþegar. Hjá SN hefur frá upphafi verið lögð sérstök áhersla á starfsendurhæfingu öryrkja og þverfaglega samvinnu, samstarf aðila í nærsamfélaginu og virka þátttöku einstaklinganna sem sækja starfsendurhæfinguna. Þessar áherslur, vinnu- aðferðir og skuldbinding stofnaðilla koma fram í skipulagsskrá SN og endurspeglast í frásögnum stofnenda SN (Halldór S. Guðmundsson o.fl., 2011; Dóms- og kirkjumálaráðuneytið, 2006).

Á síðasta áratug var töluverð umræða um áherslur í stefnumótun um starfsendurhæfingu hér á landi. Málþing, ráðstefnur, starfshópar og nefndir unnu með málefnið, skiluðu skýrslum og tillögum um að auka samhæfingu og heildaryfirsýn, fjölbreytni úrræða og aukið fjármagn. Á tímabilinu frá 2005-2009 voru stofnsettar allnokkrar svæðisbundnar starfsendurhæfingar. Úrræðum í starfsendurhæfingu hefur fjölgað á



Tafla 1. Lýsandi tölfræði fyrir kvarða heildarerfiðleika (total problem scale) við upphaf endurhæfingar meðal úrtakshópa

Veikindafjarvistir árið 2007 (%)	Fjöldi	Meðaltal	Lægsta gildi	Hæsta gildi	Staðalfrávik
ASEBA upphafsmæling	50	60,69	37	79	9,17
ASEBA upphafs- og lokamæling	100	61,49	36	82	9,75
Símakönnun	53	60,15	40	80	8,90
Úrtak S.N.	48	62,81	39	80	8,29
Viðtöl	7	60,80	48	80	9,25
Hættu í endurhæfingu	44	64,32**	44	90	9,18
<b>Heildarhópur</b>	<b>241*</b>	<b>61,49</b>	<b>36</b>	<b>90</b>	<b>9,40</b>

\*Skörun er á milli úrtakshópanna í ASEBA upphafs- og lokamælingu, símakönnun, úrtak SN og viðtölum. Fjöldi í mælingu heildarhópsins er því minni en samanlagður fjöldi einstakra úrtaka. \*\* sig<,05

síðasta áratug en enn í dag virðist skortur á samhæfingu og heildaryfirsýn. Starfandi er nefnd á vegum Velferðarráðuneytisins um samþættingu milli aðila vinnumarkaðarins og hins opinbera á málefnum starfsendurhæfingar, (Velferðarráðuneytið, 2011; Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson, 2010; Guðrún Hannesdóttir, 2009). Starfsendurhæfingarsjóður var stofnaður af aðilum vinnumarkaðarins árið 2008.

## Aðferð og framkvæmd

Í rannsókninni var notuð blönduð aðferð. Með því er vísað til þess að notast er við megindlega og eigindlega aðferð bæði við gagnaðflun og greiningu og túlkun á niðurstöðunum. Í þessari rannsókn var beitt margprófun til að auka áreiðanleika niðurstaðnanna (Creswell og Clark, 2007).

Með hliðsjón af rannsóknarspurningunni „Hefur starfsendurhæfing áhrif á fátækt, félagslega einangrun og virkni þátttakenda?“ var ákveðið að afla gagna með breytilegum hætti. Í rannsókninni var unnið með tölulegar upplýsingar um alla þá einstaklinga sem höfðu verið í SN á tímabilinu janúar 2006 til maí 2010. Allir þátttakendur höfðu fyllt út ASEBA skimunarlista við upphaf starfsendurhæfingar. Af þeim sem höfðu lokið starfsendurhæfingu höfðu 100 þátttakendur einnig fyllt út lista við lok endurhæfingar. Greining var unnin úr gögnum frá SN um 48 þátttakendur, 53

svöruðu símakönnun þar sem notast var við spurningar úr rannsókn Guðrúnar Hannesdóttur (2010) um lífsskjör og hagi öryrkja og viðtöl voru tekin við sjö þátttakendur. Þá hættu 44 án þess að ljúka endurhæfingunni og var staða þess hóps einnig athuguð. Hvert gagnasafn var greint sérstaklega og niðurstöður síðan túlkaðar í heild. Einstaklingar í úrtaki SN, símakönnun og viðtölum voru valdir með tilviljun byggðu á númeruðum lista heildarhópsins (N=241).

Kynjahlutfallið í heildarhópnum (N=241) var þannig að karlar voru 29% og konur 71%. Yngsti þátttakandi var 18 ára og elsti 57 ára og meðalaldur tæp 33 ár. Í tölfræðilegri úrvinnslu var heildarhópnum skipt í samræmi við aldurshópa ASEBA matslistanna; 18-35 ára og 36-59 ára. Hlutfallsleg skipting aldurshópana var þannig að 62% tilheyrðu yngri hóp og 38% eldri hóp. Rúm 52% þátttakenda voru í sambúð með maka og 57% voru foreldrar með börn. Aðrir bjuggu einir, með foreldrum eða öðrum. Meirihluti einstaklinga í heildarúrtakinu, alls 79%, hafði aðeins lokið grunnskólaprófi.

Í rannsókninni er unnið með töluleg og ópersónugreinanleg gögn frá Starfsendurhæfingu Norðurlands (ASEBA mælingar og úrtak SN). Rannsóknin var tilkynnt til Persónuverndar (S4882/2010) og í símakönnun og viðtalsrannsókn var byggt á samþykki þátttakenda sjálfra.

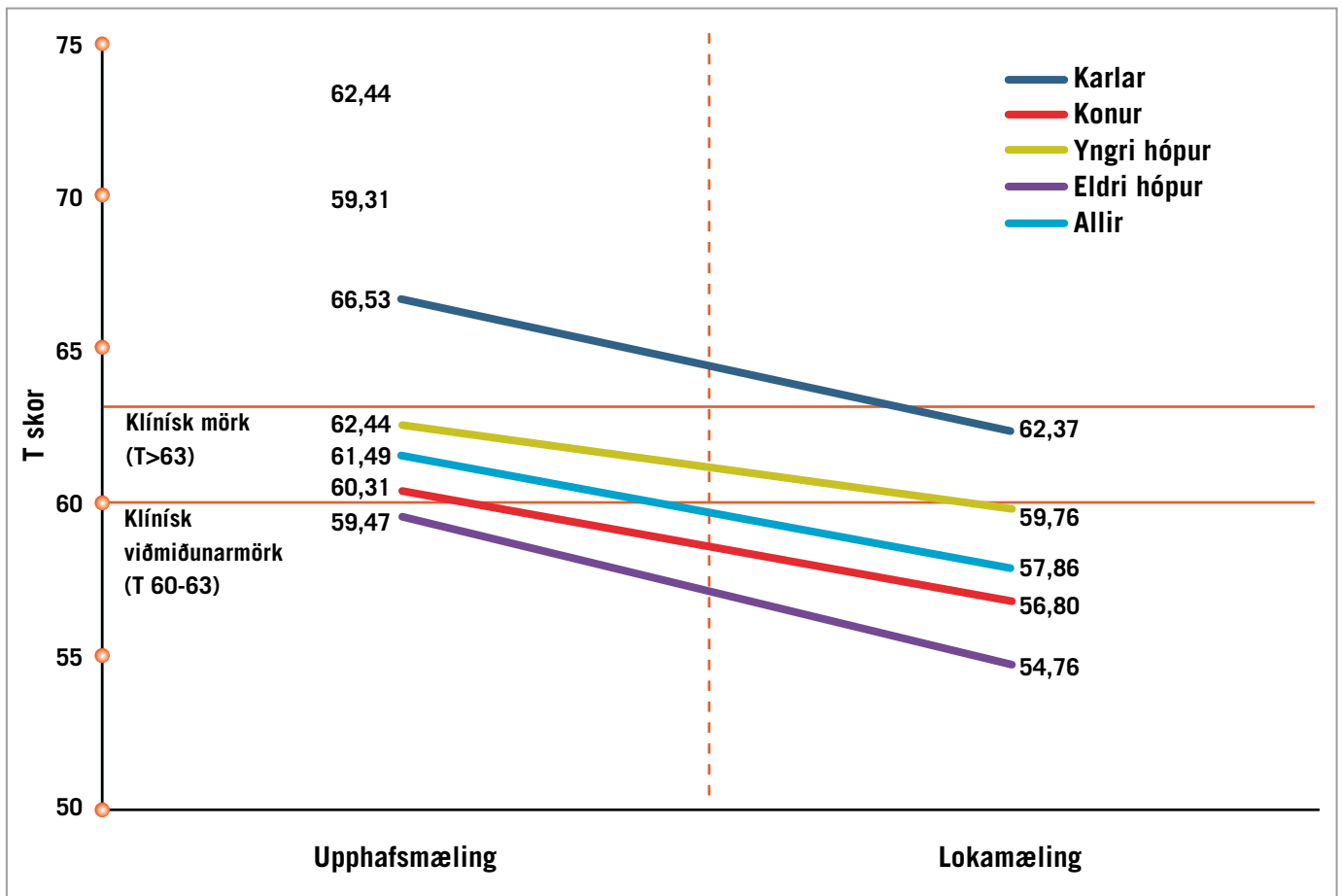
## Samanburður milli gagnasafna

Samanburður var gerður á dreifingu og meðaltali á kvarða heildarerfiðleika (total problem scale) eftir úrtakshópum. Eins og sjá má á töflu 1 reyndust meðaltöl hópanna mjög svipuð, að því undanskildu að hópurinn sem hætti í starfsendurhæfingu reyndist búa við meiri erfiðleika en aðrir.

Þegar meðaltal brottfallshóps var borið saman við heildarmeðaltal þeirra sem eftir stóðu kom í ljós að það var marktækt hærra en meðaltal þeirra sem hafa klárað eða eru enn í endurhæfingu. Slíkur munur kom ekki fram ef aðrir úrtakshópar voru einangraðir og bornir saman við þá sem eftir stóðu (t-próf óháðra úrtaka og dreifigreining). Þetta þýðir að væri hópnum sem hætti í endurhæfingu sleppt reyndust umfang og dreifing heildarerfiðleika hvers úrtakshóps dæmigerðir fyrir þýðing þ.e. alla aðra þátttakendur hjá SN á tímabilinu frá 2006 til 2010. Þessi samsvörun á milli úrtakshópanna á einnig við um bakgrunnsbreyturnar kyn, aldur og menntun. Því má ætla að niðurstöður úr einstökum mælingum á úrtakshópnum séu lýsandi fyrir heildarhópinn.

## Helstu niðurstöður

Niðurstöður ASEBA mælingar á heildarhópnum (N=241) við upphaf starfsendur-



Mynd 1. Heildarferfiðleikar þátttakenda í SN við upphaf og lok starfsendurhæfingar, skipt eftir kyni og aldri.

hæfingar sýndu að yngri karlar í þátttakendahópnum stóðu verst. Staða eldri hóps beggja kynja var umtalsvert betri en staða yngri hóps og konur í eldri hóp bjuggu við minnsta almenna erfiðleika. Sé litið sérstaklega til þess hóps sem báðar ASEBA mælingarnar eru til fyrir (n=100) sést að meðaltal á T-skori á kvarða heildarferfiðleika fór frá því að vera 61,49 við upphaf starfsendurhæfingar niður í 57,86 við lok (sjá mynd 1). Þessi munur er marktækur.

Sé stuðst við viðmiðanir ASEBA er ljóst að hópurinn (n=100) fór frá því að vera innan ramma þess að vera á viðmiðunarmörkum (borderline range) klínískra marka (T 60-63) og færðist niður fyrir viðmiðunarmörk við lok starfsendurhæfingar. Þessi niðurstaða bendir því til þess að geðræn vandkvæði þátttakenda minnki verulega við starfsendurhæfinguna. Dreifigreining endurtekinna mælinga leiddi í ljós að ekki var munur á breytingum á milli mælinga

hjá annars vegar körlum og konum og hins vegar yngri og eldri aldurshóp. Þannig mældist sambærileg breyting til lækkunar óháð kyni og aldri. Hins vegar kom í ljós að staða karla var marktækt erfiðari en staða kvenna bæði við upphaf og lok starfsendurhæfingar.

### Helstu erfiðleikar þátttakenda

Vandi þátttakenda í starfsendurhæfingu virðist helst bundinn innri þáttum þ.e. andlegri og líkamlegri líðan. Depurð og kvíði hafa þar mest áhrif. Hópurinn sem ASEBA mælingar eru til fyrir bæði við upphaf og lok endurhæfingar (n=100) mældist yfir klínískum mörkum depurðar og kvíða, á meðan meðaltalsskor hópsins á kvarða hegðunarerfiðleika og líkamlegra einkenna, var undir klínískum viðmiðunarmörkum. Við þátttöku í

starfsendurhæfingunni varð um leið mest breyting til hins betra hvað varðar kvíða og depurð. Breytingin/lækkunin var marktæk og hafði þau áhrif að hópurinn taldist að meðaltali undir klínískum viðmiðunarmörkum á þessum kvarða við útskrift. Um leið varð einnig marktæk breyting til hins betra á kvarða hlédrægni/tilhneigingu til að draga sig í hlé.

Einkennin sem komu sterkast fram á kvarða depurðar og kvíða voru *skortur á sjálfstrausti, áhyggjur af framtíðinni og að vera oft áhyggjufull(ur)*. Sé litið til kvarða hlédrægni kom sterkast fram löngun til að vera einn frekar en með öðrum, það að vera dulur eða leynd hlutum og loks það að forðast að eiga samskipti við annað fólk. Á kvarða líkamlegs vanda kom sterkast fram að *finnast maður vera óeðlilega breytt(ur)*, eiga erfitt með svefn og höfuðverkir. Yngri konum í hópnum leið verst í þessu tilliti og þær upplifðu depurð og kvíða í ríkari mæli en

einstaklingar í öðrum hópum. Hlédrægni eða tilhneiging til að draga sig í hlé var hins vegar meiri meðal karla og mældist staða yngri karla slökust að því leiti. Konur upplifðu aftur á móti líkamlegan vanda í ríkari mæli en karlar. Hegðunarvandi var meira áberandi í yngri hóp og mældist mestur hjá yngri körlum.

Sé litið sérstaklega á brottfallshópinn (n=44) kom í ljós að sá hópur bjó við meiri vanda en sá hópur sem hélt áfram og lauk eða er að ljúka endurhæfingunni. Munurinn á þessum hópum lá helst í meiri hegðunarerfiðleikum brottfallshópsins og þar vógu erfiðleikar yngri karla þungt. Þannig var kynjahlutfallið í brottfallshópnum frábrugðið kynjahlutfallinu í heildarhópnum. Karlar voru 46% brottfallshópsins, en aðeins 25% þess hóps sem eftir stóð.

### Fjárhagsleg staða og fátækt

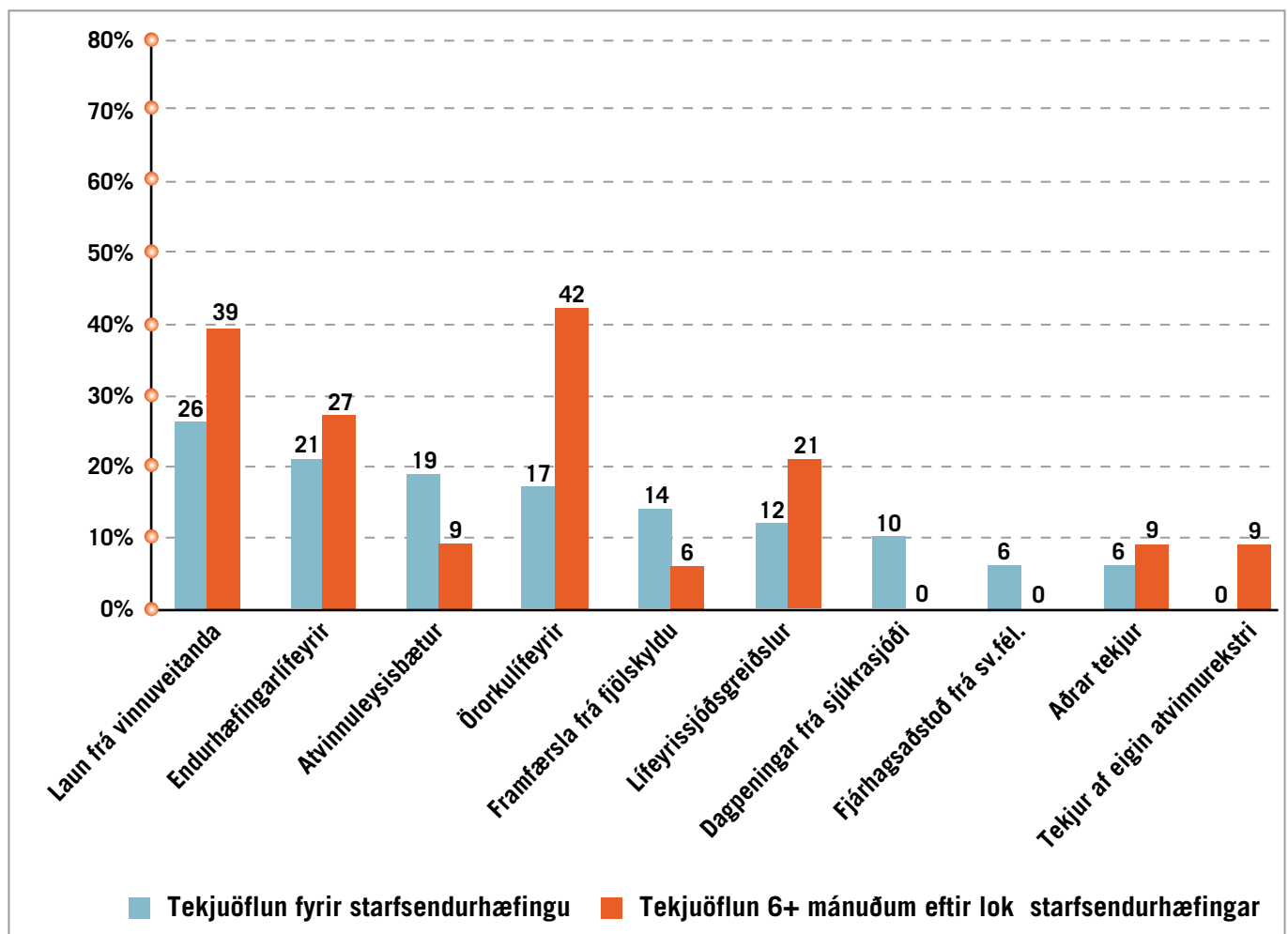
Flestir þátttakendur áttu erfitt með að ná endum saman, en litu þó ekki á fjárhagslega fátækt sem sitt helsta vandamál. Þeir sáu hins vegar fram á bætta fjárhagsstöðu með tímanum og voru bjartsýnni á framtíðina en fyrir starfsendurhæfinguna.

Þátttakendur í símakönnun (n=53) voru beðnir að meta á kvarðanum 1 til 10 hversu ánægðir eða óánægðir þeir væru með fjárhagsafkomu sína (sjá mynd 2). Tíðasta gildið var 5, sem gefur til kynna að þeir væru hvorki ánægðir né óánægðir. Meðaltalið var nær óánægju en ánægju eða 4,55. Rúmur helmingur sagði tekjur sínar vera svipaðar fyrir og eftir starfsendurhæfinguna. Tæp 30% sögðu tekjurnar hafa minnkað og tæp 15% sögðu tekjurnar hafa aukist eftir að starfsendurhæfinguna lauk.

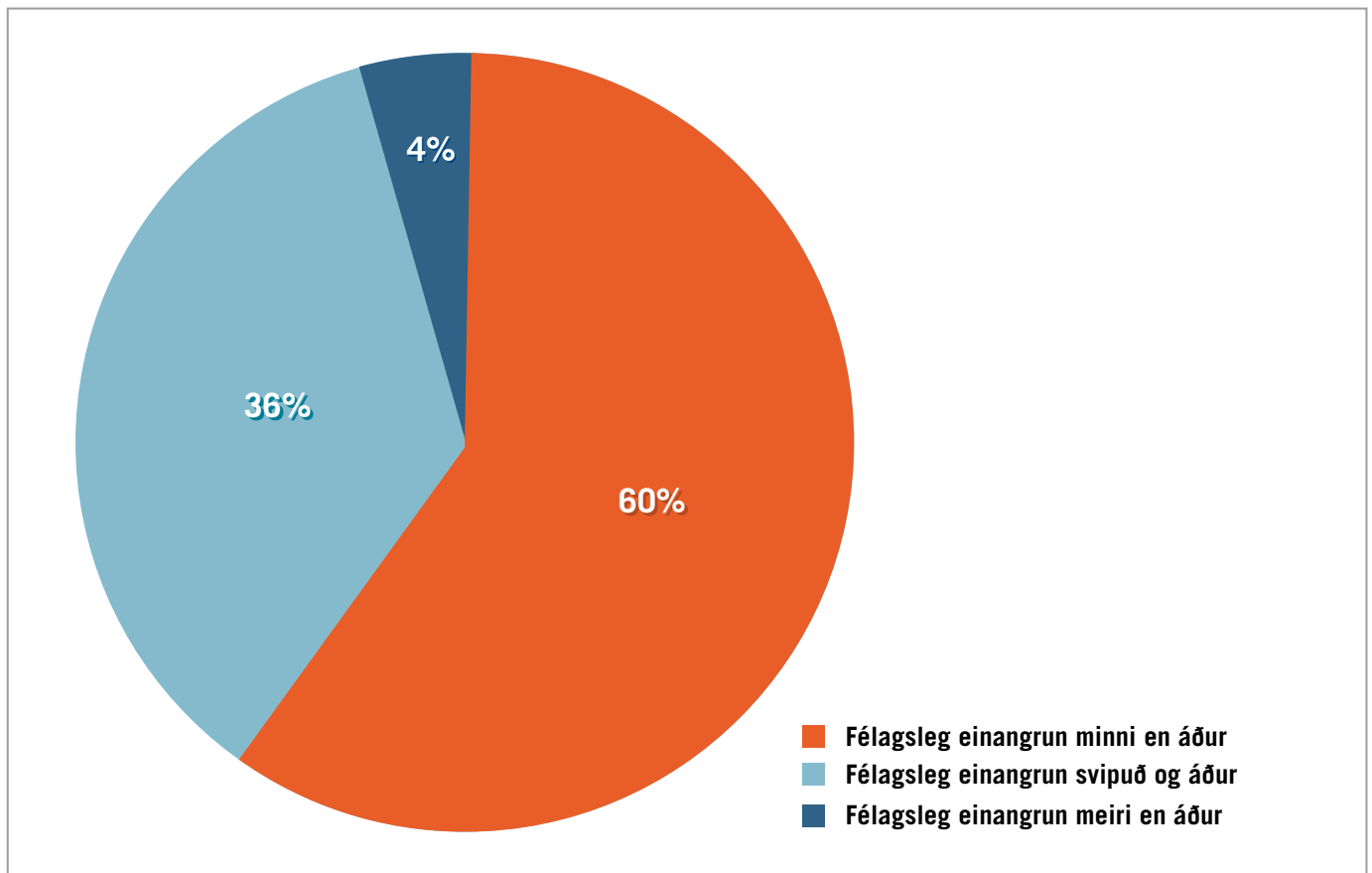
Sé nánar litið til tekna fyrir og eftir starfsendurhæfinguna meðal þátttakenda í SN sem tóku þátt í símakönnun, kom í ljós að það fjölgaði í hópi þeirra sem þáðu laun frá vinnuveitanda, fór úr 26% í tæp 40%. Sömuleiðis fjölgaði í hópi þeirra sem þáðu örorkulífeyri, fór úr 17% í 42% og þáðu lífeyrissjóðsgreiðslur, fór úr 12% fyrir starfsendurhæfinguna í 21% eftir hana. Á móti kemur að það fækkaði í hópi þeirra sem fengu atvinnuleysisbætur, framfærslu frá maka og/eða fjölskyldu og enginn svarenda sem hafði lokið starfsendurhæfinguna fékk fjárhagsaðstoð frá sveitarfélagi. Niðurstöðuna má sjá á mynd 3.

### Félagsleg einangrun og virkni

Í símakönnuninni (n=53) sögðu rúm 60% að félagsleg einangrun þeirra hafi minnkað við þátttöku í



Mynd 2. Samanburður á tekjuöflun þátttakenda fyrir og eftir þátttöku í SN (hægt var að merkja við fleiri en einn svarmöguleika)



Mynd 3. Mat þátttakenda á áhrifum starfsendurhæfingar á félagslega einangrun

starfsendurhæfingunni. Þannig hafði dregið úr einangrun og samskipti aukist, sérstaklega við fjölskylduna. Um leið sögðu tæp 36% að einangrun þeirra væri svipuð og áður var og innan við 4% töldu félagslega einangrun sína hafa aukist við þátttökuna í starfsendurhæfingunni (sjá mynd 4).

Samkvæmt símakönnun höfðu 26% þegið laun frá vinnuveitanda á síðustu mánuðum fyrir starfsendurhæfingu hjá SN. Í gögnum frá SN (n=48) kom fram að við útskrift stefndu 20% í fullt starf og 5% í hlutastarf. Merkt var við Annað hjá 15% hópsins og í öllum tilfellum tilgreint að um væri að ræða virka atvinnuleit og/ eða nám. Samkvæmt símakönnun skilar sambærilegt hlutfall sér á vinnumarkað. Þannig sögðu 40% svarenda sig hafa verið í atvinnu á síðustu 6 mánuðum og eins sögðu tæp 40% sig þiggja laun frá vinnuveitanda.

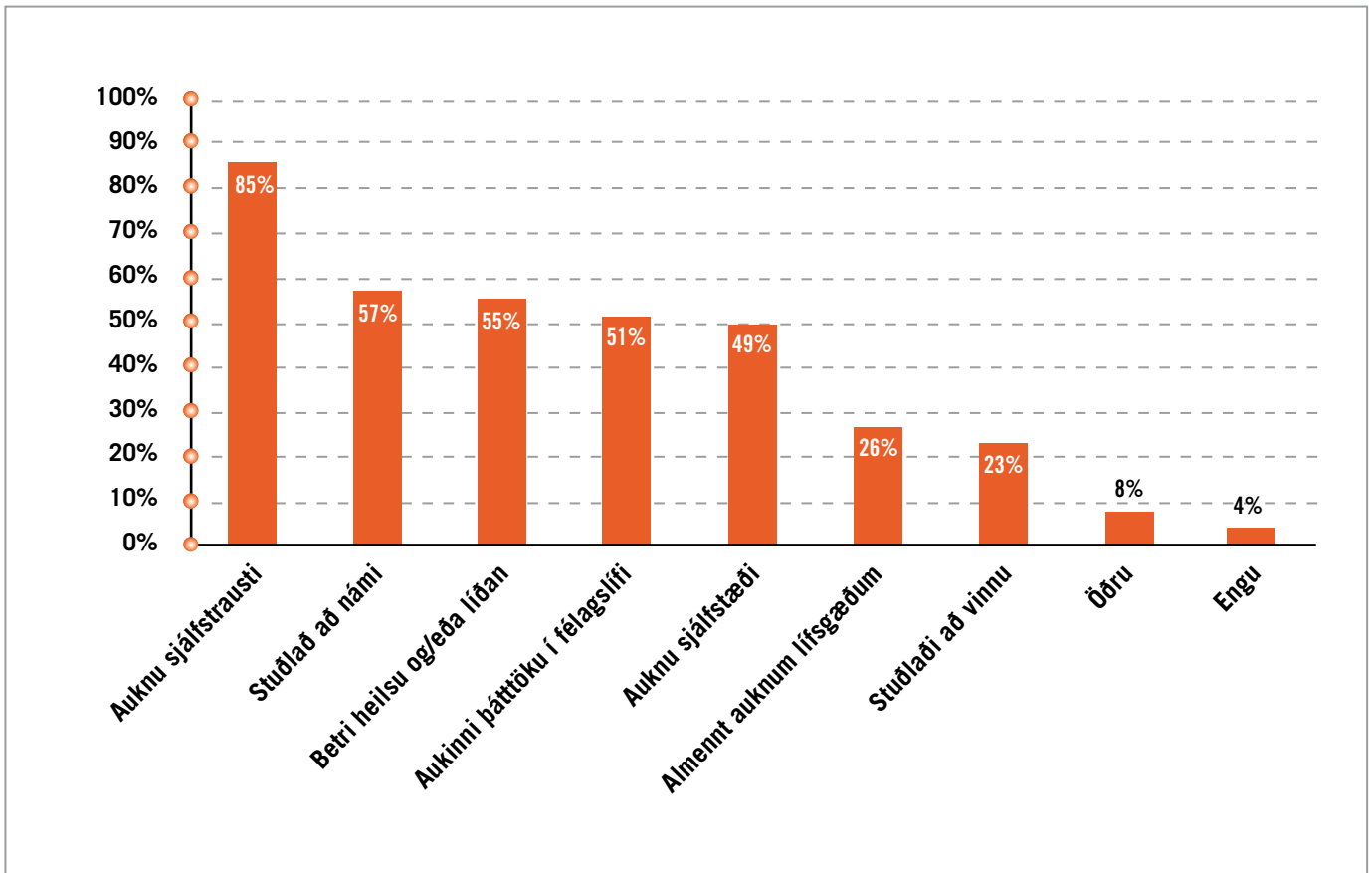
Námsleg virkni virðist einnig aukast meðal þátttakenda í SN. Hún jókst frá því

að 32% höfðu stundað nám á síðustu 6 mánuðum fyrir starfsendurhæfingu samkvæmt ASEBA (N=241), í að 47% voru í einhverju námi 6 til 18 mánuðum eftir að starfsendurhæfingu lauk samkvæmt símakönnun (n=53). Í gögnum frá SN kom fram að 54% voru skráðir í nám við lok endurhæfingar og fleiri höfðu fyrirætlanir um frekara nám. Því má ætla að í kjölfar starfsendurhæfingar hjá SN haldist nokkuð hlutfall þeirra sem hafa eða stefna á atvinnu við útskrift en heldur færri skili sér í nám en stefna á það við útskrift.

Virkni í vinnu og námi virðist því vera meiri í hópi þátttakenda í starfsendurhæfingu SN en gerist meðal öryrkja almennt, þar sem hún er 27-31% í vinnu og 11% í námi samkvæmt rannsókn á Lífskjörum og högum öryrkja (Guðrún Hannesdóttir, 2010). Í þessu samhengi má benda á að í ASEBA mælingunum (n=100) mældist aðlögunarhæfni á vinnustað og í námi umtalsvert betri hjá þeim sem höfðu haft einhverja atvinnu eða verið í námi

samhliða endurhæfingunni en sambærileg niðurstaða meðal þeirra sem höfðu haft atvinnu eða verið í námi á síðustu 6 mánuðum fyrir endurhæfingu. Því er ljóst að aðlögun þátttakenda að vinnu og námi tengdu starfsendurhæfingunni gekk betur en sambærileg aðlögun fyrir starfsendurhæfingu.

Virkni þátttakenda í starfsendurhæfingu óx sem og samfélagsleg þátttaka. Það lýsir sér m.a. í ólaunaðri vinnu sem þátttakendur stunduðu samhliða starfsendurhæfingunni og virtist haldast óbreytt á tímabilinu og aukast að því loknu. Það gefur tilefni til að ætla að virkni þátttakenda hafi aukist þar sem samfélagsleg virkni þeirra er til viðbótar þátttöku í námi eða vinnu SN. Þá hefur starfsendurhæfingin dregið úr álagi, reiði og andfélagslegri hegðun, sem hefur jákvæð áhrif á virkni, dregur úr félagslegri einangrun og eykur lífsgæði, eins og Þóra Ingimundardóttir lýsir í MA-ritgerð sinni (2010).



Mynd 4. Svör þátttakenda í SN um hvaða árangri starfsendurhæfingin hafi helst skilað þeim

## Aukið sjálfstraust og lífshamingja

Í símakönnun (n=53) sögðu um 90% þátttakenda endurhæfinguna hafa skilað sér frekar eða mjög miklum árangri og 10% sögðu starfsendurhæfinguna hafa skilað sér frekar litlum árangri. Í könnuninni voru þátttakendur jafnframt spurðir út í helstu ávinninga af endurhæfingunni. Í ljós kom að flestir nefndu ávinning fólgin í auknu sjálfstrausti eða tæp 85% þátttakenda. Ríflega helmingur svaraði að meðal helstu ávinninga væri að starfsendurhæfingin hafi stuðlað að námi, betri heilsu eða líðan og að þátttakan hafi skilað sér í aukinni þátttöku í félagslífi. Tæplega helmingur þátttakenda nefndi aukið sjálfstæði sem einn af helstu ávinningum af starfsendurhæfingunni. Tveir einstaklingar eða 4% sögðu starfsendurhæfinguna ekki hafa skilað sér neinum af nefndum þáttum (sjá mynd 4).

Þátttakendur í símakönnun voru einnig beðnir að meta það á skalanum 1 til 10 hversu ánægðir eða óánægðir þeir væru með líf sitt almennt. Hópurinn sem hefur klárað endurhæfingu reyndist að jafnaði ánægðari með líf sitt en hinir sem ekki hafa lokið. Meðaltal þess hóps var 7,03 á meðan meðaltal þeirra sem enn eru í endurhæfingu var 6,78. Miðgildið hjá hópnum sem hefur klárað var 7,5 á meðan það var 6,5 hjá þeim sem eru enn að, sem sýnir að almenn lífsánægja virðist aukast við og í kjölfar starfsendurhæfingar. Athyglisvert er í þessu sambandi að niðurstaða úr sömu spurningu var 6,2 í rannsókn á Lífskjörum og högum öryrkja (Guðrún Hannesdóttir, 2010).

## Um ræða

Niðurstöður ólíkra mælinga í rannsókninni vísa allar í sömu átt, þ.e. að starfsendurhæfing þátttakenda hjá SN hafi áhrif á heilsufar, virkni í námi og

vinnu, rjúfi eða brjóti félagslega einangrun og bæti samskipti og aðlögun þátttakenda og hafi þar með áhrif á afstæða/upplifaða fátækt þeirra. Starfsendurhæfingin bætir hins vegar ekki fjárhagslega stöðu þátttakenda eða eykur tekjur þeirra, þó svo þeim gangi nokkru betur að stýra fjármálum sínum og líti almennt bjartari augum á fjárhagslega stöðu sína til framtíðar.

Þátttakendur sjálfir meta stöðu sína betri í lok starfsendurhæfingarinnar en öryrkjar almennt og bendir það sömuleiðis til jákvæðra áhrifa starfsendurhæfingar. Það er sömuleiðis hærra hlutfall notenda hjá SN sem telja starfsendurhæfinguna hafa skilað sér frekar eða mjög miklum árangri, eða 90% hjá SN en 58% hjá þeim öryrkjum sem sótt hafa starfsendurhæfingu samkvæmt rannsókn Guðrúnar Hannesdóttur (2010).

Mun hærra hlutfall þátttakenda SN en öryrkja hefur aðeins grunnmenntun, 79% hjá SN en 64% öryrkja almennt (Guðrún Hannesdóttir, 2010). Uppistaða



Í starfsendurhæfingunni hjá SN er nám. Þrátt fyrir að ætla megi að meirihluti þátttakenda eigi að baki erfiða/brotna skólagöngu meta þeir aðlögun í námi betri eftir starfsendurhæfingartímabilið en fyrir. Það kann að auðvelda þeim að stunda nám í framtíðinni sem er mikilvægt í ljósi þess að margir þátttakenda hyggja á nám í kjölfar starfsendurhæfingar.

Vart var óvissu og kvíða þátttakenda í tengslum við lok starfsendurhæfingartímabilsins og er það tengt væntanlegu rofi á tengslum við starfsendurhæfinguna, ráðgjafa hennar og félagahópinn. Þessi ótti er þekktur meðal starfsmanna SN og hefur einnig komið fram í öðrum rannsóknum eins og rakið er í rannsóknaryfirliti V. Helgu Valgeirsdóttir (2010). Þetta gefur tilefni til að velta upp spurningum um tímalengd starfsendurhæfingar og mikilvægi eftirfylgdar. Ljóst er að notendahópurinn er í veikri stöðu í upphafi og býr við verulegan vanda sem skerðir innri og ytri styrkleika, sem svo eflast í starfsendurhæfingunni. Óvíst er hvort sá tími sem starfsendurhæfingin varir, tryggi í öllum tilvikum varanleika á breytingunni. Einnig kann hér að vera á ferð óvissa eða ógn sem tengist brottfalli tekna (endurhæfingarlífeyris) og aukinni ábyrgð á eigin tekjuöflun.

Mikilvægur þáttur í markmiðum og árangri SN er valdeflingin sem felst í að notendur taka allir þátt í undirbúningi og ákvörðun um að sækja starfsendurhæfinguna. Þeir hafa tekið þátt í gerð endurhæfingaráætlunar

sinnar og þeir lýsa góðri samvinnu við ráðgjafana. Samvinnan bendir til að væntingar og vitneskja þátttakenda um ferlið í heild sé meðvirkandi þáttur í áhrifum starfsendurhæfingar SN (V. Helga Valgeirsdóttir, 2010). Í þessu sambandi vakna líka spurningar um mikilvægi fyrirmynda, tengslamyndunar og heildrænnar þjónustu í nærsamfélaginu, þegar unnið er með viðkvæma einstaklinga og hópa.

Í þessari rannsókn var ekki unnin sérstök athugun á samfélagslegum ávinningi af starfsendurhæfingu. Erlendar rannsóknir og tillögur hér á landi, benda allar til einstaklingsbundins og samfélagslegs ávinnings af starfsendurhæfingu, hvort sem reiknað er út frá kostnaðarhlið eða ábata (Guðrún Hannesdóttir, 2010; V. Helga Valgeirsdóttir, 2010; Heilbrigðisráðuneytið, 2005; Waddell, Burton og Kendall, 2008).

Núverandi atvinnuleysi á Íslandi og aukið langtímaatvinnuleysi vekur upp spurningar um hvort samsetning skjólstaðingahóps SN og annarra starfsendurhæfinga á landinu muni breytast í náginni framtíð. Líkindi eru til að svo verði og að körlum muni fjölga. Þá þurfa starfsendurhæfingar líklega að takast á við meiri hegðunarerfiðleika einstaklinga, en verið hefur í hópi þátttakenda til þessa. Fari svo mun þurfa að huga sérstaklega að brottfalli og leiðum til að sporna gegn því. Starfsendurhæfingar kunna að verða það úrræði sem getur markvisst unnið gegn nýrri „bylgju“ nýskráningu örorku

í kjölfar langtímaatvinnuleysis. Í þessu samhengi má einnig velta því upp hvort aukning starfsendurhæfingarúrræða á síðasta áratug, hafi nú þegar náð að verða einskonar „öldubríjótur“ í nýskráningu örorku í kjölfar atvinnuleysis.

Líklegt er að niðurstöður þessarar rannsóknar eigi við um aðra þátttakendur í starfsendurhæfingu sem byggja á sama grunni og SN. Rannsóknin hefur vakið upp spurningar um þátt fyrirmynda, tengslamyndunar og hlutverks ráðgjafa í árangri SN. Jafnframt hafa vaknað upp spurningar um hvað það er í starfsemi SN, einstök námskeið eða hópa- eða einstaklingsstarf, sem skilar meiri eða minni árangri. Það vekur athygli að úrræði sem hefur í boði almennt tilboð um einstaklingsmiðaða endurhæfingu nái svo almennum árangri þátttakenda sem eiga við ólíka erfiðleika að etja og hafa ólíkar þarfir. Hér er tilefni til frekari rannsókna á áhrifum einstakra þátta innan starfsendurhæfingar sem og langtímaáhrifum.

## Þakkir

Starfsfólki og stjórn Starfsendurhæfingar Norðurlands er þökkúð veitt aðstoð við framkvæmd rannsóknarinnar. Velferðaráðuneytinu f.h. Evrópuárs gegn fátækt og félagslegri einangrun og VIRK, Starfsendurhæfingarsjóði er þakkaður fjárhagslegur stuðningur. Þátttakendum í rannsókninni er þakkað sérstaklega.

**Heimildir:**

- Creswell, J.W. og Plano Clark, V.L. (2007). *Designing and Conducting Mixed methods Research*. London: Sage.
- Dóms- og kirkjumálaráðuneytið. (2006). Skipulagsskrá Starfsendurhæfingar Norðurlands. Stjórnartíðindi B-deild nr. 973/2006. Sótt 12. febrúar 2011 af <http://www.stjornartidindi.is/Advert.aspx?ID=bb1c386e-26d2-4d0e-b4b9-3badbe02330b>.
- Guðrún Hannesdóttir, Sigurður Thorlacius og Stefán Ólafsson. (2010). *Örorka og virk velferðarstefna á Íslandi. Könnun á aðstæðum, viðhorfum og samfélagsþátttöku örorkulífeyrisþega 2008-2009*. Skýrsla fyrir Landssamtök lífeyrissjóða og Örorkumatsnefnd forsætisráðuneytisins. Þjóðmálastofnun Háskóla Íslands: Reykavík. Aðgengileg á [http://www.thjodmalastofnun.hi.is/Net\\_ororka\\_og\\_virk\\_velferdarstefna\\_med\\_toeflum.pdf](http://www.thjodmalastofnun.hi.is/Net_ororka_og_virk_velferdarstefna_med_toeflum.pdf).
- Guðrún Hannesdóttir. (2009). *Starfsendurhæfing, stefna og leiðir til virkni og þátttöku í samfélaginu*. Óbirt MA – ritgerð. Háskóli Íslands, Félags- og mannvísindadeild. Aðgengileg á <http://hdl.handle.net/1946/2984>.
- Guðrún Hannesdóttir. (2010). *Lífskjör og hagir öryrkja: Könnun meðal örorku- og endurhæfingarlífeyrisþega*. Sótt 12. febrúar 2011 af [http://landinn.is/ts\\_hi\\_is/ts/skrar/OLifskj&ouml;r%20og%20hagir%20&ouml;r%20ryrkja\\_2010\\_netutg.pdf](http://landinn.is/ts_hi_is/ts/skrar/OLifskj&ouml;r%20og%20hagir%20&ouml;r%20ryrkja_2010_netutg.pdf).
- Halldór S. Guðmundsson, Atli Hafþórsson, Bryndís Elfa Valdemarsdóttir, Kristján Már Magnússon og Guðný Björk Eydal. (2011). *Áhrif starfsendurhæfingar á fátækt, félagslega einangrun og virkni*. Rannsókn meðal þátttakenda í Starfsendurhæfingu Norðurlands. Reykjavík: Rannsóknarstofnun í barna og fjölskylduvernd við Háskóla Íslands.
- Heilbrigðisráðuneytið. (2005). *Lokaskýrsla starfshóps um starfsendurhæfingu á Íslandi*. Heilbrigðisráðuneytið: Reykjavík. Aðgengilegt á [http://www.ll.is/files/bbecdchifd/Skyrsla\\_um\\_starfsendurhafingu.pdf](http://www.ll.is/files/bbecdchifd/Skyrsla_um_starfsendurhafingu.pdf).
- V. Helga Valgeirsdóttir. (2010). *Væntingar þátttakenda í starfsendurhæfingu*. Óbirt MA – ritgerð. Háskóli Íslands, Félagsráðgjafardeild. Aðgengileg á <http://hdl.handle.net/1946/7122>.
- Velferðarráðuneytið. (2011). *Nefnd um starfsendurhæfingu*. Sótt 20.8. 2010 af <http://www.heilbrigdisraduneyti.is/raduneyti/nefndir-og-rad/nr/745> og 14.2.2011 af <http://www.velferदारaduneyti.is/raduneyti/nefndir-rad-stjornir/nr/5008>.
- Waddell, G., Burton, A.K., og Kendall, N.A.S. (2008). *Vocational rehabilitation, what works, for whom, and when?* London: Department for work and pension; health, work and well-being. Sótt 14. febrúar 2011 af <http://www.dwp.gov.uk/health-work-and-well-being/resources/>.
- Þóra Ingimundardóttir. (2010). *Félagsleg einangrun og lífsgæði*. Starfsendurhæfing Norðurlands. Óbirt MA – ritgerð. Háskóli Íslands, Félagsráðgjafardeild. Aðgengileg á <http://hdl.handle.net/1946/7126>.

# Starfsendurhæfing á vinnumarkaði

*„Rannsóknir og reynsla bæði hérlendis og erlendis hafa sýnt fram á það að starfsendurhæfing í nánu samstarfi við atvinnulíf og vinnustaði skilar mun meiri árangri varðandi endurkomu til vinnu en önnur nálgun.“*

## Hvað er starfsendurhæfing?

Mismunandi skilgreiningar hafa verið notaðar til að lýsa hugtakinu starfsendurhæfing og því ferli sem á sér stað í starfsendurhæfingu. Sumir hafa ennfremur viljað gera greinarmun á starfsendurhæfingu annars vegar og atvinnutengdri endurhæfingu hins vegar þar sem atvinnutengd endurhæfing er talin hafa meiri skírskotun til starfs í atvinnulífinu á meðan starfsendurhæfing hefur það að markmiði að efla getu einstaklinga til að sjá um sig sjálfir óháð þátttöku á vinnumarkaði. Það er að starf geti verið bæði launað starf og önnur verkefni daglegs lífs.

Hjá VIRK hefur ekki verið gerður greinarmunur á þessum tveimur hugtökum og við notum orðið starfsendurhæfing um okkar starf en leggjum hins vegar áherslu á að okkar starfsendurhæfingarþjónusta miðar fyrst og fremst að því að auka getu einstaklinga til að takast á við launað starf á vinnumarkaði. Við höfum því ákveðið að skilgreina starfsendurhæfingu á eftirfarandi hátt og byggjum þar á m.a. skilgreiningu WHO frá árinu 2010:

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

Í starfi VIRK er lögð rík áhersla á stuðning við endurkomu til vinnu í samstarfi við vinnumarkaðinn en til þess að gera það mögulegt þarf oft að vinna sérstaklega með styrkleika einstaklinga og draga úr þeim hindrunum sem eru til staðar.

## Árangur í starfsendurhæfingu

Það má líta á starfsendurhæfingu sem nokkurs konar brú á milli heilbrigðiskerfis og vinnumarkaðar – brú sem tryggir og byggir upp samvinnu, skilning og þekkingu til að endurkoma til vinnu verði sem farsælust og árangursríkust. Til að slíkt sé mögulegt þarf að koma til samvinna margra aðila eins og viðkomandi einstaklings,





heimilislæknis, atvinnurekanda og ráðgjafa í starfsendurhæfingu.

**Rannsóknir og reynsla bæði hérlendis og erlendis hafa sýnt fram á að til að tryggja varanlegan árangur í starfsendurhæfingu þá skiptir öllu máli að:**

1. Koma snemma að málum og bjóða ráðgjöf á sviði starfsendurhæfingar um leið og fyrirséð er að starfsmenn verði fjarverandi vegna heilsubreysts í lengri tíma.
2. Vinna í nánu samstarfi við atvinnulífið. Gæta þess að einstaklingar missi ekki vinnusamband sitt vegna veikinda eða slysa og stuðla að farsælli endurkomu til vinnu eftir langtíma fjarvistir.

Hér á eftir verður sérstaklega fjallað um þessa þætti í samhengi við skipulag VIRK og uppbyggingu á þjónustu í samvinnu við stéttarfélag og atvinnurekendur.

### Að koma snemma að málum

Það er mjög mikilvægt að bjóða einstaklingum markvisst upp á starfsendurhæfingarþjónustu snemma í kjölfar veikinda eða slyss. Hversu snemma fer auðvitað eftir aðstæðum viðkomandi og það er ljóst að á meðan á bráðafasa stendur og einstaklingur er í virkri þjónustu innan heilbrigðiskerfisins þá er starfsendurhæfing oft hvorki viðeigandi né árangursrík. Umfang þjónustu í starfsendurhæfingu þarf hins vegar að aukast eftir því sem einstaklingurinn öðlast betri heilsu og þá er einnig mikilvægt að efla strax tengingar við vinnumarkaðinn til að endurkoma í vinnu verði árangursrík.

Einstaklingar þurfa að vita af því að þjónusta á sviði starfsendurhæfingar stendur þeim til boða í kjölfar veikinda eða slysa og einnig þarf öll sú þjónusta sem á sér stað í kjölfar áfalla, bæði innan heilbrigðiskerfis, félagskerfis, á vinnustað og hjá framfærsluaðilum og í starfsendurhæfingu að hafa það að

markmiði að auka starfsgetu viðkomandi og tryggja þátttöku í atvinnulífi til framtíðar. Til að þetta sé unnt þarf að upplýsa einstaklinga um þjónustu á sviði starfsendurhæfingar en einnig þarf markvisst að bjóða þeim þjónustuna sem þurfa á henni að halda.

### Markvisst framboð þjónustu

Einstaklingar sem glíma við afleiðingar líkamlegra eða andlegra sjúkdóma geta ekki alltaf haft frumkvæði að því að leita sér aðstoðar á sviði starfsendurhæfingar, jafnvel þó þeir hafi mikla þörf fyrir þjónustuna. Þessir einstaklingar glíma oft við alvarlegar afleiðingar sjúkdóma sinna og hafa lítið þrek eða rými til annarra hluta. Það þarf því að bjóða þessum einstaklingum markvisst upp á þessa þjónustu. Reynsla okkar hjá VIRK er sú að þessir einstaklingar eru mjög þakklátir fyrir að fá boð um þjónustu og finnst hún mjög gagnleg jafnvel þó þeir hafi ekki sjálfir haft frumkvæðið að því að leita eftir henni.



Þeim finnst það einnig mikill léttir að í ferlinu sé hugað markvisst að tengslum við vinnustað og endurkomu til vinnu. Það er nefnilega staðreynd að í langri fjarveru missir einstaklingurinn oft öll tengsl við vinnustaðinn og hefur síðan miklar áhyggjur af óvissu er skapast í tengslum við möguleika hans á endurkomu til vinnu. Það er líka staðreynd að því lengur sem fólk er frá vinnu þeim mun meiri líkur eru á að það verði ekki þátttakandur á vinnumarkaði til framtíðar.

## Samvinna og ábyrgð

Hér þarf því að tengja saman ábyrgð þeirra sem sjá um framfærslugreiðslur til einstaklinga, einstaklinganna sjálfra, heilbrigðisstarfsfólks og þeirra sem sjá um þjónustu á sviði starfsendurhæfingar. Að bata- og uppbyggingarferli einstaklings koma fjölmargir aðilar og allir þurfa þeir að vinna saman og hafa það að meginmarkmiði að auka getu fólks til sjálfstæðis og virkrar þátttöku á vinnumarkaði. Það nægir ekki að einblína á orsakir og afleiðingar sjúkdóma eða slysa eins og áherslan

er oft innan heilbrigðiskerfisins heldur þarf líka að finna leiðir til aukinnar vinnugetu þrátt fyrir tilvist sjúkdóma eða afleiðingar slysa.

## Ábyrgð og framfærslugreiðslur

Þeir sem bera ábyrgð á framfærslugreiðslum til einstaklinga í langri fjarveru vegna veikinda eða slysa eru oft einu aðilarnir utan heilbrigðiskerfis, vina og ættingja sem hafa vitneskju um heilsubrest og stöðu einstaklingsins. Þessir framfærsluaðilar hafa auk þess sömu hagsmuni og einstaklingurinn varðandi aukna vinnugetu hans til framtíðar. Þeirra viðbrögð geta því skipt öllu máli varðandi möguleika á að koma snemma að málum og ná þannig góðum árangri í starfsendurhæfingu.

Það er því engin tilviljun að í flestum vestrænum ríkjum eru það framfærsluaðilar sem bera ábyrgð á að einstaklingur fái viðunandi starfsendurhæfingu. Hverjir þessir framfærsluaðilar eru er hins vegar

mismunandi eftir löndum. Á Norðurlöndunum eru þetta oft opinberir aðilar, því hið opinbera byrjar oft að greiða bætur í veikindum eftir aðeins nokkurra daga eða vikna fjarveru starfsmanna vegna veikinda. Í Þýskalandi, í Bandaríkjunum og víðar eru þetta tryggingafélög þar sem atvinnurekendur í þessum löndum kaupa tryggingar vegna veikindagreiðslna til starfsmanna sinna og því hafa tryggingafélög mikla hagsmuni af því að tryggja einstaklingum skjóta starfsendurhæfingu við hæfi.

Hér á landi eru það hins vegar atvinnurekendur og sjúkrasjóðir stéttarfélaga sem bera ábyrgð á launa- og bótageiðslum til starfsmanna fyrstu mánuðina í veikindum og í allt að tveimur árum. Hlutur aðila vinnumarkaðarins í launa- og bótageiðslum til þeirra sem veikjast eða slasast er þannig um 80% á meðan hlutur Tryggingastofnunar ríkisins er um 20% ef miðað er við fyrstu fimm árin\*. Veikindaréttur hjá atvinnurekenda er langur hér á landi samanborið við mörg önnur lönd eða í allt að 6 mánuði á almennum vinnumarkaði og í allt að 12 mánuði hjá opinberum starfsmönnum og síðan taka við

\*Skýrsla Talnakönnunar fyrir aðila vinnumarkaðarins frá júlí 2007.

greiðslur frá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna í allt að 6-9 mánuði. Auk þessa eiga starfsmenn oft rétt á örorkulífeyri hjá lífeyrissjóðum sem reknir eru af aðilum vinnumarkaðarins eftir að bótatímabili hjá sjúkrasjóði lýkur. Það geta því liðið 1-2 ár áður en starfsmenn á vinnumarkaði sækja um bótageiðslur hjá opinberum aðilum í kjölfar veikinda eða slysa og það er einmitt þetta tímabil sem skiptir öllu máli varðandi árangur í starfsendurhæfingu. Ef við ætlum að bjóða upp á þjónustu í starfsendurhæfingu á skipulegan hátt snemma í fjarvastaferli einstaklings þá er það einungis mögulegt í samvinnu við aðila vinnumarkaðarins.

Aðilar vinnumarkaðarins sömdu um stofnun Starfsendurhæfingarsjóðs í kjarasamningum á árinu 2008. Síðan hafa þeir staðið vörð um uppbyggingu á þessari þjónustu og lagt mikla áherslu á að efla hana og þróa í samvinnu við bæði stéttarfélög og atvinnulíf. Allir sem fá greidda dagpeninga frá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna fá upplýsingar um þjónustuna og að auki er sérstaklega haft samband við marga þessara einstaklinga og þeim boðið upp á viðtal

hjá ráðgjafa í starfsendurhæfingu. Einnig á sér stað fræðsla um þjónustuna fyrir trúnaðarmenn og stjórnendur á vinnustöðum til að auka líkur á því að menn leiti sér aðstoðar snemma í ferlinu ef þörf er á.

Það er ekki nýtt að aðilar vinnumarkaðar semji um mikilvæg mál velferðarkerfisins í kjarasamningum – hvorki hér á landi né á hinum Norðurlöndunum. Samtök launamanna hafa einnig í gegnum tíðina gegnt mikilvægu hlutverki við að byggja upp það velferðarkerfi sem við búum við í dag og auk þess er stór hluti velferðarkerfisins hér á landi til staðar vegna samstarfs verkalyðshreyfingar og atvinnurekenda og má þar til dæmis nefna lífeyrissjóðina, atvinnuleysistryggingar og rétt til launa og bótageiðslna í veikindum. Með stofnun Starfsendurhæfingarsjóðs hafa aðilar vinnumarkaðarins ákveðið að taka meiri ábyrgð á þessum málaflökki og byggja upp öflugra starfsendurhæfingu á vinnumarkaði – samfélaginu öllu til heilla.

## Þjónusta í samstarfi við stéttarfélög og atvinnurekendur

Þjónusta ráðgjafa VIRK fer fram hjá stéttarfélögum um allt land. Þannig er lögð áhersla á að hafa þjónustuna dreifða og aðgengið gott. Allir ráðgjafar stéttarfélaganna vinna í samræmi við vinnu- og siðareglur VIRK og trúnaður ríkir á milli ráðgjafa og einstaklings um allt sem þeim fer á milli. Þjónustan er einstaklingsbundin og tekur mið af aðstæðum og þörfum hvers og eins einstaklings. Með því að staðsetja ráðgjafa hjá stéttarfélögum um allt land er aðgengi félagsmanna jafnað auk þess sem tryggð er góð samvinna við bæði sjúkrasjóði stéttarfélaganna og atvinnurekendur á svæðinu en þetta eru þeir aðilar sem bera ábyrgð á launa- og bótageiðslum einstaklinga í fjarvistum vegna veikinda og slysa. Ráðgjafar nýta sér jafnframt tengsl stéttarfélagsins við atvinnulífið og fyrirtækin á staðnum og geta á þann hátt smám saman aukið aðkomu atvinnulífsins að starfseminni.



## Aukið samstarf við atvinnulíf

Rannsóknir og reynsla bæði héraðs og erlendis hafa sýnt fram á það að starfsendurhæfing í nánun samstarfi við atvinnulíf og vinnustaði skilar mun meiri árangri varðandi endurkomu til vinnu en önnur nálgun. Um þetta er m.a. fjallað í grein Ingibjargar Þórhallsdóttur á bls. 54 í þessu ársriti. Hér á landi hefur á undanförunum árum átt sér stað mikil og metnaðarfull uppbygging á ýmsum úrræðum í starfsendurhæfingu. Flest hafa þau lagt mesta áherslu á menntun og heilsueflingu en skortur hefur verið á markvissari þjálfun og tengingu við atvinnulífið. Víða erlendis er til dæmis í boði öflug sérfræðiþjónusta sem miðar að því að aðstoða einstaklinga við að yfirvinna hindranir sem geta bæði verið í vinnuumhverfinu sem slíku og einnig af sálfélagslegum toga. Þessi tegund úrræða hefur skilað mjög góðum árangri.

Hjá Starfsendurhæfingarsjóði á sér stað töluvert þróunarstarf í þessum efnun og einnig hafa úrræðaaðilar verið hvattir til að þróa starfstengd úrræði af þessum toga til dæmis með veitingu styrkja til uppbyggingar þeirra. Verið er að fara af stað með tilraunaverkefni um vinnuprófanir og sérstakan stuðning á vinnustöðum og eins er áhugi fyrir því að útfæra nánar hugmyndir um reynsluráðningar og aukinn stuðning á vinnustöðum. VIRK hefur einnig aukið samstarf við Tryggingastofnun ríkisins

vegna vinnusamninga öryrkja. VIRK hefur ennfremur áhuga á að þróa aukna þjónustu fyrir atvinnulíf í formi aðstoðar við uppbyggingu á fjarvistarstefnu og vinnuferlum til að tryggja farsæla endurkomu starfsmanna til vinnu eftir veikindi og slys.

## Vinnufundur um starfsendurhæfingu og forvarnir

Þann 8. febrúar síðast liðinn var haldinn vinnufundur um starfsendurhæfingu og forvarnir á vegum VIRK og aðila vinnumarkaðarins. Þátttakendur á þessum vinnufundi voru starfsmenn VIRK og fulltrúar stofnaðila VIRK – það er fulltrúar stéttarféлага og atvinnurekenda. Alls tóku þátt um 50 manns. Boðið var upp á fræðslu fyrir hádegi og eftir hádegið var skipt í umræðuhópa þar sem var rætt um hvernig auka megi starfsendurhæfingu í atvinnulífinu og uppbyggingu á þróunarverkefni til næstu 2-3 ára til að stuðla að vinnutengdri endurhæfingu, forvörnum, betri stjórnun fjarvista og farsælli endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys.

Þessi vinnufundur heppnaðist mjög vel, góðar umræður voru í vinnuhópum og margar góðar hugmyndir komu fram sem nauðsynlegt er að vinna áfram. Hér á síðunni eru nokkrar myndir frá þessum fundi.





**VIRK**  
STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

ingu og forvinnu.

yndir til að byggja upp og

ðarins stuðla...  
starfsendurhæfingu á vinnu...  
num til næstu...

**einastaklinga**  
starfsvenur skiptur í þrjú þætti:

ir - i umsjón ráðgjafa



# Mannauðsstjórnun og forvarnir á vinnustað

„Mannauðsstefna og forvarnir á vinnustað stuðla að góðu vinnuumhverfi og velferð starfsmanna.“



Eitt af hlutverkum Starfsendurhæfingarsjóðs er að hafa áhrif á viðhorf og athafnir í samfélaginu og stuðla að aukinni virkni starfsmanna. Skilgreind framtíðarsýn og stefna Starfsendurhæfingarsjóðs vegna starfsendurhæfingar á vinnustöðum markar leið að þeirri viðhorfsbreytingu sem þarf að eiga sér stað í íslensku samfélagi, til varnar því að launafólk hverfi af vinnumarkaði vegna örorku.

**VIRK hefur mótað eftirfarandi framtíðarsýn vegna starfsendurhæfingar á vinnustöðum. Hún felst í að:**

- Vinnustaðir á Íslandi hafi sem hluta af sinni starfsmannastefnu áherslu á forvarnir, fjarvistastjórnun og viðbrögð við skammtíma- og langtímafjarvistum vegna veikinda og slysa.
- Stefna, athafnir og viðhorf á vinnustöðum stuðli að eflingu starfsendurhæfingar og aukinni virkni einstaklinga með skerta starfsgetu.
- Viðhorf á vinnustöðum séu þannig að gert sé ráð fyrir að allir hafi hlutverk í atvinnulífinu þrátt fyrir skerta starfsgetu af ólíkum ástæðum.

Tilgangur með starfsendurhæfingu á vinnustöðum er að einstaklingar hafi möguleika á að meta starfsgetu sína miðað við starfslýsingu og þær kröfur sem gerðar eru til starfsins. Markmið einstaklingsins getur einnig verið að þjálfa sig í þeirri starfsgrein sem fyrirtækið starfar innan og er það þá liður í starfsendurhæfingarferlinu til að auka möguleika hans á farsælli atvinnuþátttöku.

## Stjórnun starfsmannamála

Starfsmannastefna eða mannauðsstefna er lifandi leiðarvísir um hvernig stjórnun starfsmannamála og starfsumhverfis skuli háttað. Hún lýsir viðhorfum vinnustaðarins og áherslum varðandi starfsmannamálin, meðal annars ráðningarferli, starfsþróun, gildum og samskiptaferlum, vinnuaðstæðum og heildarmenningu vinnustaðarins. Heilsu – og vinnuverndarstefna getur verið liður í mannauðsstefnu fyrirtækja. Þá er lögð áhersla á heilsu og velferð starfsmanna og kröfur um öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi. Í slíkum stefnum sem

hafa forvarnargildi er oftast lögð áhersla á heilsueflingu starfsmanna og hvatningu og aðgerðir sem atvinnurekendur bjóða upp á til að viðhalda og efla heilsu starfsmanna sinna.

Stefna fyrirtækja í vinnuumhverfismálum eða vinnuverndarstefna er oftast liður í að mæta lagalegum kröfum og viðmiðum. Vinnuverndarlögin gera kröfur um öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi þar sem áhættuþættir starfa eru metnir og innleiddar eru aðgerðir eða ferlar á vinnustöðum til að fyrirbyggja hættur og afleiðingar þeirra.

**Markmið vinnuverndarlaganna (lög 46/1980) er að:**

- „tryggja öruggt og heilsusamlegt starfsumhverfi, sem jafnan sé í samræmi við félagslega og tæknilega þróun í þjóðfélaginu.“
- „tryggja skilyrði fyrir því, að innan vinnustaðanna sjálfra sé hægt að leysa öryggis- og heilbrigðisvandamál, í samræmi við gildandi lög og reglur, í samræmi við ráðleggingar aðila vinnumarkaðarins og í samræmi við ráðleggingar og fyrirmæli Vinnueftirlits ríkisins.“

Því má segja að það skipulag og sú menning sem skapast á vinnustöðum segi til um viðhorf til heilsu og velferðar og þar með viðhorf til fjarvista. Á sumum vinnustöðum viðgengst mikil fjarvera vegna veikinda og á öðrum, jafnvel sambærilegum vinnustöðum, eru fjarvistir starfsmanna litlar sem engar. Stjórnun fjarvista fjallar því um viðhorf og menningu á vinnustað, hvernig hægt er að hafa áhrif á þessa þætti og stjórna þeim.

## Fjarvistastefna

Stefna vegna fjarvista starfsmanna og endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys er yfirleitt ekki tilgreind sérstaklega hjá íslenskum fyrirtækjum, hvorki sem liður í mannauðstefnu, né heilsu- og vinnuverndarstefnu þeirra. Samt sem áður geta verið til skilgreind ferli sem ber að fylgja ef um miklar fjarvistir er að ræða sérstaklega hjá stærri fyrirtækjum. Algengast er að slík ferli vísi starfsmanni til trúnaðarlæknis fyrirtækisins, læknis viðkomandi eða í ráðgjöf þar sem atvinnurekandi kaupir þjónustu hjá sérfræðingum eða þjónustufyrirtækjum sem bjóða upp á ráðgjöf og fjarvistaskráningu.

Í fyrirtækjum og stofnunum sem hafa stefnu og skilgreinda ferla varðandi fjarvistastjórnun og heilsuvernd er líklegra að starfsmenn séu upplýstir um viðhorf til veikindafjarvista og þau viðmið sem fyrirtækið setur vegna þeirra. Líklegra er að stjórnendur leggi aukna áherslu á heilsu og velferð starfsmanna, veiti þeim stuðning í veikindum og endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys. Ef upp koma vandamál sem tengjast fjarvistum eiga stjórnendur auðveldara með að taka á

þeim ef skilgreindir ferlar og viðmið eru til staðar sem allir þekkja.

Stefnumótum fyrirtækja og stofnana er liður í góðum stjórnunarháttum og skilar árangri bæði fyrir starfsmena og starfsmennina. Danska atvinnu- málaráðuneytið og Samtök atvinnurekenda þar í landi hleyptu árið 2006 af stokkunum átaki til að fækka veikindafjarvistum starfsmanna. Var það liður í stefnumótun stjórnvalda til að minnka kostnað í velferðarkerfinu og minnka nýgengi örorku. Átakið beindist að stjórnun á vinnustöðum þar sem reynslan sýnir að þátttaka stjórnenda í að fækka veikindafjarvistum skilar árangri. Veikindafjarvistir eru ekki einkamál starfsmanna heldur mál sem varða allan vinnustaðinn. Með opinni umræðu og sameiginlegu átaki er hægt að hafa áhrif á veikindafjarvistir og þar með vinnustaðamóralinn (Behandling av sygefravær 2006).

## Tíðni veikindafjarvista á Íslandi

Samkvæmt gagnasafni þjónustufyrirtækja sem halda utan um skráningu fjarvista hjá mörgum íslenskum fyrirtækjum er meðaltal fjarvistadaga á ári um 9 dagar eða um 3,8 – 4% vinnudaga á ári síðastliðin ár. Hlutfall fjarvista hefur reyndar lækkað aðeins á síðasta ári eða farið niður í 3,7% á árinu 2010 á sama tíma og atvinnuleysi hefur verið í sögulegu hámarki. Margar rannsóknir hafa sýnt fram á að samband sé á milli atvinnuleysis og veikindafjarvista, þannig að tíðni veikindafjarvista er oftast há þegar lítið atvinnuleysi er og því er öfugt farið þegar mikið atvinnuleysi er.

## Helstu ástæður veikindafjarvista

Ástæður veikindafjarvista geta verið margvíslegar og ekki eingöngu tengdar heilsufari og líðan. Starfsánægja, viðhorf á vinnustað til veikinda og til stjórnunar geta haft áhrif á það hvort starfsmenn skrá sig veika eða komi til vinnu þrátt fyrir slappleika. Réttindi fólks til veikindafjarvista og greiðslna í veikindum, félagsleg staða, hvort fólk vinnur hjá því opinbera eða á almennum vinnumarkaði, viðhorf og gildi samfélagsins hafa einnig mikil áhrif á tíðni veikindafjarvista.

Í töflu 1 má finna upplýsingar um helstu ástæður veikindafjarvista miðað við könnun sem gerð var í Bandaríkjunum árið 2007 (Sukanya Mitra, 2008), þar kemur fram að fjarvistir vegna sjúkdóma voru 34% en aðrar ástæður fyrir fjarvistum voru vegna fjölskyldumála, einkaerinda, streitu og álags og að starfsmenn töldu sig hreinlega eiga rétt á að taka út veikindaleyfi sitt. Á þessu má sjá að starfsmenn eiga greinilega oft erfitt með að samþætta vinnu og einkalíf.

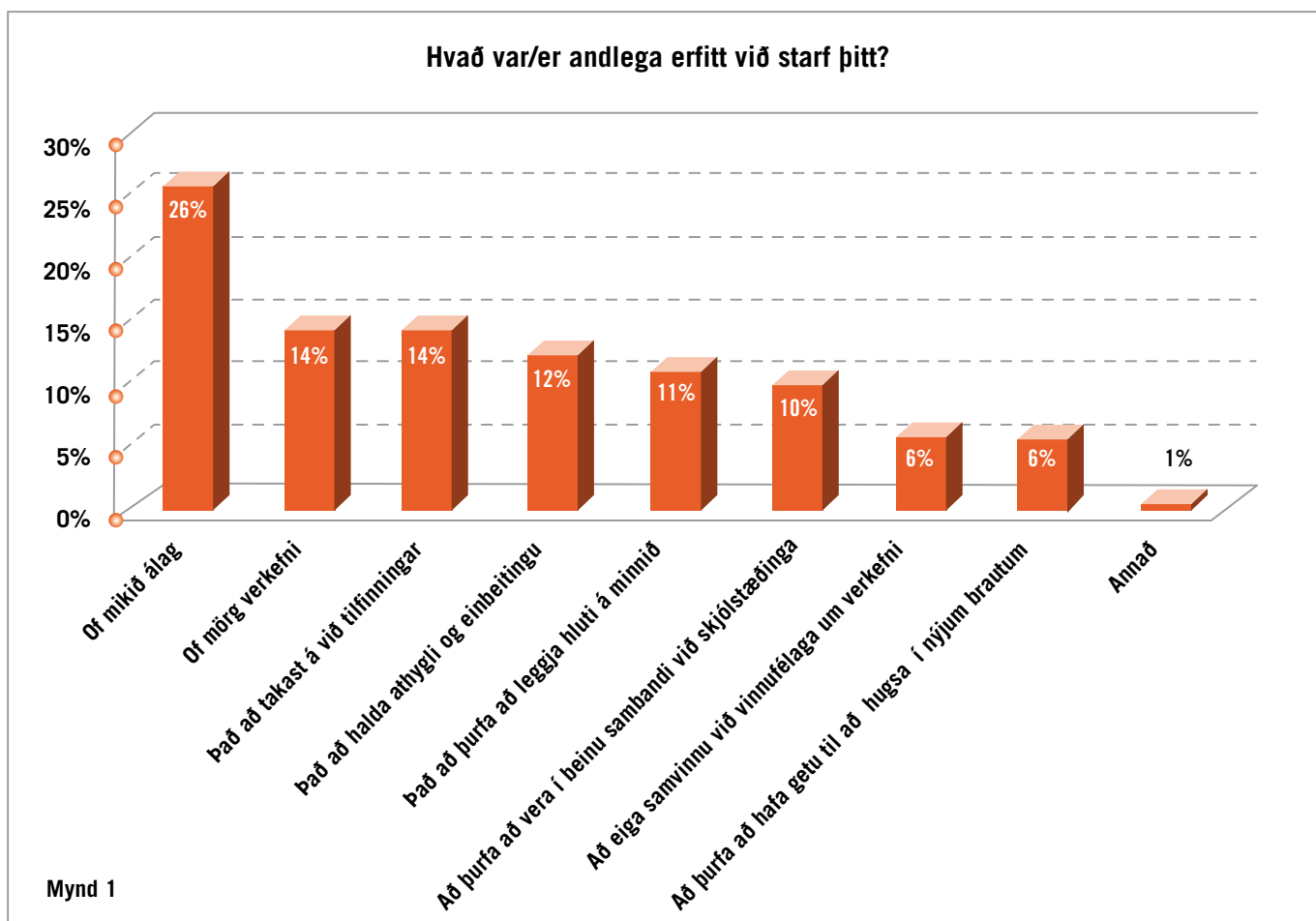
Fjarvistir vegna geðrænna kvilla og geðsjúkdóma hafa aukist og þá sérstaklega skammtímafjarvistir en talið er að um 25% starfsmanna í Evrópu hafi veruleg óþægindi af vinnutengdum geð- og streitueinkennum ár hvert. Starfsmenn mæta oft til vinnu þrátt fyrir veikindi eða vanlíðan og erfitt getur verið að meta áhrif veikinda á framleiðni og þá sérstaklega áhrif geðsjúkdóma þar sem veikir starfsmenn mæta oft til vinnu en afköst þeirra eru verulega skert (Kristinn Tómasson, 2006).

Fram kemur á heimsíðu Vinnueftirlitsins að 27% einstaklinga telja sig búa við of mikla streitu tengda vinnunni á Íslandi og allt að fjórðung veikindafjarvista sem vara í tvær vikur eða meira má rekja til of mikils álags.

Einstaklingar sem hafa komið í þjónustu hjá ráðgjöfum í starfsendurhæfingu á vegum VIRK telja í 42 % tilvika að starf sitt

<b>Vegna sjúkdóma</b>	<b>34%</b>
<b>Aðrar ástæður</b>	<b>66%</b>
• Vegna fjölskyldumála	22%
• Vegna einkaerinda	18%
• Vegna streitu og álags	13%
• Talsmenn töldu sig eiga rétt á veikindaleyfi	13%

Tafla 1. Helstu ástæður veikindafjarvista, könnun í USA 2007



hafi verið andlega erfitt þegar þeir voru spurðir um hvort þeim fannst starfið sem þeir voru í andlega erfitt og 57% fannst starfið sem þeir voru í líkamlega erfitt. Á myndum 1 og 2 má sjá hvað þessi einstaklingar töldu andlega og líkamlega erfitt við störf sín (VIRK 2010).

Samspil milli vinnuumhverfis, heilbrigðis og fjarvista er flókið. Vinnuumhverfið getur valdið einkennum eða sjúkdómum sem leiða til fjarvista. En samkvæmt ofangreindum niðurstöðum ætti að vera hægt að taka á mörgum þáttum á vinnustað og minnka þannig líkur á veikindafjarvistum með því að meta áhættuþætti í vinnuumhverfinu reglulega og fyrirbyggja vandamál. Á heimasíðu Vinnueftirlitsins, [www.vinnueftirlit.is](http://www.vinnueftirlit.is), eru góðar leiðbeiningar um áhættumat starfa og forvarnir.

#### Algengustu orsakir líkamlegra

##### álagseinkenna tengjast:

- Aðstæðum við vinnu
- Óhentugum vinnustellingum eða hreyfingum
- Líkamlegu erfiði
- Einhæfum, síendurteknum hreyfingum
- Skipulagi vinnunnar
- Andlegum og félagslegum þáttum í vinnu

### Fjarvistastjórnun

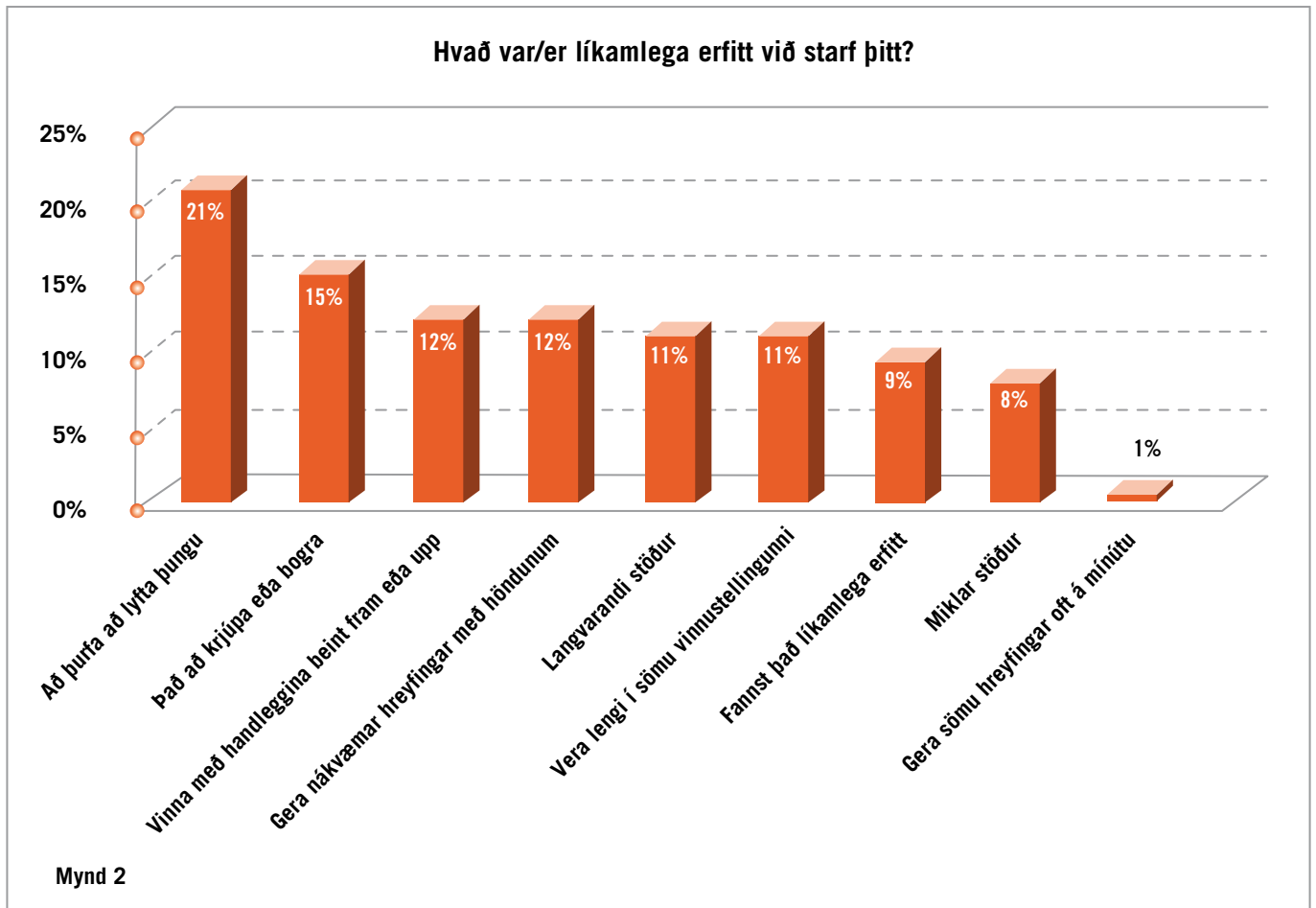
Veikindafjarvistir tengjast oft heilsu og líðan einstaklinga, aðstæðum á vinnustað og þeim starfskröfum sem gerðar eru á vinnustaðnum. Því má segja að gott vinnuumhverfi og heilsuefning starfsmanna sé mikilvægur þáttur í að fækka veikindafjarvistum og auka velferð starfsmanna. Reynslan sýnir að unnt er að draga úr fjarvistum með því að skrá fjarvistir og hafa góðar upplýsingar um tíðni og helstu ástæður

þeirra auk þess að hafa ferli um viðbrögð við þeim. Fram kemur í skýrslu frá sænsku tryggingarstofnuninni að mikilvægt er að fylgja veikindafjarvistum starfsmanna eftir í samráði við þá, hafa reglubundið samband við starfsmenn, ræða líðan þeirra, starfsgetu og leiðir til að minnka veikindafjarvistir á formlegan hátt, til dæmis á fundum (Socialförsäkringsrapport 2008:1).

Í Noregi hefur ábyrgð atvinnurekenda varðandi veikindafjarvistir og eftirfylgd þeirra aukist verulega á síðustu árum. Atvinnurekendur bera nú mikla ábyrgð á að gera viðeigandi ráðstafanir á vinnustað vegna veikindafjarvista og fylgja þeim eftir. Það er stjórnvaldsákvörðun sem hefur átt ríkan þátt í því að heildartíðni fjarvista í Noregi hefur lækkað talsvert á undanföllum árum.

Samkvæmt dönskum rannsóknum er talið að ástæður fyrir veikindafjarvistum tengist vinnustaðnum að einum þriðja hluta og er því mikilvægt að minnka





þann kostnað sem af því hlýst með bættu vinnuumhverfi. Mörg dönsk fyrirtæki grípa til ýmissa fyrirbyggjandi aðgerða vegna fjarvista á vinnustað. Fyrirbyggjandi aðgerðir eru venjulega hluti af almennri starfsmannastefnu og eru ekki skilgreindar sérstaklega sem stefna varðandi veikindafjarvistir. Algengast er að gripið sé til aðgerða vegna fjarvistavandamála til að fyrirbyggja áframhaldandi vanda. Liður í fjarvistastjórnun getur verið stuðningur við einstakan starfsmann og hefur yfirleitt þann tilgang að draga úr fjarvistum hans svo hann geti haldið áfram starfi hjá fyrirtækinu.

Á síðu Starfsendurhæfingarsjóðs, [www.virk.is](http://www.virk.is), eru fróðlegar greinar og góðar leiðbeiningar um stefnumótun og leiðir í fjarvistastjórnun og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys. Þar er áhersla lögð á að fyrirtæki móti sér fjarvistastefnu þar sem viðmið og vinnuferlar eru skilgreindir og tekið er á því hver á að gera hvað, hvenær, í hvaða tilgangi og hvernig.

#### Markmið með fjarvistastefnu geta verið margþætt og má þar nefna eftirfarandi:

- Að standa vörð um heilsu starfsmanna og tryggja það að aðstæður í vinnu og vinnuumhverfi séu heilsusamlegar
- Að stuðla að farsælli endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys
- Að mótuð séu skýr og þekkt ferli um viðbrögð við fjarvistum starfsmanna til að tryggja samræmingu og viðeigandi viðbrögð
- Að vera leiðbeinandi og móta lausnarmiðuð viðhorf starfsmanna og stjórnenda til viðbragða vegna fjarvista og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys
- Að tryggja það að vinnustaðurinn komi til móts við einstaklinga með skerta starfsgetu þrátt fyrir minniháttar veikindi, algengan heilsuvanda og/eða langvarandi einkenni

Stjórnendur gegna lykilhlutverki varðandi stjórnun og meðferð fjarvista, en

mikilvægt er að starfsmenn þekki stefnu vinnustaðarins og þau viðmið sem unnið er eftir. Til að ná sem bestum árangri í fjarvistastjórnun er mikilvægt að hafa gott samtarf og skilning milli stjórnenda og starfsmanna á vinnustaðnum, auk þess er mjög mikilvægt að stéttarfélag, lækna og aðrir fagaðilar taki virkan þátt í ferli fjarvistastjórnunar og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys.

#### Fjarvistastjórnun – felur meðal annars í sér:

- Viðhorf og viðbrögð við veikindafjarvistum
- Tilkynningu og skráningu fjarvista
- Fræðslu og upplýsingagjöf til starfsmanna og stjórnenda
- Fjarvistasamtal
- Umbætur á vinnuumhverfi og vinnufyrirkomulagi
- Áætlun um endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys

Þar sem fjarvistastjórnun er sjálfsagður þáttur í mannauðstjórnun fyrirtækis ætti

samtal um fjarvistir og viðbrögð við þeim ekki að koma starfsmönnum á óvart. Tilgangur með formlegu fjarvistasamtali er að skapa vettvang til að fara yfir stöðu fjarvista hjá starfsmanni og aðstæður á vinnustað sem geta haft áhrif á líðan hans í starfi. Stjórnandi og starfsmaður fara yfir skráðar fjarvistir og gefst þá starfsmanni tækifæri til að hafa áhrif á aðstæður sínar á vinnustað með því að skoða verkefni, vinnufyrirkomulag, samskipti og fleira. Á grundvelli þessa samtals og mati stjórnenda er síðan hægt að gera samkomulag um breytingu á starfsaðstöðu, vinnufyrirkomulagi eða verkefnum til skemmri eða lengri tíma.

Á heimasíðu VIRK á slóðinni: <http://virk.is/static/files/Fjarvistasamtalid%2018.11.2009.pdf> er hægt að nálgast dæmi um Fjarvistasamtal sem hægt er að nota á vinnustað til að ræða um vinnuumhverfi og líðan í starfi. Fyrir slíkt samtál er mikilvægt að undirbúa sig vel, bæði stjórnandinn og starfsmaðurinn, hafa yfirlit yfir skráðar fjarvistir og ræða vinnuumhverfið, fyrirkomulag vinnunnar, samskiptin og verkefni út frá styrkleikum og hindrunum.

Við stjórnun veikindafjarvista er mikilvægt að sýna eðlilega umhyggju og hafa reglulega samband við starfsmann sem á í veikindum. Aðstæður eru mismunandi hverju sinni og er því ekki auðvelt að setja fram vinnureglur, en mikilvægt er að hafa samband á fyrstu vikum veikinda og reglulega eftir það. Hvetja skal starfsmann til að vera í sambandi við vinnufélaga sína og koma í heimsókn. Þá gefst starfsmanni tækifæri til að fylgjast með þróun á vinnustaðnum og ræða hugsanlega þörf fyrir aðlögun í starfi og tímabundna breytingu verkefna. Rannsóknir benda til að starfsmenn sem fá stuðning og hvatningu í veikindum sínum komi fyrir til starfa eftir veikindi.

## Endurkoma til vinnu

Stjórnun, starfsánægja og menning á vinnustað hafa mikil áhrif á líðan starfsmanna og möguleika á endurkomu til starfa eftir langvarandi veikindi eða slys. Samkvæmt breskum rannsóknum

eru 85% líkur á að sá sem hefur verið í veikindafjarvist í 6 mánuði eða lengur verði ekki í starfi eftir 5 ár (Waddell, Burton og Kenndall, 2008). Bandarískar rannsóknir benda til þess að þeir sem hafa verið lengi frá vinnu vegna veikinda komi fyrir til starfa eftir veikindi í fyrirtækjum þar sem starfsmenn taka virkan þátt í ákvörðunum og traust ríkir á milli stjórnenda og starfsmanna, öryggismál eru í lagi og reglur varðandi veikindafjarvistir eru skýrar (Sukanya Mitra 2008).

Mörg fyrirtæki í Danmörku hafa reynslu af stefnumörkum í stjórnun fjarvista og hafa náð árangri við að draga úr veikindafjarvistum með samtölum um vandamál, sjálfstjórnarhópum, tilfærslu í starfi eða með vinnuskiptum, ásamt ýmiss konar samvinnuverkefnum (Resultater af sygefraværsforskning, 2003-2007).

Samkvæmt nýlegum sænskum rannsóknum þar sem lagt var mat á langtímafjarvistir og árangur í starfsendurhæfingu voru eftirfarandi þættir sameiginlegir með þeim fyrirtækjum sem náðu góðum árangri við að fækka langtíma veikindum. Til staðar var skýrt skipulag og ferli varðandi starfsendurhæfingu og langtímafjarvistir og það var samþætt á öllum stjórnunarlögum fyrirtækjanna. Í niðurstöðum þessara rannsókna er lögð áhersla á að aðgerðir á vinnustað ættu fyrst og fremst að vera fyrirbyggjandi en einnig að tengjast starfsendurhæfingu. „Á heildina litið má segja að það sem ætti að gera fyrir starfsmenn í langtíma veikindum sé það sem ætti að gera áður en þeir verða veikir“ (Fakta om Hälsa och framtid, delstudie 2005-2008).

Íslensk fyrirtæki hafa yfirleitt ekki skilgreinda stefnu varðandi fjarvistir vegna veikinda og endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys. Mörg fyrirtæki, þá helst stærri fyrirtæki, hafa mótað sér starfsmannastefnu eða mannauðsstefnu. Stundum eru áherslur sem tengjast heilsu- og vinnuvernd, starfsþróun og vinnustaðamenningu tilgreindar í mannauðsstefnum en sjaldnast

er fjallað um ferli varðandi fjarvistir og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys. Í sumum fyrirtækjum er ákveðið ferli til staðar og farið er eftir því þegar upp koma vandamál, en það er ekki skráð í stefnu fyrirtækisins. Oft eru leiðir sem bent er á fólgnar í að senda starfsmann til trúnaðarlæknis fyrirtækisins eða læknis viðkomandi til að fara yfir stöðu hans. Sjaldan virðist metið hvort eða hvað hægt sé að gera á vinnustaðnum til að minnka eða fyrirbyggja veikindafjarvistir, hvort starfsmaður geti unnið einhver störf þrátt fyrir veikindi eða skerðingu eða með hvaða hætti væri hægt að auðvelda starfsmanni að koma aftur í vinnu eftir langvinn veikindi eða slys.

### Áherslur í starfsendurhæfingu miðast við eftirfarandi forgangsröðun:

- Sama starf sami atvinnurekandi
- Sama starf með aðlögun/þjálfun – sami atvinnurekandi
- Annað starf – sami atvinnurekandi með eða án aðlögunar/þjálfunar
- Svipað starf hjá öðrum atvinnurekanda oft með aðlögun/þjálfun
- Annað starf hjá öðrum atvinnurekanda með eða án aðlögunar/þjálfunar
- Þjálfun, endurmenntun, sjálfböðid starf

Vinnuaðlögun að getu og þörfum starfsmanna getur annars vegar verið almenn og er þá miðað við aðlögun fyrir starfsmannahópinn í heild sinni eða hins vegar einstaklingsbundin aðlögun á vinnuumhverfi eða vinnuskiptum. Ef upp hefur komið vandamál hjá einum starfsmanni sem tengist vinnuumhverfinu þá getur það verið vísbending um að einhverju sé ábótavant og þörf sé fyrir almenna aðlögun á vinnustaðnum. Mikilvægt er að strax í upphafi, við skipulag og hönnun vinnustaða, sé tekið tillit til þekktra áhættuþátta í starfsgreininni eða þeim störfum sem er verið að skipuleggja, auk þess að skoða hvort um sé að ræða áhrifaþætti eins og aldur kyn, starfsvana, reynslu eða starfsmenn með einhverjar skerðingar.

**Dæmi um almenna aðlögun á vinnustað:**

- Hönnun vinnustaðarins og vinnuferla
- Aðgengi að vinnustaðnum
- Tæknilegar lausnir
- Þjálfun og símenntun
- Sveigjanlegur vinnutími – gildi á vinnustaðnum
- Möguleiki á starfsþjálfun
- Starfsvæðing, möguleiki á mismunandi verkefnum

Þegar þörf er á sérstakri aðlögun á vinnustað eða áætlun um endurkomu til vinnu eftir langvarandi veikindi eða slys, er mikilvægt að vera í góðu sambandi við starfsmanninn og móta aðlögunarferlið með honum. Oft er nauðsynlegt að ráðfæra sig við heilbrigðisstarfsfólk sem hefur komið að meðferð einstaklingsins og ráðgjafa í starfsendurhæfingu sem geta leiðbeint bæði starfsmanninum og yfirmanni hans í aðlögunarferlinu á vinnustaðnum.

**Dæmi um einstaklingsmiðaða aðlögun á vinnustað:**

- Samtal um vinnuumhverfið, líðan og starfsgetu
- Gera (formlega) tímabundna áætlun um aðlögun
- Velja verkefni sem eru heppileg miðað við getu einstaklingsins hverju sinni – oftast léttari verkefni eða hluta af núverandi verkefnum
- Breyta vinnuskipulagi – vinnutíma, vinnuhraða, vinnuflæði o.fl.
- Tæknilegar lausnir – þarf t.d. að breyta vinnurými eða aðbúnaði?
- Hjálpar- og léttitækni
- Einstaklingsmiðaður stuðningur
- Handleiðsla fyrir einstaklinginn eða hópinn
- Upplýsa samstarfsmenn um ferlið
- Eftirfylgd – endurmat – ný áætlun

## Ávinningur af fjarvistastjórnun og endurkomu til vinnu

Ávinningur af fjarvistastjórnun og markvissri áætlun um endurkomu til vinnu felst fyrst og fremst í betri nýtingu tíma og fjármuna, ánægðum starfsmönnum,

aukinni fyrirtækjahollustu og velferð og ánægðum starfsmönnum. Fjarvistastefna er stjórnæki mannauðsstjórnunar þar sem viðhorf, menning og viðmið í stjórnun starfsmannamála eru skilgreind og kynnt fyrir öllum starfsmönnum. Starfsmenn eru upplýstir um viðhorf til veikindafjarvasta og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys og þau viðmið sem vinnustaðurinn setur. Starfsmenn fá eðlilega umhyggju og hvatningu í veikindum sínum og stuðning við endurkomu til starfa enda getur vinnan verið hluti af bataferli þeirra. Fjarvistir starfsmanna eru skráðar og skoðaðar reglulega, heildarfjarvistatölur eru ekki feimnismál þær eru rekstrartölur.

Fjarvistastjórnun og markviss endurkoma til vinnu eftir veikindi og slys ætti að vera eðlilegur þáttur í stjórnun hvernar skipulagsheildar. Flestir eyða stórum hluta ævi sinnar í vinnunni eða við verkefni sem tengjast henni. Vinnuumhverfið, skipulag og stjórnun á vinnustað hefur mikil áhrif á líðan og velferð einstaklinga og fjölskyldur þeirra. Til að ná árangri í því að minnka langtímaveikindi og örorku á Íslandi þurfa allir sem koma að velferð einstaklinga að vinna markvisst að viðhorfabreytingu og samræmingu í velferðarkerfinu. Mismunandi kerfi innan velferðarkerfisins þurfa að vinna saman og styðja hvert við annað, efla þarf kerfislæga hvata og ryðja hindrunum úr vegi svo draga megj markvisst úr líkum á því að launafólk hverfi af vinnumarkaði vegna veikinda og varanlegrar örorku.

Á þann hátt náum við þeirri framtíðarsýn „að viðhorf á vinnustöðum séu þannig að gert sé ráð fyrir að allir eigi hlutverk í atvinnulífinu þrátt fyrir skerta starfsgetu af ólíkum ástæðum.“

## Um höfundinn

Svava Jónsdóttir er sérfræðingur hjá Starfsendurhæfingarsjóði. Hún er hjúkrunarfræðingur að mennt með starfsmannaheilsuvernd sem sérgrein, auk framhaldsmenntunar á sviði mannauðsmála, verkefnastjórnunar og leiðtogaþjálfunar. Hún hefur starfað við starfsendurhæfingu í Svíþjóð og síðastliðin

tíu ár hefur hún sinnt ráðgjafastörfum á sviði vinnuverndar, öryggismála og heilsuverndar starfsmanna.

## Heimildaskrá

*Behandling av sygefravær er en sund forretning.* 2006. Beskæftigelsesministeriet, Danmark.

*Fakta om Hälsa och framtid, delstudie 4, 2005-2008.*

E. Virgård, M. Waldenström, F. Bengtsson, M. Svantegren, L. Ekenvall, G. Ahlberg, HoF-study group, Långtidssjukskrivning, rehabilitering och återgång i arbete- processer och resultat hos företag inom privat sektor. Hälsa och framtid, ett forskningsprojekt om långtidsfriska företag. Sótt 8. febrúar 2011 af [http://info.uu.se/press.nsf/5E13BA1E84441C71C12572FF002578DD/\\$File/H%20och%20framtid%20-%20Delstudie%204.pdf](http://info.uu.se/press.nsf/5E13BA1E84441C71C12572FF002578DD/$File/H%20och%20framtid%20-%20Delstudie%204.pdf).

Kristinn Tómasson. 2006. Geðheilbrigði á vinnustöðum. Möguleikar til forvarna og ráðgjafar. Geðvernd. Árgangur, 1. tbl. bls. 10.

Nordiska strategier för att begränsa sjukfråvaro. Socialförsäkringsrapport. 2008:1. Försäkringskassan Sverige. Sótt 30. október 2009 af [www.tr.is](http://www.tr.is).

*Resultater af sygefraværersforskning 2003-2007.* Merete Labriola, Thomas Lund, Karl Bang Christensen, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, København. Sótt 19. nóvember. 2009 af [www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/resultater\\_sygefravaer.pdf](http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/resultater_sygefravaer.pdf).

Sukanya Mitra. Managing Absenteeism and Presenteeism in the Workplace. 2008. Sótt 19. nóvember 2009 af [www.cpa2biz.com/Content/media/PRODUCER\\_CONTENT/Newsletters/Articles\\_2008/Careers/Workplace.jsp](http://www.cpa2biz.com/Content/media/PRODUCER_CONTENT/Newsletters/Articles_2008/Careers/Workplace.jsp).

Veikindafjarvistir 2000-2006 samkvæmt gagnagrunni InPro 2008. Samtök atvinnulífsins. Sótt 19. nóvember 2010 af [www.sa.is](http://www.sa.is).

Veikindafjarvistir á Norðurlöndunum. 2003. Vinnueftirlit, Reykjavík. 1. Útgáfa. Sótt 19. nóvember 2009 af [www.vinnueftirlit.is](http://www.vinnueftirlit.is).

Waddell, G., Burton, K. og Kenndall, N. 2008. Vocational Rehabilitation: What Works, For Whom, and When. Sótt 6. desember 2009 af <http://www.workingforhealth.gov.uk/Resources/>.

# Virkni er öllum til góðs

*Sigríður Indriðadóttir, mannauðsstjóri hjá Mosfellsbæ, ber umhyggju fyrir starfsmönnum bæjarins sem eru á sjötta hundrað. Það er því nóg að gera í starfi hennar. Sigríður hefur nýtt sér ráðgjöf hjá VIRK þegar erfið veikindi hafa komið upp í starfsmannahópnum og er afar ánægð með þá þjónustu.*

„Samstarf okkar við VIRK er eiginlega brautryðjendasamstarf. Ég greip boltann fljótlega eftir að VIRK tók til starfa, kynnti mér starfsemina og fannst mikil þörf á henni. Ég vonast til að VIRK eigi eftir að þróast enn frekar í framtíðinni á jákvæðan hátt,“ segir Sigríður.

Þegar hún er spurð hvernig þetta samstarf hafi byrjað, segir hún. „Það komu stundum inn á borð til mín og annarra stjórnenda erfið veikindamál. Í sumum tilfellum áttum við lítil sem engin úrræði. Stuttu eftir að VIRK kom til sögunnar kom ég að máli starfsmanns sem hafði verið í löngu veikindaleyfi og var farinn að sjá fram á starfslok af heilsufarsástæðum. Ég hringdi því til VIRK og leitaði ráða. Þar var mér bent á fjarvistarsamtöl sem þau voru að þróa og ég gat nálgast á heimasíðu þeirra. Mér var bent á að prófa þetta samtal með endurkomu til vinnu í huga. Einnig var mér boðið að senda starfsmanninn í ráðgjöf hjá VIRK. Mér leist mjög vel á hvernig fjarvistarsamtalið, sem í dag er kallað samtal um endurkomu til vinnu eða ETV-samtal, var byggt upp. Ég bauð starfsmanninum að koma til mín í viðtal og sendi honum spurningarnar áður, enda fannst mér siðferðilega rétt að hann vissi um hvað við ætluðum að ræða. Við vorum því bæði vel undirbúin þegar við hittumst. Í kjölfarið fékk

starfsmaðurinn tíma hjá ráðgjafa VIRK og er skemmt frá því að segja að þessi einstaklingur er í vinnu í dag,“ greinir Sigríður frá.

„Ég vil gera svona samtal um endurkomu til vinnu jákvætt og uppbyggjandi. Það er ekki verið að ræða fjarveru starfsmannsins vegna veikindanna heldur er markvisst verið að búa hann undir að koma aftur til starfa. Í flestum tilfellum hafa starfsmenn tekið þessu samtali afar vel, enda vita þeir áður en þeir koma til mín hvað við erum að fara að ræða um. Viðkomandi einstaklingur sér að það er verið að gera eitthvað í hans málum með jákvæðu viðhorfi. Ég legg áherslu á að bæta líðan einstaklingsins, að finna tækifæri fyrir hann og úrræði. Virkni er öllum til góðs,“ segir Sigríður.

## Fólk finnur hvatningu

„Ég hef oft á tíðum milligöngu um að starfsmaður fái tíma hjá ráðgjafa hjá VIRK en sumir starfsmenn kjósa að panta sér tíma sjálfir. Yfirleitt tek ég ljósrit af niðurstöðunni úr ETV-samtalinu sem viðkomandi getur þá haft með sér til ráðgjafans en það auðveldar öllum að taka næstu skref í málinu. Fólk hefur trú á



Þessu, það finnur hvatningu og sér að vinnuveitandanum er ekki sama um það. Þetta ferli er því mjög gott og best að það hefjist sem fyrst eftir að starfsmaðurinn fer í veikindaleyfi. Veikindin geta verið af ýmsum toga, stoðkerfisvandamál, andlegir sjúkdómar eða jafnvel óútskýrð veikindi. Ég þekki líka dæmi um fólk sem mætir í vinnu en er ekki virkt. Þá geta utanaðkomandi aðstæður verið áhrifavaldur. Ég hef fundið meira fyrir slíku eftir hrun. Stundum leitar fólk sér sjálft hjálpar án þess að ég komi að því. Það er því gott, bæði fyrir starfsmenn og stjórnendur, að vera meðvitaðir um að úrræðin eru fyrir hendi. Ég er sannfærð um að VIRK muni bera gæfu til að vera fyrirtæki sem á eftir að gera mjög góða hluti í framtíðinni. Ég lærði mannauðsfræði í Svíþjóð en þar er starfsendurhæfing stór hluti af vinnuverndarstarfi. Ég sé fyrir mér að settar verði reglur um það að vinnuveitendum beri að gera einhvers konar áætlun um endurkomu til vinnu. Það þarf að virkja aðila eins og Tryggingastofnun, Vinnueftirlitið, Vinnumálastofnun, stéttarfélag og atvinnurekendur inn í þetta ferli. Þetta gæti skipt sköpum fyrir þjóðfélagið því

kostnaður vegna veikindafjarvista er gríðarlega hár auk þess sem óhagræðið sem af því skapast er mikið. Ef vinnuveitandi gefst upp á starfsmanni sem er mikið frá vinnu vegna veikinda og lætur hann fara þá dettur hann útaf vinnumarkaðnum og fer á bætur. Starfsfólk sem er útbrunnið í starfi eða á erfitt með að mæta í vinnuna af einhverjum ástæðum, en veigir sér við að hætta sökum þess að atvinnutækifæri eru fá, getur líka fengið hjálp. Það er hægt að snúa slíku ferli yfir í eitthvað uppbyggilegt. Starfsmaður sem býr yfir ákveðinni þekkingu og hæfni er dýrmætur og það er dýrt að þjálfa nýjan. Starfsendurhæfing er því jákvæð á allan hátt.“

### Sálgæsla er mikilvæg

„Rannsókn sem var gerð í MS-námi í mannauðsstjórnun við HÍ hefur sýnt að viðfangsefni mannauðsstjóra hafa breyst eftir hrun. Sálgæsla er til dæmis mun meiri hluti af starfinu nú en áður. Mörgum líður illa og því er áriðandi að

„Starfsmaður sem býr yfir ákveðinni þekkingu og hæfni er dýrmætur og það er dýrt að þjálfa nýjan. Starfsendurhæfing er því jákvæð á allan hátt.“

hafa einhver úrræði. Grípa þarf fljótt inn í slíkar aðstæður. Að mínu mati eru það mannréttindi að fólk sé hvatt til endurkomu til vinnu eftir veikindi,“ segir Sigríður og bætir við: „Það er til mikils að vinna að til sé heildræn stefna á þessu sviði. Ég hef mikla trú á því að VIRK, Starfsendurhæfingsráðgjafi eigi eftir að eflast og þróast. Okkar samstarf hefur verið farsælt en vinnuveitendur og starfsmenn eru misjafnlega upplýstir um þessa þjónustu. Þess vegna er mjög mikilvægt að þetta sé vel kynnt þannig að allir geti nýtt sér tækifærin sem bjóðast.“

# Vinna, velferð og veikindi

„Upphafleg ástæða fyrir veikindafjarvist kann að vera sjúkdómur eða slyss, en ástæða fyrir því að viðkomandi fer ekki aftur í vinnu er oft af öðrum toga.“



## Inngangur

Við verjum um það bil þriðjungur fullorðinsævinna í vinnunni og fyrir flesta er vinnan mikilvæg vegna þeirra tekna sem hún skapar og oft ekki síður vegna félagslegra tengsla. Margir eignast þar sína bestu vini og upplifa þar bæði sæta sigra og beiska ósigra.

Vinnan hefur einnig áhrif á heilsu okkar og er stór þáttur í sjálfsmynd og vellíðan einstaklinga, hvað þeir gera, hverju þeir fá áorkað og hvernig samskipti þeir eiga við aðra. Ef einstaklingur getur ekki mætt til vinnu í lengri tíma, eða missir vinnu vegna veikinda eða slyss, hefur hann ekki bara „misst“ heilsuna heldur líka mikilvæg félagsleg tengsl. Því lengur sem ástandið varir því meiri er hættan á því að hann eigi ekki afturkvæmt á vinnumarkaði.

Starfsendurhæfing felst meðal annars í að aðstoða fólk við að vera í, fara aftur í eða viðhalda ráðningarsambandi eftir veikindi eða slyss og koma í veg fyrir eða seinka því að fólk hverfi af vinnumarkaði af heilsufarsástæðum.

Starfsendurhæfing er fjölfaglegt ferli þar sem bæði er tekið tillit til þess sjúkdóms eða slyss sem veldur upphaflega skertri starfsgetu og einnig er tekið tillit til hindrana gegn vinnu, hjá einstaklingi,

á vinnustað, í heilbrigðiskerfinu og í samfélaginu. Hindranir fylgja gjarnan í kjölfarið á langvinnri veikindafjarvist og hafa oft afgerandi áhrif á hvort einstaklingurinn fer aftur í vinnu eða ekki.

Í þessari grein verður fjallað um áhrif hindrana á atvinnuþátttöku, mikilvægi atvinnutengingar í starfsendurhæfingu og um hvaða þættir hafa forspárgildi um árangur við endurkomu einstaklinga til vinnu eftir veikindi eða slyss.

## Áhrif velferðarkerfisins á þátttöku á vinnumarkaði

Velferðarkerfið hér á landi á meðal annars að tryggja mannréttindi og hagsmuni fólks með skerta starfsgetu. Það er flókið samsafn ólíkra bótagreiðslna, styrkja, afsláttu og skatta. Í tímans rás hafa orðið til skaðlegar mótsagnir og hindranir í kerfinu sem vinna gegn markmiðum um virka þátttöku á vinnumarkaði og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slyss. Dæmi um þetta er félagslegt framfærslukerfi sem getur í raun hvatt fólk til brotthvarfs af vinnumarkaði vegna þess að til skemmri tíma litið getur því verið betur borgið fjárhagslega með því að vera á bótum en í vinnu. Þetta getur verið vegna lágra launa, jaðaráhrifa bóta, áhrifa barnalífeyris, afsláttar af

þjónustugjöldum, menntunarskorts eða annarra hamlandi þátta við að fá (vel) launað starf (Harder og Scott, 2005). Að auki getur fyrirkomulag bótaréttar beinlínis hindrað bata og endurkomu til vinnu (Main og Williams, 2002).

Í samanburðarrannsókn sex landa, þar sem skoðuð var þriggja ára endurkoma til vinnu hjá fólki með langvinna bakverki, kom í ljós að réttindi fólks á vinnumarkaði og fyrirkomulag bótaréttar höfðu, ásamt vali á úrræðum, afgerandi áhrif á endurkomu til vinnu (Anema o.fl., 2009).

Í annarri rannsókn var skoðað hvaða kerfislægir hvatar og hindranir væru til staðar sem hefðu áhrif á endurkomu bótaþega til vinnu. Áhugavert var að í Hollandi, þar sem kerfislægir hvatar eru innbyggðir fyrir bæði atvinnurekendur og starfsmenn, var árangur af endurkomu til vinnu marktækt meiri en annarsstaðar (International Social Security Association, 2001). Þar eru bæði atvinnurekandi og starfsmaður skyldaðir með lögum til að vinna að markvissri endurkomu til vinnu (Reijenga, 2003). Hvatinn til þátttöku er í báðum tilfellum fjárhagslegs eðlis og þar má ekki segja starfsmanni upp fyrr en í fyrsta lagi tveimur árum eftir upphaf veikindafjarveru.

Í Svíþjóð greiða atvinnurekendur starfsmönnum sínum laun í veikindum í tvær vikur áður en nokkurs konar opinber áfallatryggingasjóður tekur við greiðslunum. Þessar tvær vikur eru taldar vera hvati fyrir atvinnurekandann til að hann geri hvað hann getur til að aðstoða einstaklinginn við að koma eins fljótt aftur til vinnu og verða má (Selander, 2006). Síðan færast hvatinn yfir á áfallatryggingasjóðinn. Hér á landi getur starfsmaður hins vegar verið í veikindafjarvist á launum hjá atvinnurekanda í marga mánuði og víða virðist sem lítið sé gert til að hafa samband við starfsmanninn og kanna hvernig honum líður, hvað þá að kannað sé með hvaða hætti megi auðvelda honum endurkomu til vinnu. Atvinnurekandinn telur jafnvel að hann megi ekki hafa frumkvæði að samskiptum við starfsmann í veikindafjarvist. Þess eru dæmi að

starfsmaður hreinlega gleymist, fái launin sín í marga mánuði en upplifi afskiptaleysi atvinnurekandans að öðru leyti sem höfnun eða skort á umhyggju. (Ingibjörg Þórhallsdóttir, 2010) Það er mikilvægt að grípa snemma inn í fjarvastaferlið með stuðningi fyrir starfsmanninn því að tíminn skiptir hér miklu máli. Því lengur sem starfsmaður er frá vinnu vegna veikinda, því minni líkur eru á að hann snúi nokkru sinni aftur til vinnu (Waddell og Burton, 2006).

Í sumum tilfellum ræðst veikindavottorð og mat á starfsgetu meira af veikinda- eða bótarétti einstaklingsins en af því hvort og hvað hann getur unnið. Í langvinnum veikindum er endurkoma til vinnu oft miðuð við að einstaklingurinn sé búinn með veikindarétt hjá atvinnurekanda eða bótarétt en ekki við það að hann sé tilbúinn í einhverja vinnu. Lengri starfsendurhæfingarúrræði hér á landi virðast líka oft hafa verið skipulögð með hliðsjón af hámarksrétti til greiðslu endurhæfingarlífeyris.

Kostnaður atvinnulífsins vegna veikinda-fjarvista er hár. Fyrir utan einstaklingana, sem tapa bæði tekjum og möguleikum á starfsframa eða starfsþróun, tapa fyrirtækin vegna aukins launakostnaðar, aukavinnu, nýliðunar og minni framleiðni. Í skýrslu um velferðarkerfið, sem lögð var fyrir bresku ríkisstjórnina árið 2008 (Black, 2008), kom fram að árlegur samfélagslegur kostnaður vegna veikindafjarvasta og langvinnra veikinda í Bretlandi er hærri en samanlagður kostnaður breska heilbrigðiskerfisins. Ef þessar upplýsingar eru yfirfæranlegar á íslenskt samfélag er ljóst að sambærilegur kostnaður hér á landi er ríflega hundrað milljarðar á ári. Það er því til mikils að vinna að minnka hann með þeim ráðum sem tiltæk eru og hafa verið reynd með göðum árangri annars staðar.

Til að ná því markmiði að fólk geti verið í vinnu þrátt fyrir tímabundna eða varanlega skerðingu starfsgetu vegna veikinda eða slysa þarf að breyta bæði viðhorfum og ýmsum kerfislægum þáttum, svo sem lögum og reglugerðum, í samræmi við nútíma þekkingu á mikilvægi vinnunnar í bataferli einstaklinga.

## Skert starfsgeta og atvinnuþátttaka

Upphafleg ástæða fyrir veikindafjarvist kann að vera sjúkdómur eða slys en ástæðan fyrir því að viðkomandi fer ekki aftur til vinnu er oft af öðrum toga (Waddell o.fl., 2008). Starfsgeta er afstæð en mikilvæg í umræðunni um virkni á vinnumarkaði. Viðhorf og þekking á áhrifum sjúkdóma á getu einstaklinga til þátttöku í atvinnulífinu hefur breyst á undanförunum áratugum. Í mörgum tilfellum má beita skipulegum aðgerðum við endurkomu til vinnu og fyrirbyggja eða takmarka bótaþörf þeirra sem ella hefðu ekki getað tekið fullan þátt í atvinnulífinu. Í stað þess að sjúkdómurinn sjálfur sé ákvarðandi um vinnugetu einstaklinga og framfærslu er nú í vaxandi mæli talið að aðrir þættir hjá einstaklingnum sjálfum, í umhverfinu, í vinnunni, í heilbrigðiskerfinu, í þekkingu stjórnenda, menningu og viðhorfum hafi meiri áhrif.

Hin hefðbundna aðferð í endurhæfingu eftir langvinn veikindi eða slys hefur verið að „laga“ starfsmanninn „einhverveginn“ svo að hann geti tekist á við gamla starfið, nýtt starf eða bara við lífið sjálft. Ef ekki tekst að „laga“ starfsmanninn og koma honum til fullrar heilsu áður en rétti til veikindalauna lýkur og tímabundinn bótaréttur rennur út er hann gjarnan metinn óvinnufær og fær á sig „öryrkjastimpil“. Orðið endurspeglar neikvætt og svartsýnt viðhorf til getu einstaklingsins. Samkvæmt orðanna hljóðan þýðir það að hann geti í raun aðeins haft örlítið fyrir stafni.

Í stað þess að horfa eingöngu til þess sem einstaklingurinn getur ekki, er nú lögð áhersla á það sem hann getur og starfsgeta hans metin út frá því og þeirri vinnu sem hann gæti unnið miðað við þá styrkleika sem hann býr yfir. Einstaklingur sem þarf að hætta að vinna við framleiðslu vegna ofnæmisvaka í umhverfinu eða getur ekki unnið á leikskóla vegna bakverkja þarf ekki endilega að vera ófær til allrar vinnu. Hann getur einfaldlega ekki unnið þessi tilteknu störf eða það þarf að breyta

einhverja í starfinu eða í vinnuumhverfinu til að hann geti unnið áfram við starfið. Hann getur sem sagt haft fulla starfsgetu ef miðað er við annað eða aðlagð starf. Þessi nálgun gerir einstaklingi kleift að vera áfram á vinnumarkaði í stað þess að vera fjarverandi í langan tíma með öllum þeim neikvæðu afleiðingum sem því fylgja.

## **Snemmbært inngrip og endurkoma til vinnu**

Það er erfitt fyrir fólk að fara aftur í vinnu eftir að hafa verið fjarri vinnumarkaði um langan tíma. Fólk missir ekki eingöngu vinnugetuna og hæfnina á tímum hraðra breytinga heldur getur það tapað niður hæfni í mannlegum samskiptum ef það eingangrast heima vegna veikinda. Reglulegt samband við vinnustaðinn og varðveisla ráðningarsambands á veikindatímabilinu er því ein mikilvægasta forvörn gegn því að einstaklingurinn hætti alfarið á vinnumarkaði vegna veikinda eða slysa.

Algengustu ástæður langvinnra veikindafjarvista og hugsanlega örorku í kjölfarið eru algeng heilsufarsvandamál sem sum hver eru ekki sérlega alvarleg (Waddell og Burton, 2006). Þetta eru oftast stoðkerfisvandamál, svo sem bakverkir eða liðavandamál, eða vandamál tengd geðheilsu.

Í rannsóknum í Hollandi hefur komið í ljós að um þriðjungur einstaklinga á aldrinum 16-65 ára telja sig hafa einhverja heilsufarslega skerðingu eða langvinn heilsufarsvandamál sem hindra þá við vinnu. Þetta þýðir þó ekki að þeir geti ekki unnið og hætti á vinnumarkaði (Reijenga, 2003).

Hvað veldur því að einstaklingar, sem eiga við algeng og ekki sérlega alvarleg heilsufarsvandamál að stríða, hverfa af vinnumarkaði þegar aðrir með sama vanda gera það ekki? Að hluta má skýra það með viðhorfum, að hluta með þekkingarskort og að hluta með því að inn í samfélagskerfið eru ekki innbyggðir hvatar eða möguleikar fyrir alla til að vera virkir á vinnumarkaði, þó þeir gætu það. Nokkur hluti einstaklinga hverfur af vinnumarkaði fyrir hreina slysi, af því að enginn hefur tekið að sér það hlutverk að styðja þá markvisst aftur í vinnu og umhverfið hefur ekki þolinmæði gagnvart þeim sem eru með skerta starfsgetu

Breytingar á viðhorfum í starfsendurhæfingu eru í þá veru að vinnan sé hluti af bataferlinu (Waddell og Burton, 2006) og að í stað þess að endurhæfa fólk til að koma því til vinnu sé vinnan hluti af endurhæfingunni (Sokoll, 2002). Aukin áhersla á vinnutengingu og endurkomu til vinnu í starfsendurhæfingu endurspeglar þetta viðhorf.

Í ljósi ástandsins á íslenskum vinnumarkaði ætti að leggja allt kapp á að

ráðningarsamband starfsmanns rofni ekki þrátt fyrir langvinn veikindi eða alvarlegan heilsubrest og að allra leiða sé leitað til að viðhalda því. Atvinnurekandi sem þekkir starfsmanninn er líklegri til að bjóða sínum starfsmanni, sem er með skerta starfsgetu, vinnuaðlögun en nýjum starfsmanni.

## **Endurkoma til vinnu eftir veikindi eða sly**

Flestir fara aftur í vinnu eftir veikindi eða sly án sérstakrar aðstoðar. En fyrir þá sem þurfa aðstoð við að fara aftur í vinnu krefst það samhæfingar og samvinnu margra aðila, svo sem starfsmannsins sjálfs, atvinnurekandans, meðhöndlandi læknis og ráðgjafa í starfsendurhæfingu.

Endurkoma til vinnu eftir veikindi eða sly hefur verið rannsökuð bæði með tilliti til endurkomuferlisins, hlutverka ólíkra aðila og árangurs. Það er þekkt að einstaklingar með langvinn heilsufarsvandamál, svo sem geðræn vandamál eða stoðkerfisverki, eru meira frá vinnu en þeir sem teljast heilbrigðir (Allen, 2009). Því oft og lengur sem þeir eru frá vinnu aukast líkurnar á því að þeir hverfi alfarið af vinnumarkaði. Eftir sex mánaða veikindafjarveru eru 80% líkur á því að einstaklingurinn sé ekki í vinnu eftir fimm ár (Waddell o.fl., 2008) og leiti eftir framfærslu í félagslega kerfinu eftir að launuðum veikindarétti lýkur. Til





að vinna gegn neikvæðum afleiðingum veikinda eru notaðar aðferðir sem hafa verið þrautreyndar og mælt er með við áætlanir um endurkomu til vinnu.

Endurkoma til vinnu krefst samhæfingar starfsmannsins, stjórnenda á vinnustað, ráðgjafa í starfsendurhæfingu, meðferðaraðila í heilbrigðiskerfinu, þeirra sem greiða framfærslu og annarra hagsmunaaðila.

## Þættir á vinnustað sem hafa áhrif á endurkomu til vinnu

Þegar horft er til hlutverks vinnustaðarins í endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys sýna margar rannsóknir hvað er sameiginlegt með vinnustöðum sem ná góðum árangri í starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu (Shrey, 2006).

### Þessir þættir eru meðal annarra:

- Samstarf milli atvinnurekenda og starfsmanna/stéttarféлага.
- Snemmtæk íhlutun og áætlun um endurkomu til vinnu eins fljótt og auðið er.
- Fjölfagleg samvinna.
- Endurhæfingarráðgjafi sem stýrir ferlinu.
- Vinnuvernd og forvarnir á vinnustað.
- Fræðsla og þátttaka stjórnenda og starfsmanna.
- Notkun á gagnreyndum úrræðum og aðferðum bæði á vinnustað og í samfélaginu.
- Mannauðsstefna fyrirtækis og skilgreindar leiðir sem auðvelda aðlögun í starfi og vinnuaðstöðu.
- Kerfi sem tryggir að allir axli ábyrgð.
- Upplýsingakerfi til að hægt sé að meta árangur.

Grundvallarmarkmiðið er að auðvelda fólki skjóta og örugga endurkomu til vinnu, enda er vinnan mikilvægur þáttur í því að ná aftur starfsþreki eftir veikindi. Menning fyrirtækisins, stuðningur stjórnenda og skýrir verkferlar varðandi endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys geta haft afgerandi áhrif á hversu auðvelt er að fara aftur til vinnu þrátt

fyrir heilsufarsleg óþægindi eða einkenni (Reijenga 2006). Stjórnendur gegna lykilhlutverki í að auðvelda starfsfólki endurkomu til vinnu en aðrir aðilar, svo sem læknar, stéttarfélög og velferðarkerfið allt, þurfa að taka virkan þátt í ferlinu eftir því sem við á.

### Í rannsókn Tompa (2008) kom í ljós að leiðir, sem voru bæði árangursríkar og fjárhagslega hagkvæmar, fólu í sér að:

- Vinnustaður hafði fljótt samband við starfsmanninn.
- Starfsmaðurinn fékk boð um vinnuaðlögun.
- Vinnustaður og heilbrigðiskerfi (meðferðaraðili/læknir) höfðu með sér samvinna.
- Vinnuvistfræðilegt mat fór fram á vinnustað starfsmannsins.
- Raunhæf áætlun var gerð um endurkomu til vinnu.

Traust og velvilji eru grundvallarþættir í árangursríkri endurkomu til vinnu auk þess að vinna gegn félagslegum og samskiptalegum hindrunum.

Íslensk fyrirtæki virðast almennt ekki hafa mótaða stefnu né skipulögð vinnuferli til að auðvelda starfsmönnum endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys. Í raun ætti þetta að vera hluti af mannauðsstefnu hvers fyrirtækis.

## Vinnutengd starfsendurhæfing

Á undanförunum árum hefur gagnrýni á stofnanatengda starfsendurhæfingu án tenginga við vinnumarkaðinn vaxið og æ fleiri rannsóknir sýna að því fyrir sem eintaklingur er tengdur við vinnu og vinnustað því meiri líkur eru á að hann snúi aftur til vinnu. Mat á starfshæfni, sem fer eingöngu fram á stofnun eða í hermiumhverfi, eykur ekki mikið líkurnar á að starfsmaðurinn komi aftur til vinnu (Gross og Battié, 2005).

Starfsendurhæfing er ferli sem starfsmönnum með skerta starfsgetu vegna veikinda eða slysa er boðið að taka þátt í svo að þeir geti komið aftur í vinnu eða verið áfram í vinnu. Vinnutengd

starfsendurhæfing fer að mestu fram á vinnustaðnum. Hún felst í skipulagðri endurkomu til vinnu með stuðningi við einstaklinga og þeirri aðlögun sem þarf til að auðvelda einstaklingnum að yfirvinna hindranir gegn því að hann komist aftur til starfa. Hún getur falist í að starfsmaðurinn eigi kost á hlutastarfi, breyttum vinnutíma, breyttu vinnuumhverfi eða starfsskyldum í ákveðinn tíma, auk annarra úrræða, sem sækja þarf út fyrir vinnustaðinn. Slíkar aðgerðir auka líkur starfsmannsins á að halda vinnu sinni og launum þrátt fyrir langtíma veikindi eða slys. Fjöldi rannsókna bendir til félagslegs og fjárhagslegs ávinnings slíkra aðgerða, jákvæðra áhrifa á starfsfólk og framleiðni og kostnað fyrirtækisins, af því að slíkar aðgerðir stytta þann tíma sem fólk er frá vinnu vegna veikinda eða slysa.

## Vinnutengd úrræði

Í starfsendurhæfingu á vinnustað er mikilvægt að samræma kröfur sem gerðar eru til einstaklingsins í vinnunni, við getu hans og finna leiðir til að aðlagja vinnuna þannig að hún henti honum. Aðferðir við að gera þetta geta meðal annars falist í vinnugreiningu (job analysis) og vinnumatun (job matching).

Vinnugreining getur bæði falist í hlutlægum mælingum og huglægum lýsingum á starfi og starfsgetu. Vinnugreining krefst þess að sá sem hana gerir greini og lýsi í smáatriðum þeim kröfum, skyldum og viðurkenningum sem krafist er í starfinu auk þess að áætla hlutfallslegt vægi hvers þáttar (Blackwell o.fl., 1992; Hursh, 1995). Í sambandi við endurkomu til vinnu er tilgangur vinnugreiningar sá að fá upplýsingar sem nýtast við að samræma getu starfsmannsins við kröfur starfsins til að tryggja að starfsmaðurinn geti leyst verkefni sín án þess að auka áhættu hans.

### Vinnuaðlögun felur meðal annars í sér, tímabundið eða til lengri tíma að:

- Aðlagja vinnutíma, álag eða áreiti hjá starfsmanni sem þjáist af streitu.
- Aðlagja umhverfi, svo sem rennu fyrir hjólastól svo að starfsmaður

komist á vinnustöð sína.

- Útvega starfsmanni hækkantlegt skrifborð eða stól.
- Styttu vinnutíma eða breyta verkefnum.
- Fá aðstoð hjá öðrum við að lyfta eða ýta ef slíkt veldur erfiðleikum.
- Auka vinnuálag smám saman eftir því sem heilsa og þrek starfsmannsins leyfir.

Önnur vinnutengd úrræði geta meðal annars verið fólgin í vinnuþjálfun, vinnuþrófun, tengilið á vinnustað og atvinnu með stuðningi. Það er mikilvægt að inn í endurkomuferlið sé byggt stöðugt endurmat til að fyrirbyggja vandamál og tryggja eðlilega framför (NIDMAR, 2009).

Almennt má segja að skortur sé á vinnutengdum úrræðum hér á landi og einnig á atvinnurekendum sem eru tilbúnir að taka einstaklinga með skerta starfsgetu í vinnu annaðhvort tímabundið eða til langframa. Lokamarkmiðið með vinnutengdri starfsendurhæfingu er alltaf að gera starfsmanninum kleift að vera virkur á vinnumarkaði, sinna sínu starfi og vera sjálfbjarga um eigin framfærslu.

## Hvað hefur forspárgildi um endurkomu til vinnu?

Du Bois og Donceel (2008) rannsökuðu hvaða þættir hefðu forspárgildi um endurkomu til vinnu hjá fólki sem var frá vinnu vegna bakverkja. Niðurstaðan var sú að líkur á að einstaklingurinn kæmi ekki aftur til vinnu innan þriggja mánaða frá upphafi veikindafjarvistar tengdust spá hans sjálfs um endurkomu til vinnu, verkjum hans og áhrifum þeirra á daglega virkni.

Aðrar rannsóknir hafa sýnt að þróun langvinnra verkja og örorku tengist meira einstaklingnum sjálfum og sálrænum þáttum vinnunnar en líkamlegum eða klínískum þáttum (Boersma, 2005). Trú einstaklinga á að vinnan orsaki t.d. verki í mjólbaki og mat þeirra á að þeir geti ekki farið aftur í vinnu hafa mikilvægt forspárgildi um endurkomu þeirra til vinnu (Waddell, 2001; Esbjörnsson,

1986). Í rannsókn Anema o.fl. (2009) var talið að vinnutengd úrræði og eðli starfsins hefðu marktækt meiri áhrif á líkur á endurkomu til vinnu en heilsa einstaklingsins, læknismeðferð og persónulegir eiginleikar.

Brouwer og félagar (2009) rannsökuðu hvaða þættir hefðu forspárgildi um endurkomu til vinnu eftir langvarandi veikindafjarvist og var niðurstaðan sú að viðhorf til vinnunnar, félagslegur stuðningur í veikindafjarvist og mikill þátttökuvilji höfðu marktæk áhrif á styttri tíma til endurkomu í vinnu. Höfundar benda á að þó að fyrirætlun einstaklingsins hafi áhrif á hegðun hans í sambandi við endurkomu til vinnu þá sé ekki hægt að horfa fram hjá því að hindranir í umhverfi hans og þættir í umhverfinu, sem auðvelda endurkomu, hafi líka áhrif.

Hjá fólki með geðræn vandamál var kannað hvaða þættir hefðu forspárgildi um endurkomu til vinnu. Helstu þættir voru alvarleiki sjúkdómseinkenna, tímalengd einkenna áður en einstaklingurinn fór í veikindafjarvist og tímalengd frá því að einstaklingurinn fór í veikindafjarvist þar til hann leitaði sér hjálpar. Því lengri sem þessi tími var, því minni líkur voru á að viðkomandi færi aftur í vinnu innan þriggja til sex mánaða (Brouwers o.fl., 2009).

Fáir hafa kannað hvaða þættir í starfsendurhæfingunni sjálfri hafa áhrif á endurkomu til vinnu. Í samanburðarrannsókn (Tschernetzki-Neilson, 2007) á gögnum 13.428 einstaklinga í Kanada bentu niðurstöður til þess að árangursríkara væri að gera áætlun þar sem lögð er áhersla á árangur frekar en ferli. Skoðað var hvaða áhrif styttri tími, frá því að einstaklingur kom fyrst í starfsendurhæfingu þar til hann fór fyrst í heimsókn á vinnustaðinn, hafði. Þegar tíminn var stytur úr 10 dögum í 5 til 7 daga skilaði það marktækt betri árangri. Sama átti við um markvissari notkun á ýmsum úrræðum, svo sem þjónustu sálfræðinga þar sem tímum í hópmeðferð var fjölgað á kostnað tíma í einstaklingsmeðferð. Árangurstenging greiðslna til úrræðaaðila skilaði einnig marktækt betri árangri.

Ef áhersla var lögð á árangur frekar en ferli og ef leitast var við að tengja einstaklinga sem voru án ráðningarsambands strax við þjónustu sem aðstoðaði þá við að finna vinnu skilaði það marktækt betri niðurstöðum. Hlutfall endurkomu til vinnu fyrir og eftir breytingar fór úr 57,2% í 80,6% hjá þeim sem voru með ráðningarsamband við upphaf ferlisins. Þættir sem virtust hafa mikið forspárgildi um endurkomu til vinnu voru; tími frá fyrstu komu til ráðgjafa þar til einstaklingur fór í fyrstu heimsókn á vinnustað, boð um vinnuáðlögun af hálfu atvinnurekanda og virk þátttaka einstaklingsins í áætlun um endurkomu til vinnu. Aðrir þættir eins og mat einstaklingsins á eigin skerðingu og hindrunum gegn vinnu, mat á eigin heilsu og verkjum höfðu einnig forspárgildi.

## Lokaorð

Þrátt fyrir að flestir vilji frekar vinna en að vera langtímum saman heima vegna veikinda verður ýmislegt til þess að líkur á endurkomu til vinnu eftir langvinn veikindi eða slys minnka eftir því sem frá líður. Ef atvinnurekendur nýta tækifærið til að ná utan um fjarvistir vegna veikinda og auðvelda starfsmönnum sínum endurkomu til vinnu, þá er það fyrsta skrefið til að breyta fjarvistaháttum og viðhorfum. Veikindafjarvist þarf þá ekki alltaf að vera fylgífiskur skertrar starfsgetu.

Fjöldi einstaklinga á íslenskum vinnu- markaði var um 185 þúsund manns árið 2010 (Hagstofa Íslands, 2010). Stofnun Starfsendurhæfingarsjóðs er líklega eitt stærsta framfaraskref í lýðheilsu á Íslandi á síðustu áratugum, bæði vegna gríðarmikils lýðheilsuvanda og samfélagslegs kostnaðar sem fylgir skertri vinnugetu og örorku og vegna þess hve stór áhættuhópurinn er. Á vegum Starfsendurhæfingarsjóðs starfa tugir ráðgjafa í starfsendurhæfingu í samstarfi við stéttarfélög um allt land. Þessir ráðgjafar hafa meðal annars það hlutverk að aðstoða einstaklinga við að komast aftur til vinnu í kjölfar veikinda og slysa í samstarfi við atvinnurekendur, heimilislækna, ýmsa úrræðaaðila og annað heilbrigðisstarfsfólk.

Langtímafjarvistir vegna veikinda og örorka, tengjast áhrifaþáttum heilbrigðis, skuldbindingum velferðarkerfisins til framtíðar og aukinni dánartíðni (Anema og van der Beek, 2008). Það er því mikilvægt að stuðla að aukinni þekkingu, breyttum viðhorfum og auknu samstarfi allra aðila í starfsendurhæfingu. Fagfólk í heilbrigðiskerfinu og stjórnendur fyrir-tækja gegna þar lykilhlutverki.

## Um höfundinn

Ingibjörg Þórhallsdóttir er sérfræðingur hjá Starfsendurhæfingarsjóði. Hún er kennari og hjúkrunarfræðingur frá Háskóla Íslands, með meistaraþráðu í notkun upplýsingatækni við gerð kennsluefnis frá Háskólanum í Iowa og framhaldsnám í stjórnun heilbrigðis-stofnana frá sama skóla. Hún er enn fremur með meistaraþráðu í rannsóknum á heilbrigðisþjónustu og heilsuhagfræði frá Erasmus háskólanum í Hollandi. Hún hefur starfað sem stjórnandi, sérfræðingur og verkefnastjóri hjá fyrirtækjum og opinberum stofnunum og verið lektor við heilbrigðisdeild HA, hjúkrunarfræðideild HÍ, lýðheilsudeild HR og stundakennari við Endurmenntunarstofnun HÍ.

## Heimildir

Allen, H. (2009). Using routinely collected data to augment the management of health and production loss. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50, 411-428.

Anema, J., Schellart, A.J.M., Cassidy, J.D., Loisel, P.J., Veerman, T.J., van der Beek, A.J. (2009). Can cross country differences in return to work after chronic occupational back pain be explained? An explanatory analysis on disability policies in a six country cohort study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 19, 419-426.

Anema, V.D., og van der Beek, A.J. (2008). Medically certified sickness absence. *British Medical Journal*, 337, 825-826.

Black, C. (2008). *Working for a Healthier Tomorrow*. London: TSO.

Blackwell, T.L., Conrad, A.D., og Weed, R.O. (1992). Job analysis and the ADA:

A step by step guide. Aþenu, Georgíu: Elliott & Fitzpatrick.

Boersma, K. L.S. (2005). Screening to identify patients at risk: Profiles of psychological risk factors for early intervention. *Clinical Journal of Pain*, 21 (1), 38-43.

Brouwers, E., Terluin, B., Tiements, B., og Verhaak, P. (2009). Predicting return to work in employees sick listed due to minor mental disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 19, 323-332.

Du Bois, M.A. (2008). A screening questionnaire to predict no return to work within 3 months for low back claimants. *European Spine Journal*, 380-385.

Esbjornsson, E.S. (1986). Return to work after rehabilitation. The significance of the patient's own prediction. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 18 (1), 29-33.

Gross, D., og Battié, M.C. (2005). Functional capacity evaluation performance does not predict sustained return to work in claimants with chronic back pain. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 15, 285-294.  
Hagstofa Íslands (2010). Sótt á vef 19. ágúst 2010. <http://www.hagstofa.is/Hagtalur/Laun,-tekjur-og-vinnumarkadur>.

Harder, H.A., og Scott, L. (2005). *Comprehensive disability management*. London: Churchill- Livingstone.

Hursh, N. (1995). *Essential skills in industrial rehabilitation and disability management: Implications for rehabilitation counselor education*. (D. Shrey og M. Lacerte, ritstj.) PMD Press.

Ingibjörg Þórhallsdóttir (2010). Fjarvistastjórnun. Ársrit um starfsendurhæfingu, 1, 47-52. VIRK Starfsendurhæfingarsjóður.

International Social Security Association (2001). *Who Returns to Work and Why. A Six Country Study on Work Incapacity and Reintegration*. ISSA, Transaction Publishers. New Jersey.

Main, C., og Williams, A. (2002). *Musculoskeletal pain*. *British Medical Journal*, 325, 534-537.

NIDMAR (2009). *Effective Disability Management Programs*. National Institute of Disability Management and Research (NIDMAR). Vancouver, Kanada.

Reijenga, F.A. (2003). *Disability Management*. TNO, Work and Employment. Discussion paper. Sótt 13.september 2010 á <http://>

[www.mutual-learning-employment.net/uploads/ModuleXtender/PeerReviews/43/NL%20PR\\_DiscPap\\_revised.pdf](http://www.mutual-learning-employment.net/uploads/ModuleXtender/PeerReviews/43/NL%20PR_DiscPap_revised.pdf).

Reijenga, F. (2006). The Role of Organisational culture in sickness absence. *International Journal of Disability Management and Reserach*, 1 (1), 97-106.

Selander, J. (2006). Economic incentives for return to work in Sweden. In theory and practice. *International Journal of Disability Management Research*, 107-113.

Shrey, D.E. (2006). Disability management best practices and joint labour-management collaboration. *International Journal of Disability Management Research*, 1 (1), 53-63.

Sokoll, G. (2002). Global workers' compensation initiatives in prevention, rehabilitation and disability management. *International Forum on Disability Management*. Vancouver, Bresku-Kólumbíu.

Tomba, E. (2008). Systematic review of disability management interventions with economic evaluations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18, 16-26.

Tschernetzki-Neilson, P.E. (2007). Changing to outcome focused program improves return to work outcomes. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17, 473-486.

Waddell, G., Burton, A.K., Kendall, N.A.S. (2008) *Vocational rehabilitation – what works, for whom, and when?* London: The Stationery Office.

Waddell, G. (2001). *Occupational health guidelines for management of low back pain at work: Evidence review*. *Occupational Medicine*, 2, 124-135.

Waddell, G., og Burton, A. (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: TSO.

# Aftur til vinnu eftir andleg veikindi



## Inngangur

Góð geðheilsa er ekki síður mikilvæg en góð líkamleg heilsa. Margir þurfa á einhverju tímabili ævinnar að glíma við alvarleg veikindi. Skilningur samfélagsins á líkamlegum veikindum er oft mun meiri en þegar um andleg veikindi er að ræða. Starfsmaður sem dettur út úr vinnu vegna krabbameins fær undantekingarlítið mikinn stuðning og skilning vinnufélaga og atvinnrekanda og er það vel. Því miður er ekki alltaf svo þegar fólk dettur úr vinnu vegna andlegra veikinda, s.s. þunglyndis og kvíða. Þá birtast oft ýmiss konar fordómar og skilningsleysi á veikindum starfsmannsins.

Líkamlegir, andlegir og félagslegir þættir hafa oft keðjuverkandi áhrif á heilsuna. Í kjölfar líkamlegra veikinda er til að mynda algengt að fólk finni fyrir mikilli andlegri vanlíðan og geta þá kvíði eða þunglyndi orðið þeir þættir sem helst hindra fólk við daglegar athafnir. Við ákveðnar aðstæður og erfiðleika er eðlilegt að fólk finni fyrir sterkum tilfinningum, s.s. reiði, sektarkennd, depurð og kvíða en þegar þessar tilfinningar eru ríkjandi og vara í langan tíma, án gildrar ástæðu, getur það verið merki um andleg veikindi sem mikilvægt er að bregðast við.

Algengi geðsákana mælist yfirleitt um 20-25% í rannsóknum. Einhver breytileiki er þó á milli rannsókna og eftir því hvaða greiningarviðmið eru notuð. Hlutfall geðraskana í örorku hefur alltaf verið hátt en það hefur aukist meira en aðrir örorkuþættir á síðustu árum (Tómas Zoëga, 2007). Auk þess hefur magn geðlyfja sem lækna ávísa aukist mikið. Því hefur verið velt upp hvort ástæða þessa sé að algengi geðraskana sé að aukast. Rannsókn á algengi geðraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu (Jón G. Stefánsson og Eiríkur Línadal, 2009) og skimleitar athuganir sem gerðar hafa verið benda til þess að algengi geðraskana hafi ekki aukist. Hins vegar má benda á að aðgengi að þjónustu geðlækna og sálfræðinga hefur batnað og getur það leitt til tíðari greininga.

Ástæður þess að fleiri fara á örorku vegna geðraskana og að ávísun geðlyfja hefur aukist geta verið margbreytilegar. Þróun á vinnumarkaði síðustu ár og áratugi hefur verið á þann veg að vinnan verður sífellt sérhæfðari, hraðari og álag á vinnumarkaði virðist fara vaxandi. Þetta getur reynst þeim erfitt sem glíma við andlega vanlíðan og hindrað þá í að fá og halda vinnu við hæfi. Veikindafjarvistir hafa einnig aukist á undanförunum árum og rannsóknir á ástæðum þess virðast benda til þess að sífellt fleiri sem glíma við depurð, kvíða og fleira telji helstu

orsakir þeirra liggja í vinnuumhverfinu. Meðal þess sem nefnt hefur verið eru miklar kröfur, álag og aukid vinnuframlag. Streita er talin vera ein algengasta orsök heilbrigðisvandamála á vinnustöðum í dag og rekja má um 25% veikindafjarvista ár hvert í Evrópu til óþæginda af vinnutengdum geð- og streitu einkennum (Cox, Griffith og Gonzales, 2000) Samspil við vinnumarkaðinn virðist því eiga sinn þátt í aukinni vanlíðan hjá fólki í vinnu.

## Aðlögun á vinnustað vegna andlegra kvilla

Með auknum fjölda veikindadaga aukast líkur á að starfsmaður hverfi alfarið af vinnumarkaði. Þegar það gerist getur það haft í för með sér alvarlegar afleiðingar fyrir heilsu starfsmannsins og verulegan kostnað fyrir samfélagið. Vinnan er mjög mikilvæg fyrir geðheilsuna og getur haft mikil áhrif á bata eftir andleg veikindi. Atvinnuþátttaka getur fækkað einkennum geðrænna kvilla og minnkað þörf á geðheilbrigðisþjónustu (Drake, McHugo, Bebout, Becker, Harris, Bond og Quimby, 1999). Langvarandi atvinnuleysi hefur aftur á móti neikvæð áhrif á geðheilsu og getur leitt til ýmissa félagslegra vandamála

hjá þeim sem glíma við geðræn veikindi, s.s. félagslegrar einangrunar og aukinna skulda. Það er því til mikils að vinna að aðstoða fólk við að halda starfi sínu.

Mikilvægt er fyrir atvinnurekendur að skipuleggja vinnuumhverfi þannig að það stuðli að góðri geðheilsu starfsmanna, t.d. með hæfilegu vinnuálagi, verkefnum sem samræmast getu starfsmanna, hvatningu og umbun fyrir vel unnin störf og góðum samskiptum á vinnustaðnum. Ef starfsmenn upplifa andlega vanlíðan og detta úr vinnu til skemmri eða lengri tíma er mikilvægt að skoða vel hvaða þætti í vinnunni sé hægt að aðlaga til að auðvelda eða flýta endurkomu starfsmannsins til vinnu.

Árangur starfsendurhæfingar er bestur ef hún fer fram í nánnum tengslum við vinnustaðinn. Í stað þess að endurhæfa fólk svo það komist aftur til vinnu er vinnan hluti af endurhæfingarferlinu og með því hefur árangur náðst fyrr og betur en endurhæfing sem ekki er tengd vinnustaðnum (Loveland, Driscoll og Boyle, 2007). Það hefur sýnt sig að góð samskipti á milli starfsmanns og yfirmanns á meðan á veikindum stendur, greinargóð áætlun um endurkomu til vinnu og boð um vinnuáðlögun eru þættir

sem styðja vel við starfsendurhæfinguna og auka líkur á að hún heppnist (Tompa, 2008). Mikilvægt er að taka tillit til ólíkrar vinnufærni fólks og stuðla að því að einstaklingar með minna úthald eða færni haldist á vinnumarkaði og komi aftur til starfa eftir veikndi. Eftir andleg veikindi getur tekið tíma að ná upp fullu vinnupreki og til að koma til móts við það er gott, ef hægt er, að skipuleggja vinnunna þannig að viðkomandi fái lengri eða fleiri hlé, sé með sveigjanlegan vinnutíma, hafi möguleika á að vinna heima að hluta til eða geti byrjað í hlutastarfi.

Geðröskun veldur truflun í hugsun og/ eða hegðun fólks og getur gert það að verkum að einstaklingur getur ekki tekist á við kröfur og venjur í daglegu lífi. Það leiðir til þess að ákveðnir þættir vinnu reynast erfiðari en aðrir. Meðal þess sem oft reynist erfitt er að hafa skipulag á hlutum, að halda athygli, að takast á við álag, minnið skerðist, samskipti verða erfiðari og mætingar geta verið stopular. Í starfsendurhæfingu má vinna með alla þessa þætti á markvissan hátt inni á vinnustaðnum og hér verða nefnd nokkur dæmi um hvernig. Ef einstaklingur á erfitt með skipulag er gott að þjálfari hann í notkun verkefnalista þar sem hann skráir verkefni dagsins/vikunnar og hakar svo



við það sem lokið er. Einnig að nota dagbók eða rafrænt dagatal til að skrá fundi og mikilvæga skiladaga. Gott getur verið að skipta stærri verkefnum niður í smærri verkefni og markmið og minna starfsmenn á mikilvægar dagsetningar. Ef starfsmaður á erfitt með að halda athygli er gott að lágmarka truflun í vinnurými, hafa skilrúm á milli skrifborða eða sér skrifstofu, sjá til þess að birta sé nægileg, skipuleggja vinnutíma þannig að viðkomandi geti unnið án truflunar, gefa kost á fleiri hléum á vinnutíma og endurskipuleggja vinnuna þannig að í henni felist bara nauðsynleg verkefni (Job Accomodation Network, 2009). Þetta eru aðeins örfá dæmi um hvernig laga má vinnuna að þörfum starfsmannsins og gera honum þannig kleift að sinna henni þrátt fyrir einhverjar tímabundnar skerðingar. Í stað þess að byrja á því að endurhæfa fólk svo það komist aftur í vinnu fer endurhæfingin fram á vinnustaðnum og vinnan er hluti hennar. Margir sem glíma við andleg veikindi vilja og geta unnið við störf sem hæfa þeim og mikilvægt er að koma til móts við þær óskir og styrkja um leið atvinnulíf og samfélag.

## Valdefling og bati

Á undanförunum árum hefur umræðan um valdeflingu orðið fyrirferðarmeiri í umræðunni um geðraskanir. Valdefling er vítt hugtak sem getur verið erfitt að skilgreina en í því felst meðal annars að fólk hafi vald, nái tókum og stjórn á eigin lífi, eflist og finni að það geti haft áhrif á líðan sína og þá þjónustu sem það fær (Walker, 2007). Hugtakið vísar til þeirrar hugmyndar að færa vald yfir til fólks sem á undir högg að sækja á einhvern hátt. Áður þótti fagfólk oft best til þess fallið að taka ákvarðanir um líf fólks sem átti við andleg veikindi að stríða.

Áherslan í þessari umræðu var áður fyrir öll á læknisfræðilega nálgun þar sem litið var á röskunina sem sjúkdóm sem bæri að meðhöndla með lyfjum undir eftirliti fagfólks og að einstaklingurinn gæti ekki orðið virkur á vinnumarkaði nema að verða einkennalaus.

Mikilvægi valdeflingar hefur verið undirstrikað í batarannsóknnum. Það að fólk hafi stjórn á eigin lífi og taki ákvarðanir um mikilvæga þætti þess hefur mjög góð áhrif. Atvinnuþátttaka er einnig mikilvægur hluti af bataferli og eykur mjög líkur á að fólk nái betri geðheilsu (Bacon and Grove, 2010). Í stefnu Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar og Evrópusambandsins um málefni fólks með geðraskanir er lögð áhersla á atvinnuþátttöku og hlutverk, virkni og þátttöku í samfélaginu, á færni í stað sjúkdómseinkenna, mikilvægi sjálfs-trausts og sjálfstæðis og síðast en ekki síst valdeflingu.



## Starfsendurhæfing eftir langvarandi andleg veikindi

Víða er atvinnuþátttaka fólks sem glímur við geðraskanir mjög lág, t.d. er um 61-73% fólks sem hefur verið greint með geðröskun í Bretlandi óvirkt á vinnumarkaði. Í Bandaríkjunum og Ástralíu eru þessar tölur enn hærra. Þrátt fyrir þetta hafa rannsóknir sýnt að meirihluti þessa hóps hefur áhuga á því að vinna og áhuginn er meiri hjá fólki með geðröskun en hjá öðrum hópum öryrkja (Lloyd, 2010). Hvað veldur því að sá hópur sem helst vill vinna er ólíklegastur til þess að vera í launaðri vinnu? Eðlilega veltir fólk fyrir sér hvort ástæðan fyrir lítilli atvinnuþátttöku sé sú að getan sé ekki til staðar. Svo er ekki. Rannsóknir á atvinnu með stuðningi fyrir fólk með geðraskanir

hafa sýnt góðan árangur. Um 40-60% fólks með geðraskanir sem tók þátt í samanburðarrannsókn endaði í launaðri vinnu á almennum markaði. Þessi rannsókn náði til allra hópa fólks með geðraskanir og eina skilyrðið var áhugi á að vinna. Nokkuð stór hluti hópsins sem fór í vinnu hafði glímt við geðklofa sem er ein alvarlegasta geðröskunin (Bond, 2004). Þátttakendur sem voru í launuðu starfi í a.m.k. nokkra mánuði höfðu betra sjálfstraust, voru ánægðari með tómtundir og fjármál auk þess sem einkenni röskunarinnar voru minni. Vandinn felst í því að aðeins lítil hluti þeirra sem vill hjálp við að fá vinnu fær þá aðstoð (Bacon and Grove, 2010).

Þegar fólk hefur verið lengi frá vinnu vegna geðraskanana er áhrifaríkasta leiðin í starfsendurhæfingu einstaklingsmiðuð og mikill stuðningur við að komast í launaða vinnu. Í kjölfarið þarf að fylgja tímabundin stuðningur á vinnustaðnum fyrir starfsmanninn og vinnuveitandann (IPS- individual placement and support). Launuð störf á vinnumarkaði hafa oft verið álitin of streituvaldandi fyrir þá sem glíma við geðraskanir og áherslan hefur verið á verndaða vinnustaði. Á vernduðum vinnustöðum fer fram mat og þjálfun á starfsgetu fólks. Tímabil mats og þjálfunar verður oft of langt áður en fólk fær að reyna sig á vinnumarkaði. Það leiðir til þess að fólk fer að missa sjálfstraust og áhugahvötin minnkar því undirbúningstímabilið verður of langt. Þegar starfsendurhæfing er tengd beint við vinnu á vinnumarkaði, í stað þess að vinna með starfshæfni í tilbúnum aðstæðum, næst mun betri árangur (Bacon and Grove, 2010).

Það hljómar kannski einfalt að tengja fólk beint við vinnustaði og nýta þá sem hluta af endurhæfingarferlinu. Á þessari leið geta hins vegar komið upp margar hindranir. Rannsókn Guðrúnar Hannesdóttur (2009) á starfsendurhæfingu sýndi að valdefling er kjarninn í starfsendurhæfingunni, mikilvægt er að einstaklingurinn taki sjálfur mikilvægar ákvarðanir í ferlinu. Ytri aðstæður, atvinnulífið og kerfið geta hins vegar verið hindrun á leið fólks að virkri atvinnuþátttöku. Hér á eftir verða nefnd nokkur dæmi um hindranir sem

geta komið upp í tengslum við atvinnulífið annars vegar og fordóma og mismunun hins vegar.

Í atvinnulífinu: Sumar atvinnugreinar og fyrirtæki bjóða aðeins upp á fullt starf, krefjast vaktavinnu, yfirvinnu eða hafa ekki sveigjanlegan vinnutíma. Sumir einstaklingar þurfa viðvarandi stuðning á vinnustað sem er oft ekki í boði. Eins og áður hefur komið fram hafa álag og streita á vinnumarkaði aukist undanfarin ár og getur það haft áhrif á geðheilsu starfsmanna. Samhliða því hafa kröfur um innsæi og félagsfærni aukist og getur það haft neikvæð áhrif á samkeppnishæfni starfsmanna sem glíma við andleg veikindi. Félagsfærni einstaklinga með geðraskanir getur verið skert og þá er mikilvægt að yfirmenn og starfsmenn fái stuðning og fræðslu um viðbrögð og hvernig þeir geti stuðlað að góðum samskiptum.

Fordómar og mismunun: Sumir atvinnurekendur vilja ekki ráða fólk með geðræna kvilla. Oft er það vegna vanþekkingar á kvillunum eða því hvernig aðlaga megji vinnuumhverfið að þörfum starfsmannsins og því getur verið nauðsynlegt fyrir yfirmenn að fá stuðning með þessa þætti. Sumir heilbrigðisstarfsmenn hafa ekki trú á getu sinna skjólstaðinga og draga úr þeim varðandi atvinnuþátttöku. Fyrri reynsla einstaklings með geðröskun af fordómum í samfélaginu eða neikvæð fyrri reynsla á vinnumarkaði getur einnig hindrað atvinnuþátttöku (Lloyd, 2010). Margir öryrkjar sem glíma við geðröskun segja ástæðu þess að þeir séu óvirkir á vinnumarkaði vera hræðsla við að missa bætur ef þeir fari aftur á vinnumarkað og að það komi fjárhagslega verr út fyrir þá (Loveland o.fl., 2007). Þetta undirstrikar nauðsyn þess að bjóða uppá fræðslu um þætti tengda framfærslu, s.s. um áhrif launa á bætur. Slík fræðsla er nauðsynleg samhliða starfsendurhæfingu hjá þeim sem lengi hafa verið frá vinnumarkaði.

## Samantekt

Eins og fram hefur komið vill meirihluti fólks sem glímir við geðraskanir eða and-

lega vanlíðan vera virkt á vinnumarkaði og hefur til þess getu. Mikilvægt er að starfsendurhæfing fari fram í tengslum við raunverulega vinnustaði. Oft þarf einhver aðlögun að eiga sér stað á vinnustaðnum og vinnutími að vera sveigjanlegri svo að starfið henti starfsmanninum og hans heilsufari. Undanfarin ár hefur skilningur atvinnurekenda aukist á mikilvægi þess að starfsmenn í skrifstofustörfum hafi góðan stillanlegan stól og gott borð. Skilningur á mikilvægi sálfélagslegra þátta í vinnu er ekki kominn eins langt en mikil vitundarvakning hefur orðið á síðustu árum.

Atvinnuþátttaka Íslendinga er með því mesta sem þekktist á Vesturlöndum en samt er atvinnuþátttaka öryrkja hér minni en í þeim löndum sem við berum okkur helst saman við (Stefán Ólafsson, 2005). Getur verið að vinnuveitendur á Íslandi séu síður tilbúnir til þess að koma til móts við starfsmenn með skerta starfgetu eða erum við komin styttra á veg í starfsendurhæfingu inni á vinnustöðum? Markmiðið ætti allavega að vera skýrt. Við viljum koma sem flestum út á almennan vinnumarkað og færa þeim um leið aukin lífsgæði. Mikilvægt er að eiga gott samstarf við atvinnulífið um starfsendurhæfingu þeirra sem hafa skerta starfsorku og byggja í sameiningu upp fleiri og varanlegri atvinnuúrræði. Aðeins þannig náum við auknum árangri í starfsendurhæfingu fólks sem glímir við andlega kvilla.

## Um höfundinn:

Sveina Berglind er sálfræðingur, með MSc.-gráðu frá University of Westminster í London og framhaldsnám í klínískri sálarfræði frá HÍ. Hún starfaði áður sem sviðsstjóri á Svæðisskrifstofu málefna fatlaðra á Reykjanesi og sá þar um fræðslu starfsmanna, gæðamál, rannsóknir og þróunarverkefni, auk ráðgjafar við stjórnendur og klínískrar vinnu.

## Heimildir:

Bacon, J og Grove, B (2010). Employability interventions for people

with mental health problems. WHO Regional Office for Europe.

Bond, G.R. (2004). Supported employment: Evidence for an evidence-based practice. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 27 (4): 345-359.

Cox T , Griffiths A, R ial-Gonzales E. (2000). Research on workrelated stress. Luxembourg: European agency for safety and health at work.

Drake, R.E., McHugo, G.J., Bebout, R.R., Becker, D.R., Harris, M., Bond, G.R., og Quimby, E. (1999). A randomised clinical trial of supported employment for inner-city patients with severe mental disorders. *Arch Gen Psychiatry*; 56(7):627-633.

Guðrún Hannesdóttir (2009). Til mikils er að vinna: Starfsendurhæfing, stefna og leiðir til virkni og þátttöku í samfélaginu. Óbirt MA-ritgerð: Háskóli Íslands, Félags- og mannvísindadeild.

Job Accommodation Network. Accommodation ideas for mental health impairments. Sótt 7. janúar 2011 af <http://askjan.org/media/psyc.htm>.

Jón G. Stefánsson og Eiríkur Líndal (2009). Algengi geðraskana á Stór-Reykjavíkursvæðinu. *Læknaþlaðið*; 95 :559-564.

Lloyd, C (2010) Evidence-based supported employment. Í Lloyd, C (Ritstj.) (2010).

Vocational rehabilitation and mental health. Oxford: Blackwell Publishing

Loveland, D., Driscoll, H. og Boyle, M. (2007). Enhancing supported employment services for individuals with a serious mental illness: a review of the literature. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 27, 177-189.

Stefán Ólafsson (2005). Örorða og velferð á Íslandi. Félagsvísindastofnun Háskóla Íslands, Reykjavík.

Tomba, E. (2008). Systematic review of disability management interventions with economic evaluations. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18, 16-26.

Tómas Zoëga (2007). Af hverju fjölgar öryrkjum með geðraskanir? *Læknaþlaðið*; 93: bls 7.

Walker-Hirsch, L. (2007). The facts of life and more. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

# Vinnan í takt við lífið

*Evrópska samstarfsnetið um heilsueflingu á vinnustöðum stóð að verkefni sem kallast Vinna í takt við lífið eða „Work in tune with life“. Þessi grein er byggð að hluta til á þessu verkefni og þeim gögnum sem voru unnin í tengslum við það.*



## Inngangur

**Geðheilsa og vellíðan starfsfólks er mikilvæg í öllum fyrirtækjum. Hvernig ætlar þú sem atvinnurekandi að takast á við streitu meðal starfsmanna og bæta líðan á þínum vinnustað? Hvaða starfsemi og stefnu þarf að viðhafa? Getur þú stuðlað að geðrækt á þínum vinnustað?**

Vinnan í dag krefst sífellt meiri þekkingar og hæfni varðandi nýsköpun, samskipti og samfélagsþekkingu. Þessar öru breytingar á eðli vinnunnar geta verið starfsmönnum til góðs en þær geta líka valdið því að starfsmenn finni fyrir meiri þrýstingi og kröfum um rökhugsun, félagsfærni og innsæi. Góð geðheilsa er grundvallaratriði, bæði til að temja sér ofangreinda hæfileika og beita þeim af skynsemi í vinnu (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) leggur áherslu á mikilvægi geðheilsu og velferðar og á forvarnir geðsjúkdóma á vinnustað. Auðvelt er að útskýra ástæðurnar. Á heimsvísu eru geðraskanir leiðandi ástæða örorku. Í sumum hátekjulöndum má rekja allt að 40% örorku til geðraskana. Í Evrópu,

er þunglyndi aðalorsök örorku í 13.7% tilfella en áfengi og aukaverkanir þess eru í öðru sæti með 6,2%. Því er ekki að undra að stefnumótandi aðilar hafi áhyggjur af áhrifum geðraskana á þjóðfélög og efnahagslíf (Baumann, Muijen og Gaebel, 2010). Heildaralgengi geðraskana á Íslandi er talið vera 22%. Samkvæmt því má gera ráð fyrir að um 50 þúsund Íslendingar, fimm ára og eldri, þjáist af einhvers konar geðröskun á hverjum tíma (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2000).

Atvinna, atvinnuleysi og sérstakar aðstæður á vinnustað hafa mikil áhrif á geðheilsu og notkun geðheilbrigðisþjónustu. Vinnustaðir eru í lykilaðstöðu fyrir geðrækt og heilsueflingu. Geðrækt á vinnustað snýst meðal annars um heilsusamlegt og hvetjandi starfsumhverfi, gott skipulag, jákvæðni og virðingu og hún er til þess fallin að efla samhug. Geðrækt felur einnig í sér að vel sé hugað að þeim sem finna fyrir einkennum þunglyndis eða annarri andlegri vanlíðan. Það ætti því að hvetja atvinnurekendur til að innleiða geðrækt í stefnu sinni um heilbrigði og öryggi á vinnustað (Lavikainen, Lahtinen og Lehtinen, 2001).

Geðraskanir geta hitt sérhvern mann fyrir, hvenær sem er ævinnar, en með stuðningi ná flestir bata.



Með því að lagfæra vinnuumhverfið og bjóða starfsmönnum stuðning er hægt að stytta tímann sem veikindin standa yfir, draga úr þunga þeirra og flýta fyrir bata. Geðraskanir eru einn af leiðandi orsakapáttum fyrir fjarvistum frá vinnu. Geðræn vandamál á vinnustað hafa alvarleg áhrif, ekki bara fyrir einstaklinginn heldur einnig fyrir framleiðni og samkeppnishæfni fyrirtækja og þar með efnahag og þjóðfélagið í heild (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

## Geðheilsa

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin (WHO) skilgreinir góða geðheilsu á þann veg að einstaklingnum líði vel, hann átti sig á eigin getu og möguleikum, ráði við allt venjulegt álag daglegs lífs, stundi vinnu sína sjálfum sér og öðrum til gagns og leggi sitt af mörkum til samfélagsins (WHO, 2011).

Geðraskanir eru raskanir á geðheilbrigði. Þær eru algengar og hafa fylgt mannkyninu frá örófi alda (Geðhjálp, 2011). Mikils misskilnings gætir varðandi geðraskanir. Margir telja að þær hafi einungis áhrif á lítinn hóp samfélagsins. Raunin er sú að um 25% fólks mun einhverntíma á lífsleiðinni finna fyrir geðröskun. Einnig halda margir að ekki sé hægt að lækna geðraskanir og að einstaklingar með geðröskun geti ekki verið úti á vinnumarkaðinum.

Úrræði fyrir einstaklinga með geðraskanir eru mörg árangursrík og meirihluti þeirra stundar vinnu. Áætlað er að 450 milljónir manna um allan heim þjáist af einhverri geðröskun (WHO, 2001).

Góð geðheilsa er hverjum manni mikilvæg. Í þeim efnahagslegu þrengingum sem þjóðin gengur nú í gegnum, má ætla að geðheilsa vinnandi fólks sé ofarlega í huga atvinnurekenda. Heilsufarsvandamál geta komið fram við álag og því ástæða til að huga að geðrækt. Góð geðheilsa skiptir meginmáli í mannlífi hvers þjóðfélags. Einstaklingum, sem glíma við geðræn vandamál, er hættara við langtímafjarvistum frá vinnu (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

Þeir sem eiga við andlega vanlíðan að stríða, eiga frekar á hættu en aðrir að fá líkamlega sjúkdóma, eins og hjartabilun, hjartaslag, sykursýki, öndunarerfiðleika og krabbamein (Kristinn Tómasson, 2006). Ástæðan er rakin til minni virkni ónæmiskerfisins, slæmrar heilsutengdrar hegðunar, lélegrar meðferðarheldni og félagslegra hindrana (Disability Rights Commission, 2006).

Alþjóðaheilbrigðisstofnunin áætlað að árið 2020 verði þunglyndi næst algengasta orsök örorku í heiminum (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009). Á Íslandi hefur örorka vegna geðraskanana aukist. Geðsjúkdómar eru nú algengasti sjúkdómflokkurinn

sem leiðir til örorku meðal karla og sá næstalgengasti meðal kvenna (Sigurður Thorlacius, Sigurjón B. Stefánsson og Stefán Ólafsson, 2007).

## Þjóðfélagið í dag

Þær breytingar sem hafa orðið í íslensku samfélagi undanfarið snerta einstaklinga, fjölskyldur, fyrirtæki, stofnanir, fjármálakerfi og efnahagslíf. Það er þekkt að úrvinnsla áfalls verður flóknari þegar um er að ræða erfiðleika af manna völdum, ekki síst ef enginn tekur ábyrgð. Sjálfsmynd og félagsstaða versnar, áhrifaleysi á lausnir ríkir og ekki er fyrirsjáanlegur endir á áföllunum. Þegar hætta eða óvissa heldur áfram sendir heilinn stöðugt út skipanir um að vera á verði með því að auka framleiðslu á taugaboðefnum tengdum hættu og á streituhormónum og viðvarandi steituástand getur skapast. Algeng einkenni streitu á vinnustað eru vanlíðan, skert vinnugeta eða minni einbeiting, tómlæti, pirringur, kvíði, reiði og tíðari veikindafjarvistir (Velferðarráðuneytið, 2009). Athuganir á tengslum streitu, vinnu og heilsu meðal íslenskra kvenna benda til þess að vinnustreita hafi aukist meðal yngri kvenna en ekki meðal kvenna í eldri hópum. Rannsóknir sýna einnig að þunglyndi er algengara meðal kvenna en karla (Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið, 2000).



Vinna eykur sjálftraust og lífsgæði. Heilbriggt vinnuumhverfi getur komið í veg fyrir geðraskanir og aukið tækifæri til að mæta í, viðhalda eða snúa aftur til vinnu meðan verið er að upplifa slíka röskun.

## Hvers vegna er góð geðheilsa mikilvæg fyrir farsælt fyrirtæki?

Vinna er öllum nauðsynleg. Markmiðið með vinnunni er að skapa velmegun og vellíðan okkur sjálfum til handa, fjölskyldum okkar, fyrirtækjum sem við vinnum hjá og samfélagi því sem við búum í (Kristinn Tómasson, 2006). Vinnustaðir eru fjölbreyttir. Þeir eru mismunandi að stærð, starfsemin er ólík hvort sem þeir eru í opinbera geiranum eða reknir af einkaaðilum. Þrátt fyrir þennan mismun, er vinnan ómissandi þáttur í lífi fullorðins fólks.

Á undanförunum áratugum hefur eðli starfa breyst í Evrópu. Færri störf eru skilgreind sem líkamleg störf, en meira er um andlegar og tilfinningalegar kröfur til starfsmanna (Baumann, Muijen og Gaebel, 2010).

Fjárfesting í mannauði þýðir líka að fjárfesta þarf í heilsu starfsmanna og velferð á vinnustaðnum. Byggja þarf upp öruggt og heilsusamlegt vinnuumhverfi

þar sem grunnatriði heilbrigðs lífennis eru í fyrirrúmi.

Nýsköpunarkrafturinn er kjarni hvers farsæls fyrirtækis. Í síbreytilegu vinnuumhverfi þurfa starfsmenn að vinna af dug, sýna aðlögunarhæfni, vera sveigjanlegir gagnvart breytingum og afla sér símenntunar. Ætla má að fyrst og fremst áhugasamir starfsmenn sem er annt um heilsu og líðan sína, standist þessar áskorarnir þegar til lengdar lætur. Það er því mikilvægt að hlúa vel að einstaklingnum. Nauðsynlegt er að grípa til úrræða sem snerta fyrirtækið í heild, eiga sér traustar rætur í starfsandanum og beinast að líkamlegri og andlegri velferð allra starfsmanna (Vinnan í takt við lífið, 2010).

Margar ástæður eru fyrir því að vinnuveitendur ættu að gera geðrækt að forgangsmáli. Geðheilsa starfsmanna hefur mikil áhrif á annað heilsufar og er mikilvæg forsenda fyrir farsælum rekstri. Mörg fyrirtæki eru farin að átta sig á að starfsmennirnir verða að standa heils hugar og heilir heilsu að baki fyrirtækinu ef því á að vegna vel (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

Á síðustu árum eiga veikindafjarvistir í sífellu auknum mæli rót sína að rekja til geðrænna vandamála. Árið 2002 var 59% kostnaðar vegna veikindadaga

vegna geðraskana og einkenna frá stoðkerfi. Veikindafjarvistir tengjast heilsu einstaklinganna og þeim kröfum sem gerðar eru til þeirra í vinnunni. Danskar rannsóknir benda til þess að eitthvað í vinnuumhverfinu skýri um 1/3 fjarvistadaga. Reynslan sýnir að unnt er að draga úr fjarvistum með því að laga vinnuna að starfsmanninum. Með því móti má draga úr um helmingi fjarvista sem rekja má til skertrar vinnufærni. Aðgerðirnar þurfa því að vera almennar og beinast að því að bæta vinnuumhverfið og að draga úr langtímafjarvistum. Aðrar aðgerðir geta líka dregið úr fjarvistum, svo sem heilsuefning á vinnustað (Vinnueftirlitið, 2003).

Vinnustaðurinn getur boðið upp á heilbrigðan starfsanda og heilsusamlegt umhverfi. En það getur verið töluvert átak fyrir vinnuveitendur og starfsmenn að gera hann að heilnæmum vinnustað fyrir líkama og sál.

## Streita

Sálræn og félagsleg vandamál, þar með talin steita, eru meðal meginorsaka vinnufjarvista nú á dögum. Talið er að í Evrópu þjaki steita meira en fjórða hvern starfsmann og að streita eigi sök á rúmlega helmingi allra vinnufjarvista. Þetta kostaði Evrópusambandsríkin 20 milljarða evra (3,2 billjónir íslenskra króna) árið 2002



(Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

Viðvarandi streita eykur mjög hættu á mörgum sjúkdómum, bæði vegna lífeðlisfræðilegra áhrifa á vefi og líffærakerfi og vegna álags á tilfinningalíf. Má þar nefna hjartadrep, æðakölkun, heilablóðfall, sykursýki, þunglyndi, kvíða og starfskulnun. Nýleg kanadísk rannsókn sýndi fram á að allt að þriðjungur starfsmanna kvartaði undan starfstengdri streitu á hverjum tíma og hartnær 60% kvarta undan sjúkdómseinkennum, líkamlegum og/eða andlegum (Velferðarráðuneytið, 2009).

Í rannsókn sem Vinnueftirlitið gerði á starfsmönnum allra bankaútibúa og sparisjóða kom í ljós að greinileg tengsl voru milli líðanar starfsmanna og skipulags vinnunnar. Því óskýrari sem starfskröfurnar og markmiðin voru og því meira misvísandi kröfur sem voru gerðar til starfsmanna, því líklegra var að starfsmenn fyndu fyrir neikvæðri streitu. Aukin streita tengdist litlu sjálfbræði, ásamt stífum og formföstum starfsanda og lélegu upplýsingaflæði. Þættir sem voru líklegir til að draga úr streitu voru stuðningur, umbun fyrir vel unnin störf og umhyggja yfirmanns fyrir heilsu og líðan starfsmanna. Einnig hafði hvetjandi og afslappaður starfsandi áhrif til góðs (Hildur Friðriksdóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir og Kristinn Tómasson, 2002).

Sýnt hefur verið fram á að þrír mikilvægir þættir geta stuðlað að streitu í starfi. Sá fyrsti tengist skorti á sjálfstrausti starfsmanna til að ráða við þær kröfur sem gerðar eru til þeirra í starfi. Annar þátturinn varðar skort á sjálfsstjórn m.a. þegar starfsmaður getur ekki haft áhrif á verkefni sín. Þriðji þátturinn varðar félagslegan stuðning þar sem starfsmaður upplifir vantraust og útilokun frá hópnum. Einnig getur skortur á stuðningi þar sem ekki er tekið eftir starfshæfni viðkomandi og vöntun á stuðningi er frá yfirmanni haft áhrif (Bengtsson, Brink og Olofsson, 2003). Bent hefur verið á að tengsl eru milli þess að hafa stjórn á starfi sínu

og starfsánægju og vellíðunar í starfi (Hechanova-Alampay og Beehr, 2001). Flestir verja löngum tíma við vinnu og líðan í vinnunni hefur áhrif á almenna vellíðan þeirra. Athuganir sem gerðar voru af Rannsókn- og heilbrigðisdeild Vinnueftirlitsins sýndu að starfsfólk sem upplifir mikla streitu í starfi er líklegra til að finna til ýmis konar heilsufarsóþæginda en annað starfsfólk og að auki er það meira frá vinnu vegna veikinda (Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, 2004; Guðbjörg Linda Rafnsdóttir, 2007).

### Kostnaður vegna geðraskana

Fjárhagslegt tap af völdum geðraskana á vinnumarkaði er gríðarlegt. Breskar rannsóknir sýna að algeng geðræn vandamál; streita, kvíði og þunglyndi, eiga sök á 60 milljón töpuðum vinnudögum á ári. Kostnaður vinnuveitandans af minni framleiðni vegna geðrænna vandamála er meiri en vegna flestra annarra heilsufarsvandamála. Geðrækt á vinnustað getur dregið úr kostnaði vegna veikindafjarvista og tíma stjórnenda sem fer í að bregast við slíkum fjarvistum (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

Í rannsókn þar sem könnuð voru tengsl veikinda og vinnuálags á finnskum sjúkrahúsum, kom í ljós að samband var milli vinnuálags og veikindafjarvista. Það er mikilvægt að hafa í huga að mikið vinnuálag leiðir ekki sjálfkrafa til aukinna afkasta, árangurs og sparnaðar. Stór hluti af þeim ávinningi sem hlýst af því að bæta meiri vinnu á starfsfólk virðist tapast vegna aukningar á veikindafjarvistum. Mikið vinnuálag virðist því geta valdið töluverðu tjóni (Rauhala o.fl., 2007).

Árið 1998 misstu kanadískir starfsmenn samtals 72 milljónir vinnudaga vegna veikinda eða slysa (Dyck, 2000). Beinn heilbrigðiskostnaður í krónum talið var gríðarlegur. Óbeinan kostnaður er mun erfiðara að mæla en hann getur falist í minnkaðri framleiðni, brotthvarfi reynds starfsmanns, tapi fyrir skattkerfið, örorku, aukinni eftirspurn eftir félagslegri þjónustu og verri efnahagsaðstæðum (Shrey, 1997). Í Evrópusambandinu

er áætlað að efnahagsskaði af geðröskunum, sem fyrst og fremst kemur fram í minni framleiðni, sé um 3-4% af landsframleiðslu á ári, sem er helmingi hærri fjárhæð en landsframleiðsla Austurríkis, svo dæmi sé tekið (Vinnan í takt við lífið, 2010).

Kostnaður vegna geðraskana er 13% af heildarkostnaði sjúkdóma í heiminum og þessi tala mun hækka. Talið er að þunglyndi verði í öðru sæti hvað varðar kostnað vegna sjúkdóma í heiminum (Mathers og Loncar, 2006). Samkvæmt evrópsku vinnuverndarstofnuninni (European Agency for Safety and Health at Work) er áætlað að kostnaður atvinnurekenda vegna þunglyndis sé nokkrum sinnum hærri en kostnaðurinn af að meðhöndla þunglyndið.

### Hvað geta atvinnurekendur gert til að efla geðheilsu og hindra streitu?

Hægt er að grípa til margvíslegra ráðstafana til að efla geðheilsu, koma í veg fyrir streitu og létta lund starfsmanna. Langtímaáhrif nást aðeins með víðtækri heilsuefningu. Samtvinna þarf og samhæfa margs konar ráðleggingar, bæði gagnvart einstaklingum og fyrirtækinu í heild, til að viðhalda geðheilsu starfsmanna. Það ræðst af þörfum og aðstæðum innan hvers fyrirtækis hvert eftirtalinna ráða er hægt að nýta, ein sér eða með öðrum.

Það er ekki nóg að breyta eingöngu hegðun einstakra starfsmanna. Fyrirtækið þarf að beina sjónum að innra skipulagi til að komast fyrir streituveldi inn í vinnuumhverfinu sem hefur áhrif á vinnuskipulagið, vinnuánægju, hvatningu og framleiðni.

#### Vinna þarf að forvörnum á eftirfarandi stigum sem öll eru mikilvæg:

- Byggja upp heilsusamlegt, hvetjandi og styðjandi vinnuumhverfi með góðu vinnuskipulagi.
- Greina áhættuþætti í vinnuumhverfinu sem geta leitt til streitu og árekstra. Greina hverjir

eru í sérstakri áhættu og nota viðeigandi aðferðir til forvarna.

- Veita þeim stuðning sem finna fyrir andlegum einkennum eða glíma við einstaklingsbundin vandamál þannig að þeir haldist á vinnumarkaði og/eða komi aftur til vinnu eftir veikindi eða slys.

#### Á vinnustað er hægt að huga að geðheilsu starfsmanna á marga vegu s.s. með því að:

- Leggja áherslu á jákvæð og uppbyggileg samskipti. Stuðla að aukinni virðingu og umburðalyndi.
- Draga úr hættu á steitu og álagi með því að huga að jafnvægi milli krafna á vinnustaðnum.
- Auka fjölbreytni í störfum og gera áhættumat á þeim, ekki síst með tilliti til andlegra og félagslegra þátta.
- Þjálfva stjórnendur í að sýna góða forystuhæfileika með því að efla stjórnendafræðslu og hvetja stjórnendur til að sýna gott fordæmi.
- Draga úr óvissu meðal starfsmanna með markvissri og ábyrgri upplýsingagjöf og skýrum vinnuferlum.
- Aðstoða starfsmennina við að takast á við vinnutengda streitu með fræðslu, úrræðum og forvarnarstarfi.
- Vinna gegn því að starfsmenn misnoti áfengi eða önnur vímuefni.
- Veita milligöngu á vinnustaðnum um að starfsmönnum, sem eiga við andlega erfiðleika að glíma, sé veitt viðeigandi ráðgjöf.
- Gefa starfsmönnum visst sjálfræði í að skipuleggja eigin vinnu.
- Hafa starfsmenn með í ráðum við ákvarðanir og stefnumótun.
- Innan fyrirtækisins ríki andrúmsloft viðurkenningar og trausts.
- Vinna í því að hafa boðskipti skýr og hrósa þegar við á.
- Hvetja starfsmenn til starfsþróunar.
- Hvetja til félagsstarfs og ýta undir félagsandann.

Í upphafi er mikilvægt að meta aðstæður og þarfir hvers fyrirtækis. Ef geðrækt og streitustjórnun á að takast vel er nauðsynlegt að allur undirbúningur

sé góður og fari fram í samráði við starfsmenn. Einnig er brýnt að greina hvað þarf að gera, setja síðan skýr markmið og meta þau og endurskoða reglulega (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009).

### Mótun stefnu í fyrirtækjum varðandi geðheilsu

Með því að setja sér stefnu í geðrækt bættir fyrirtæki orðspor sitt. Það getur bætt ímynd fyrirtækisins meðal starfsmanna og aukið möguleika á að ná árangri í samningum. Það getur einnig haft áhrif á þann veg að viðskiptavinir álfti að fyrirtækið sýni samfélagslega ábyrgð. Gott orðspor fyrirtækis helst í hendur við heilsusamlegan og örvandi vinnustað þar sem frekari þjálfun starfsmanna er hluti af þekkingarþróun fyrirtækisins (Knifton, Watson, Besten, Grundemann og Dijkman, 2009). Síðast en ekki síst þarf að huga að lögum og reglum og ættu öll fyrirtæki að fara eftir lögum um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum (46/1980).

### Lokaorð

Góð geðheilsa er hluti af lýðheilsu. Því er afar mikilvægt að efling geðheilsu sé hluti af almennri heilsueflingu í fyrirtækjum. Það þarf að vera hægt að veita fólki sem þjáist af geðsjúkdómum eða geðkvillum þá aðstoð og meðferð sem þau þarf til að gera því kleift að lifa lífinu með reisn og í samræmi við grundvallarréttindi þess. „Það er engin heilsa án geðheilsu“ (Lavikainen, Lahtinen og Lehtinen, 2001).

Jafnvægi þarf að vera milli vinnu og frítíma og nauðsynlegt er fyrir starfsfólk að endurnæra sig í frítímanum og safna kröftum. Mikilvægt er að huga að því að sá sem er í vinnu við hæfi notar sinn frítíma frekar til uppbyggingar en starfsmaður sem leiðist í vinnunni (Hólmfríður Gunnarsdóttir, 2009).

### Um höfundinn:

Alda er hjúkrunarfræðingur og hefur MPH-gráðu í lýðheilsufræðum. Hún hefur fjölbreytta starfsreynslu meðal annars á sviði hjúkrunar, starfsmannamála og vinnuverndar.



## Heimildir:

- Baumann, A., Muijen, M. og Gaebel, W. (2010). Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times. World Health Organization.
- Bengtson, C., Brink, E. og Olofsson, B. (2003). Absence of response: a study of nurses' experience of stress in the workplace. *Journal of Nursing Management* 11,(5), 351-358.
- Disability Rights Commission. (2006). Equal treatment: closing the gap—A formal investigation into physical health inequalities experienced by people with learning disabilities and/or mental health problems. Sótt 2. febrúar 2011 af: <http://www.library.nhs.uk/SpecialistLibrarySearch/Download.aspx?resID=295443>.
- Dyck, D. (2000). Disability management: Theory, strategy, and industry practice. Toronto, Canada: Butterworths.
- European Agency for Safety and Health at Work (2011). Sótt 2. febrúar 2011 af: <http://osha.europa.eu/en>.
- Geðhjálp (2011). Um geðraskanir. Sótt 16. febrúar 2011 af: <http://www.gedhjalp.is/?c=webpage&id=25&lid=23&pid=12&option=links>.
- Guðbjörg Linda Rafnsdóttir. (2004). Vinnuumhverfi, líðan og kynferði. Í Irma Erlingsdóttir (Ritstj.), *Kynjafræði – Kortlangningar, Fléttur II* (bls.401-413). Reykjavík: Rannsóknastofa í kvenna- og kynjafræðum.
- Guðbjörg Linda Rafnsdóttir (2007). Líða Lísa og atvinnulífið. Í Kristín Aðalsteinsdóttir (ritstj.), *Leitin lifandi. Líf og störf sextán kvenna*. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Hechanove-Alampay, R. og Beehr, T. A. (2001). Empowerment, Span of Control and Safety Performance in Work Teams After Workforce Reduction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6 (4), 275-282.
- Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið (2000). Heilbrigðisáætlun til ársins 2010. Sótt 15. febrúar 2011 af: <http://www.althingi.is/alttext/126/s/0304-heilbri.pdf>.
- Hildur Friðriksdóttir, Guðbjörg Linda Rafnsdóttir og Kristinn Tómasson. (2002). Könnun á líðan, vinnumhverfi og heilsu starfsfólks í útibúum banka og sparisjóða. Reykjavík: Vinnueftirlit ríkisins, Rannsókn- og heilbrigðiseild.
- Hólmfríður Gunnarsdóttir (2009). Vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga. *Tímarit hjúkrunarfræðinga*, 85 (3), 14-19.
- Knifton, L., Watson, V., Besten, H., Grundemann, R. og Dijkman, A. (2009). A guide to promoting mental health in the workplace – Employers Resource. ENWHP (skrifstofa Evrópska samstarfsnetsins um heilsueflingu á vinnustöðum.
- Kristinn Tómasson (2006). Geðheilbrigði á vinnustöðum. Möguleikar til forvarna og ráðgjafar. Geðvernd (1).
- Lavikainen, J., Lahtinen, E. og Lehtinen, V. (2001). Public Health Approach on Mental Health in Europe. Saarijarvi, Finland.
- Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum nr. 46 (1980). Sótt 2. febrúar 2011 af: <http://www.althingi.is/dba-bin/prentaloguti.pl?lnr=1980046&utg=nuna&pdf=PDF>.
- Mathers, C.D., Loncar, D. (2006). Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLOS Medicine* ( 3), 2011-2030.
- McDaid D, ed. (2008). Mental health in workplace settings. Luxembourg, European.
- Rauhala, A., Kivimaki, M., Fagerström, L., Elovainio, M., Virtanen, M., Vahtera, J. o.fl. (2007). What degree of work overload is likely to cause increased sickness absenteeism among nurses? Evidence from the RAFAELA patient classification system. *Journal of Advanced Nursing*, 57(3), 286–295.
- Shrey, D. (1997). Common sense disability management. In S.Riessner & D. Shrey (Eds.), *Strategies for success: Disability management in the workplace* (p. 135–140). Port Alberni: National Institute of Disability Management and Research.
- Sigurður Thorlacius, Sigurjón B. Stefánsson og Stefán Ólafsson (2007). Algengi örorku á Íslandi 1. desember 2005. *Læknablaðið* (93).
- Velferðarráðuneytið, 2009. Velferðarvaktin. Sótt 1. febrúar 2011 á: <http://www.velferdarraduneyti.is/velferdarvaktin/Velferðarvaktin,%20Heilsufar%20og%20heilsugæsla>.
- Vinnan í takt við lífið – Evrópuáttak (bæklingur). (2010).
- Vinnueftirlitið (2003). Veikindafjarvistir á Norðurlöndunum, sótt 20. febrúar 2011 af: <http://www.vinnueftirlit.is/vinnueftirlit/upload/files/fraedsluefni/baeklingar/fjarvisitir.pdf>.
- WHO (2001). World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva, World Health Organization.
- WHO (2011). Sótt 12. febrúar 2011 af: [http://www.who.int/topics/mental\\_health/en/](http://www.who.int/topics/mental_health/en/).

# Góð leið til árangurs

## Samtal um endurkomu til vinnu

*Soffía Eiríksdóttir er ráðgjafi hjá BSRB fyrir VIRK, Starfsendurhæfingarsjóð. Soffía er menntaður hjúkrunar- og lýðheilsufræðingur og hún telur þá menntun henta vel í starfi ráðgjafans. Ráðgjafar VIRK eru staðsettir hjá stéttarfélagum um allt land og hafa leitað úrlausna fyrir stóran hóp einstaklinga sem hafa leitað til þeirra.*



„Við reynum að efla styrkleika fólks og finna tækifæri til að aðstoða það við endurkomu á vinnumarkað og til að auka starfsgetu þess í kjölfar heilsubreysts. Það eru gerðar miklar kröfur til einstaklinga á vinnumarkaði í dag og oft er meira álag í starfi þótt starfshlutfallið hafi jafnvel minnkað. Vinnuveitendur eru engu að síður opnir fyrir því að skoða málin og þær ólíku aðstæður sem upp koma þegar einstaklingar lenda í veikindum eða slysum.“

### ETV-samtalið verkfæri ráðgjafa

Soffía hefur notað ETV-samtalið (samtal um endurkomu til vinnu) töluvert í starfi sínu og segir það hafa reynst mjög vel

Samtalið er skipulegt samtalsform, verkfæri sem ráðgjafi notar til að ræða við einstakling um starf hans, helstu verkefni og vinnuumhverfi, samskipti á vinnustað og líðan starfsmannsins til að átta sig betur á hvernig endurkomu til vinnu, eftir veikindi eða slys, sé best háttað. Einnig er samtalið góður vettvangur til að ræða um vinnu og vellíðan og þá þætti sem geta haft áhrif þar á ef einstaklingur er oft frá vinnu eða með skerta starfsgetu vegna heilsubreysts.

ETV-samtalið nýtist vel við ráðgjöf í starfsendurhæfingu þar sem það má nota til að finna einstaklingsbundnar lausnir sem nýtast síðan í viðræðum starfsmannsins við yfirmann sinn eða

á vinnustaðnum. Samtalið má nota í ráðgjöf til einstaklinga sem eru að koma aftur til vinnu eftir veikindi, fyrir þá sem eru að fara inn á nýjan starfsvettvang vegna heilsubreysts eða með einstaklingum sem eru í vinnu en þurfa á úrlausnum að halda vegna breyttra aðstæðna.

Í samtalinu er byrjað á því að skoða vinnuna – hvernig er venjulegur vinnudagur og hvernig hentar vinnutíminn. Farið er yfir starfstöðvar og dagleg verkefni einstaklingsins og það skoðað bæði út frá því sem vel gengur eða illa. Þannig má greina styrkleika einstaklingsins og hindranir í vinnu, álag og eðli starfsins og hvort þar séu þættir sem þarf að leita lausna við til að efla starfsgetu einstaklingsins.

Þá eru samskipti á vinnustað skoðuð og spurt frekar út í þætti sem stuðla að góðum samskiptum og hvað gerist þegar illa gengur. Þegar einstaklingar setja þetta í orð koma vandamálin oft upp á yfirborðið og í ljós geta komið erfið samskipti á vinnustaðnum sem þarf þá að vinna frekar með og leita lausna við.

Vinnuumhverfið er rætt. Farið er yfir aðbúnað á vinnustað til að greina nánasta vinnuumhverfi einstaklings betur. Það er mikilvægur þáttur sem huga þarf að við endurkomu til vinnu, til dæmis ef fólk á við einhverskonar meiðsl að stríða svo sem axlarmeidsli eða brjós-klos svo eitthvað sé nefnt.

Í þessum hluta samtalsins er einnig spurt út í vinnuandann, sem segir mikið til um starfsánægju og menninguna á vinnustaðnum. Slíkar upplýsingar hjálpa ráðgjafa við að meta aðstæður og skapa sér heildarmynd af stöðu einstaklingsins og meta þannig hvaða áherslur þurfa að koma fram í stuðningi við einstaklinginn í starfsendurhæfingarferlinu.

Í lok samtalsins gefst færi á að ræða áhuga og vellíðan í vinnu og loks er spurt opinna spurninga um hvort aðrir þættir geti haft áhrif á starfshæfni. Þannig gefst viðkomandi færi á að koma sjónarmiðum sínum á framfæri þegar traust hefur myndast í samtalinu.

Í kjölfar samtalsins er það ráðgjafans að greina hugsanleg vandamál og móta virkniætlan þar sem fram koma tillögur um lausnir og mögulegar leiðir til sveigjanleika eða aðlögunar. Mikilvægt er í samstarfi við vinnustaðinn að tilgreina ábyrgðaraðila ef þarf að breyta einhverju, setja tímaramma eða fylgja málum eftir. Niðurstöður eru svo ræddar á sameiginlegum fundi starfsmanns, ráðgjafa og yfirmanns viðkomandi þar sem samþykktar eru þær lausnir sem allir eru ánægðir með. Úrræðin þurfa ekki að vera flókin. Í sumum tilfellum þarf að létta störfum af viðkomandi í tiltekinn tíma eða fá mat óháðs aðila á vinnuaðstöðu. Þeir sem eru í erfiðu umönnunarstarfi en ráða ekki við slíkt til að byrja með, geta þurft að fara í léttari störf tímabundið. Það skiptir máli fyrir einstaklinginn að hann upplifi sig ekki sem byrði í vinnunni og því getur verið nauðsynlegt að upplýsa samstarfsfólkið um aðlögunarferlið eða breytingar sem gerðar eru hvort sem þær eru tímabundnar eða til lengri tíma lítið. Í þessu samhengi er mjög mikilvægt að ræða og hafa samþykki einstaklingsins fyrir því hvað má upplýsa samstarfsfólkið um. Nauðsynlegt er að finna lausnir sem allir geta sætt sig við og hafa samþykkt.

## ETV-samtalið og stjórnandinn

„Stjórnendur geta einnig nýtt sér þetta samtalið. Hægt er að nálgast það á heimasíðu VIRK undir nafninu Fjarvistasamtal og er það öllum aðgengilegt. Ef stjórnandi finnur að starfsmaður hans er með tíðar eða langvinnar fjarvistir frá vinnu eða á erfitt með að sinna starfi sínu þá er lítið mál að kalla hann á fund, segja að hann hafi áhyggjur af viðkomandi og vilji eiga með honum samtalið um starfið hans, vellíðan og hvað sé að hindra hann í vinnunni. Í samtalinu er farið yfir þær lykilspurningar sem nefndar voru hér að ofan, en einnig gefst tækifæri til að ræða málin óformlega þannig að sjónarmið starfsmannsins komi fram og jafnvel er hægt að leysa vandamál í sameiningu á staðnum. Ef þörf er á frekari aðstoð má í kjölfar samtalsins benda starfsmanninum á þjónustu ráðgjafa á vegum VIRK.

Það er líka alltaf að aukast að mannauðsstjórar hafi beint samband við okkur“ segir Soffía. „Við bendum þeim hiklaust á að byrja á ETV-samtalinu (Fjarvistasamtalinu) og leita lausna í nærumhverfinu. Einnig leggjum við áherslu á að þeir geta kynnt VIRK-ráðgjöfina fyrir starfsmanninum en það er ekki hægt að skylda hann í slíka ráðgjöf. Viljinn til að þiggja þessa aðstoð verður að vera hjá starfsmanninum.

Það er gaman að segja frá því að stjórnendur sjá í þessu samtali hversu jákvætt fólk er gagnvart vinnunni sinni. Það er svo margt sem er í góðu lagi og samtalið dregur fram það jákvæða og skapar um leið farveg til lausna á því sem má bæta til að auka vellíðan starfsmanns og virkni í vinnu“ segir Soffía.

## Alltaf í þróun

Ráðgjafar sem starfa fyrir VIRK hjá hinum ýmsu stéttarfélögum hittast mánaðarlega á fræðslufundum og taka þá þátt í þróun ETV-samtalsins. Soffía segir mörg dæmi um ánægju einstaklinga sem hafa farið í gegnum ETV-samtalið.

„Þegar þessi aðferð er notuð sér fólk að það getur gert miklu meira en það heldur. Það er alltaf hægt að finna styrkleika. Vinnuveitandinn sér líka að starfsmaðurinn er áhugasamur um að mæta aftur til vinnu eða sinna starfi sínu áfram þó það sé kannski bara að hluta til til að byrja með. Samtalið er þannig jákvætt inngrip fyrir alla. Það eru alltaf einhverjir möguleikar, það þarf bara að finna þá,“ segir Soffía Eiríksdóttir.

„Þegar einstaklingar setja þetta í orð koma vandamálin oft upp á yfirborðið og í ljós geta komið erfið samskipti á vinnustaðnum sem þarf þá að vinna frekar með og leita lausna á.“

# Fjarvistastjórnun

## og endurkoma til vinnu – skref fyrir skref

### Inngangur

Veikindafjarvistir tengjast heilsu og líðan einstaklinga og þeim starfskröfum sem gerðar eru á mismunandi vinnustöðum og í ólíkum störfum. Áhrif má hafa á tíðni og lengd fjarvista með góðu skipulagi á vinnustað, öruggu og heilsusamlegu vinnuumhverfi, meðvitaðri stjórnun fjarvista og stuðningi við endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys. Algengt er að stefna og eða ferli í fjarvistastjórnun falli undir heilsustefnu, starfsmanna- eða mannauðsstefnu fyrirtækja.

Fjarvistastjórnun og stuðningur við endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys á að vera hluti af stefnu fyrirtækja og hefur meðal annars þann tilgang að styrkja ráðningarsamband einstaklinga. Í fjarvistastjórnun eru notaðir skilgreindir vinnuferlar um tilkynningar, skráningu og viðbrögð við veikindafjarvistum, fræðslu og upplýsingagjöf til starfsmanna og stjórnenda, umbætur á vinnuaðstöðu og endurkomu til vinnu eftir veikindi. Mikilvægt er að í hverju fyrirtæki og stofnun sé ákveðinn aðili sem ber ábyrgð á að innleiða og fylgja eftir fjarvistastefnunni og greiningarvinnu varðandi fjarvistir.

Fylgjast þarf með veikindafjarvistum á kerfisbundinn hátt, hafa reglulega samband við veika starfsmenn og auðvelda þeim að koma aftur til starfa þegar heilsa þeirra leyfir. Mikilvægt er að ræða við starfsmenn sem eru oft eða lengi fjarverandi með það í huga að finna lausnir á vandamálum sem hugsanlega

eru til staðar. Hluti af ferlinu er að greina á milli tegunda fjarvista, finna orsakir og kanna hvort hægt sé að hafa áhrif á ástæður sem liggja að baki. Hlutverk stjórnandans er m.a. að sýna eðlilega umhyggju og aðstoða starfsmanninn við að finna lausnir.

Allar upplýsingar um veikindi og fjarvistir einstakra starfsmanna eru persónulegar upplýsingar sem meðhöndla skal sem slíkar og eyða við starfslok.

### Markmið

**Tilgangur með fjarvistastefnu er margþættur og felst í að:**

- Standa vörð um heilsu starfsmanna og tryggja að aðstæður í vinnu og vinnuumhverfi séu heilsusamlegar.
- Stuðla að farsælli endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys.
- Mótaðir séu skýrir og þekktir ferlar um viðbrögð við fjarvistum starfsmanna til að tryggja samræmi og viðeigandi viðbrögð.
- Vera leiðbeinandi og móta lausnarmiðað viðhorf starfsmanna og stjórnenda til viðbragða vegna fjarvista og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys.
- Tryggja það að vinnustaðurinn komi til móts við einstaklinga með skerta starfsgetu, ef þeir geta unnið þrátt fyrir minniháttar veikindi eða langvarandi einkenni.

### Vinnuumhverfi og menning á vinnustað

Eitt það mikilvægasta sem vinnustaðir geta gert til að hafa áhrif á fjarvistir vegna veikinda er að móta stefnu sem byggir á greiningu og umfangi fjarvista og gefa skýrar leiðbeiningar um hvernig á að fyrirbyggja og bregðast við fjarvistum starfsmanna. Slík stefna þarf að gilda um alla í fyrirtækinu svo hún verði trúverðug og árangursrík.

Menning innan vinnustaðarins getur verið með þeim hætti að hún ýti undir auknar fjarvistir starfsmanna og leiði til hindrana við endurkomu til vinnu, hvort sem þær eru til skamms tíma eða langvinnar. Skýrir verkferlar og ákveðin stefna getur hins vegar haft hér jákvæð áhrif og góð fjarvistarstjórnun er leið til að bæta vinnufyrirkomulag og aðstæður á vinnustað.

Ekki er hægt að koma í veg fyrir allar fjarvistir, en það er hægt að draga úr þeim með vali á aðferðum sem taka tillit til aðstæðna tengdum störfum og menningu á vinnustað. Taka þarf tillit til fjölbættra ástæðna veikindafjarvista þegar verið er að leita leiða til að ná árangri við að aðstoða fólk í veikindum.

Með fjarvistastefnu og skráningu fjarvista, ásamt almennri umræðu um fjarvistir og þekkingu starfsmanna á verkferlum fjarvistastjórnunar í viðkomandi fyrirtæki, aukast líkur á að hægt sé að draga úr tíðni og lengd fjarvista. Menning fyrirtækis,



vinnuumhverfi, stuðningur stjórnenda og skýrir verkferlar varðandi tilkynningar og endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys, geta haft afgerandi áhrif á hversu auðvelt er að fara aftur í vinnu þrátt fyrir minniháttar heilsufarsleg óþægindi eða einkenni.

Stjórnendur gegna lykilhlutverki við stjórnun og meðferð fjarvista en mikilvægt er að allir starfsmenn þekki til stefnu vinnustaðarins og þeirra viðmiða sem unnið er eftir. Til að ná sem bestum árangri í fjarvistastjórnun er mikilvægt að samtarf sé gott og að gagnkvæmur skilningur sé milli stjórnenda og starfsmanna á vinnustaðnum.

Starfsfólki er mikilvægt að sjá að fjarvistastefnan sé lifandi og að stjórnendur jafnt sem starfsmenn taki hana alvarlega. Það ætti að vera hluti nýliðafræðslu að upplýsa starfsmenn um fjarvistastefnu fyrirtækis og þær leiðir sem farnar eru til að fylgja henni eftir.

Árangursrík fjarvistastefna þarf að taka tilliti til fjölbreyttra ástæðna fyrir fjarvistum og þróa viðeigandi eftirfylgni og sveigjanleika. Einnig er mikilvægt að taka tillit til þess og viðurkenna að starfsmenn þurfa stundum að taka sér frí frá vinnu og hafa til þess réttmætar ástæður. Ákveðið hlutfall veikindafjarvista er óumflýjanlegt og sérhver fjarvistastefna verður að búa yfir nauðsynlegum stuðningi við veika starfsmenn.

Grundvallarmarkmiðið er að auðvelda fólki skjóta og örugga endurkomu til vinnu, enda er vinnan mikilvægur þáttur í því að ná aftur starfsþreki eftir veikindi.

Á heimasíðu VIRK er að finna ýmsar upplýsingar og leiðbeiningar um fjarvistastjórnun og þar á meðal Tíu ráð til að draga úr fjarvistum vegna veikinda. Hér má sjá dæmi um fjarvistastefnu og endurkomu til vinnu skref fyrir skref.



## Skref fyrir skref

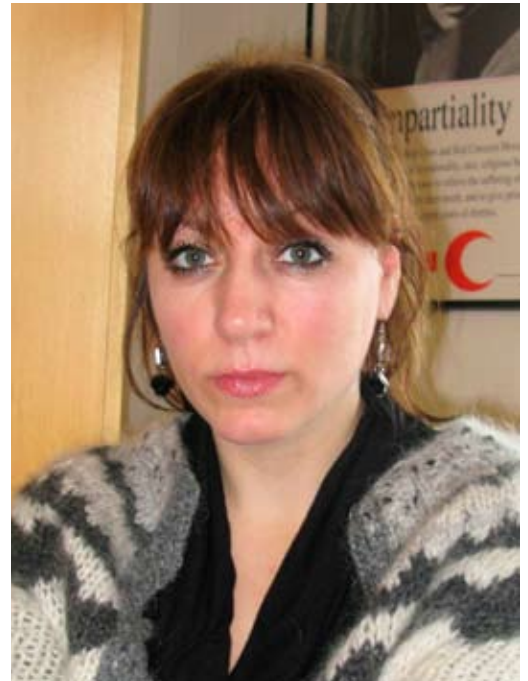
- Stefna fyrirtækisins í fjarvistastjórnun er til þess að standa vörð um velferð starfsmanna og aðstoða starfsmenn aftur til starfa sem fyrst eftir veikindi og slys. Það er mikilvægt að upplýsa starfsmenn um þetta.
- Stjórnendur fyrirtækja móta fjarvistastefnu í samráði við fulltrúa starfsmanna og í samræmi við ákvæði kjarasamninga og laga eftir því sem við á.
- Stefnan þarf að innihalda einfaldar leiðbeiningar og skýrt ferli um tilkynningu veikinda og samskipti milli stjórnenda og starfsmanna varðandi fjarveru vegna veikinda og endurkomu til vinnu. Hún getur einnig innihaldið dæmi um hvernig fyrirtækið getur tekið tillit til sérstakra aðstæðna, t.d með því að bjóða upp á styttri vinnuviku, að bjóða stafsmanni léttara starf tímabundið eða veita viðkomandi leyfi frá vinnu til að fara til læknis eða í endurhæfingu.
- Upplýsa þarf starfsmenn um stefnu fyrirtækisins varðandi stjórnun veikindafjarvista og hvaða ferli og ráðstafana verði gripið til á mismunandi tímum fjarveru.
- Allir starfsmenn þurfa að fylgja reglum og leiðbeiningum vinnustaðarins varðandi tilkynningar um fjarveru frá vinnu. Það er mikilvægt að sama stefna og sömu vinnuferlar eigi við um alla starfsmenn vinnustaðarins.
- Starfsmenn skulu alltaf gera grein fyrir veikindafjarveru sinni til næsta yfirmanns og /eða til annarra skilgreindra aðila innan vinnustaðarins.
- Yfirmaður heldur utan um skráningu fjarvista á kerfisbundinn hátt og tekur út yfirlit og greinir fjarvistir reglulega, t.d. ársfjórðungslega.
- Yfirmaður eða fulltrúi hans (starfsmannastjóri eða góður samstarfsfélagi) hefur reglulega samband við veikan starfsmann, og sýnir eðlilega umhyggju. Aðstæður eru mismunandi hverju sinni og því

er ekki auðvelt að setja fram algildar vinnureglur, en mikilvægt er að hafa samband á fyrstu vikum veikinda og reglulega eftir það.

- Hvetja skal starfsmann til að vera í sambandi við vinnufélaga sína og koma í heimsókn t.d. á matar- og kaffitímum.
- Mikilvægt er að stjórnandi fari yfir fjarvistaskráningu reglulega og sé meðvitaður um tíðni og ástæður fjarveru starfsmanna sinna. Ef ákveðið mynstur er hjá starfsmanni, t.d. tíðar skammtímafjarvistir eða langtímafjarvistir, er mikilvægt að ræða það við starfsmanninn með það í huga að kanna hvort unnt sé að finna viðunandi lausnir.
- Starfsmanni ber ekki skylda til að gefa upplýsingar um persónuleg eða heilsutengd mál. Sjúkdómar eru einkamál en veikindafjarvera hefur áhrif á vinnustaðinn og hana þarf að ræða. Hægt er að kanna hvort vinnustaðurinn geti komið eitthvað til móts við starfsmanninn og hvernig hann vill að sambandi verði háttáð á meðan hann er í veikindafjarvist.
- Þegar starfsmaður kemur aftur til vinnu eftir veikindi og slys skal yfirmaður bjóða hann velkominn til starfa og láta vita að hann skipti máli í gangverki starfseminnar.
- Ef sýnt er að veikindafjarvist standi lengur en fjórar vikur er mælt með því að stjórnandi og starfsmaður vinni saman að því að svokallað Fjarvistasamtal fari fram. Fjarvistasamtal er formlegt samtal á milli starfsmanns og stjórnanda til að meta möguleika hans og þörf fyrir aðlögun á vinnustað. Sjá nánar á heimasíðu VIRK, [www.virk.is](http://www.virk.is).
- Starfsmaður og stjórnandi geta ráðfært sig við sérfræðing hjá VIRK eða ráðgjafa í starfsendurhæfingu hjá viðkomandi stéttarfélagi, um fjarvistastjórnun og endurkomu til vinnu eftir veikindi og slys.

Skammtímafjarvistir miðast við fjarvistir sem eru fjórar vikur eða skemmri, en langtímafjarvistir miðast við fjarvistir sem vara lengur en fjórar vikur samfleytt.

# Félagsvinir atvinnuleitenda aftur á vinnumarkaðinn



„*Þeir sem eru án vinnu þurfa markvisst að vinna í því að vera félagslega virkir, hafa eitthvað fyrir stafni. Þekkt er að framtaksleysi eykst frá degi til dags hjá þeim sem loka sig af og sjálfsöryggið getur hrunið í kjölfarið.*“

Einstaklingurinn sjálfur verður sinn versti óvinur með stöðugri sjálfsgagnrýni og neikvæðar hugsanir ríkja yfir jákvæðum. Hversdagslegar athafnir geta orðið erfiðar og margir falla í þá gryfju að snúa sólahringnum við – sem fjarlægir þá enn frekar frá daglegu amstri annarra í samfélaginu. Til þess að sporna við þessum afleiðingum atvinnuleysisins var verkefnið Félagsvinir atvinnuleitenda sett á laggirnar í lok árs 2009 sem úrræði til styrkingar atvinnuleitendum. Rauði kross Íslands vinnur verkefnið í samstarfi við Eflingu, Iðuna fræðslusetur, Fræðslumiðstöð atvinnulífsins, Fræðsluskrifstofu rafiðnar, Mími símenntun og þjónustuskrifstofu Vinnumálastofnunar á höfuðborgarsvæðinu.

Verkefnið er persónulegt, unnið er á einstaklingsgrunni þar sem „maður á mann“ aðferðin er notuð. Markmiðin fyrir þátttakendur eru hjálp til sjálfshjálpar, að vinna gegn niðurbroti, stækka tengslanet og auka möguleika til starfa. Lögð er áhersla á að auka bæði félagslega virkni þátt-

takenda og aðgengi þeirra að upplýsingum um þau úrræði sem eru í boði fyrir atvinnuleitendur. Virkni meðan á atvinnuleit stendur eykur sjálfs-traust og vellíðan sem gerir það að verkum að viðkomandi er tilbúinn að mæta til starfa þegar kallið kemur.

## Nánar um verkefnið

Félagsvinir atvinnuleitenda byggir á þriggja mánaða sambandi tveggja einstaklinga þar sem annar leiðir sambandið (sjálfboðaliði) en hinn þiggur leiðsögn (atvinnuleitandi). Sá sem leiðir sambandið hefur hlotið til þess þjálfun hjá samstarfsaðilum verkefnisins og hefur einnig sjálfur reynslu af atvinnuleit. Sambandið tekur mið af óskum og þörfum atvinnuleitandans með það að markmiði að það opni dyr að helstu úrræðum sem geta gagnast honum í atvinnuleitinni. Atvinnuleitendur

setja sér sjálfir persónuleg markmið sem þeir vilja ná á þessu þriggja mánaða tímabili og gera vinnuáætlun með aðstoð verkefnisstjóra og sínum félagsvini. Ritað er undir félagsvinasamning þar sem markmið sambandsins koma fram. Verkefnisstjóri skoðar árangur þátttakenda á miðju tímabilinu og í lok þess. Markmiðin geta fjallað um að afla nýrrar þekkingar, efla persónulega eiginleika eða breyta ákveðnum venjum. Við setningu markmiðanna er mikilvægt að atvinnuleitandinn skoði þarfir sínar í víðu samhengi og meti stöðu sína, umhverfi sitt, sérþekkingu sína og eiginleika.

## Ávinningur þátttakenda

Ávinningur atvinnuleitanda er að viðkomandi einstaklingur fær stuðning til að koma hugmyndum sínum í framkvæmd, getur rætt málin í trúnaði og fær ferska sýn á aðstæður sínar. Hann eflir sjálfstraust sitt og sjálfsmynd, fær leiðbeiningar um þau úrræði sem í boði eru, getur komið auga á ný og spennandi tækifæri og getur þannig aukið atvinnumöguleika sína. Ávinningur sjálfboðaliða verkefnisins er að þeir fá nýja sýn á eigin aðstæður og lífnaðarhætti, deila hæfileikum sínum og þekkingu og sjá aðra manneskju

styrkjast. Auk þess fá sjálfboðaliðarnir aðgang að tengslaneti við aðila sem bjóða úrræði til styrkingar atvinnuleitendum, öðlast leiðbeinendahæfileika og styrkja leiðtoga-hæfileika sína sem hægt er að nýta í öðru samhengi.

## Árangur og mælikvarðar

Eftirfylgni og mat á árangri eru mikilvægir þættir verkefnisins. Þrjú hópar sjálfboðaliða hafa lokið 28 stunda sjálfboðaliðanámskeiði sem ætlað er að undirbúa þá fyrir félagsvinasamböndin. Markmið námskeiðsins er að þátttakendur geri sér grein fyrir þeirri ábyrgð og þeim skyldum sem fylgja því að vera félagsvinur, geti leiðbeint öðrum atvinnuleitendum í starfsleit sinni, hafi þekkingu á þeim réttindum, skyldum og úrræðum sem eru í boði fyrir atvinnuleitendur, öðlist sjálfstraust og leiðtoga-hæfileika og öðlist ferska sýn á eigin getu og hæfileika sem styrkir þá sjálfa í atvinnuleitinni. Atvinnuleitendur fara á tveggja stunda undirbúningsnámskeið áður en þeir eru tengdir við sjálfboðaliða þar sem farið er yfir hugmyndafræði verkefnisins, markmiðssetningar og gerð vinnuáætlunar.

Fyrsti hópur félagsvinaþara, tilrauna-hópur verkefnisins, lauk störfum í maí

2010. Mat á árangri hópsins fór fram með viðtölum, spurningarlistum og rýnihópum. Viðamikil lokaskýrsla var gerð um fyrsta hópinn og í kjölfarið var mótaður skýr rammi fyrir verkefnið og mælikvarðar á árangri þróaðir enn frekar. Annar hópur félagsvinaþara er að ljúka störfum í janúar og þriðji hópurinn lýkur störfum í mars. Niðurstöður mælinga fyrir hóp tvö verða birtar í apríl 2011 og fyrir hóp þrjú í júní 2011.

Virkni og styrkur þeirra sem eru í atvinnuleit er metinn í upphafi sambands, á miðju tímabilinu, í lok þess og þremur mánuðum eftir að félagsvinasambandi lýkur. Mælingaraðferðirnar eru einstaklingsviðtöl, staðlaðir spurningalistar (meðal annars próf sem mælir döfnun og lífsánægju), hópviðtöl, rýnihópar og athuganir á þátttöku. Skoðað er hvort að atvinnuleitendur hafi náð persónulegum markmiðum sínum sem þeir settu sér í upphafi félagsvinasambandsins og tilgreind eru í félagsvinasamningi þeirra. Sá heildarárangur sem verkefninu er ætlað að skila atvinnuleitendum er aftur á móti þrjúþættur.

- Í fyrsta lagi er lögð áhersla á það að atvinnuleitendur séu í virkri atvinnuleit og lendi síður á örorku. Skoðuð er þátttaka á vinnumarkaði sex mánuðum frá



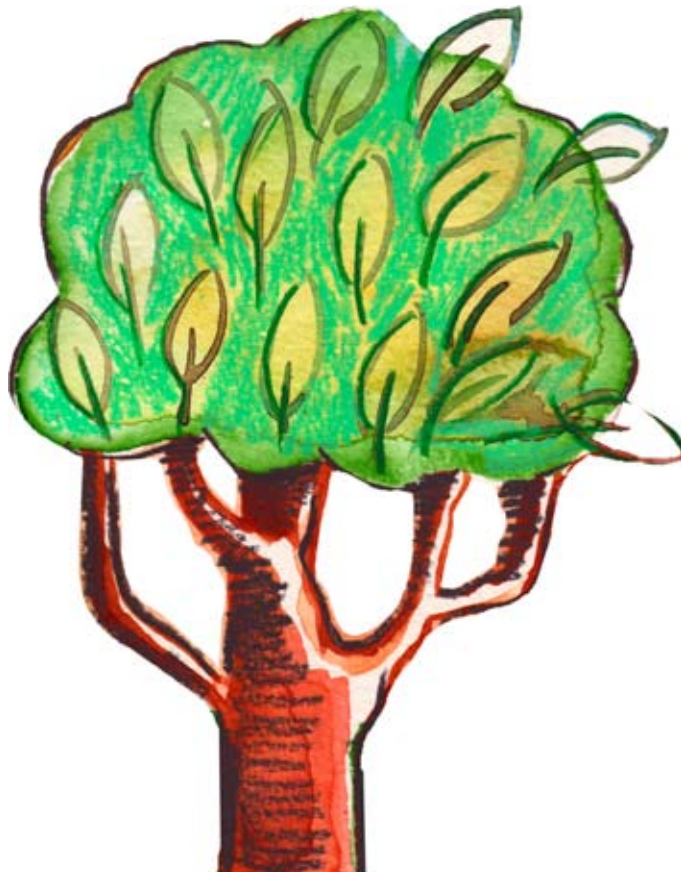
upphafi verkefnisins. Hvert sé hlutfall þátttakenda sem fá vinnu. Hver sé fjöldi þátttakenda sem nýta sér úrræði vinnumiðlanna og fjöldi atvinnuviðtala. Einnig er lítið til fjölda þátttakenda sem hefja aðgerðir til þess að auka hæfni sína á vinnumarkaði, þ.e. sækja sér aukin réttindi eða fara í nám.

- Í öðru lagi að þátttakendur njóti góðs af tengslum sínum við félagsvinninn og samstarfsaðila verkefnisins. Þar er kannað hvort tengslin séu virk, þ.e. fjöldi funda félagsvina og fjöldi þátttakenda sem þekkja og nýta sér þau úrræði sem eru í boði fyrir atvinnuleitendur.
- Í þriðja lagi er lögð áhersla á bætta andlega líðan atvinnuleitenda. Þar er skoðað í lok verkefnisins hvort atvinnuleitendum líði betur, þ.e. hlutfall þátttakenda sem telja sig félagslega virkari, hafa aukið sjálfstraust sitt og hvort viðkomandi haldi rútnu.

## Að lokum

Þessir þrjú hópar félagsvinaþara samanstanda af sjöttu einstaklingum. Á bak við þennan fjölda eru fjölskyldur þeirra sem þátttakendur sjálfir telja að hafi beinan ávinning af veru þeirra í verkefninu. Félagsvinaþörin hafa myndað nán og skemmtileg vináttubönd og þar með hafa atvinnuleitendur fengið góðan félagastuðning yfir erfitt tímabil. Félagsvinafundirnir eru stundum brotnir upp og hafa félagsvinaþör meðal annars farið á skauta, kaffihús, tónleika og í fjallgöngu. Hóparnir hafa verið virkir utan verkefnisins, má þar nefna að Borgarleikhúsið og Leikfélag Akureyrar hafa í þrígang boðið öllum hópunum í leikhús og hluti félagsvinnanna hafa tekið að sér aukaleikarahlutverk í hinum ýmsu myndum og þáttum, þar með talið Áramótaskaupinu.

Verkefnið er krefjandi að því leyti að mikil áhersla er lögð á að fólk uppskeri persónulegan árangur en einnig er lögð áhersla á að fólk upplifi og njóti þess sem tilveran hefur upp á að bjóða hverju sinni. Félagsvinur sem hafði verið atvinnulaus í tæpa 20 mánuði sagði seinasta dag sinn sem atvinnuleitandi að nú liti hann á þetta tímabil sem lærdómsríkt og gleðilegt – þrátt fyrir bága efnahagslega stöðu og marga erfiða daga.



# Vinnan er hluti af bataferlinu

## Starfssvið VIRK



VIRK fjármagnar og hefur umsjón með uppbyggingu og þróun í starfstengdri endurhæfingu á vinnumarkaði í samvinnu við atvinnurekendur og stéttarfélög.

Áhersla er lögð á einstaklingsbundna þjónustu og snemmbært inngrip fyrir fólk sem stefnir að virkri þátttöku á vinnumarkaði, en er með skerta starfsgetu vegna heilsubrests.

### Áhersluþættir VIRK í samstarfi við:

#### Atvinnurekendur, áhersla er lögð á að:

- Kynna þjónustu VIRK og áætlun um endurkomu til vinnu fyrir starfsmönnum og stjórnendum
- Ná snemma til fólks með skerta starfsgetu vegna heilsubrests, til að efla ráðningarsamband þess og starfsgetu
- Fræða stjórnendur og starfsmenn um fjarvístastjórnun, starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu
- Auka atvinnuþátttöku fólks, með skerta starfsgetu vegna heilsubrests, í samstarfi við fyrirtæki og stofnanir
- Auka fræðslu og þekkingu um samspil vinnu og heilsu

#### Sjúkrasjóði og stéttarfélög, áhersla er lögð á að:

- Þjónusta VIRK sé kynnt og í boði um allt land, í samstarfi við stéttarfélög
- Kynna þjónustu ráðgjafa í starfsendurhæfingu, þegar fólk sækir um dagpeninga hjá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna

#### Lífeyrissjóði, áhersla er lögð á að:

- Kynna örorkulífeyrisþegum sjóðanna þjónustu VIRK
- Efla starfsendurhæfingu fyrir sjóðfélaga

#### Heilbrigðisstofnanir, áhersla er lögð á:

- Kynningar og fræðslu fyrir fagfólk í heilbrigðiskerfinu
- Að efla þekkingu fagfólks um tengsl milli vinnu og heilbrigðis
- Samstarf um einstaklingsmiðaðar áætlanir um endurkomu til vinnu

#### Aðrar opinberar stofnanir, áhersla er lögð á gott samstarf við:

- Tryggingastofnun ríkisins vegna endurhæfingaráætlana
- Vinnumálastofnun, sem getur vísað einstaklingum með heilsubrestandi á þjónustu VIRK
- Opinberar stofnanir, sem starfa á sviði vinnuverndar og lýðheilsu, um mikilvægi vinnunnar sem hluta af bataferlinu

#### Úrræðaaðila og sérhæfða fagaðila, áhersla er lögð á að:

- Kaupa úrræði, sem efla starfsgetu og auka líkur á endurkomu til vinnu
- Afla þekkingar og efla fræðslu um starfsendurhæfingu
- Efla samstarf og þróa ný úrræði um allt land

# Menntun ráðgjafa VIRK

## í starfsendurhæfingu

Ráðgjöf í starfsendurhæfingu eftir veikindi eða slys er veigamikil verkefni sem krefst þekkingar á afleiðingum slysa og sjúkdóma fyrir einstaklinga á vinnumarkaði og ennfremur á því hvernig best má stuðla að endurkomu fólks til vinnu. Starfið krefst mikillar hæfni í mannlegum samskiptum, skipulags-hæfni, frumkvæðis, leiðtoga-hæfni, þekkingar á atvinnulífinu og getu til hvatningar og ýmissa annarra þátta.

Strax og VIRK hóf að ráða ráðgjafa í starfsendurhæfingu til starfa var ljóst að þrátt fyrir góðan og fjölbreyttan bakgrunn ráðgjafanna, sem flestir eru með að minnsta kosti eina eða tvær háskólagráður að baki og menntaðir ýmist í heilbrigðis- eða félagsgreinum, skorti þá flesta sérhæfða þekkingu og reynslu sem tengist starfsendurhæfingu og endurkomu til vinnu.

Til að bregðast við þessu skipulagði VIRK fræðsluáætlun fyrir ráðgjafa sína sem byggði á þarfagreiningu fyrir þetta nýja starfsheiti. Eftir að hafa boðið ráðgjöfum VIRK á vegum stéttarfélaganna upp á mánaðarlega fræðslu veturinn 2009-2010, um efni sem tengdist starfinu, svo sem hugmyndafræði, verkferla, persónuvernd, lög og réttindi á vinnumarkaði, notkun upplýsingakerfis,

andlegar og líkamlegar ástæður skertrar starfsgetu ásamt ýmsu öðru var ákveðið að byggja jafnframt upp fræðslu sem gæti skilað ráðgjöfunum formlegri viðurkenningu að henni lokinni.

Ýmsir valkostir í menntunarmálum voru skoðaðir það var ljóst að engin heildstæð, hagnýt og formleg fræðsla var í boði á þessu sviði á Íslandi. Niðurstaðan var sú að leita fanga erlendis og skoða hvað var þar í boði. Eftir nokkra leit var ákveðið að leita í smiðju hjá National Institute of Disability Management and Research (NIDMAR) sem býður upp á stöðluð og hagnýt námskeið í starfsendurhæfingu og byggir innihaldið á stöðlum í starfsendurhæfingu frá International Disability Management Standards Council (IDMSC).

Starfsendurhæfingarsjóður undirritaði samstarfssamning um afnot fræðsluefnis frá NIDMAR í Kanada haustið 2010. Samningurinn kveður meðal annars á um aðgang að sérhæfðu námsefni fyrir ráðgjafa í starfsendurhæfingu. Námsefnið verður notað bæði óbreytt og lagað að íslenskum aðstæðum eftir atvikum, ásamt íslensku ítarefni.

NIDMAR var stofnað árið 1994 af stéttarfélögum, atvinnurekendum, trygg-

ingafélögum, menntastofnunum og sérfræðingum í endurhæfingu og er í dag þekkt á alþjóðavettvangi sem frumkvöðull í hugmyndafræði um vinnutengda endurhæfingu. Í stjórn þess sitja fulltrúar frá þremur heimsálfum. Ástæður fyrir fjölbreyttum tengingum stofnenda og stjórnar eru meðal annars þær að í rannsóknnum hefur verið sýnt fram á að vinnutenging er ein árangursríkasta aðferðin við að endurhæfa fólk til starfa og viðhalda starfsgetu þess, og minnka þannig félagslegan, persónulegan og efnahagslegan kostnað vegna skertrar starfsgetu.

Ráðgjafar í starfsendurhæfingu á vegum stéttarfélaganna sækja fræðslu mánaðarlega hjá VIRK og er gert ráð fyrir að árlega verði boðið upp á 6-8 námskeið frá NIDMAR en þeim fylgir nokkur námsvinna utan fræðsludaga. Náms-efnið er meðal annars hugsað til að styðja við hugmyndafræði VIRK og styrkja áherslur á vinnutengingu í starfinu, gera ráðgjöfunum kleift að sinna starfi sínu betur og enn fremur til að undirbúa þá sem það vilja undir alþjóðlega viðurkenningu á sviði starfsendurhæfingar, en hún byggir á niðurstöðu úr stöðluðum prófum sem þreytt eru árlega í þeim löndum sem bjóða upp á námsefnið.

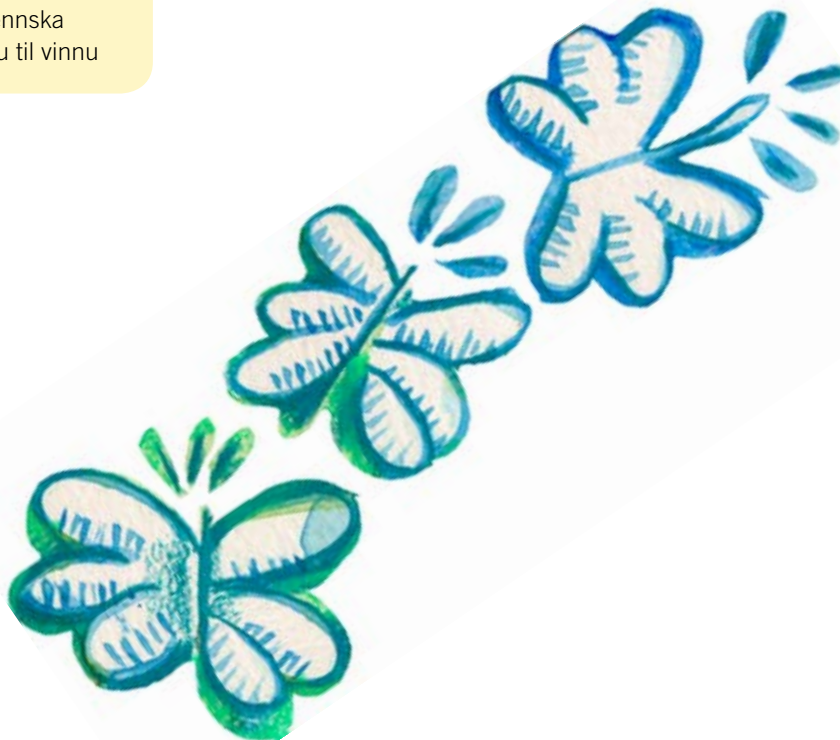
### Námsefnið byggir meðal annars á eftirfarandi námskeiðum:

- Árangursrík starfsendurhæfing
- Inngangur að endurkomu til vinnu
- Skert starfsgeta af andlegum og líkamlegum toga og endurkoma til vinnu, I og II
- Starfsgreining
- Matsaðferðir
- Samskipti, viðtalstækni og stuðningur, I og II
- Lagaumhverfi og starfsendurhæfing
- Bóta- og tryggingakerfið og endurkoma til vinnu
- Inngangur að lausn ágreinings
- Lausnarmiðuð nálgun
- Stjórnun breytinga
- Skert starfsgeta og fjölbreytni á vinnumarkaði
- Skert starfsgeta frá sjónarhorni mannauðsstjórnunar
- Stjórnun og skipulag í starfsendurhæfingu
- Hjálpartæki og aðlögun á vinnustað
- Mat á árangri í starfsendurhæfingu
- Kynning og fræðsla í starfsendurhæfingu
- Notkun upplýsingatækni í starfsendurhæfingu
- Heilsuefling og forvarnir á vinnustöðum
- Siðareglur og fagmennska
- Stjórnun endurkomu til vinnu

Námskeiðin eru 25 talsins og eftir að ráðgjafinn hefur staðist námsmat í þeim öllum útskrifast hann með diploma eða viðurkenningu í starfsendurhæfingu á vegum VIRK og NIDMAR. Í námskeiðunum er tekið á þáttum sem snertastarfráðgjafans. Nánari upplýsingar um námskeiðin er að finna á heimasíðu NIDMAR ([www.nidmar.ca](http://www.nidmar.ca)). Í framhaldi af námskeiðunum er hægt að taka alþjóðleg próf í starfsendurhæfingu en þau eru: Certified Return to Work Coordinator (CRTWC) og Certified Disability Management Professional (CDMP).

Þau lönd sem bjóða upp á námsefnið og hina alþjóðlegu viðurkenningu eru: Austurríki, Kanada, Bandaríkin, Þýskaland, Sviss, Belgía, Holland, Luxemborg, Frakkland, Bretland, Írland, Hong Kong, Nýja Sjáland, Ástralía og Ísland. Í Þýskalandi eru fjöldamargir trúnaðarlæknar fyrirtækja þegar búnir að afla sér þessarar þekkingar og réttinda og þeir sem skipuleggja endurkomu til vinnu á stórum vinnustöðum þurfa að hafa þessa þekkingu.

Kosturinn við námsefnið frá NIDMAR er að það er byggt á alþjóðlegum stöðlum og býr fólk undir að taka alþjóðlegt próf en á sama tíma er rými til aðlögunar og dýpkunar námsefnisins eftir aðstæðum í hverju landi. NIDMAR hefur, vegna þekkingar og reynslu sinnar á sviði starfsendurhæfingar, fengið leyfi og styrk frá Kanadastjórn til að byggja upp háskóla í Bresku Kólumbíu sem sérhæfir sig í rannsóknum og kennslu á sviði heilsuverndar starfsmanna, starfsendurhæfingar, vinnuverndar og öryggismála og verður hann sá fyrsti sinnar tegundar í Kanada. Gert er ráð fyrir að háskólinn taki til starfa á árinu 2012.



# Útgáfa VIRK

VIRK hefur gefið út kynningar- og fræðslufni fyrir starfsmenn og stjórnendur í atvinnulífinu. Hér er stutt kynning á því helsta. Hægt er að nálgast efnið á heimasíðu VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) en einnig er hægt að hafa samband við skrifstofu VIRK og fá senda bæklinga og fræðslufni eftir þörfum.

## Dagbók

VIRK hefur gefið út sérstaka dagbók fyrir einstaklinga sem eru í þjónustu hjá ráðgjöfum VIRK. Henni er ætlað að aðstoða einstaklinga við að efla stafræði sína og lífsgæði með skipulegri markmiðssetningu og skráningu. Dagbókin er með vikuyfirliti á hverri opnu ásamt fjölbreyttum möguleikum til skráningar á markmiðum, líðan, virkni og árangri bæði fyrir árið í heild sinni, hvern mánuð og hverja viku ársins.



## Verum virk

Kynningarbæklingur VIRK heitir „**Verum virk**“. Í honum er stutt kynning á hlutverki og verkefnum Starfsendurhæfingarsjóðs. Einnig er fjallað um hvaða þjónusta er í boði, hvar hana er að finna og hverjir eiga rétt á þjónustu. Þessi bæklingur er líka til á ensku og heitir hann þá „**Stay Active**“.







## Úr veikindum í vinnu

Bæklingurinn „**Úr veikindum í vinnu**“ er ætlaður einstaklingum sem eru með skerta starfsgetu og inniheldur hann ýmis góð ráð og fróðleik um mikilvægi vinnunnar í bataferlinu. Einnig er að finna í honum ýmsar upplýsingar um þjónustu VIRK og þjónustu ráðgjafa í starfsendurhæfingu. Allir einstaklingar sem koma til ráðgjafa fá þennan bækling afhentan.

## Vinum saman

Fræðslubæklingurinn „**Vinum saman**“ er ætlaður stjórnendum og starfsmönnum í atvinnulífinu. Í honum er fjallað um leiðir sem stuðla að farsælli endurkomu einstaklinga til vinnu eftir veikindi eða slys. Í bæklingnum eru einnig leiðbeiningar um samskipti fyrir starfsmenn, stjórnendur og atvinnurekendur og fjallað er um hlutverk ráðgjafa í starfsendurhæfingu ásamt fróðleik um tengsl veikinda og vinnu.



## Heimasíða

Heimasíða VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) inniheldur ýmsan fróðleik um starfsemi VIRK og einnig um starfsendurhæfingu bæði héraendis og erlendis. Þar er t.d. að finna yfirlit þjónustu úrræðaaðila í starfsendurhæfingu eftir landshlutum og ýmsar fræðigreinar um starfsendurhæfingu.

# Áhugavert efni á vef VIRK

## Managing Long-term Sickness Absence and Incapacity for Work

Leiðbeiningar um meðferð einstaklinga sem eiga í langtíma veikindum og búa við skerta starfsgetu. Leiðbeiningarnar eru hugsaðar fyrir atvinnurekendur, heilbrigðisstarfsfólk, einkum í heilsugæslu, aðra sérfræðinga og stjórnendur sem bera beina eða óbeina ábyrgð á stjórnun veikindafjarvista. Leiðbeiningarnar eru líka áhugaverðar fyrir trúnaðarmenn á vinnustöðum og stéttarfélag.

(National Institute of Clinical Excellence in Health (NICE) Mars 2009)

## Recovery, Rehabilitation and Retention, Maintaining a Productive Workforce

Hlutverk þessara leiðbeininga er að aðstoða starfsmannastjóra og aðra sem hafa með mannaforráð að gera við að:

- Styðja starfsmenn sem eiga við að stíða sálræn eða félagsleg vandamál sem hindra þá í vinnunni
- Endurhæfa starfsmenn sem hafa verið í veikindafjarvist um tíma vegna streitu eða geðrænna vandamála
- Viðhalda ráðningarsambandi við einstaklinga sem búa við fötlun eða skerðingu sem krefst aðlögunar á vinnuumhverfi og starfi viðkomandi, þannig að starfsmaðurinn geti lagt sitt af mörkum og unnið eftir getu

(Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD) 2004)

## Transforming Disability into Ability, Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People

Skýrsla sem greinir frá hvernig þjóðir OECD hafa náð markmiðum um að gera fötluðu fólki og fólki með skerta starfsgetu kleift að taka þátt í samfélaginu og ná mannsæmandi fjárhagslegu sjálfstæði. Í skýrslunni er komist að þeirri niðurstöðu að hugmyndafræði sem byggir á virkni,

snemmbæru inngripi, færri hindrunum gegn því að vinna, gagnkvæmri ábyrgð og þátttöku atvinnurekenda sé vænleg til framtíðar.

(OECD 2003)

## Red Flags/Green Lights: A Guide to Identifying and Solving Return-to-Work Problems

Leiðbeiningar um hvernig á að auka líkur á árangursríkri endurkomu fólks til vinnu. Í rannsóknunum sem leiðbeiningarnar byggja á var kannað hvers vegna sumir starfsmenn sem lenda í slysi og fá bætur til langs tíma koma aftur til vinnu eins og vænta má en aðrir ekki.

(Workplace Safety & Insurance Board Research Advisory Council. 2009)

## Sygefravær – en fælles udfordring. Regeringens handlingsplan for at nedbringe sygefraværet

Dönsk skýrsla um forvarnir og viðbrögð við veikindafjarvistum. Í inngangi ritar Claus Hjort Frederiksen Beskæftigelsesminister. „Ég tel að mörg okkar haldi að ef við erum veik, sé það besta sem við getum gert, að vera ekki í vinnunni og vera heima í friði og ró til að ná heilsu á ný. En það er alls ekki alltaf svo. Það getur í mörgum tilfellum verið heppilegra fyrir þann veika að vera virkur til dæmis með því að vinna nokkra tíma á viku eða vinna að öðrum verkefnum í vinnunni en vanalega“

(Regeringen 2008)

## What Works at Work?

Skýrsla byggð á rannsóknum um hvaða inngrip á vinnustöðum skila árangri til að koma í veg fyrir algenga heilsuvanda hjá starfsmönnum.

Helstu niðurstöður:

- Inngrip þar sem starfsmaður og atvinnurekandi unnu saman að lausnum voru árangursríkari en ef samvinna var ekki til staðar
  - Vinnustaðir geta byggt upp árangursríkar forvarnir gegn algengum heilsuvanda
  - Viðhorf starfsmanna skipta máli ekki síður en heilsa þeirra. Hugræn atferlismeðferð getur skilað árangri
  - Inngrip þurfa að vera heildræn og taka til bæði einstaklingsbundinna þátta og þátta á vinnustað
  - Samskipti og samvinna eru mikilvæg
  - Núverandi aðferðir í fjarvistastjórnun byggja ekki alltaf á gagnreyndri þekkingu
  - Rannsaka þarf betur áhrif vinnutengdra úrræða til að skilja flókið samspil vinnu og heilsu
- (Corporate Document Services)

## Working for a Healthier Tomorrow

Skýrsla um leiðir til að endurbæta kerfi velferðar og heilsu í Bretlandi með hliðsjón af fólki á vinnuáldri. Mikil hefur verið vísað í þessa skýrslu og hefur mörgum úrbótaverkefnum verið hrundið af stað í kjölfar hennar.

(TSO 2008)

## Vocational Rehabilitation, What Works for Whom and When

Skýrsla sem tekur saman niðurstöður 450 rannsókna og skýrslna um árangur og kostnað í starfsendurhæfingu og er gagnreyndur grunnur fyrir stefnumótun í starfsendurhæfingu. Gefnar eru leiðbeiningar um hvaða úrræði eru líkleg til árangurs, fyrir hvern og hvenær. Niðurstaðan er meðal annars að vinnutengd starfsendurhæfing sé mikilvæg, en hún miðar að því að hjálpa fólki að vera áfram í vinnu eða fara aftur í vinnu, í samstarfi við atvinnurekendur og heilbrigðiskerfi.

(TSO 2008)

Útgefandi: VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

Útgáfuár: 2011

Viðtöl á blaðsíðum 21, 24, 26, 28, 30, 52 og 70 eru tekin af Elínu Albertsdóttur blaðamanni

Viðtöl á blaðsíðum 14 og 16 eru tekin af Ingibjörgu Sveinsdóttur blaðamanni

Ljósmyndir: Eggert Jóhannesson og Lárus Karl Ingason

Útlit og umbrot: Atarna – Kristín María Ingimarsdóttir

Teikningar: Kristín María Ingimarsdóttir

Prentun: Guðjón Ó – vistvæn prentsmiðja

ISSN 1670-8644



Alþýðusamband Íslands





STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

VIRK  
Sætúni 1  
105 Reykjavík  
virk@virk.is  
sími: 535 5700  
www. virk .is

