

Ársrit um starfsendurhæfingu **2014**





# VIRK Starfsendurhæfingarsjóður



## Stjórn og framkvæmdastjóri VIRK

### Sitjandi frá vinstri :

Þóra Hallgrímsdóttir, Elín Björg Jónsdóttir, Vigdís Jónsdóttir, Gylfi Arnbjörnsson, Hannes G. Sigurðsson, Ólafía Rafnsdóttir

### Standandi frá vinstri:

Ágústa H. Gústafsdóttir, Sigurður Bessason, Þorsteinn Víglundsson, Þórður Á. Hjaltsted, Kristján Þórður Snæbjarnarson, Páll Halldórsson, Þórey Þórðardóttir  
Á myndina vantar Ingu Rún Ólafsdóttur og Sólveigu Pétursdóttur

## Starfmenn VIRK

### Fremst frá vinstri:

Erla K. Óskarsdóttir, Margrét H. Theodórsdóttir, Vigdís Jónsdóttir, Ása Dóra Konráðsdóttir, Kristín Björnsdóttir

### Önnur röð frá vinstri:

Margrét Gunnarsdóttir, Svanhvít Jóhannsdóttir, Alda J. Ólafsdóttir, Soffía Vernharðsdóttir, Baldína H. Ólafsdóttir, Kristín Jónsdóttir, Ragnhildur B. Bolladóttir, Ásta Ágústsdóttir, Guðbjörg Róbertsdóttir, Ástrún Ósk Ástþórsdóttir, Soffía Eiríksdóttir

### Aftasta röð frá vinstri:

Ingbjörg Loftsdóttir, Sveina B. Jónsdóttir, Ólöf Á. Sigurðardóttir, Jónína Waagfjörð, Smári Pálsson, Héðinn Jónsson  
Á myndina vantar Þorstein Sveinsson

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



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

## Stjórn Starfsendurhæfingarsjóðs

Gylfi Arnbjörnsson, formaður  
Hannes G. Sigurðsson, varaformaður

## Meðstjórnendur

Ágústa H. Gústafsdóttir  
Elín Björg Jónsdóttir  
Inga Rún Ólafsdóttir  
Kristján Þórður Snæbjarnarson  
Ólafía Rafnsdóttir  
Páll Halldórsson  
Sigurður Bessason  
Sólveig Pétursdóttir  
Þorsteinn Víglundsson  
Þóra Hallgrímsdóttir  
Þórey Þórðardóttir

## Varamenn í stjórn

Álfheiður M. Sívertesen  
Friðbert Traustason  
Guðmundur Þórður Ragnarsson  
Halldór Árnason  
Helga Björg Ragnarsdóttir  
Hjördís Þóra Sigurþórsdóttir  
Kristín Á. Guðmundsdóttir  
Sigurlaug Kristín Jóhannsdóttir  
Þórður Á. Hjaltsted

## Ritstjórn Ársrits VIRK

Ingbjörg Þórhallsdóttir, ritstjóri  
Jónína Waagfjörð, ritstjóri  
Ása Dóra Konráðsdóttir  
Ingbjörg Loftsdóttir  
Sveina B. Jónsdóttir  
Vigdís Jónsdóttir

## Viðtöl

Arndís Þorgeirsdóttir  
Guðrún Guðlaugsdóttir

# Efnisyfirlit

## Starfsendurhæfingarsjóður

• Starfsendurhæfingarsjóður – Starfsfólk og stjórn VIRK		2
• Efnisyfirlit		3
• Ávarp stjórnarformanns	Gylfi Arnbjörnsson	4
• Samhæfing og árangur	Vigdís Jónsdóttir	6
• Faglegar áherslur hjá VIRK	Ása Dóra Konráðsdóttir	18

## Starfsendurhæfing

• Ráðgjafar VIRK	Ingibjörg Loftsdóttir	22
• Hver og einn þarf að velja sína leið sjálfur	Viðtal við Fanneyju Pálsdóttir	24
• VIRK stóð vörð um starfsréttindi	Viðtal við Steinunni Þórisdóttir	26
• Sjálfstraustið var í molum	Viðtal við Guðmund Óskarsson	28

## Samstarf

• Áhugi, vilji og stuðningur skipta mála	Sveina Berglind Jónsdóttir	30
• Virðing og traust þurfa að ríkja	Viðtal við Ingibjörgu S. Ingjaldsdóttir	32
• Góð reynsla af vinnustaðasamningi	Viðtal við Steinþór B. Jóhannsson	35
• Endurkoma til vinnu er oft besta meðferðin	Pallborðsumræður	37
• Samfélagið þarf að gefa fólki með skerta starffsgetu tækifæri	Pallborðsumræður	42

## Greinar

• Heilsuefling á vinnustöðum	Jónína Waagfjörð	48
• Árangur náms- og starfsendurhæfingar	Anna Sigríður Einarsdóttir	53
• Staða starfsmanna með algengar geðraskanir eftir ETV	Iris Arends og Ute Bultmann	58

## Upplýsingar

• Bókarýni	Ingibjörg Þórhallsdóttir	64
• Útgáfa VIRK		66

# Ávarp stjórnarformanns

”Árið 2030 má gera ráð fyrir að nýliðun á vinnu-  
markaði nemi aðeins um 700 manns. Með fámennari  
kynslóðum á næstu áratugum er ljóst að verulegur  
skortur verður á vinnuafli hér á landi á allra næstu árum  
og því megum við ekki missa allan þennan fjölda úr  
virkri þátttöku á vinnumarkaði. Ljóst er að lyfta verður  
grettistaki til að sporna við þessu og í þeim tilgangi  
var VIRK – Starfsendurhæfingarsjóður stofnaður.“



VIRK – Starfsendurhæfingarsjóður hefur nú starfað í full fimm ár, en samið var um stofnun hans í kjarasamningum árið 2008. Öll helstu samtök launafólks og atvinnurekenda á Íslandi, bæði á almennum og opinberum vinnumarkaði standa að rekstri sjóðsins. Undirstrikar það vafalaust betur en flest annað þá áherslu sem þessir aðilar leggja á að tryggja þeim sem lenda í alvarlegum veikindum og slysum tækifæri til að komast aftur til starfa og viðhalda sjálfstæði sínu á vinnumarkaði. Þetta gerum við best með því að koma í veg fyrir að launafólk hverfi varanlega af vinnumarkaði í kjölfar veikinda og slysa, með öflugu framboði af virkni, endurhæfingu og öðrum úrræðum. Með því að tryggja fólki aðgang að ráðgjöf í samstarfi við stéttarfélögin um allt land og sjá til þess að fjármagn sé nægt til að gera endurhæfingarátlanir og til nauðsynlegra endurhæfingarúrræða, má koma í veg fyrir að fólk festist í örorku.

## Mikilvæg fjárfesting

En af hverju hafa aðilar vinnumarkaðarins tekið þetta hlutverk að sér — hvers vegna er það ekki hjá ríkinu, líkt og hjá hinum Norðurlöndunum? Ástæðan er tvíþætt.

Í fyrsta lagi falla um þrjár fjórðu hlutar útgjalda samfélagsins vegna bótagreiðslna í veikindum, vegna slysa og örorku til hjá atvinnulífínu, sjúkra-sjóðunum eða lífeyrissjóðunum, en einungis fjórðungur greiðslna hjá hinu opinbera. Þessu er þveröfugt farið hjá hinum Norðurlöndunum, þar sem bótagreifin eru að langstærstum hluta opinber. Því hafa hinir fjárhagslegu hvatar til að draga úr kostnaði vegna örorku og slysa legið hjá þeim hluta velferðarkerfisins sem aðilar vinnumarkaðarins hafa byggt upp, sem skýrir e.t.v. hvers vegna ekkert frumkvæði að uppbyggingu

atvinnutengdrar starfsendurhæfingar kom frá stjórnvöldum. Í úttekt sem Talnakönnun gerði fyrir VIRK – Starfsendurhæfingarsjóð kemur einmitt í ljós, þegar samfélagslegur ábati af vel heppnaðri starfsendurhæfingu er skoðaður, að um helmingur skilar sér í minni útgjöldum lífeyrissjóða vegna örorku (sem eykur getu sjóðanna til greiðslu eftirlauna), ríflega þriðjungur skilar sér í betri lífskjörum launafólks og hátt í fimmtungur í betri afkomu hins opinbera. Þess vegna hafa aðilar vinnumarkaðar litið á útgjöld vegna starfsendurhæfingar sem fjárfestingu. Fyrst þurfum við að leggja fjármuni í að byggja upp þau kerfi sem veita eiga viðeigandi þjónustu og svo munum við njóta ábatans í formi minni útgjalda til þessa málaflöks og betri líf skjara þeirra einstaklinga sem í vandanum lenda.

Í öðru lagi hafa aðilar vinnumarkaðar litið á verkefnið sem mikilvæga vinnumarkaðspólítíska aðgerð, því það gengur ekki lengur að nýliðun vegna örorku sé hér um bil jöfn og nýliðun á öllum vinnumarkaðnum. Undanfarin ár hafa um 1.300 manns fengið 75% örorkumat hjá TR á hverju ári, en nýliðun á vinnumarkaði m.v. 80% atvinnuþátttöku hefur numið svipuðum fjölda. Árið 2030 má gera ráð fyrir að nýliðun á vinnumarkaði nemi aðeins um 700 manns. Með fámennari kynslóðum á næstu áratugum er ljóst að verulegur skortur verður á vinnuafli hér á landi á allra næstu árum og því megum við ekki missa allan þennan fjölda úr virkri þátttöku á vinnumarkaði. Ljóst er að lyfta verður grettistaki til að sporna við þessu og í þeim tilgangi var VIRK stofnað.

## Réttindi og þjónusta

Það er nauðsynlegt að minna á þá staðreynd að aðilar vinnumarkaðarins hér á landi hafa við gerð kjarasamninga iðulega haft frumkvæði að því að tryggja einstaklingum á vinnumarkaði mikilvæg réttindi, auk þess að byggja upp og reka fjölbreytta þjónustu svo sem á sviði sí- og endurmenntunar, fullorðinsfræðslu, sjúkratrygginga og lífeyrisréttinda. Markmiðið er að tryggja félagsmönnum mikilvæg réttindi og nauðsynlega þjónustu og auka jafnframt samkeppnishæfni íslensks atvinnulífs, þar sem mikilvægt er að sérhver einstaklingur fái notið hæfileika sinna og getu. Því var stofnun VIRK–

Það er von aðila vinnumarkaðarins að um þessar tillögur náist breið samstaða þannig að við getum ýtt úr vör algerlega nýrri nálgun á þessu sviði. Nálgun sem í raun felur í sér aukna þátttöku og virkni þeirra sem lenda í alvarlegum veikindum og slysum á þann hátt að sjálfstæði þeirra á vinnumarkaði og í samfélaginu verði betur tryggt.

Starfsendurhæfingarsjóðs rökrétt framhald af þessari þróun og samvinnu. Það var ennfremur mikilvægt skref í þá átt að tryggja snemmbært inngrip til að auðvelda fólki endurkomu til vinnu og tryggja öllum starfsmönnum á vinnumarkaði þjónustu í formi starfsendurhæfingar, ef um er að ræða skerta vinnugetu vegna veikinda eða slysa.

## Hlutverk og samstarf

Á undanförunum árum hefur náðst gott samstarf við stjórnvöld og lífeyrissjóðina um þetta verkefni. Árið 2012 náðist samkomulag við bæði stjórnvöld og þingnefnd um setningu laga nr. 60/2012 um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsemi starfsendurhæfingarsjóða, og breytingar á lögum um tryggingargjald. Þar verður tryggt þriðjungsframlag stjórnvalda að endanlegri fjármögnun þessa mikilvæga verkefnis. Vegna erfiðrar afkomu ríkisins hefur orðið verulegur dráttur á aðkomu stjórnvalda að þessu verkefni, sem upphaflega átti að hefjast árið 2009, en samkomulag er um að hefjist í ársbyrjun 2015. Að sama skapi hefur VIRK – Starfsendurhæfingarsjóður lagt mikla áherslu á að skýra betur mörk þeirrar þjónustu sem sjóðurinn veitir gagnvart heilbrigðiskerfinu, virkum vinnumarkaðsaðgerðum, félagsþjónustu sveitarfélaganna og forvarnarstarfi Vinnueftir-

litsins. Ef við eigum að ná árangri er afar mikilvægt að allir þessir aðilar séu meðvitaðir um hlutverk sitt og afmörkun þess.

## Endurskoða þarf fyrirkomulag bótakerfa

Ljóst er að ekki má draga það lengur að endurskoða fyrirkomulag bótakerfanna frá grunni ef við ætlum að ná varanlegum árangri á þessu sviði. Það gengur ekki að skilgreina rétt þeirra einstaklinga sem lenda í alvarlegum veikindum og slysum á þann veg, að réttur til viðunandi bóta sé skilyrtur því að viðkomandi sé með 75% orkuskerðingu eða meira og tekjutengja síðan með öfgakenndum hætti tekjur eða bætur af atvinnuþátttöku eða greiðslum frá lífeyrissjóðum. Hvernig á einstaklingur að geta tekið þátt í starfsendurhæfingu af einhverri alvöru og endurheimt t.d. helming af fyrri vinnugetu, ef hann missir við það 85-90% af bótaréttinum? Það liggur í augum uppi að viðkomandi gæti ekki framfleytt sér á hálfum launum og því er deginum ljósara að þetta kemur með einum eða öðrum hætti í veg fyrir árangur í starfsendurhæfingu. Hér þarf einfaldlega að verða breyting á. Stjórn VIRK hefur lengi haft þetta til skoðunar og lét vinna vandaða lögfræðilega greiningu á núverandi löggjöf, ásamt því að skoða erlendar fyrirmyndir að því að taka hér formlega upp annað og breytt fyrirkomulag bótahugsunar þar sem áhersla yrði lögð á vinnugetu, í stað læknisfræðilegrar örorku eins og nú er gert. Lagði stjórn VIRK greinargerðina fram í nefnd sem vinnur að endurskoðun almennatrygginganna, í von um að hún geti nýst í þeirri mikilvægu vinnu. Í tillögnum er m.a. gert ráð fyrir að tekið verði upp með formlegum hætti starfsgetumat í stað læknisfræðilegs örorkumats og að viðurkenndur verði réttur til hálfra örorkubóta ef vinnugeta er talin 50%. Það er von aðila vinnumarkaðarins að um þessar tillögur náist breið samstaða þannig að við getum ýtt úr vör algerlega nýrri nálgun á þessu sviði. Nálgun sem í raun felur í sér aukna þátttöku og virkni þeirra sem lenda í alvarlegum veikindum og slysum á þann hátt að sjálfstæði þeirra á vinnumarkaði og í samfélaginu verði betur tryggt.



# Samhæfing og árangur

*Mikill vöxtur var í starfsemi VIRK – Starfsendurhæfingarsjóðs á árinu 2013 og eftirspurn eftir þjónustu hefur aldrei verið meiri. Fleiri einstaklingar með fjölþættan vanda leita nú til ráðgjafa VIRK og ljóst er að mikil þörf er fyrir markvissa þjónustu á sviði starfsendurhæfingar í íslensku samfélagi. Til að takast á við þessa miklu aukningu var á síðasta ári lögð rík áhersla á skýra stefnumótun, aukin afköst, endurskoðun vinnuferla og aukið samstarf við fjölbreyttan hóp fagaðila innan velferðarkerfisins.*



Starfsemi VIRK hefur orðið til þess að þúsundir einstaklinga sem ekki höfðu vinnugetu vegna heilsubrests sjá sér nú farborða með virkri þátttöku á vinnumarkaði. Starfsemin hefur enn fremur stuðlað almennt að aukinni velsæld og vellíðan þessara einstaklinga, sem hefur áhrif á bæði nærumhverfi þeirra og velferðarkerfið í heild. Til viðbótar við þetta hefur starfsemi VIRK leitt til þess að aukin þekking og reynsla eru nú til staðar í atvinnutengdri starfsendurhæfingu hér á landi. Fjöldi nýrra fagaðila og frumkvöðla bjóða fram þjónustu sem ekki var áður til staðar og stuðla þannig að aukinni þekkingu og reynslu á þessu sviði sem er mjög dýrmætt til framtíðar.

## **Stefnumótun og framtíðarsýn**

VIRK hefur á undanförunum árum unnið markvisst að því að skýra og skerpa hlutverk sitt í samræmi við þróun starfseminnar og áherslur stjórnar og stofnaðila um hlutverk sjóðsins til framtíðar. Á mynd

1 er að finna skilgreiningu á hlutverki VIRK, gildum VIRK og helstu þáttum framtíðarsýnar til ársins 2020. Hlutverk og ábyrgð VIRK eru síðan skilgreind nánar í kjarasamningum aðila vinnumarkaðarins, skipulagsskrá VIRK og lögum nr. 60/2012 um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsemi starfsendurhæfingarsjóða.

Á undanförunum mánuðum hefur verið unnið að því að skýra og skilgreina enn betur starfssvið VIRK ásamt snertiflötum sjóðsins við aðrar stofnanir velferðarkerfisins. Á sama tíma hefur farið fram mikil uppbygging á faglegu starfi sem tekur mið af rannsóknum og reynslu í starfsendurhæfingu, bæði héraðs og erlendis. Aukin áhersla er á þverfaglega aðkomu að málum á öllum stigum þjónustuferlisins. Á bls. 18 í þessu ársriti gerir Ása Dóra Konráðsdóttir, sviðsstjóri Starfsendurhæfingarsviðs VIRK, nánari grein fyrir faglegri uppbyggingu hjá VIRK í ljósi þessarar stefnumótunar.

## Starfsmenn og ráðgjafar VIRK

Starfsmenn á skrifstofu VIRK eru 24 í 22 stöðugildum. Um er að ræða fjölbreyttan hóp sérfræðinga og skrifstofufólks með margvíslega þekkingu og reynslu.

Í febrúar 2014 störfuðu 45 ráðgjafar á vegum VIRK hjá stéttarfélagum um allt land. Ráðgjafar starfa reglubundið í öllum stærri þéttbýliskjörnum landsins og þannig er tryggt að þjónustan sé aðgengileg bæði á höfuðborgarsvæðinu og á landsbyggðinni. Á mynd 2 má sjá dreifingu stöðugilda ráðgjafa um landið. Eins og sjá má er áhersla lögð á að þjónustan sé aðgengileg og að einstaklingar geti fengið starfsendurhæfingu í sinni heimabyggð. Ráðgjafar VIRK hafa undantekningalítið háskólamenntun á sviði heilbrigðis-, félags- eða menntavísinda og mjög margir hafa meistaraþráðu í sínu fagi. Mikil fræðsla og símenntun á sér reglubundið stað hjá VIRK.

Hlutverk ráðgjafa VIRK er að halda utan um mál einstaklings í starfsendurhæfingarferlinu. Fjöldi annarra sérfræðinga kemur einnig að málum og í öllu

starfsendurhæfingarferlinu er tryggt þverfagleg aðkoma að málum í samræmi við viðurkenndar aðferðir. Á bls. 22 í þessu ársriti er umfjöllun um starf ráðgjafa VIRK, viðtöl við ráðgjafa, ásamt mynd af ráðgjöfum VIRK.

Í heild starfa um 70 manns hjá VIRK eða samkvæmt samningi VIRK og stéttarféлага. Þetta er öflugur og fjölbreyttur hópur sem leggur sig fram um að tryggja einstaklingum faglega, góða og árangursríka atvinnutengda starfsendurhæfingu um allt land.

## Þverfagleg matsteymi

VIRK hefur stuðlað að uppbyggingu þverfaglegra matsteyma í starfsendurhæfingu víða um land. Fagaðilar í þessum teymum, sem í dag starfa á höfuðborgarsvæðinu, Akureyri og Austurlandi, eru læknar, sálfræðingar, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfarar og félagsráðgjafar. Einnig er verið að byggja upp þverfaglegt teymi á Reykjanesi. Um 35 sérfræðingar eru í þverfaglegum matsteymum og eru þeir sjálfstæðir fagaðilar sem starfa samkvæmt verktakasamningi við VIRK. Hlutverk þessara teyma er bæði

„Starfsemi VIRK hefur auðveldað þúsundum einstaklinga sem ekki höfðu vinnugetu vegna heilsubreysts að sjá sér farborða með virkri þátttöku á vinnumarkaði.“

að aðstoða ráðgjafa við uppbyggingu á árangursríkri starfsendurhæfingaráætlun og eins að meta vinnugetu einstaklinga. Teymi starfa samkvæmt skilgreindu verklagi sem mótað hefur verið hjá VIRK. Hugmyndafræðilegur rammi þessa mats byggir á ICF (International Classification of Function), sem er alþjóðlegt flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu sem var gefið út af Alþjóðaheilbrigðisstofnuninni (WHO) árið 2001. ICF gefur möguleika á stöðluðu, samræmdu tungutaki yfir heilsu og heilsutengt ástand þar sem horft er á ástand einstaklingsins út frá heilsu og færni.

## Hlutverk VIRK

**VIRK** mótar, samþættir og hefur eftirlit með þjónustu á sviði starfsendurhæfingar sem miðar markvisst að atvinnuþátttöku einstaklinga í kjölfar veikinda eða slysa.



Mynd 1

## Framtíðarsýn

til 2020

- **VIRK** hefur í samstarfi við fagaðila, fyrirtæki og stofnanir skilað samfélagslegum ávinningi þar sem dregið hefur verulega úr nýgengi á örorku.
- **VIRK** byggir á gagnreyndri þekkingu, rannsóknum og reynslu sem tryggir samþætta, árangursríka og örugga þjónustu á sviði starfsendurhæfingar.
- **VIRK** hefur í samvinnu við fagaðila, fyrirtæki og stofnanir unnið að því að ryðja úr vegi hindrunum gegn aukinni atvinnuþátttöku einstaklinga með skerta starfsgetu.
- **VIRK** er virt þekkingarsetur og leiðandi í rannsóknum og þróun á sviði starfsendurhæfingar.

## Gildi

- Fagmennska
- Virðing
- Metnaður



## Stöðugildi ráðgjafa VIRK um allt land



Mynd 2

Í dag eru mál allra einstaklinga sem koma til VIRK rýnd af þverfaglegum hópi sérfræðinga á fyrsta mánuði í þjónustu. Auk þess eiga sér stað um 120 þverfagleg mót í hverjum mánuði þar sem sérfræðingar í þverfaglegum matsteymum hitta einstaklinga og leggja upp ítarlega starfsendurhæfingaráætlun í samstarfi við einstakling og ráðgjafa. Þessi teymi sjá auk þess um að meta starfsgetu í lok þjónustuferlis hjá VIRK, í þeim tilfellum sem viðkomandi einstaklingur útskrifast ekki til fullrar þátttöku á vinnumarkaði.

### Úrræðaaðilar í starfsendurhæfingu um allt land

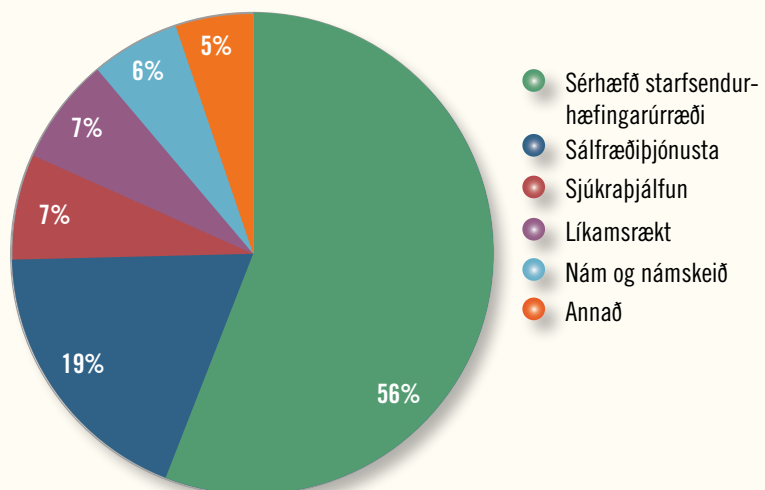
VIRK er með samninga við mikinn fjölda úrræðaaðila í starfsendurhæfingu um allt land. Um er að ræða starfsendurhæfingarstöðvar, sálfræðinga, sjúkráþjálfara, símenntunaraðila og marga fleiri sem bjóða fjölbreytta og faglega þjónustu fyrir einstaklinga sem takast á við fjölþættan vanda í kjölfar heilsubreysts af ýmsum toga. Þessir aðilar gegna allir mjög mikilvægu hlutverki í starfsendurhæfingarþjónustu hér á landi. Fjöldi þessara aðila og fjölbreytni í framboði á þjónustu hefur aukist mikið á undanförunum árum. Fyrir tilstuðlan VIRK hafa þannig orðið til mun fleiri

úrræði á þessu sviði, sem hefur leitt til aukinnar þekkingar, reynslu og árangurs í atvinnutengdri starfsendurhæfingu á Íslandi. Þetta er mjög jákvæð þróun og VIRK leggur áherslu á gott og uppbyggilegt samstarf við þessa aðila. Jafnframt leggur VIRK áherslu á að þeir aðilar sem bjóða upp á heildstæð starfsendurhæfingarúrræði tryggi einstaklingum góða og þverfaglega þjónustu og uppfylli ákveðin fagleg viðmið í starfsendurhæfingu. Þetta er gert meðal

annars með samningum, úttektum og reglubundnu samstarfi.

Kaup VIRK á þjónustu fagaðila um allt land hafa aukist mikið á undanförunum árum. Útgjöld VIRK vegna þessarar þjónustu námu ríflega 500 milljónum króna á árinu 2013 og var það um tvöfalt hærri fjárhæð en árið þar á undan. Mynd 3 sýnir hlutfallslega skiptingu útgjalda vegna aðkeyprar þjónustu frá ýmsum

### Skipting útgjalda vegna aðkeyprar þjónustu frá úrræðaaðilum

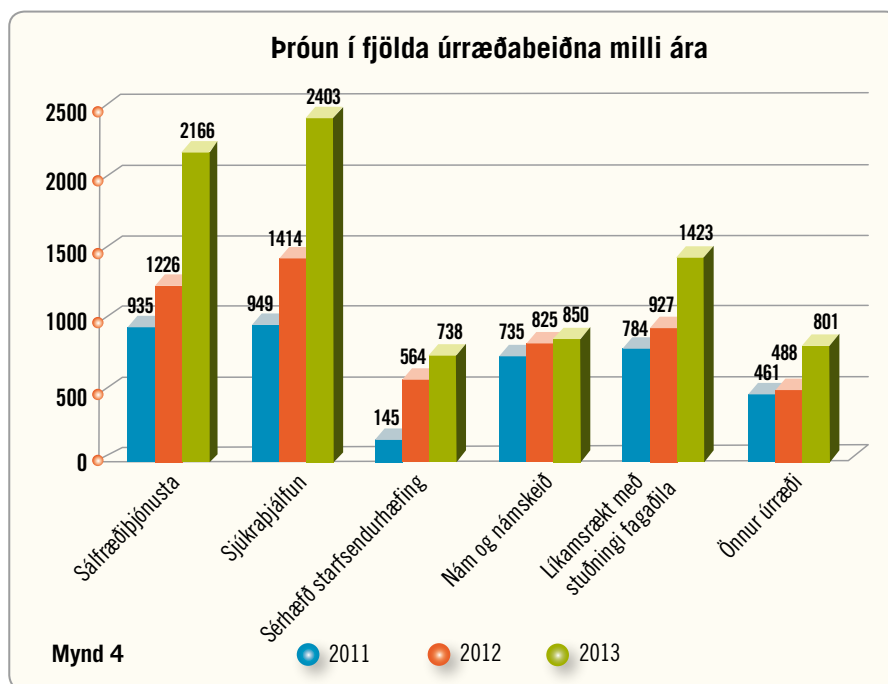


Mynd 3



úrræðaaðilum í starfsendurhæfingu á árinu 2013. Eins og sjá má vega sérhæfð starfsendurhæfingarúrræði þyngst, enda eru það yfirleitt mjög umfangsmikil þjónustuúrræði sem taka þverfaglega á öllum þeim þáttum sem vinna þarf með í flóknum aðstæðum einstaklinga.

Mynd 4 sýnir fjölda sendra beiðna um þjónustu til mismunandi úrræðaaðila á árunum 2011–2013. Á bak við hverja beiðni er hins vegar mismikil þjónusta, eða allt frá örfáum tímum hjá t.d. sálfræðingi yfir í beiðni um þverfaglega starfsendurhæfingarþjónustu til nokkurra mánaða. Myndin lýsir því ekki umfangi þjónustunnar hjá þessum aðilum, heldur gefur til kynna aukningu úrræðabeiðna á milli ára undanfarin 3 ár.



## Samstarf við ýmsa fagaðila innan velferðarkerfisins

Hjá VIRK er mikil áhersla lögð á að byggja upp gott samstarf við fagaðila innan velferðarkerfisins. Þetta á jafnt við um heilbrigðisstofnanir, endurhæfingarstofnanir, félagsþjónustu sveitarfélaga, Vinnu- og málastofnun, Tryggingastofnun, STARF og fleiri aðila.

Mikið samstarf á sér stað við heimilislækna og heilsugæslustöðvar um allt land varðandi uppbyggingu á starfsendurhæfingaráætlunum fyrir einstaklinga. Reglulegir fundir fara fram á mörgum heilsugæslustöðvum þar sem sérfræðingar frá VIRK fara yfir mál með heimilislæknum og eftir aðstæðum, öðrum fagaðilum innan heilsugæslunnar. Einnig er unnið að því að efla samstarf við ýmsar endurhæfingarstofnanir.

Samstarf VIRK við geðdeildir Landspítala – háskólasjúkrahúss hefur verið í mikilli uppbyggingu og í dag er ráðgjafi frá VIRK með fastan tíma á Hvítabandinu í hverri viku. Auk þess eru reglulega haldnir samráðsfundir fagaðila VIRK og geðdeilda LSH með það að markmiði að samþætta geðheilbrigðisþjónustu og atvinnutengda starfsendurhæfingu þegar einstaklingar þurfa á því að halda. VIRK hefur auk þess unnið að uppbyggingu á sérstöku starfsendurhæfingarúrræði fyrir unga einstaklinga með geðrofssjúkdóma

á byrjunarstigi í samvinnu við geðdeild LSH að Laugarásvegi 71. Umfjöllun um þetta verkefni er að finna í grein Sveinu Berglindar Jónsdóttur, deildarstjóra hjá VIRK, á bls. 30 í þessu ársriti.

Samstarf milli VIRK og félagsþjónustu sveitarfélaga er smám saman að aukast og fagaðilar innan félagsþjónustunnar vísa einstaklingum í auknum mæli í þjónustu á vegum VIRK þegar það á við. Einnig er verið að byggja upp markvissara samstarf við STARF – vinnumiðlun og ráðgjöf og Vinnu- og málastofnun, þar sem markmiðið er að skýra verkaskiptingu aðila og samþætta þjónustuna betur til að mæta mismunandi þjónustubörfum einstaklinga.

## Aukið samstarf við lífeyrissjóði

Með lögum nr. 60/2012 hófu lífeyrissjóðir að greiða iðgjald til VIRK frá og með 1. október 2012. Á árinu 2013 átti sér stað uppbygging á markvissu samstarfi við lífeyrissjóði um allt land. Stofnaður var vinnuhópur sem lagði drög að

sameiginlegum vinnuferlum þar sem markmiðið er að lífeyrissjóðir beini einstaklingum sem sækja um örorkulífeyri eða eru á örorkulífeyri í auknum mæli í starfsendurhæfingu hjá VIRK. Á síðasta ári vísuðu trúnaðarlæknar lífeyrissjóðanna um 230 einstaklingum til VIRK og tilvísunum frá þeim fjölgar nú stöðugt. Á sama tíma er unnið að því að slípa til og aðlagða ýmsa vinnuferla að þessu verkefni. Sá trúnaðarlæknir sem vinnur fyrir flesta lífeyrissjóði landsins hefur auk þess tekið þátt í þróunarstarfi innan VIRK varðandi uppbyggingu á starfsgetumati.

## Fjöldi einstaklinga í þjónustu

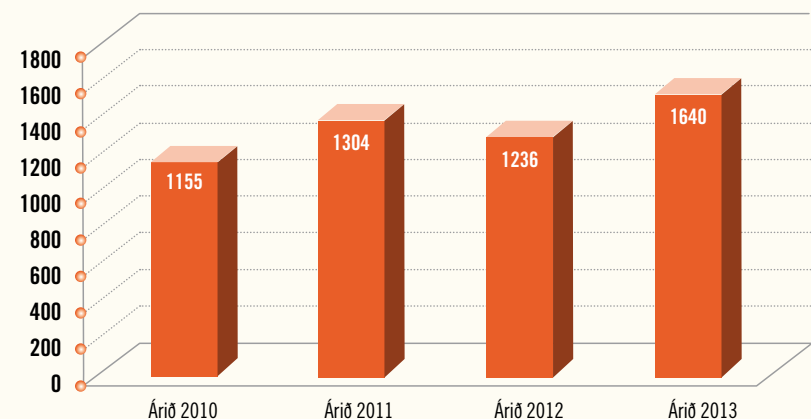
Frá því að VIRK hóf að veita þjónustu haustið 2009 og fram til 1. febrúar 2014 hafa um 5.900 einstaklingar leitað til VIRK, þar af eru um 65% konur og 35% karlar. Í töflu 1 má sjá yfirlit yfir heildarfjölda þátttakenda frá upphafi og á mynd 5 eru upplýsingar um fjölda nýrra þátttakenda á hverju ári frá 2010–2013.

Mikil fjölgun nýrra þátttakenda varð á árinu 2013 samanborið við árið 2012. Hana má

Tafla 1

Fjöldi einstaklinga m.v. 1. febrúar 2014	
<b>Heildarfjöldi sem hefur leitað til VIRK frá upphafi</b>	<b>5.907</b>
Fjöldi í þjónustu	1.858
Fjöldi sem hefur lokið þjónustu (útskrifast)	2.826
Fjöldi sem hefur hætt þjónustu	1.221

### Fjöldi nýrra einstaklinga 2010-2013



Mynd 5

„Mikil fjölgun hefur orðið meðal einstaklinga sem hafa verið lengi frá vinnu- markaði og glíma við fjölbættan vanda. Gera má ráð fyrir að hér séum við meðal annars að takast á við afleiðingar kreppunnar, þar sem mun stærri hópar en áður hafa nú verið án atvinnu í nokkur ár.“

skýra með mörgum og oft samverkandi þáttum:

- Lög um atvinnutengda starfsendurhæfingu og starfsemi starfsendurhæfingarsjóða tóku gildi í lok árs 2012. Samkvæmt lögnum eiga nú fleiri einstaklingar en fyrr rétt á þjónustu VIRK, þar með talið allir þeir sem ekki hafa verið lengi á vinnumarkaði.
- Lífeyrissjóðir um allt land sendu mun fleiri einstaklinga til VIRK á árinu 2013 en áður og er það í framhaldi af lögbundinni þátttöku þeirra í fjármögnun VIRK. Trúnaðarlæknar lífeyrissjóða vísuðu um 230 einstaklingum til VIRK á síðasta ári.
- Aukin samvinna VIRK við heilbrigðis- stofnanir og ýmsar aðrar opinberar stofnanir veldur því að fagaðilar innan þessara stofnana beina nú mun fleiri einstaklingum til VIRK en áður. Sérstaklega hefur tilvísunum frá heilsugæslulæknum til VIRK fjölgað á árinu 2013.
- Mikil fjölgun hefur orðið meðal einstaklinga sem hafa verið lengi frá vinnumarkaði og glíma við mjög fjölbættan vanda. Gera má ráð fyrir að hér séum við m.a. að takast á við afleiðingar kreppunnar, þar sem mun stærri hópar en áður hafa nú verið án atvinnu í nokkur ár.
- Mun fleiri þekkja til starfsemi VIRK í dag en áður og sú vitneskja skilar sér í aukinni aðsókn í þjónustu.

### Hverjir leita til VIRK

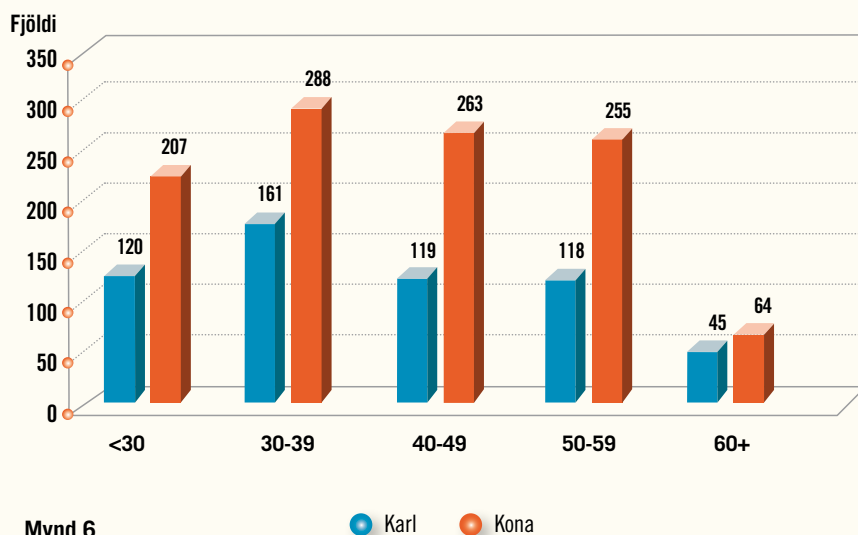
Til að eiga rétt á þjónustu VIRK þurfa einstaklingar að uppfylla eftirfarandi skilyrði:

- Að geta ekki sinnt starfi sínu eða tekið þátt á vinnumarkaði vegna hindrana af völdum heilsubreysts sem rekja má til veikinda eða slysa.
- Að markmiðið sé að verða aftur virkur þátttakandi á vinnumarkaði eða auka þátttöku á vinnumarkaði, svo fljótt sem verða má.
- Geta og vilji til að taka markvissan þátt í starfsendurhæfingunni sé til staðar og þjónustan þyki líkleg til árangurs á þeim tíma sem hún er veitt.

Miðað er við að einstaklingur sé kominn með formlega tilvísun frá lækni áður en pantaður er tími hjá ráðgjafa VIRK. Þetta á þó ekki við um þá einstaklinga sem fá greidda dagpeninga frá sjúkrasjóðum stéttarfélaganna eða fá örorkulífeyri frá lífeyrissjóðum þar sem þá liggur þegar fyrir vottorð um heilsubreyst hjá þessum framfærsluaðilum.

VIRK starfar í nánú samstarfi við sjúkrasjóði stéttarfélaganna um allt land þar sem ráðgjafar VIRK eru staðsettir. Einstaklingar sem sækja um sjúkradagpeninga til sjúkrasjóða stéttarfélaganna fá því alla jafna góða kynningu á þjónustu VIRK og möguleikum hennar. Aukið samstarf við trúnaðarlækna lífeyrissjóða hefur einnig orðið til þess að

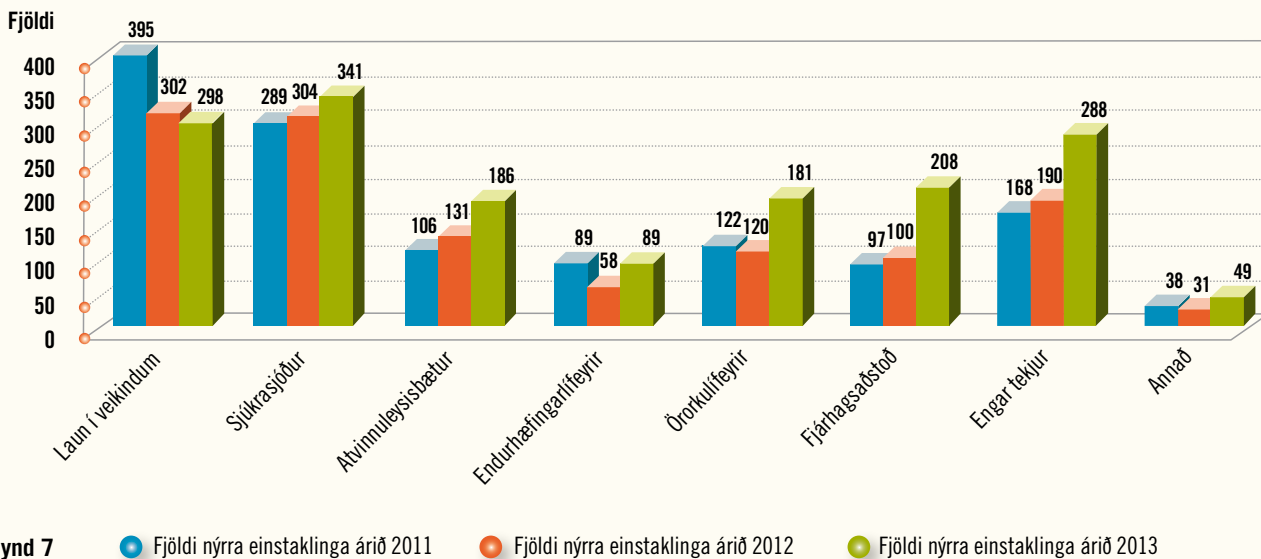
### Aldur og kyn einstaklinga sem komu í þjónustu á árinu 2013



Mynd 6

● Karl ● Kona

**Framfærslustaða einstaklinga í upphafi þjónustu**  
*Hjá einstaklingum sem leituðu til ráðgjafa VIRK á árunum 2011-2013*



sífelld fleiri einstaklingum sem sækja um örorkulífeyri hjá lífeyrissjóðum er beint í þjónustu VIRK. Til viðbótar við þetta vísa mjög margir læknar skjólstæðingum sínum til VIRK og atvinnurekendur, stéttarfélag og stofnanir innan hins opinbera velferðarkerfis benda einstaklingum sem glíma við heilsubrest og skerta starfsgetu á þá möguleika sem felast í þjónustunni. Til VIRK leitar því fjölbreyttur hópur einstaklinga á öllum aldri með mismunandi menntun og úr ólíkum starfsgreinum. Aðstæður allra þessara einstaklinga eru misjafnar og krefjast þess að útbúin sé starfsendurhæfingaráætlun sem sniðin er að þörfum hvers og eins.

Mynd 6 sýnir upplýsingar um aldur og kyn einstaklinga sem leituðu til VIRK á árinu 2013.

Mynd 7 sýnir þróun varðandi framfærslustaðu einstaklinga sem komu í þjónustu til VIRK á árunum 2011–2013. Eins og sjá má hefur talsverð breyting átt sér stað

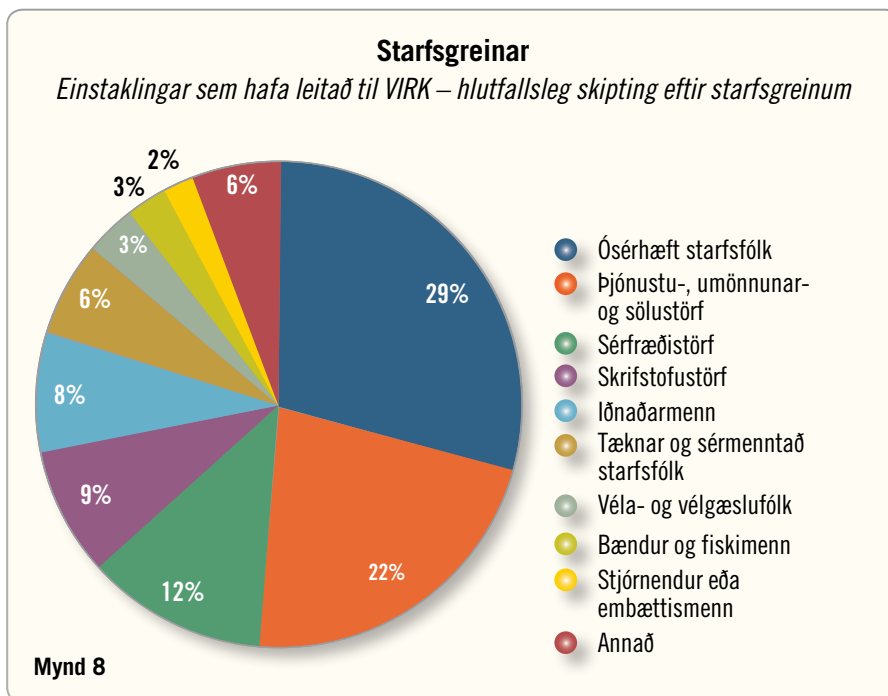
„Til VIRK leitar fjölbreyttur hópur einstaklinga á öllum aldri með mismunandi menntun og úr ólíkum starfsgreinum.“

á þessum tíma, sem helst í hendur við þær breytingar sem hafa orðið á hlutverki VIRK, m.a. með lögum nr. 60/2012. Eins má gera ráð fyrir að afleiðingar kreppunnar hafi hér talsverð áhrif, þar sem hlutfallslega fleiri þeirra einstaklinga sem koma nú til VIRK fá fjárhagsaðstoð, atvinnuleysisbætur, örorkulífeyri eða eru tekjulausir. Fjöldi einstaklinga með laun í veikindum á vinnumarkaði helst svipaður milli árunna 2012 og 2013 og fjöldi þeirra sem þiggja dagpeninga frá sjúkrasjóðum stéttarféлага eykst aðeins milli ára.

Myndir 8 og 9 sýna hlutfallslega skiptingu allra einstaklinga sem hafa leitað til VIRK eftir starfsgreinum og menntunarstigi.

**Aðstæður og líðan einstaklinga í þjónustu**

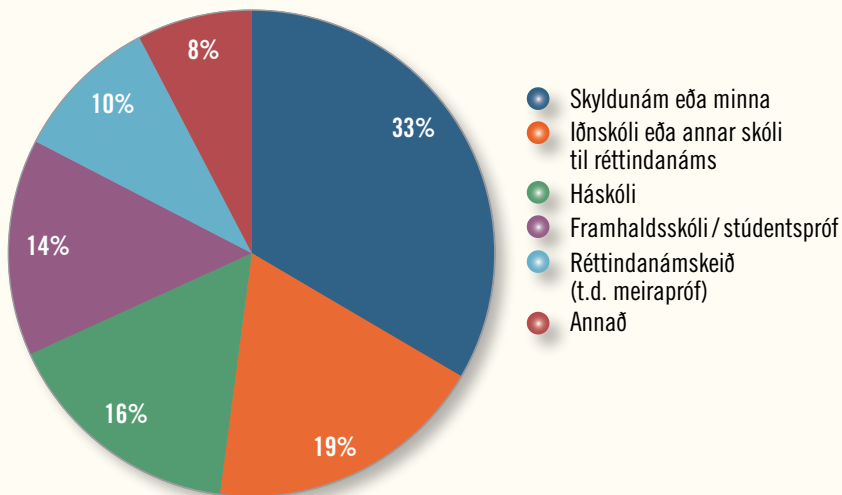
Einstaklingar sem koma í þjónustu til VIRK hafa skerta starfsgetu vegna heilsubrests af ýmsum toga. Mjög margir glíma auk þess við margþættan vanda, þ.e. heilsubrest sem og erfiðleika af félagslegum og/eða fjárhagslegum toga. Staðan er því oft flókin





### Menntun

Einstaklingar sem hafa leitað til VIRK – hlutfallsleg skipting eftir menntunarstigi



Mynd 9

„Það er mikilvægt að einstaklingar eigi greiða leið til baka í vinnu í kjölfar fjarvista vegna veikinda eða slysa. Hér spilar vinnustaðurinn stórt hlutverk, þar sem sveigjanleiki og skilningur skipta miklu máli til að endurkoman verði árangursrík.“

og finna þarf leiðir í starfsendurhæfingu sem henta þörfum hvers og eins.

Mynd 10 inniheldur upplýsingar um mat einstaklinga sem hafa leitað til VIRK vegna þess að þeir geta ekki tekið virkan þátt á vinnumarkaði. Sjá má að stór hópur glímir við geðræn vandamál eða stoðkerfisvandamál, eða um 76% af heildarfjöldanum. Þess má geta að geðraskanir og stoðkerfisjúkdómar voru fyrsta orsök örorku hjá um 66% þeirra sem voru með örorkumat hjá Tryggingastofnun ríkisins á árinu 2012.

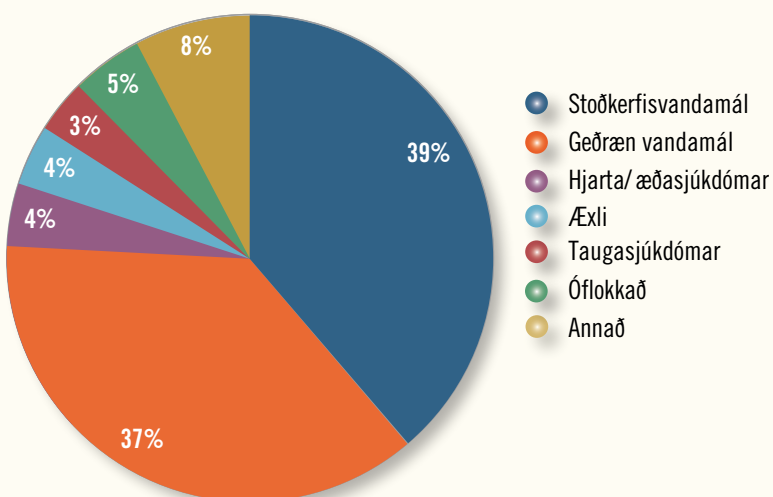
Aðstæður og líðan einstaklinga sem leita til VIRK eru að vonum mismunandi. Mynd 11 inniheldur upplýsingar sem skráðar hafa verið við komu til ráðgjafa og gefur því hugmynd um aðstæður og líðan einstaklinga sem leituðu til VIRK á árunum 2012 og 2013. Þarna er sett fram hlutfall þeirra sem hafa svarað þessum spurningum játandi. Eins og sjá má fjölgar þeim aðeins á milli ára sem telja að andleg streita, depurð og kvíði hafi áhrif á starfsgetu þeirra.

### Farsæl endurkoma til vinnu

Það er mikilvægt að einstaklingar eigi greiða leið til baka í vinnu í kjölfar fjarvista vegna veikinda eða slysa. Hér spilar vinnustaðurinn stórt hlutverk, þar sem sveigjanleiki og skilningur skipta miklu máli til að endurkoman verði árangursrík. Þróunarverkefnið „Virkur vinnustaður“ hefur verið í gangi hjá VIRK frá árinu 2011 með þátttöku um 30 vinnustaða um allt land. Markmið verkefnisins eru að stuðla að því að brugðist sé við veikindum á vinnustöðum með fyrirsjáanlegum hætti og að á vinnustöðum sé til yfirlýst stefna og markvissar leiðir sem stuðla að forvörnum og skapa aðstæður til árangursríkrar endurkomu til vinnu eftir veikindi eða slys. Verkefnið hefur einnig það markmið að auka þekkingu bæði starfsmanna og stjórnenda um ýmsa þætti í vinnuumhverfinu sem hafa áhrif á heilsu og geta dregið úr fjarvistum. Áætlað er að verkefninu ljúki í árslok 2014. Í tengslum við þetta verkefni hafa verið mótaðir ýmsir vinnuferlar, leiðbeiningar og verkfæri sem eru aðgengileg öðrum fyrirtækjum á heimasíðu VIRK.

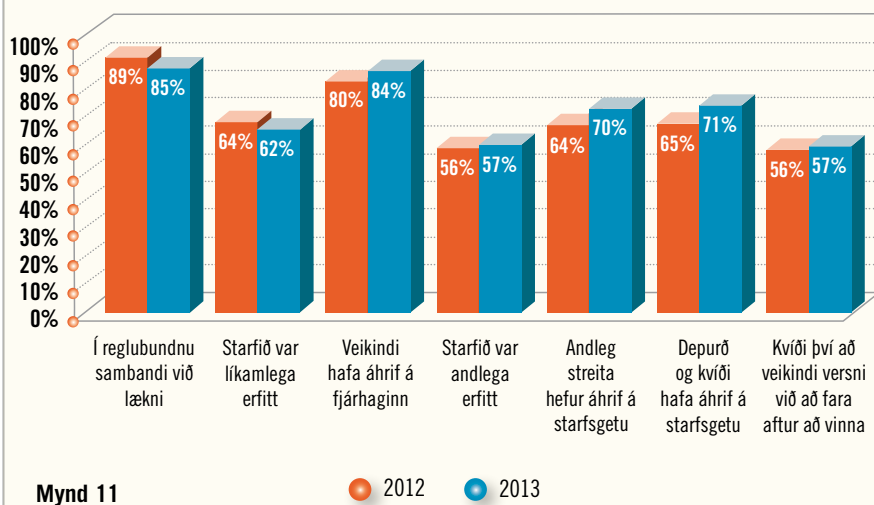
Við komu til VIRK eru einstaklingar spurðir ýmissa spurninga er varða endurkomu til vinnu, hvort hún hafi verið reynd og hvort eitthvað hafi verið gert til að auðvelda þeim endurkomu til vinnu í kjölfar veikinda eða slysa. Af þeim sem

### Mat einstaklinga á ástæðum fjarvista frá vinnumarkaði



Mynd 10

**Aðstæður og líðan einstaklinga sem leituðu til VIRK á árunum 2012 og 2013**



Mynd 11

„Það er mikilvægt að tryggja einstaklingi viðeigandi þjónustu í starfsendurhæfingu áður en of langur tími líður í fjarveru frá vinnu- markaði vegna heilsu- brests. Hér þarf að skýra betur hlutverk og ábyrgð mismunandi aðila velferð- arkerfisins hér á landi.“

svöruðu spurningunni „Var eitthvað gert til að auðvelda endurkomu til vinnu?“ taldi um helmingur að hægt hefði verið að gera betur í þeim efnum. Mynd 12 sýnir hlutfallslega skiptingu svara hjá rúmlega þúsund einstaklingum sem nefna tiltekna þætti í þessu samhengi. Flestir nefna að breyting á vinnuskyldum og tilfærsla í starfi hefði getað auðveldað endurkomu til vinnu og áhugavert er að sjá að um 12% telja að símtal frá atvinnurekanda hefði skipt máli í þessu sambandi. Mikilvægt er að atvinnurekendur og stjórnendur á vinnustöðum séu meðvitaðir um hlutverk sitt og ábyrgð hvað þetta varðar og eigi góð samskipti við veika starfsmenn til að tryggja farsæla endurkomu til vinnu eftir veikindi og sly.

**Árangur**

Hjá VIRK er áhersla lögð á að þróa fjölbreytta mælikvarða á árangur starfseminnar. Starfsemin er hins vegar flókin og meta þarf mismunandi þætti til að sjá hver raunverulegur árangur er. Það sem skiptir miklu máli er að ná að mæla hvort einstaklingur hafi vinnugetu og geti tekist á við launuð störf á vinnumarkaði, bæði við lok þjónustu og til framtíðar. Einnig er mikilvægt að leggja mat á upplifun einstaklinganna sjálfra af áhrifum þjónustunnar á starfsgetu þeirra og lífsgæði almennt.

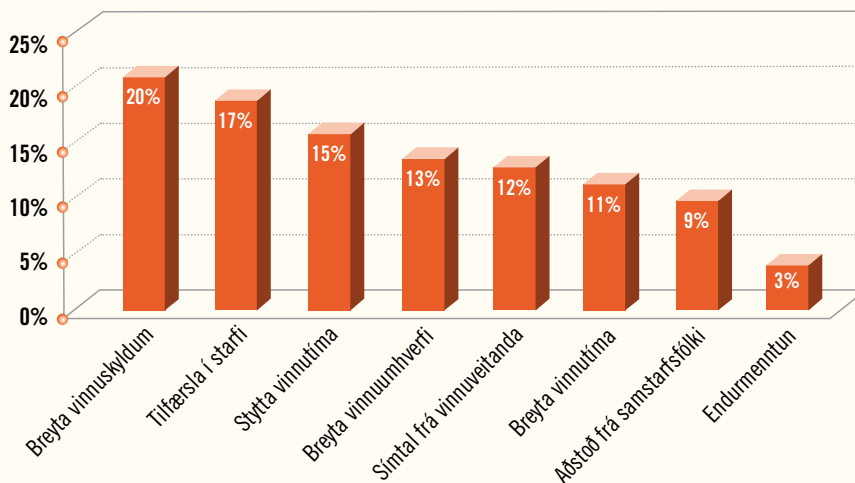
Mynd 13 sýnir framfærslustöðu einstaklinga sem hafa lokið þjónustu hjá VIRK. Um er að ræða upplýsingar um stöðugildi, þannig að ef einstaklingur fer í hálf starf við lok þjónustu er það skráð sem hálf stöðugildi og önnur framfærsla síðan skráð á móti.

Eins og sjá má þá eru um 66% stöðugilda þeirra sem útskrifast með framfærslustöðu sem gefur til kynna starfsgetu og virka þátttöku á vinnumarkaði, þ.e. þeir eru annað hvort í launaðri vinnu, í virkri

atvinnuleit eða í lánshæfu námi. Hafa ber í huga að hér er um að ræða skráningu á stöðugildum, þannig að einstaklingur sem fer t.d. í hálf starf á vinnumarkaði í lok þjónustu VIRK skráist aðeins að hálfu leyti í „laun á vinnumarkaði“. Ef horft er á fjölda einstaklinga en ekki stöðugildi, þá eru um 74% þeirra einstaklinga sem lokið hafa þjónustu hjá VIRK annað hvort í launuðu starfi, virkri atvinnuleit eða lánshæfu námi við lok þjónustu. Þessi niðurstaða er mjög góð og sérstaklega í ljósi þess að þeir einstaklingar sem leita til

**Hvað hefði verið hægt að gera til að auðvelda endurkomu til vinnu?**

Byggt á svörum rúmlega þúsund einstaklinga sem töldu að hægt hefði verið að auðvelda þeim betur endurkomu til vinnu eftir veikindi eða sly



Mynd 12



VIRK eru undantekningalítið að glíma við flókinn heilsufarsvanda og oft mjög erfiðar félagslegar aðstæður.

Við skoðun á þessum gögnum er einnig mikilvægt að hafa í huga að fyrirkomulag framfærslukerfisins felur í sér ýmsa hvata sem valda því að ekki er hægt að meta árangur eingöngu út frá gögnum VIRK. Í dag útskrifast einstaklingar frá VIRK til dæmis með vinnugetu í hálfst starf, en fyrirkomulag örorkulífeyris hjá

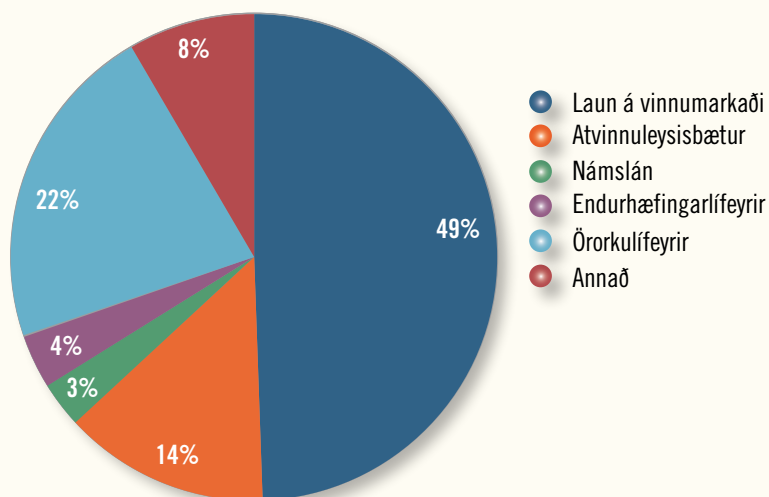
Tryggingastofnun ríkisins gerir þeim ekki kleift að fá örorkulífeyri að hálfu leyti á móti sinni vinnugetu. Því verður niðurstaðan oft á tíðum sú að viðkomandi einstaklingur fer á fullan örorkulífeyri, þrátt fyrir að hafa náð talsverðum árangri hjá VIRK við að auka vinnugetu sína. Þannig má fullyrða að hluti af þeim 22% sem eru með örorkulífeyri í lok þjónustu hjá VIRK (sjá mynd 13) hafi í raun náð þeim árangri í þjónustunni að geta unnið að hluta til en sækja um fullan örorkulífeyri á meðan ekki er boðið upp á

sveigjanlegra kerfi. Á meðan bótakerfið er byggt upp á þennan hátt verður skráning framfærslustöðu einstaklinga í lok þjónustu aldrei góður mælikvarði á raunverulegan árangur af starfi VIRK.

Þegar árangur af starfsendurhæfingarþjónustu er skoðaður skiptir miklu máli að taka mið af því hver staða einstaklinga var við upphaf þjónustu. Bestur árangur næst þegar einstaklingar koma snemma og eru enn með vinnusamband við komu til ráðgjafa. Þetta má sjá í töflu 2. Þar eru teknar saman upplýsingar um einstaklinga sem hafa lokið þjónustu hjá VIRK, með samanburði á framfærslustöðu við upphaf og lok þjónustu. Þetta er skráð í stöðugildum. Þessir einstaklingar höfðu ekki vinnugetu við komu til VIRK en framfærslustaða þeirra var mismunandi, allt frá því að vera enn að þiggja laun í veikindum og til þess að hafa verið lengi á örorkulífeyri. Þessi mismunandi framfærslustaða gefur þannig til kynna mislangan tíma frá vinnumarkaði vegna heilsubreysts. Í útreikningunum var miðað við að framfærslustaða í upphafi væri a.m.k. helmingur heildarframfærslu fyrir viðkomandi einstakling. Þannig hafa þeir sem eru í hópnum *Örorkulífeyrir* í upphafi þjónustu haft a.m.k. helming tekna sinna af örorkulífeyri við upphaf þjónustu.

### Framfærslustaða einstaklinga við lok þjónustu hjá VIRK

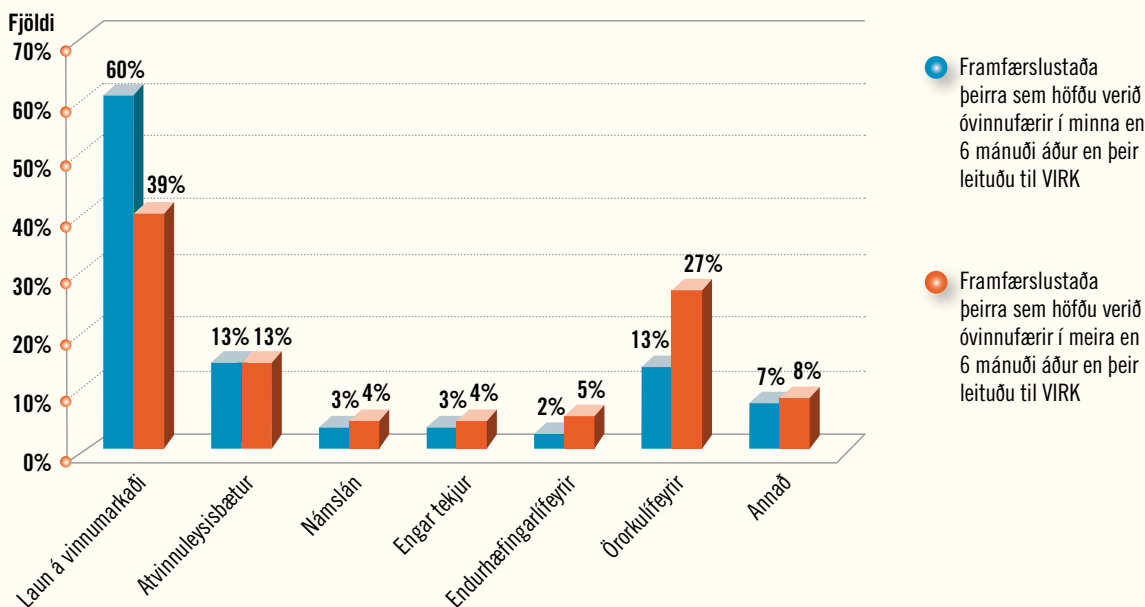
Hjá um 2800 einstaklingum sem hafa lokið þjónustu



Mynd 13



Tímalengd óvinnufærni og framfærslustaða við útskrift



Mynd 14

Um 80% stöðugilda þeirra einstaklinga sem voru enn á launum í veikindum frá atvinnurekanda þegar þeir komu til VIRK útskrifast þaðan með fulla vinnugetu (þ.e. eru annað hvort í launaðri vinnu, atvinnuleit eða í lánshæfu námi við útskrift). Þetta á síðan við um 78% þeirra sem eru á atvinnuleysisbótum við komu til VIRK, 65% þeirra sem fengu dagpeninga hjá sjúkrasjóðum stéttarfélagi, 44% þeirra sem fengu endurhæfingarlífeyri og 26% örorkulífeyrisþega. Þetta þýðir að hlutfall þeirra sem útskrifast með vinnugetu lækkar eftir því sem framfærslan á sér stað fjær vinnumarkaðnum við komu til VIRK.

Ýmsir fræðimenn hafa bent á að einstaklingar geti borið mikinn og jafnvel varanlegan skaða af meira en 6 mánaða

fjarveru frá vinnu (Waddell og Aylward, 2005). Við komu til ráðgjafa VIRK eru einstaklingar spurðir hversu lengi þeir hafi glímt við óvinnufærni vegna heilsubrests áður en þeir leituðu til VIRK. Um 1100 einstaklingar hafa svarað þessari spurningu og á mynd 14 eru upplýsingar um framfærslustöðu þeirra í lok þjónustu, eftir því hvort viðkomandi höfðu verið óvinnufærir skemur eða lengur en 6 mánuði þegar þjónusta VIRK hófst. Eins og sjá má eru einstaklingar sem hafa verið frá vinnu skemur en 6 mánuði þegar þeir koma til VIRK mun líklegri til að fara beint í launað starf í lok starfsendurhæfingar. Hlutfallslega fleiri þeirra einstaklinga sem hafa verið lengi óvinnufærir í upphafi þjónustu fara á örorkulífeyri í lok þjónustu á vegum VIRK.

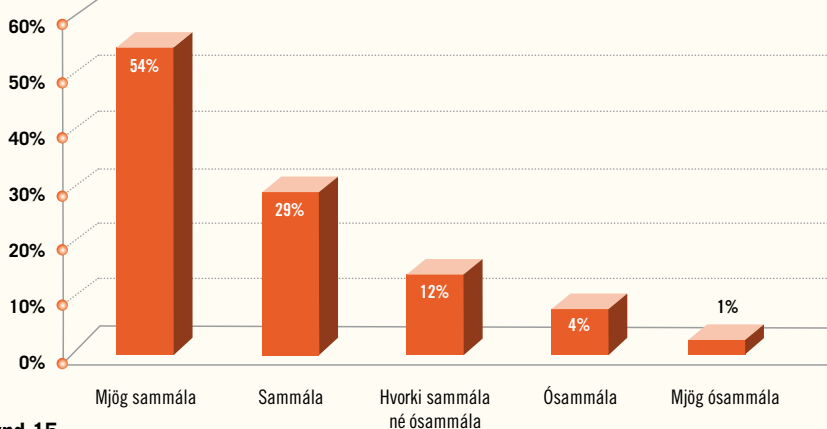
Þessar niðurstöður úr gagnagrunni VIRK undirstrika mikilvægi þess að skýra betur og skilgreina ábyrgð mismunandi aðila í ferli einstaklings í veikindum. Það er mikilvægt að tryggja einstaklingi viðeigandi þjónustu í starfsendurhæfingu áður en of langur tími líður í fjarveru frá vinnumarkaði vegna heilsubrests. Hér þarf að skýra betur hlutverk og ábyrgð mismunandi aðila velferðarkerfisins hér á landi.

Upplifun einstaklinga af áhrifum þjónustunnar á möguleika þeirra og lífsgæði skiptir miklu máli. Þetta er metið með þjónustukönnun sem lögð er fyrir alla einstaklinga sem ljúka þjónustu hjá VIRK sem um helmingur svarar. Myndir 15 og 16 sýna hluta af niðurstöðum könnunarinnar. Um 83% einstaklinga telja að ráðgjafi VIRK hafi aðstoðað þá við að setja sér raunhæf markmið um að fara aftur til vinnu, samkvæmt niðurstöðum á mynd 15. Af mynd 16 má sjá að einstaklingar telja að þjónusta VIRK hafi haft mikil áhrif á stöðu þeirra hvað varðar bæði bættu sjálfsmynd og aukna vinnugetu. Til viðbótar við þetta má nefna að um 94% einstaklinga fannst ráðgjafi VIRK koma fram við sig af virðingu og alúð og um 80% töldu að hvatning ráðgjafa VIRK hefði styrkt fyrirætlun þeirra um aukna þátttöku á vinnumarkaði. 94% þeirra sem svöruðu þjónustukönnuninni segjast myndu ráðleggja öðrum í svipuðum sporum að leita

Tafla 2

Framfærslustaða við komu til ráðgjafa <i>Að lágmarki 50% framfærslunnar kemur frá neðangreindum þáttum í upphafi þjónustu</i>	Hlutfall stöðugilda við lok ráðgjafar			
	Í launaðri vinnu	Í atvinnuleit	Á námslánum	Samt. með vinnugetu
Laun í veikindum	71%	7%	2%	80%
Atvinnuleysisbætur	45%	29%	4%	78%
Sjúkrasjóður stéttarfélagi	44%	18%	3%	65%
Engar tekjur	43%	16%	4%	63%
Endurhæfingarlífeyrir	30%	11%	3%	44%
Fjárhagsaðstoð	17%	12%	0%	29%
Örorkulífeyrir	24%	1%	1%	26%

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



Mynd 15

til VIRK. Því er ljóst að einstaklingar sem leita til VIRK eru almennt mjög sáttir við þjónustuna.

## Ávinningur af starfsendurhæfingu

Atvinna er mjög mikilvægur þáttur í lífi fólks. Það skiptir okkur öll máli að hafa hlutverk, geta séð okkur farborða og verið fjárhagslega sjálfstæð. Einnig skiptir miklu að við leggjum áherslu á það í bæði menningu okkar og uppbyggingu velferðarkerfisins að nýta markvisst getu allra til atvinnuþátttöku. Sé það ekki gert er hættu á að sífellt minnkandi þátttaka á vinnumarkaði ógni uppbyggingu góðs velferðarkerfis til framtíðar.

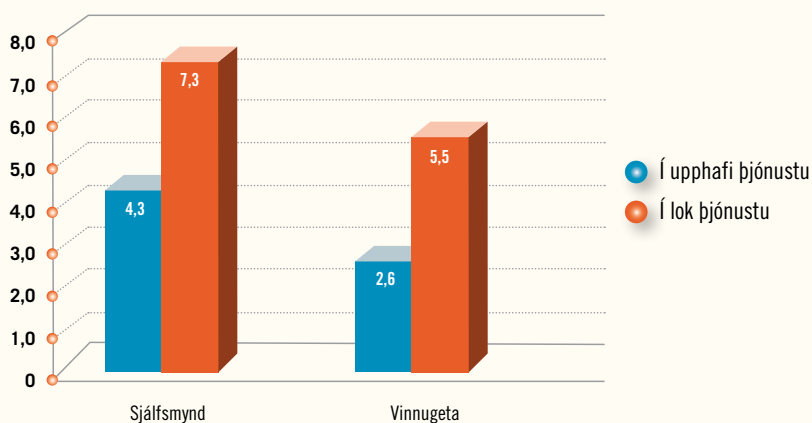
Starfsendurhæfing er því fjárfesting í mannauði og stuðlar enn fremur að öflugra samfélagi og aukinni velferð allra. Hún miðar að því að draga fram styrkleika hvers og eins og setja í samhengi við möguleika og tækifæri á vinnumarkaði. Markmiðið er að sem flestir geti verið þátttakendur á vinnumarkaði og séð sjálfum sér farborða með launuðu starfi. Mikilvægt er að meta sífellt árangur af starfsendurhæfingu og setja í samhengi við fjármuni sem veittir eru til hennar og við afraksturinn sem hún skilar bæði til einstaklinga og samfélags.

Afrakstur árangursríkrar starfsendurhæfingar getur verið mjög mikill. Talnakönnun hefur tekið saman fyrir VIRK nokkur einföld dæmi um fjárhagslegan ávinning af starfsendurhæfingu, ef hún skilar þeim árangri að einstaklingur taki fullan

þátt á vinnumarkaði í stað þess að fara á örorkulífeyri. Reiknað var hver heildarlaun einstaklings yrðu til 67 ára aldurs. Tekið var saman hvað lífeyrissjóður og Tryggingastofnun myndu greiða og hvert tap einstaklingsins yrði en það miðast við þann hluta vinnulauna sem ekki fæst bættur frá öðrum. Niðurstaðan er samanlagt heildartap þessara aðila vegna varanlegrar örorku eða heildarárvinningur þess að fjárfesta í árangursríkri starfsendurhæfingu fyrir viðkomandi einstakling. Á móti kemur síðan kostnaður við starfsendurhæfingu en hann er hér metinn sem full laun viðkomandi einstaklings í 2 ár. Mynd 17 sýnir upplýsingar um fjárhagslegan ávinning af árangursríkri starfsendurhæfingu eins einstaklings út frá ofangreindum forsendum og miðað við mismunandi forsendur um aldur og mánaðarlaun. Sjá má að heildarárvinningur getur orðið mjög mikill eða um 118 milljónir króna þegar um er að ræða unga einstaklinga og þá hefur ekki verið tekið tillit til aukinna lífsgæða viðkomandi einstaklings og sparnaðar annars staðar í velferðarkerfinu, s.s. innan heilbrigðisþjónustunnar.

Á ári hverju fara nokkur hundruð einstaklingar úr þjónustu VIRK í virka þátttöku á vinnumarkaði. Þetta eru í flestum tilfellum einstaklingar sem komu til VIRK vegna mjög alvarlegs og flókens vanda og gátu ekki tekið virkan þátt á vinnumarkaði nema að til kæmi sérhæfð aðstoð á sviði atvinnutengdrar starfsendurhæfingar. Að þessir einstaklingar séu nú í virkri

Mat einstaklinga á stöðu sinni í upphafi og lok þjónustu  
Á kvarðandum 0-10



Mynd 16

„Árangursrík þjónusta í starfsendurhæfingu er þannig ein af allra arðbærustu fjárfestingum í okkar samfélagi og því mikilvægt að standa vörð um uppbyggingu hennar til framtíðar.“



Þátttöku á vinnumarkaði í stað örorku er gríðarlega mikils virði, bæði fyrir þá sjálfa og samfélagið í heild. Árangursrík starfsendurhæfingaráþing er þannig ein af allra arðbærustu fjárfestingum í okkar samfélagi og því mikilvægt að standa vörð um uppbyggingu hennar til framtíðar.

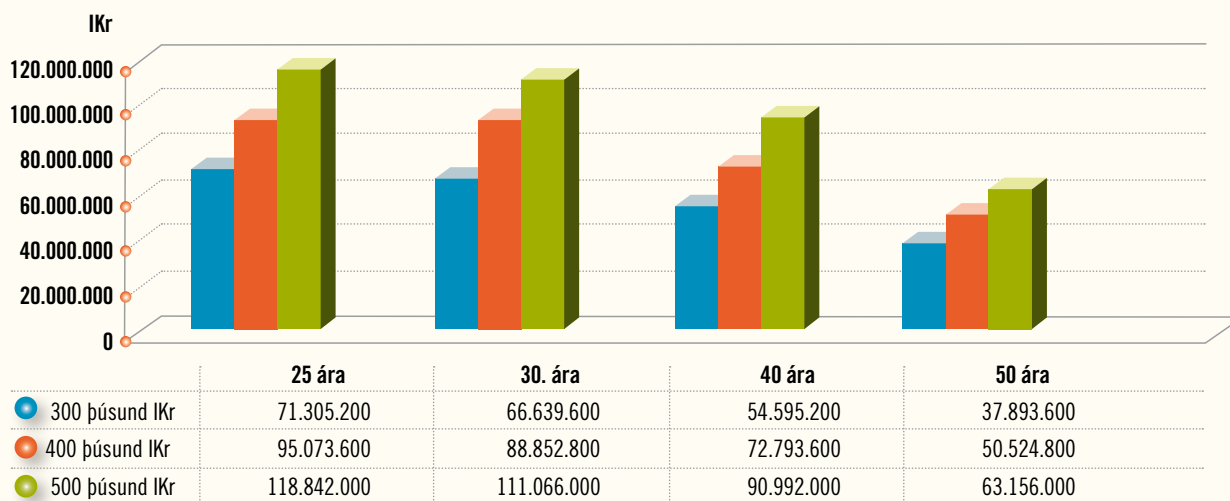
Um leið er einnig mikilvægt að aðrir aðilar velferðarkerfisins styðji við þessa fjárfestingu með því að hvetja einstaklinga

til sjálfshjálpar og leggja áherslu á mikilvægi þátttöku á vinnumarkaði á öllum þjónustustigum. Þetta á jafnt við um þá sem bera ábyrgð á framfærslugreiðslum í veikindum og fagaðila innan heilbrigðiskerfisins og hins félagslega kerfis. Breyta þarf áherslum og aðferðafræði þannig að litið sé á getu einstaklinga til starfa, en ekki vangetu, við ákvörðun á framfærslugreiðslum. Við þurfum einnig að leggja meiri áherslu

á aukna þátttöku einstaklinga í öllu ferlinu, virkja atvinnurekendur til meira samstarfs og hafa áhrif á viðhorf og breytni í samfélaginu til að tryggja einstaklingum með skerta starfsgetu aukna möguleika á vinnumarkaði. Allt þetta þarf að vinnast í sameiningu ef árangur á að nást til framtíðar. Þetta krefst samvinnu margra ólíkra aðila og heildarstefnumörkunar í þessum málaflokki í samstarfi allra þeirra aðila sem bera á honum ábyrgð.

### Fjárhagslegur ávinningur af árangursríkri starfsendurhæfingu einstaklings

Mismunandi forsendur um aldur og mánaðarlaun. Núvirt miðað við 3,5%



Mynd 17



# Faglegar áherslur hjá VIRK



*Mikil vinna átti sér stað við stefnumótun VIRK seinni hluta árs 2012 og fyrri hluta árs 2013. Afraksturinn var gefinn út á ársfundum VIRK árið 2013 þar sem sett var fram framtíðarsýn VIRK til ársins 2020. Í þessari vinnu voru skoðaðar árangursríkar leiðir í starfsendurhæfingu hérlendis og erlendis.*

að einstaklingur komist fyrir til vinnu eftir veikindi (OECD 2010, Everhardt og de Jong 2011). Samþætting og samvinna ólíkra aðila er mikilvæg og í því samhengi hefur verið bent sérstaklega á mikilvægi samvinnu heilbrigðiskerfis og vinnustaðar (OECD 2010, Waddell og Burton 2006).

Hér verða teknir saman nokkrir áhuga-verðir þættir úr þessari heimildaöflun og þeir settir í samhengi við uppbyggingu faglegs starfs í starfsendurhæfingu hjá VIRK.

## Hvenær er starfsendurhæfing tímabær og hvað þarf til?

Flestir sem veikjast eða slasast snúa farsælega aftur til vinnu eftir að hafa notið hefðbundinnar meðferðar innan heilbrigðiskerfisins og nauðsynlegs sveigjanleika á vinnustað. Samkvæmt breskum rannsóknaniðurstöðum skila 95% sér aftur til vinnu innan 4–6 vikna án sértækrar íhlutunar eins og starfsendurhæfingar (National Institute for Health and Care Excellence 2009).

Óvíst er að það borgi sig að reyna starfsendurhæfingu fyrir en rannsóknir benda til þess að einstaklingar sem fara ósnemma í starfsendurhæfingu eigi á hættu að vera lengur frá vinnu en ella (Waddell, Burton og Kendall 2013).

## Samstarf vinnustaðar og heilbrigðiskerfis

Gott samstarf við vinnustaðinn og við eigandi aðstoð frá heilbrigðiskerfinu skipta miklu máli, einkum fyrstu vikurnar sem einstaklingur er frá vinnu. Þróunin síðustu ár hefur verið í þá veru að aukin áhersla er lögð á að fá atvinnurekendur til samstarfs og ábyrgðar í þessu ferli. Meðal annars hefur verið bent á mikilvægi sérstakra ráðstafana á vinnustað sem hvetji til þess

Ákveðnar reglugerðarbreytingar vegna útgáfu á læknisvottorðum hafa gefið góða raun í nágrannalöndum okkar. Í Svíþjóð fækkaði veikindafjarvistum um 33% með lagabreytingum um veikindaskrif, sem meðal annars fólu í sér að mun ítarlegri leiðbeiningar eru nú gefnar út fyrir lækna vegna vottorðaskrifa (Westregård 2013). Í Noregi var farin sú leið að tengja útgáfu læknisvottorða við vinnustaðinn, meðal annars með lagabreytingum þar sem kveðið er á um ákveðið ferli sem þurfi að eiga sér stað innan vinnustaðarinnar þegar um lengri veikindi er að ræða. Aðlögun á vinnuskyldum og fundur atvinnurekanda, einstaklings og lækni viðkomandi eru atriði sem Norðmenn hafa lagt áherslu á (Norwegian Labor and Welfare Service 2014).

Einnig er vert að benda á þá miklu vitundarvakningu sem hefur átt sér stað síðustu ár varðandi mikilvægi forvarna á vinnustað. Leyfi ég mér sérstaklega að nefna mikilvægi heilsueflingar á vinnustaðnum, en þeim þætti eru gerð góð skil í grein Jónínu Waagfjörð á bls. 48.

## Mikilvægi þverfaglegrar sýnar

Ákveðinn hluti þeirra sem glíma við heilsufarsvanda þarf sértæka aðstoð við að komast til vinnu. Vari fjarvera frá vinnu lengur en 4–6 vikur ætti að ígrunda markvissa starfsendurhæfingu, enda hefur það sýnt sig að það skilar góðum árangri (Waddell o.fl. 2013).

Mikilvægt er að hafa í huga að meira er ekki endilega betra. Öll íhlutun á að vera vel ígrunduð og faglega undirbyggð þannig að hver einstaklingur fái þá þjónustu sem hann þarf. Ef komið er snemma að málum hafa rannsóknir sýnt að einföld úrræði og ráðleggingar eru oft mun árangursríkari en umfangsmeiri og sértækari íhlutanir. Sértækar íhlutanir seinna í ferlinu eru hins vegar mikilvægar (Waddell o.fl. 2013).

Rétt er að undirstrika mikilvægi heildrænnar sýnar og ekki síst þverfaglegrar vinnu og nálgunar í starfsendurhæfingu. Rannsóknir hafa sýnt fram á betri árangur þegar þverfagleg nálgun er til staðar, að því gefnu að viss tími sé liðinn frá því að einstaklingur hætti í vinnu vegna veikinda eða slyss. Tímamörkin sem oftast eru nefnd hér eru 3–6 mánuðir. Í flóknari tilfellum er þverfagleg vinna forsenda þess að vel takist til (Loisell, Durand, Diallo, Vachon, Charpentier og Labelle 2003, Ward o.fl. 2012, Wadell o.fl. 2013).

## Fagleg þróun hjá VIRK – Starfsendurhæfingarsjóði

Í ljósi aukinnar reynslu hjá VIRK hefur mikil þróun átt sér stað síðastliðið ár. Mikil og hröð aukning á eftirspurn þjónustu hefur kallað á aðlögun verklags og nánari útfærslu á faglegum áherslum. Jafnframt hefur mikil vinna verið lögð í að setja niður skýra vinnuferla og verklag þannig að samhæfing sé tryggð. Hér á eftir verður gerð grein fyrir helstu þáttum þessarar þróunar undanfarið ár.

## Nokkrar staðreyndir varðandi fjarvistir frá vinnu vegna veikinda

- 95% þeirra sem eru fjarverandi vegna veikinda snúa aftur til vinnu innan 20 daga
- Starfsendurhæfing er árangursrík 4-6 vikum eftir að einstaklingur hættir að vinna vegna veikinda
- Minna afl í snemmbæru inngripi, meira afl þegar líður á
- Þverfagleg aðkoma 3-6 mánuðum eftir að einstaklingur hættir að vinna vegna veikinda
- Einfaldar ráðleggingar og áhersla á að halda góðu sambandi við vinnustað er árangursríkt á fyrstu 4-6 vikunum

## Áhugahvetjandi samtalsækni

Rannsóknir hafa sýnt að Áhugahvetjandi samtalsækni (e. Motivational Interviewing) er árangursrík þegar kemur að því að efla áhugavöt einstaklinga (Burke, Arkowitz og Menchola 2003, Hettema, Steele og Miller 2005, Rubak, Sandbæk, Lauritzen og Christensen 2005). Um er að ræða aðferðafræði þar sem unnið er að því að hvetja einstaklinginn áfram þannig að hann taki virkan þátt í starfsendurhæfingunni og taki ábyrgð á sínum málum.

Lögd hefur verið áhersla á að ráðgjafar í starfsendurhæfingu tileinki sér þessa aðferðafræði í sínu starfi. Kennsla í Áhugahvetjandi samtalsækni hófst haustið 2012 og varði út vorönn 2013, þegar allir ráðgjafar fóru á grunnnámskeið. Á haustmánuðum 2013 hófst svo framhaldsnámskeið en nýir ráðgjafar fóru á grunnnámskeið.

## Þverfagleg nálgun á öllum stigum starfsendurhæfingar

Í starfsendurhæfingarferli hjá VIRK er lögd áhersla á að horft sé þverfaglega á mál einstaklings. Þverfaglegur stuðningur við vinnu ráðgjafa var stóruakinn á síðasta ári og má þar fyrst nefna að ráðgjafar rýna nú öll ný mál innan mánaðar ásamt teymi reyndra sérfræðinga í starfsendurhæfingu. Þar er farið yfir þau gögn einstaklings sem hafa borist og sett niður markmið og ráðleggingar um næstu skref í starfsendurhæfingu. Þessu teymi er ætlað að tryggja markvissa og góða þjónustu og setja upp einstaklingsbundna átætlun. Á

sama hátt er nú unnið markvisst að rýna mála sem hafa verið lengur en 6 mánuði hjá VIRK, farið er yfir gang mála og starfsendurhæfingarátætlun endurskoðuð ef þess þykir þurfa. Sé talin þörf á að einstaklingur hitti sérfræðinga fer fram þverfaglegt mat. Þar eru mál hans skoðuð á ítarlegan hátt af viðeigandi fagaðilum, allt eftir þörfum hvers og eins. Dæmi um fagaðila í þverfaglegu mati eru lækningar, sjúkraþjálfari, sálfræðingur, iðjuþjálfari og félagsráðgjafi.

## Starfsendurhæfing einstaklinga með langvinn geðræn vandamál

Á undanförunum mánuðum hafa komið fram ábendingar um að þörf væri á að þróa og aðlaga þjónustu VIRK enn betur að einstaklingum sem eiga við langvinn geðræn vandamál að stríða. Með góðri samvinnu fjölda fagfólks á þessu sviði hefur átt sér stað mjög jákvæð þróun, með því markmiði að ná enn betri árangri í starfsendurhæfingu fyrir þennan hóp. Mig langar hér að benda á nokkra þætti:

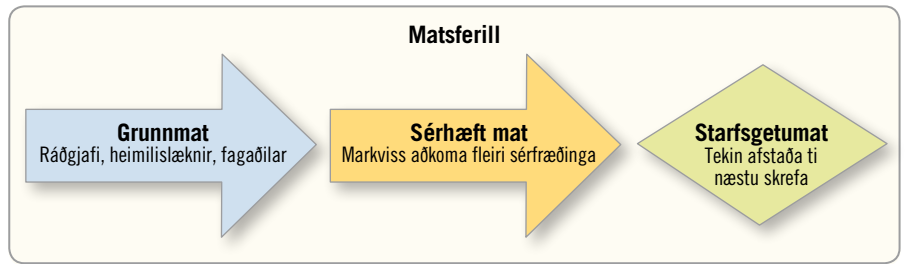
- Til að tryggja samfelldari þjónustu við einstaklinga sem er beint til VIRK frá geðdeild LSH er ráðgjafi á vegum VIRK með viðveru á Hvítbandinu einu sinni í viku. Til hans geta geðdeildir LSH vísað einstaklingum í starfsendurhæfingu, þurfi þeir sérstaka aðlögun.
- Mánaðarlegir fundir eiga sér stað milli VIRK og geðdeilda LSH. Á þessum fundum gefst

færi á að fara yfir gang mála í starfsendurhæfingunni sem og vísa einstaklingum í þjónustu VIRK.

- Þverfaglegt teymi sérfræðinga með sérþekkingu á geðrænum veikindum starfar á vegum VIRK. Þar sitja geðlæknar, sálfræðingar og iðjubjálfar en aðrir fagaðilar eru kallaðir inn eftir þörfum. Hlutverk þessa teymis er að aðstoða ráðgjafa við að setja upp skýr markmið í starfsendurhæfingu og aðstoða við næstu skref.
- VIRK og endurhæfingardeild LSH að Laugarásvegi hafa staðið fyrir tilraunaverkefni með því markmiði að byggja upp árangursríka starfsendurhæfingu fyrir ungt fólk með geðrofssjúkdóma. Unnið er eftir hugmyndafræði IPS (e. Individual Placement and Support). Rannsóknir hafa sýnt að einstaklingar eru allt að þrisvar sinnum líklegri til að verða virkir í hlutastarfi eða fullu starfi á almennum vinnumarkaði ef unnið er eftir hugmyndafræði IPS, samanborið við aðrar algengar íhlutanir. Niðurstöðu þessa samstarfs eru gerð frekari skil í grein Sveinu Berglindar Jónsdóttur, deildarstjóra starfsgetumats á bls. 30.

## Matsferli í starfsendurhæfingu hjá VIRK

VIRK hefur lagt mikla vinnu í að þróa matsferli sem er samofið starfsendurhæfingarferli einstaklingsins. Upphaf þessarar þróunar má rekja til skýrslu sem var gefin út af forsætisráðuneytinu árið 2007. Í henni er mælt með upptöku starfsgetumats í stað örorkumats og því að skoða í meira mæli hvað einstaklingurinn getur gert, frekar en eingöngu það sem hann getur ekki. Í kjölfar þessarar niðurstöðu var faghópur fenginn til að vinna að útfærslum á slíku mati. Hópurinn skilaði frá sér skýrslunni „Drög að starfshæfnismati“ árið 2009 (Forsætisráðuneytið 2009). Síðan hefur VIRK haldið markvisst áfram að þróa þá hugmyndafræði og áherslur sem þar eru settar fram. Rúmlega 80 sérfræðingar hérlendis og erlendis hafa verið kallaðir til í þessari vinnu í formi rannsóknaverkefna og þróunar, m.a. á alþjóðlegum vettvangi.



Starfsendurhæfingarferlið felur í sér heildrænt mat þar sem færni einstaklingsins er metin út frá samspili ólíkra þátta með þátttöku á vinnumarkaði að markmiði. Matsferlið tryggir einnig að haldið sé utan um ferli einstaklings í starfsendurhæfingu og þær upplýsingar sem safnast þar saman. Því er einnig ætlað að bregðast við ólíkum aðstæðum einstaklinga með viðeigandi íhlutun eða úrræðum. Þannig er gert ráð fyrir því að séu mál einstaklings flókin fari viðkomandi strax í sérhæft mat þar sem þverfagleg aðkoma sérfræðinga sé tryggð.

ICF (International Classification of Functioning) er alþjóðlegt flokkunarkerfi um færni, fötlun og heilsu, gefið út af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni (WHO) árið 2001, og er það nýtt sem hugmyndafræðilegur rammi í matinu (World Health Organization 2001). Það gefur möguleika á stöðluðu samræmdu tungutaki yfir heilsu og heilsutengt ástand. Færni einstaklingsins innan þess samfélags sem hann býr í er þannig skoðuð án tillits til þess hvað olli skerðingunni.

## Þróun starfsendurhæfingarferlis VIRK og starfsgetumats

Mikil þróun matsferlisins á undanförunum mánuðum hefur ekki síst ráðist af þeirri reynslu sem VIRK byggir á, auk áframhaldandi þekkingaröflunar og samstarfs erlendis frá. Eftirtaldir þættir hafa haft mikil áhrif á þessa þróun:

- Eumass, samtök evrópskra tryggingalækna, hafa tekið saman 20 þætti er skipta máli í mati á starfsgetu eða rétti á bótum innan evrópskra velferðarkerfa. Þættirnir eru tengdir við ICF flokkunar- og kóðunarkerfið (Brage, Donceel og Fatez 2008, Anner, Brage, Donceel, Falez, Freudenstein, Oancea og de Boer 2013).

- Í Svíþjóð hefur verið þróað starfsgetumat m.a. með aðstoð ICF kerfisins. Markmiðið er að tryggja að ólíkar stofnanir tali sameiginlegt tungumál og að faglegar kröfur um starfsgetumat séu staðlaðar (Larsson 2013).
- Bandaríkjamenn hafa áratugareynslu í miskamötum, samkvæmt AMA (Rondinelli 2007). Þó þetta séu ekki starfsgetumöt má nýta þá sýn sem þau veita á stöðluð vinnubrögð og notkun matslista.
- Hollendingar hafa búið til staðlaða og áreiðanleikaprófaða spurningalista og leggja áherslu á staðlað viðtal (Spanjer, Krol, Brouwer, Popping, Groothoff og van der Klink 2010).
- Bretar hafa þróað mat á starfsgetu og raunhæfi starfsendurhæfingar út frá þekktum áhættuþáttum sem snúa að endurkomu til vinnu (Health and Work Service 2014).

Samhliða þessari endurskoðun hefur verið lögð áhersla á straumlínulögun þverfaglegs mats og einföldun verklagsins í heild. Þannig er tryggt að strax í byrjun sé markvisst skimað eftir því hvar vandi einstaklingsins liggur. Þeir þættir sem valda færniskerðingunni eru þá skoðaðir á ítarlegri hátt, meðal annars með aðkomu fleiri sérfræðinga.

## Mat á raunhæfi starfsendurhæfingar

Með aukinni reynslu VIRK hefur það sýnt sig að ekki er alltaf raunhæft að hefja starfsendurhæfingu. Til að tryggja enn frekar að þjónusta VIRK sé markvisst og árangursrík hefur verið þróað sérstakt mat á raunhæfi starfsendurhæfingar. Markmið þess er að skoða hvort heilsufar og áhrif þess á færni kalli á umfangsmeiri starfsendurhæfingu eða hvort önnur þjónusta sé meira viðeigandi.



Sé starfsendurhæfing talin raunhæf fer einstaklingur til ráðgjafa í starfsendurhæfingu en að öðrum kosti fær hann ráðleggingar um næstu skref.

## Starfsgetumat og ákvörðun um starfsendurhæfingu

Einstaklingi er vísað í starfsgetumat VIRK þegar starfsendurhæfingaráætlun er lokið og starfsgeta er enn skert. Í starfsgetumati er tekin afstaða til þess hvort starfsendurhæfing sé fullreynd með tilliti til mögulegra starfa á vinnumarkaði. Teljist starfsendurhæfing fullreynd eru styrkleikar og hindranir einstaklings sérstaklega skoðaðir og metnir til að setja niður möguleg störf á vinnumarkaði.

Styrkleikar eru nýttir til að skoða störf sem talin eru raunhæf og meta hvort hindranir séu frábending í því tilfalli. Hér er meðal annars tekin afstaða til þess hvort hægt sé að aðlaga starf að hindrunum einstaklingsins.

## Alþjóðleg tengsl og samstarf

Samstarf við erlenda og innlenda aðila hefur spilað stórt hlutverk í faglegri uppbyggingu VIRK. Markvisst hefur verið leitað í smíðjur fremstu sérfræðinga í heiminum þegar kemur að faglegum áherslum og árangursríkri nálgun í starfsendurhæfingu. Samstarf hefur einnig verið við erlenda aðila og hefur í því samhengi verið mikill áhugi á þeirri aðferðafræði og íhlutun

sem snýr að matsferli VIRK og notkun ICF-hugmyndafræðinnar. Margir aðilar hafa haft samband við VIRK og beðið um fyrirlestra á erlendum ráðstefnum. Samstarf hefur einnig verið við miðstöð starfsendurhæfingar í Noregi. Niðurstaðan er sú að innleiða á þessa aðferðafræði í allar starfsendurhæfingarstöðvar í Noregi í samvinnu við NAV. Þá hefur VIRK tekið þátt í gagnkvæmri upplýsingaveitu og upplýsingaöflun vegna þróunar á starfsgetumati sem staðið hefur yfir í Svíþjóð undanfarið ár. Margt er líkt með þessum þjóðum þegar kemur að starfsgetumati og hefur það nýst VIRK vel. Samstarf af þessum toga er okkur mjög mikilvægt til að fá meiri og fjölbreyttari reynslu á notkun matsins.

## Heimildir

Anner, J., Brage, S., Donceel, P., Falez, F., Freudenstein, R., Oancea, C. og de Boer, W.E.L. (2013). Validation of the EUMASS Core Set for medical evaluation of work disability. *Journal of Disability and Rehabilitation* 35(25): 2147–2156.

Brage, S., Donceel, P. og Falez, F. (2008). Development of ICF core set for disability evaluation in social security. *Disability and Rehabilitation* 30: 1392–1396.

Burke, B.L., Arkowitz, H. og Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta analysis of controlled clinical trials. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 71, 843–861.

Everhardt, T.P. og de Jong, R. (2011). Return to Work After Long Term Sickness The Role of Employer Based Interventions. *De Economist* 159:361–380.

Forsætiseáðuneytið (2009). Drög að starfshæfnismati. Skýrsla faghóps um aðferðir við mat á starfshæfni. Forsætisráðuneytið. Sótt 14. mars 2014 af [http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Drog\\_ad\\_starfshafnismati06112009.pdf](http://www.velferdarraduneyti.is/media/acrobat-skjol/Drog_ad_starfshafnismati06112009.pdf)

Health and Work Service. (2014). Sótt 14. mars 2014 af [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/280988/health-and-work-service-specification.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/280988/health-and-work-service-specification.pdf)

Hettema, J., Steele, J. Og Miller, W.R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 91–111.

Larsson, J. (2013). Metoder för bedömning av arbetsförmåga inom sjukförsäkringen – slutrapport. Stockholm: Försäkringskassan.

Loisel, P., Durand, M., Diallo, B., Vachon, B., Charpentier, N. og Labelle, J. (2003). From Evidence to Community Practice in Work Rehabilitation: The Quebec Experience. *Clinical Journal of Pain*: 19(2): 105–113

National Institute for Health and Care Excellence (2009). Managing long-term sickness absence and incapacity for work (NICE public health guidance 19). Sótt 14. mars 2014 af <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/PH19Guidance.pdf>

Norwegian Labor and Welfare Service (2014). Sótt 14. mars 2014 af <https://www.nav.no/English/English/Sickness+benefits+for+employees.283831.cms>

OECD (2010). Sickness, disability and work: breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries. Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris. Sótt 14. mars 2014 af [http://ec.europa.eu/health/mental\\_health/eu\\_compass/reports\\_studies/disability\\_synthesis\\_2010\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf)

Rondinelli, R. D. (2007). Guides to the Evaluation of Permanent Impairment, 6. útg. American Medical Association.

Rubak, S., Sandbæk, A., Lauritzen, T. og Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis. *The British Journal of General Practice*, 55(513), 305.

Spanjer, J., Krol, B., Brouwer, S., Popping, R., Groothoff, J.W. og van der Klink, J.J.L. (2010). Reliability and Validity of the

Disability Assessment Structured Interview (DASI): A Tool for Assessing Functional Limitations in Claimants. *Journal of Occupational Rehabilitation*:20 (1) 33–40.

Waddell, G., Burton, A.K. og Kendall, N.A.S. (2013) Vocational rehabilitation – what works, for whom, and when? Report for the Vocational Rehabilitation Task Group. London:TSO. Sótt 14. mars 2014 af [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/209474/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/209474/hwwb-vocational-rehabilitation.pdf)

Waddell G., Burton A.K. (2006). Is Work Good for Your Health and Well-being? Report for the Department for Work and Pensions London:TSO. Sótt 14. mars 2014 af [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/214326/hwwb-is-work-good-for-you.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/214326/hwwb-is-work-good-for-you.pdf)

Ward, A.B., Gutenbrunner, C., Giustini, A., Delarque, A., Fialka-Moser, V., Kiekens, C., Berteau M., og Christodoulou, N. (2012). A Position Paper on Physical & Rehabilitation Medicine Programmes in Post-Acute Settings. *Journal of Rehabilitation Medicine*:44 (4) 289–298

Westregård, A. (2013). Changes in Swedish health insurance system and labour law due to the influence of EU. School of Economics and Management, Lund University. Sótt 14. mars 2014 af <http://ilera-europe2013.eu/uploads/paper/attachment/51/WestregardAmsterdamCS21.pdf>

World Health Organization (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health. Sótt 14. mars 2014 af [http://www.disabilitaincifre.it/documenti/ICF\\_18.pdf](http://www.disabilitaincifre.it/documenti/ICF_18.pdf)

# Ráðgjafar VIRK



## Þróun á starfi ráðgjafa VIRK

Starf ráðgjafans hefur þróast verulega á síðustu árum í takt við þann mikla vöxt sem orðið hefur á starfsemi VIRK. Til marks um þennan vöxt má nefna að árið 2010 útskrifuðust 355 einstaklingar úr þjónustu VIRK en 899 einstaklingar árið 2013. Í byrjun höfðu ráðgjafar ekki úr nærri eins mörgum úrræðum að velja fyrir einstaklinga í þjónustu og þeir hafa í dag og þá sérstaklega á höfuðborgarsvæðinu og í stærri byggðarlögum á landsbyggðinni. Strax frá upphafi nutu ráðgjafar stuðnings sérfræðinga VIRK og lækis og í dag njóta þeir auk þess stuðnings fjölmargra annarra sérfræðinga, s.s. félagsráðgjafa, iðjuþjálfara, sálfræðinga og sjúkráþjálfara. Þessir aðilar aðstoða ráðgjafann við að setja fram markmið og fylgja þeim eftir á öllum stigum ferils einstaklingsins hjá VIRK og í samvinnu við hann. Úrræðin sem ráðgjafar geta valið úr spanna m.a. sálfræðiþjónustu hjá meira en 100 sálfræðingum, sjúkráþjálfun hjá hátt í tvö hundruð sjúkráþjálfurum, margs konar líkamsrækt, fjöldamörg úrræði hjá starfsendurhæfingarstöðvum víðs vegar um landið, atvinnutengd úrræði og margskonar námskeið á vegum menntastofnana og fyrirtækja.

Ráðgjafar VIRK eru nú um 46 talsins og eru staðsettir hjá stéttarfélögum víðs vegar um landið. Á árinu 2013 bættust 11 ráðgjafar í hópinn og það sem af er árinu 2014 hafa fjórir bæst við. Ráðgjafarnir eru flestir með háskólamenntun á sviði heilbrigðis- eða félagsvísinda og búa yfir viðamikilli reynslu á sviði starfsendurhæfingar. Þeir starfa allir með gildi VIRK; fagmennsku, virðingu og metnað, að leiðarljósi. Í öllu starfi VIRK hefur verið lögð áhersla á þróun faglegra verkferla sem ráðgjafar fylgja í sínu starfi. Öllum einstaklingum sem leita til VIRK er sýnd virðing óháð uppruna og stöðu og mikill metnaður er lagður í fagleg samskipti, bæði við einstaklinga og fagaðila. Ráðgjafar eru vel að sér í hugmyndafræði starfsendurhæfingar og taka virkan þátt í þróun verkferla VIRK.

## Starf ráðgjafa hjá VIRK

Það má með sanni segja að kjarninn í starfi VIRK fari fram hjá ráðgjöfunum. Starf

ráðgjafans felst í því að afla upplýsinga um stöðu einstaklingsins og styðja hann og hvetja á leið sinni aftur á vinnumarkað. Þetta er gert í samráði við teymi sérfræðinga og með aðstoð fjölda úrræðaaðila. Sem dæmi um úrræði má nefna: sálfræðiviðtöl, sjálfsstyrkjandi námskeið og heilsurækt með faglegum stuðningi. Stuðningur ráðgjafa er veittur í samstarfi við meðhöndlandi lækni, aðra fagaðila og stofnanir eftir þörfum. Ráðgjafar tryggja virkt upplýsingaflæði á milli allra þeirra aðila sem koma að starfsendurhæfingu einstaklings og eru tengiliðir við sérfræðinga VIRK sem veita þeim faglegan stuðning og koma að málum einstaklinga eftir þörfum. Til að ráðgjafar geti sem best hvatt einstaklinga til að ná árangri hafa allir starfandi ráðgjafar VIRK verið þjálfaðir í notkun Áhugahvetjandi samtals (e. motivational interview). Áhugahvetjandi samtál er alþjóðlega viðurkennd aðferð til að vinna með einstaklingum að breyttri hegðun og er mikið notuð í starfsendurhæfingu um allan heim.



## Sambærileg þjónusta um allt land

VIRK hefur undanfarin 1-2 ár verið að undirbúa ISO-gæðavottun á starfsemi sinni. Þetta hefur haft í för með sér ómælda vinnu við að samræma verkferla og gera þá sem skilvirkasta. Verkferlunum er meðal annars ætlað að tryggja að ráðgjafar vinni allir á sama hátt og einstaklingur fái þar af leiðandi sambærilega þjónustu

hvar sem er á landinu óháð búsetu, en það hefur reyndar verið stefna VIRK frá upphafi. Þannig á einstaklingur sem leitar til ráðgjafa hjá Einingu-löðu á Akureyri von á sambærilegri þjónustu og einstaklingur sem hittir ráðgjafa hjá VR í Reykjavík, svo dæmi sé tekið. Eðli málsins samkvæmt getur þó verið töluverður munur á þeim fjölda úrræða sem í boði er á hverjum stað.

## Starf ráðgjafa er í takt við stefnumótun hjá VIRK

Það er ekki síst hinu góða starfi ráðgjafa VIRK að þakka að þau markmið sem sett voru fram í viðamikilli stefnumótunavinnu VIRK náðust að mestu ef ekki öllu leyti fyrir árið 2013. Þannig má segja að VIRK sé til fyrirmyndar hvað varðar

gæði, öryggi og árangursríka nálgun í málum einstaklinga og að formlegt og árangursríkt samstarf ríki almennt við stéttarfélög, atvinnurekendur, lífeyrissjóði, heilbrigðisstofnanir og þjónustuaðila í starfsendurhæfingu. Sérfræðingar VIRK hafa einnig unnið hörðum höndum að því að ná öðrum markmiðum sem sett voru fyrir árið 2013 og meðal annars komið því til leiðar að áhersla er nú lögð á þverfaglega aðkomu á öllum stigum starfsendurhæfingar, sem skilar sér í breyttu verklagi og bættri þjónustu. Einstaklingar sem koma í þjónustu VIRK í dag geta því átt von á því að mál þeirra sé skoðað af hópi sérfræðinga í byrjun ferils og að hitta fyrir lækni og fleiri sérfræðinga á borð við sálfræðing og/eða sjúkráþjálfara síðar í ferlinu. Stefnumótunavinnan sem unnin var á árinu 2013 skilaði því að

þróun vinnulags er í samræmi við bestu mögulegu þekkingu og reynslu, enda var lagst í viðamikla skoðun á því hvernig árangursríkri starfsendurhæfingu er hagnað annars staðar í heiminum. Annað markmið sem VIRK setti sér fyrir árið 2013 var að þjónusta við einstaklinga væri góð, fagleg og tímanleg. Við teljum okkur tvímælaust veita góða og faglega þjónustu, sem endurspeglast í fjölda jákvæðra ummæla einstaklinga sem nær undantekningalaust lofa starf ráðgjafa og þjónustu VIRK. Við gerum okkar ítrasta til að þjónustan geti einnig talist tímanleg, en aðsókn að þjónustu VIRK hefur vaxið svo ört að okkar helsti vandi í dag er að geta boðið tímanlega þjónustu hjá öllum stéttarfélögum. Eitt stærsta verkefni ársins 2014 verður að vinna áfram að farsælum lausnum til að svo megi verða.



### Ráðgjafar í starfi hjá VIRK í lok árs 2013

#### **Efsta röð frá vinstri:**

Salóme Anna Þórisdóttir, Erla Jónsdóttir, Helga Bryndís Kristjánsdóttir, Ragnheiður Kristiansen, Nicole Kristjánsson, Brynhildur Barðadóttir, Hildur Gestsdóttir, Georg Ögmundsson, Sif Þórsdóttir, Guðrún Guðmundsdóttir, Hanna Dóra Björnsdóttir, Ingibjörg Ólafsdóttir, Kristbjörg Leifsdóttir, Ágúst Sigurður Óskarsson, Ásdís Sigurjónsdóttir

#### **Miðröð:**

Þórarinn Þórsson, Arna Björk Árnadóttir, Heiða Björg Tómasdóttir, Karen Björnsdóttir, Heiða Kristín Harðardóttir, Íris Judith Svavarsdóttir, Steinhildur Sigurðardóttir, Sigrún Sigurðardóttir, Hrafnhildur Guðjónsdóttir, Guðleif Birna Leifsdóttir, Hulda Gunnarsdóttir, Harpa Þórðardóttir, Elfa Hrunn Guttormsdóttir

#### **Neðsta röð:**

Dalrós Jóhanna Halldórsdóttir, Elsa Sigmundsdóttir, Guðni Erlendsson, Hildur Guðjónsdóttir, Alda Ásgeirsdóttir, Inga Margrét Skúladóttir, Hildur Petra Friðriksdóttir, Ágústa Guðmarsdóttir, Þóra Þorgeirsdóttir, Hlín Guðjónsdóttir, Fanney Pálsdóttir, Guðrún Sigurbjörnsdóttir, Anna Guðný Guðmundsdóttir.



# „Hver og einn þarf að velja sína leið sjálfur“

*Á Ísafirði og víðar á Vestfjörðum starfar Fanney Pálsdóttir sem ráðgjafi hjá VIRK. Nýlega hefur komið fram í fréttum að þeim fjölgar ár frá ári sem óska eftir samstarfi við VIRK. Skyldi Fanney hafa fundið fyrir þessari þróun í starfi sínu?*



## Starfið mjög gefandi

*Hvað er jákvætt við þetta starf að þínu mati?*

„Fólkið sem kemur í þjónustu. Ég er svo heppin að fá að kynnast því mjög náíð, fá að mynda samband við þá einstaklinga sem koma til VIRK. Annað jákvætt er að starfið er mjög fjölbreytt og í endalausri þróun. Það hafa orðið miklar breytingar síðan ég hóf störf hjá VIRK. VIRK er sífellt að þróa sína verkferla til að bæta þá þjónustu sem boðið er upp á. Mikil breyting hefur til dæmis orðið á starfsumhverfinu síðan ég hóf störf.“

*Hvernig lýsir sú breyting sér?*

„Þegar ég byrjaði að vinna hér var ég með tengilið hjá VIRK. Þá var verið að byrja að þróa verkferla og við ráðgjafar fengum að taka þátt í því starfi. Í framhaldi af þessu hafa orðið miklar breytingar. Fagleg aðstoð og stuðningur við ráðgjafa hefur aukist. Við fáum rýnifundi með lækni og sálfræðingi við uppsetningu fyrstu áætlunar. Einnig höfum við aðgang að daglegri síma- og netpóstvakt og það kemur að miklu gagni þegar verið er að móta stefnu í starfsendurhæfingarferlinu fyrir hvern og einn einstakling. Ef ég er til dæmis óörugg um stefnu í framhaldinu, þá hef ég nú mjög sterkt bakland. Áður áttum við einn

„Já, ég finn fyrir því að talsverð aukning hefur orðið hér í beiðnum til VIRK um þjónustu“ svarar Fanney. „Samkvæmt könnunum er eftirspurn eftir þjónustu hjá VIRK að aukast á nánast öllum vígstöðvum. Ég hef fundið fyrir henni hér fyrir vestan, einkum frá hausti.“

## Hvaða fólk leitar einkum til þín?

„Manneskjur á öllum aldri, mjög breiður hópur. Segja má að fólkið komi úr öllum starfsstéttum. Mitt starf er að ýmsu leyti frábrugðið starfi ráðgjafa á höfuðborgarsvæðinu. Þetta er stórt svæði, hér eru til dæmis miklar vegalengdir og samgöngur oft slæmar, sérstaklega samgöngur við sunnanverða Vestfirði yfir vetrartímann. Sem dæmi má nefna að jafn langan tíma getur tekið að aka frá Ísafirði til Patreksfjarðar og Reykjavíkur að vetri til.“

*Á hversu víðfeðmu svæði þjónar þú sem ráðgjafi?*

„Í raun öllu Vestfjarðasvæðinu. Sunnanverðir Vestfirðir spanna allt frá Gilsfirði um Reykhólasveit, Barðaströnd, Patreksfjörð og nágrenni. Norðanverðir Vestfirðir ná frá botni Hrótafjarðar að Ströndum, Hólmavík, Drangnesi og svæðum þar í kring. Svo er það Ísafjörður og bæir og sveitir í nágrenni

hans. Sjálf er ég búsett á Ísafirði, á þar fjölskyldu og heimili. Ég hóf störf hjá VIRK í maí 2009 og var þá í 25 prósent starfi, en er nú komin í fullt starf.“

*Er fólk óhrætt við að leita sér aðstoðar í litlum samfélögum?*

„Ráðgjafi hjá VIRK er bundinn trúnaði og það er vel kynnt í fyrsta viðtali. Fólkið í kring veit því sjaldnast að einhver tiltekinn einstaklingur sé í ráðgjöf hjá VIRK. Að sjálfsögðu er það mitt hlutverk að vinna traust þeirra einstaklinga sem til mín koma. Hvort það tekst alltaf veit ég ekki, en ég vona það svo sannarlega. Ég er ein að störfum hér fyrir VIRK. En smæð samfélagsins gæti fælt einhverja frá, það er vel hugsanlegt.“

*Þú nefndir að ýmislegt væri öðruvísi í þínu starfi sem ráðgjafi á Vestfjörðum heldur en til dæmis á höfuðborgarsvæðinu. Á það einnig við um þau úrræði sem í boði eru?*

„Vegna dreifðar byggðar og fámennis á svæðinu er minna um úrræði en fyrir sunnan, en á hinn bóginn eru úrræðaaðilar reiðubúnir að þróa ný úrræði fyrir VIRK til að koma til móts við þarfir fólksins sem við þjónum.“

fastan símafund í viku með sérfræðingi VIRK, en nú getum við sem sagt fengið daglegan stuðning ef þörf er á.

Mér finnst nálægðin við fólkið sem verið er að aðstoða og starfið með því mjög gefandi. Það eru í raun forréttindi að fá að kynna þessu fólki. Þetta er aðalatriði hjá mér, sem og sú fjölbreytni og stöðuga þróun sem á sér stað í starfsemi VIRK.“

### *Hvaða hindranir rekur þú þig helst á í starfi þínu?*

„Þetta er lítið samfélag hér fyrir vestan og fámennur vinnumarkaður. Fjölbreytni er því ekki mikil og stundum er erfitt fyrir fólk með skerta starfsgetu að finna sér nýjan starfsvettvang. Þess vegna er ráðningarsamband mjög dýrmætt fyrir einstaklinginn. Gott orðspor á vinnumarkaði skiptir hér miklu máli.“

### **Ný úrræði búin til**

#### *Hvernig er samstarf við vinnuveitendur?*

„Vinnuveitendur hafa tekið mér og mínum samstarfsaðilum í starfsendurhæfingu mjög vel. Þeir eru oft tilbúnir að hliðra til og aðstoða sitt starfsfólk svo það geti snúið aftur til fyrri starfa.“

#### *En ef það er ekki hægt?*

„Ég svo heppin að hér er til staðar Starfsendurhæfing Vestfjarða, sem hefur meðal annars komið rækilega til móts við VIRK og þróað atvinnulínu sem gengur út á að leita að starfsúrræðum á vinnumarkaði fyrir þá einstaklinga sem ekki geta snúið aftur í sitt fyrra starf og þurfa að fá að reyna eitthvað nýtt. Þeir hafa þá tækifæri til að prófa starfsgetu sína í öðru starfi, sem oft er léttara en hið fyrra. Þetta leiðir gjarnan til þess að viðkomandi er ráðinn í nýja starfið. Í raun hefur Starfsendurhæfing Vestfjarða þróað ýmis úrræði sem hafa stutt við starfsemi VIRK.“

#### *Hvað er það helst sem veldur því að fólk á þínu svæði hverfur frá vinnu?*

„Ég vinn með fólki frá átján ára aldri og fram yfir sextugt. Margt getur amað að, bæði líkamlegir og andlegir kvillar. Það er mjög einstaklingsbundið hvað hver og einn glímir við. Stundum missir fólk vinnu

vegna stoðkerfisvanda, sem leiðir svo til andlegrar vanlíðunar. Oft á tíðum þarf því margskonar úrræði. Sníða þarf áætlun hvers og eins í samræmi við þann vanda sem viðkomandi glímir við. Ef inn kemur hópur fólks sem á í svipuðum vanda, þá reynum við að búa til ný úrræði.

Í haust hefur borið mikið á verkjavanda hjá þeim sem til okkar hafa leitað. Sjúkraþjálfarar hjá Sjúkraþjálfun Vestfjarða tóku sig saman og settu upp þriggja vikna „verkjaskóla“ til að koma til móts við þarfir þessa fólks. Sá verkjaskóli er nú að taka til starfa og verður þá hægt að grípa til þess úrræðis áfram ef þörf krefur.“

#### *Þú nefndir að vinnuveitendur væru flestir samvinnufúsir — hvað með aðra sem þú átt samstarf við vegna þjónustunnar?*

„Vestfirðingar standa saman og hér vilja allir leggja sitt af mörkum ef þörf er á aðstoð. Hvað snertir úrræðaaðila sem ég leita eftir samstarfi við, má segja að mér sé jafnan tekið opnum örmum. Sama hvort það eru sjúkraþjálfarar, sálfræðingar, forstöðumenn líkamsræktarstöðva eða aðrir starfsendurhæfingaraðilar.“

### **Finnur leiðir**

#### *Hvernig bregstu við hindrunum? Hvað ef á svæðinu eru ekki til staðar þau úrræði sem einhver notandi þjónustu VIRK þarf á að halda?*

„Þá finn ég leiðir fyrir viðkomandi einstakling. Séu til dæmis langir biðlistar hjá sérfræðingum fjölga ég mínum viðtölum svo einstaklingurinn fái stuðning. Ef fólk býr langt í burtu frá úrræðum er reynt að nýta þær ferðir sem gefast, til dæmis til höfuðborgarsvæðisins. Einnig hefur framboð á netúrræðum aukist, svo sem svefnráðgjöf og stuðningur við líkamsrækt. Netfræðsla í hugrænni atferlismeðferð sem Reykjalundur hefur þróað stendur meðal annars til boða. Ég nýti allskonar netúrræði, svo sem fjarnám. Einnig má nefna fjármálafræðslu. Hún fer þannig fram að fjármálaráðgjafi hringir í viðkomandi einstakling sem í framhaldinu sendir pappíra og fær svo ráðgjöf í síma. Það er svo margt til í dag sem ekki var áður til staðar.“

#### *Hvaða menntun hefur þú?*

„Ég er menntaður sjúkraþjálfari frá Suður-Þýskalandi og einnig er ég nuddfræðingur. Ég hef og ágæta reynslu á sviði íþróttá, kenndi til dæmis á skiði.“

#### *Hefur þessi reynsla nýst þér vel í starfi?*

„Að mínu mati, já. Ég þekki eðlilega vel til starfa sjúkraþjálfara. Vegna reynslu minnar á því sviði skil ég hin ýmsu vandkvæði sem fólk á við að stríða, sem eru sem betur fer oftast tímabundin. Ég hef mikinn áhuga á sjálfshjálpi og heilbrigðu lífni, svo og mismunandi leiðum sem hægt er að fara í þeim efnum. Engir tveir einstaklingar eru eins og mismunandi leiðir henta fólki. Mikilvægt er að hver og einn velji sjálfur sína leið og stuðli að eigin heilbrigði. Ég nýti þessa hugsun mikið í starfi mínu og auðvitað í einkalífnu líka.“

#### *Ertu Ísfirðingur að ætt og uppruna?*

„Já. Ég fæddist hér 1974, ólst hér upp og lauk menntaskólanámi. Eftir nám í Þýskalandi flutti ég hingað aftur árið 2001 og hef verið búsett hér síðan. Hér eru aðstæður góðar að sumu leyti, en hindranir geta skapast vegna nálægðar í samfélaginu. Ég hitti kannski fólkið sem er hjá mér í þjónustu hjá VIRK við ýmsar kringumstæður, svo sem úti í búð eða á mannamótum. Þannig aðstæður eru síður fyrir hendi á fjölmönnum stöðum. En á móti kemur að ég þekki umhverfi og innviði samfélagsins sem við búum hér í og hef ágætis tengingar við atvinnurekendur og úrræði á svæðinu.“

#### *Þú telur það sem sagt kost fyrir ráðgjafa á fámönnum stöðum að vera „innfæddir“?*

„Já, ég tel að svo sé. Hér þekkja mig margir og vita hvað ég stend fyrir, hvaða manneskju ég hef að geyma. Vegna nálægðarinnar í samfélaginu get ég verið áfram til staðar sem samfélagsþegn, ef fólk vill, þegar ráðgjöfinni hjá VIRK lýkur. Ég brosi og býð góðan daginn. Ef fólk vill tala meira við mig getur það gert það. Ef maður verður þess hinsvegar áskynja að einhverjum finnst nálægðin óþægileg, þá lætur maður bara sem ekkert sé,“ segir Fanney Pálsdóttir, ráðgjafi hjá VIRK.

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

# „VIRK stóð vörð um starfsréttindi“

„Ég var lögð inn á Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri í janúar 2010 og hluti af endurhæfingunni fólst í því að mér var komið í samband við VIRK,“ segir Steinunn Þórisdóttir kennari og deildarstjóri á leikskólanum Krílakoti, Dalvík.

„Ég var í þrjár vikur inniliggjandi á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri og töluverðan tíma á eftir var ég þar göngudeildarsjúklingur. Hjá FSA hófst endurhæfing mín.“

„Ég hafði átt við mikla erfiðleika að stríða áður en ég lagðist inn, verið undir gríðarlegu álagi og átt í miklum fjárhagserfiðleikum. Við það að leggjast inn á sjúkrahús má segja að ég hafi „hrunið“, ef þannig er hægt að taka til orða. Ég fékk aldrei neina aðra greiningu en að ég væri haldin miklum kvíða, þunglyndi og áfallastreitu. Þetta þrennt var síðan unnið með. Fyrst um sinn komu sálfræðingur, iðjuþjálfari og félagsráðgjafi á sjúkrahúsinu að endurhæfingunni, ásamt starfsfólki deildarinnar. Fyrstu vikunnar snerist endurhæfingin um að halda út venjulegan dag heima, borða og gera einföldustu hluti, svo sem að elda mat og sinna fjölskyldulífi. Einnig þurfti að koma reglu á svefninn. Ég hafði ekki getað sofnið sem neinu nam um margra mánaða skeið. Ég þurfti því að læra upp á nýtt að ná að hvílast.“

Um svipað leyti og ég hóf samtalsmeðferð hjá sálfræðingi undir eftirliti geðlæknis kom VIRK að mínum málum. Þetta var líklega undir vorið 2010. Félagsráðgjafinn og iðjuþjálfinn á sjúkrahúsinu sáu um að koma mér í samband við VIRK. Eftir að þau tengsl voru komin á var endurhæfingunni að mestu stýrt af VIRK og af sálfræðingnum á vegum FSA en ég var, sem fyrr greinir, þá þegar komin í samband við hann.“

## „Veikindin voru mér lexía“

„Í upphafi beindist starfsendurhæfingin hjá VIRK að mestu að því að byggja mig upp svo ég kæmist aftur inn á vinnumarkaðinn í nokkrum skrefum. Ég sótti nokkur sjálfsstyrkingarnámskeið sem gerðu mér gríðarlega gott. Þar var tekið á kvíða og félagsfælni, en mjög mikilvægt er fyrir fólk sem glímur við hvers kyns veikindi, andleg sem líkamleg, að komast í hóp annarra sem standa í svipuðum sporum. Bæði til að fá félagslegan stuðning og ekki síður til að átta sig á að maður er ekki einn í vanda staddur eða á nokkurn hátt minni manneskja en aðrir. Allir geta veikst eða gengið í gegnum



erfiðleika. Hver svo sem á í hlut. Þetta var mér mikilvægt að skilja og í raun mikil lexía. Fram að því hafði ég talið óhugsandi að svona lagað gæti komið fyrir mig og ég upplifði gríðarlega skömm yfir að hafa veikst. Mér fannst ég hafa brugðist sjálfri mér, fjölskyldu minni og samfélaginu. Mín endurhæfing fólst ekki síst í að sigrast á eigin fordómum og að hluta til í því að átta mig á að við erum öll mannleg og að veikindi geta sótt okkur heim hvenær sem er og hvar sem er.“

### Var leitað lausna á fjárhagsvanda sem hafði valdið þér svo miklum áhyggjum?

„Nei, það var ekki til nein einföld lausn á fjárhagsmálunum, þar var ég í sama ferli og fjöldi fólks sem tók erlend lán og lenti í vandræðum eftir bankahrunið.“

Á þessum tíma var ég aftur á móti í sambandi við mann sem ekki gerði mér gott. Í þeim málum fékk ég mikinn stuðning sem leiddi til þess að ég hef komið mér á betri stað. Sálfræðiaðstoðin fólst í hugrænni atferlismeðferð, kortlagningu ýmiskonar og úrvinnslu og sjálfsupbyggingu, ásamt kvíðameðferð.

Viðtölin við ráðgjafa hjá VIRK miðuðu fremur að því að halda utan um praktísk mál. Styðja mig í umsóknum t.d. um endurhæfingarlífeyri og fleira af því tagi, sem og skipulagningu á félagslegum þáttum. Það starf ráðgjafans að halda utan um og fylgja eftir tengslum og samskiptum við vinnustaðinn var mikilvægt. Einnig sá ráðgjafinn um að standa vörð um réttindi mín sem starfsmanns, einkum hvað varðaði endurkomu mína til vinnu, sem reyndist mun þyngra í vöfum en gert var ráð fyrir.“

### Fékk aftur fyrra starf

„Tengsl mín við vinnustaðinn fólust í fyrstu í því að koma reglulega í heimsókn, fylgjast með því sem var að gerast og hafa samskipti við fólkið sem ég hafði unnið með. Þetta gekk ágætlega. Einnig gekk ágætlega að fá að koma inn sem launalaus starfsmaður. Þyngra var að fá samstarf vinnuveitanda vegna endurkomu minnar í vinnu í skertu starfshlutfalli, en við ráðgjafinn óskuðum eftir því og að hlutfallið myndi aukast í þrepum eftir því sem geta



mín ykist. Þetta reyndist gríðarlega þungt mál að sækja. Ég hefði aldrei getað sótt minn rétt ein, né hefði ég haldið vinnunni án aðkomu ráðgjafa VIRK. Áður en yfir lauk var Kennarasambandið komið í málið líka fyrir tilstilli VIRK. Þegar allt var komið í hnút leituðum við eftir stuðningi KÍ, sem var auðsótt og mjög áhrifaríkt.

Þrennt var einkum mikilvægt sem VIRK gerði fyrir mig. Í fyrsta lagi fékk ég ráðgjafa sem hélt utan um mín mál, leitaði lausna og stóð á rétti mínum. Í öðru lagi var þýðingarmikið að hafa svona stóran aðila eins og VIRK, sem er viðurkenndur í starfsendurhæfingu, til að keyra í gegn endurkomu mína í mitt gamla starf. Í þriðja lagi var mikilvægt að mynda tengsl og traust við einn og sama aðilann, ráðgjafann. Hann kynntist mér vel og ég fann hve mikinn metnað og áhuga hann hafði á því að ég næði settum markmiðum. Þessi afstaða ráðgjafans vakti mér aukinn baráttuhug.“

### Hvernig er staðan hjá þér núna?

„Liðin eru þrjú og hálf ár síðan ég veiktist. Fyrir ári síðan var ég loks komin í fulla vinnu. Ég er líka búin að koma persónulegum málum mínum í góðan farveg. Nú er ég

„Tengsl mín við vinnustaðinn fólust í fyrstu í því að koma reglulega í heimsókn, fylgjast með því sem var að gerast og hafa samskipti við fólkið sem ég hafði unnið með. Þetta gekk ágætlega.“

aftur komin í deildarstjórastarfið. Fyrir sjálfri mér er ég nú fyrst búin að ljúka endurhæfingunni. Ég er orðin örugg um að fullum bata sé náð, búin að vinna á veikindunum og er í rauninni mörgum sinnum sterkari og betur sett en ég var nokkurn tíma áður. Framtíðin fyrir mig og dætur mínar, sem eru á unglingsaldri, er björt.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

# Sjálfsstraustið var í molum

„Fyrir um átta árum var ég orðinn það sem stundum er kallað vinnufíkill, ég vildi gera svo mikið í einu,“ segir Guðmundur Óskarsson múrari, sem verið hefur í samstarfi við VIRK. „Ég gat eiginlega aldrei sagt nei og vann að segja má yfir mig. Ég gat aldrei gleymt vinnunni, heldur ekki heima hjá mér. Ég tók hana með mér heim. Þetta ástand fór síversnandi frá árinu 2003, allt þar til ég fór í samstarf við VIRK.“



„Ég átti hugmyndina að samstarfinu við VIRK eiginlega sjálfur. Ég var að vafra á netinu til að leita mér aðstoðar, sá þá heimasíðu VIRK og ákvað að leita þangað,“ segir Guðmundur Óskarsson aðspurður um aðdraganda þess að hann fór í samstarf við VIRK.

„Hjá VIRK var tekið vel á móti mér. Ég er múrari; FIT, Félag iðn- og tæknigreina er mitt stéttarfélag og ráðgjafi þess félags hjá VIRK tók mig í viðtal. Ég vissi eftir það að mál mín voru komin í vissan farveg.“

#### **Hvernig varstu þá á þig kominn?**

„Frá árinu 2007 má segja að ég hafi verið í mjög djúpu þunglyndi. Heimur minn hrundi endanlega þegar bankahrunið varð. Ég var þá að byggja eigið hús og rak á sama tíma fyrirtæki á Selfossi, þar sem ég

bý. Ég hafði í undirmeðvitundinni komist á þá skoðun, að á þessum svokölluðu uppgangstímum væri rétti tíminn fyrir mig og mína fjölskyldu að koma undir okkur fótunum og efnast. Ég vann að þessu markmiði af öllum kröftum.

En svo kom hrunið. Það hitti okkur fjölskylduna illa fyrir. Ég var með verkefni bæði í heimabyggð og í Reykjavík og var á sama tíma að reisa íbúðarhús mitt, en það gerði ég í gegnum fyrirtæki mitt hér á Selfossi.

Þessi mikla vinna og streita hafði þá haft slæm áhrif á hjónaband mitt og fjölskyldulífið. Ég var þá giftur og á með fyrrverandi konu minni fjögur yndisleg börn. Konan er kjarnakona og hafði verið mín stoð og stytta, þangað til flosna tók

verulega upp úr hjónabandinu og við slitum samvistum 2010. Við höfðum gift okkur 1993. Ég tók skilnaðinn mjög nærri mér. Einnig glímdi ég við sorg vegna missis, en ég missti uppeldismóður mína árið 2003. Hún var föðuramma mín en ég leit jafnan á hana sem móður. Fráfall hennar tók mjög á mig. Afi minn og uppeldisfaðir dó svo árið 2007, það var einnig áfall. Ég var því illa undir það fjörtjón búinn sem bankahrunið var öllum byggingaraðilum.“

## Vildi varla lifa lengur

### Hvað tókstu til bragðs?

„Ég var kominn með kvíðaverki vegna streitu og hafði fitnað verulega, orðinn tæp 140 kíló þegar þarna var komið sögu. Ég hafði þá undanfarna mánuði, eftir skilnaðinn, legið heima í þunglyndi og vonleysi og fannst ég jafnvel ekki vilja lifa lengur. Ég áttaði mig þó á að ég átti skyldum að gegna við börnin mín. Í framhaldi af því leitaði ég uppi heimasíðu Sportstöðvarinnar á Selfossi. Ég ákvað að hringja í einkaþjálfara þar, frekar en að leggjast í brennivínsdrykkju. Þetta tvennt fannst mér helst vera í stöðunni.“

Einkaþjálfarinn tók mér vel og lagði til að ég tæki í gegn mataræði mitt. Sagði að ef ég ætlaði að ná árangri í líkamsræktinni þyrfti ég að léttast, hreyfingin væri 30 prósent en mataræðið 70 prósent. Hann lagði til að ég kæmi til hans þrisvar í viku í einkaþjálfun og ég gerði það.“

### En þetta var ekki nóg?

„Nei, þetta var ekki nóg hvað andlega hliðina snerti. Ég var orðinn svo þunglyndur. Ég tók samt lyf við þunglyndinu en það dugði ekki. Þess vegna ákvað ég að leita til VIRK. Ég tel að VIRK, hreyfingin og lyfin hafi hjálpað mér og gert mig að þeim manni sem ég er í dag.“

Þess ber að geta að ég fór í þverfaglegt mat hjá VIRK og reynslan af því var mjög góð.“

### Hvernig upplifðir þú það, fannst þér það breyta einhverju?

„Mér fannst það dálítið skritið til að byrja með, ég var það veikur á tímabili. En það hentaði mér sem sagt og reyndist vel.“

„Það var sama hvað maður vann mikið, alltaf söfnuðust upp meiri skuldir.“

### Telur þú að þú hafir haft meira gagn af því, umfram þjónustu ráðgjafans?

„Hjá teyminu sem annaðist þverfaglega matið fékk ég aðrar upplýsingar en hjá ráðgjafanum. Góðir punktar um fjármál, sem nýttust mér vel, komu til dæmis fram hjá kennara. Þetta var gott allt saman, ráðgjafinn og þverfaglega teymið. Gaf mér ýmsa uppbyggilega punkta.“

### Hvað lögðu þið upp með, þú og ráðgafi VIRK?

„Ráðgjafinn lagði til að ég færi í meðferð gegn streitu hjá HNLFI í Hveragerði. Þar sótti ég svo námskeið gegn kvíða og streitu. Ég fór einnig í dáleiddslu, hugræna atferlismeðferð og sálfræðimeðferð. Áður hafði ég sótt meðferð hjá geðlækni og sálfræðingi á eigin vegum. Ég fékk svo áframhaldandi meðferð hjá sálfræðingi sem VIRK greiddi. En töluverðir peningar höfðu þá farið í læknishjálpinu, sem ég átti varla til.“

### Hvernig var efnahagsleg staða þín á þessum tíma?

„Ég var stórskuldugur eftir hrúnið. Raunar fór að síga á ógæfuhliðina strax árið 2005 og fór hratt versnandi. Það var sama hvað maður vann mikið, alltaf söfnuðust upp meiri skuldir. Þegar svo hrúnið varð minnkaði vinnan mikið og skuldirnar voru orðnar óviðráðanlegar. Ráðgjafinn sendi mig á fjármálanámskeið sem ég sótti og lærði talsvert af. Ég er í það minnsta kominn með bókhaldið mitt nokkurn veginn á hreint. Jafnframt sótti ráðgjafinn um endurhæfingarlífeyri fyrir mig til að framfleyta mér meðan á meðferð stendur. Ég fékk þann lífeyri frá janúar 2012 fram til maíloka 2013.“

### Hvaða markmið settir þú þér til framtíðar?

„Ráðgjafinn benti mér á að lesa uppbyggilegar bækur og ég gerði það. Ég hef ekki verið mikill bókaormur en á þessu tímabili hjá VIRK las ég um 30 bækur

sem gáfu ráð til betra lífs. Ég fór líka að stunda slökun á hverjum einasta degi. Það gerði mér mjög gott. Ég var jafnframt áfram í líkamsræktinni hjá Sportstöðinni á Selfossi. Ég er núna 105 kíló og í mjög góðu formi líkamlega, ég er að verða fimmtugur og tel mig í formi á við 25 ára mann.“

### Settir þú þér markmið í sambandi við vinnu?

„Ég gat lítið unnið á þessu tímabili vegna þunglyndis og varð að einbeita mér að því að ná andlegri heilsu. En auðvitað sá ég fyrir mér að fara aftur að vinna. Ég var orðinn lífsleiður og lokaður og gat varla talað við nokkurn mann. Sjálfstraustið var í molum. En nú er staðan miklu betri, andlega og líkamlega. Ég er hættur að taka geðlyfin, fannst þau farin að vinna á móti mér. Ég horfi björtum augum til framtíðar og ráðlegg fólki að leita til VIRK ef það er í svipaðri stöðu og ég var.“

## Spennandi tímar framundan

„Hvað atvinnu snertir eru væntanlega spennandi tímar framundan. Það er lítið að gera á þessum árstíma í mínu fagi, en þó hef ég fengið stöku verkefni. Að tillögu ráðgjafans sótti ég námskeið hjá Fræðsluneti Suðurlands og hef nú í huga að breyta jafnvel til hvað varðar starfsvettvang.“

### Hvenær útskrifaðist þú frá VIRK?

„Skömmu eftir áramótin 2013–2014. Eftir að endurhæfingarlífeyrinn þraut lifði ég á launum fyrir verkefni sem ég tók að mér í flísalögnum og múrverki og einnig fékk ég aðstoð frá skyldmennum.“

### Telur þú að þú værir í vinnu núna ef þú hefðir ekki farið í sérhæft mat?

„Nei, ég hefði líklega ekki getað stundað vinnu af fullum krafti ef það hefði ekki komið til. Ég tel almennt að ef ég hefði ekki fengið þjónustu hjá VIRK væri óvíst hvar ég væri nú. Ráðgjafi minn hjá VIRK, Ágústa Guðmarsdóttir, reyndist mér einstaklega vel, ég er feginn að hafa fengið að kynnast þeirri góðu manneskju. Ég er mjög þakklátur fyrir aðstoðina sem ég fékk hjá VIRK. Hefði hennar ekki notið við væri ég varla til frásagnar í dag.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir



# Áhugi, vilji og stuðningur skipta máli

Samstarfsverkefni VIRK og Endurhæfingar LSH á Laugarásvegi

*VIRK og endurhæfingardeild geðsviðs Landspítala háskólasjúkrahúss (LSH) á Laugarásvegi hófu samstarf varðandi innleiðingu á aðferð sem kölluð er IPS (e. individual placement and support) síðla árs 2012. Endurhæfingardeild LSH á Laugarásvegi þjónustar ungt fólk með geðrofssjúkdóma, þ.e. sjúkdóma þar sem geðrof er meðal einkenna. Dæmi um slíka sjúkdóma eru geðklofi, geðhvörf og þunglyndi með geðrofseinkennum.*



IPS er gagnreynd aðferð sem gefið hefur góðan árangur í starfsendurhæfingu einstaklinga með þungar geðraskanir. Grundvallaratriði IPS eru eftirfarandi; allir sem vilja vinna fá til þess aðstoð, atvinnutengdur stuðningur er samtvinnaður geðheilbrigðisþjónustu, stefnt er að samkeppnishæfri vinnu, samhliða stuðningnum fá einstaklingar fræðslu varðandi framfærslu og laun, atvinnuleit er hraðvirk, stuðningi er fylgt eftir, borin er virðing fyrir vilja og vali einstaklingsins og atvinnuráðgjafinn byggir upp samband og góða samvinnu við einstaklinginn.

Samanburður á 16 rannsóknum á IPS-aðferðinni frá ólíkum löndum sýndi að fyrir einstaklinga með þungar geðraskanir leiddi IPS til mun betri árangurs en hefðbundin úrræði í starfsendurhæfingu. Sá munur var umtalsverður en 61% þeirra sem fengu IPS-þjónustu fóru í samkeppnishæft starf á móti 23% þeirra sem fengu hefðbundna starfsendurhæfingarþjónustu (Centre for Mental Health, 2012). Fjallað var um IPS-aðferðina í grein í ársriti VIRK 2013 og þar er hægt að nálgast nánari upplýsingar um hana (Sveina B. Jónsdóttir, 2013).

## Framgangur verkefnisins

Í upphafi samstarfsins var stofnaður vinnuhópur sem skipaður var fulltrúum frá LSH á Laugarásvegi og VIRK. Þessir fulltrúar kynntu sér IPS-aðferðina vel og leituðu leiða til þess að aðlaga hana að verklagi VIRK og þeirri starfsemi sem fram fer á Laugarásvegi. Samhliða þessu voru handbók og verklag fyrir þá sem vinna eftir IPS þýdd. Ráðgjafar á vegum VIRK unnu svokallað grunnmat með fimm einstaklingum sem voru í þjónustu á Laugarásvegi þar sem styrkleikar þeirra voru kortlagðir og möguleikar á vinnumarkaði skoðaðir út frá áhugasviði viðkomandi. Ráðgjafarnir voru í samstarfi við fagfólkið á Laugarásvegi og allir þessir aðilar höfðu augun opin fyrir störfum sem gætu hentað viðkomandi einstaklingum þegar að því kæmi. Þetta verklag skilaði tveimur einstaklingum störfum á almennum vinnumarkaði.

Í febrúar 2013 fóru tveir aðilar úr vinnuhópnum til Kaupmannahafnar og kynntu sér hvernig IPS-aðferðin hafði verið innleidd þar. Í þeirri kynnisferð fékkst mun betri þekking á framkvæmd aðferðarinnar og þá sérstaklega varðandi notkun tryggðar-

kvarða (e. fidelity scale), sem er mikilvægt verkfæri til að meta hversu nákvæmlega er unnið eftir verklagi IPS. Þarna kom einnig í ljós mikilvægi þess að hafa ákveðinn atvinnuráðgjafa sem hefur það hlutverk að vera í tengslum við atvinnurekendur og fylgja einstaklingum eftir á vinnumarkaði. Atvinnuráðgjafinn er einnig í góðu samstarfi við heilbrigðisstarfsmenn viðkomandi einstaklings. Í kjölfar ferðarinnar var verklag sem vinnuhópurinn hafði sett upp skoðað með hliðsjón af tryggðarskalanum. Ljóst var að samstarfsverkefni VIRK og LSH fékk ekki háa einkunn þegar það var metið út frá tryggðarskalanum en samkvæmt upplýsingum frá Danmörku eru slíkar niðurstöður ekki óalgengar við fyrstu innleiðingu. Vinnuhópnum fannst mest aðkallandi að sérstakur atvinnuráðgjafi fengist til liðs við verkefnið til að það gæti komist á flug.

Haustið 2013 var atvinnuráðgjafi ráðinn í hlutastarf til reynslu í tiltekinn tíma. Um áramótin hafði atvinnuráðgjafinn fundað með stjórnendum yfir 50 fyrirtækja þar sem hann kynnti verkefnið og kannaði áhuga þeirra á þátttöku almennt. Einnig kannaði hann hvort möguleikar væru á störfum fyrir ákveðna einstaklinga út frá þeirra áhugasviðum. Tekið skal fram að atvinnuráðgjafinn þjónustar ekki eingöngu einstaklinga í IPS-verkefninu heldur einnig aðra einstaklinga með skerta starfsgetu. Það kom aðstandendum verkefnisins skemmtilega á óvart hve vel flest fyrirtækin tóku atvinnuráðgjafanum. Fimm einstaklingar í IPS-verkefninu hafa fengið tilboð um starf síðan atvinnuráðgjafinn hóf störf en nú eru um 10 einstaklingar þátttakendur í verkefninu.



## Lærdómur fram að þessu

Sá tími sem verkefnið hefur staðið yfir hefur verið mjög lærdómsríkur fyrir þá sem að verkefninu standa og tel ég best að nefna nokkur dæmi því til staðfestingar:

1. Atvinnuráðgjafi fékk vitneskju um spennandi starf hjá stóru fyrirtæki. Starfsfólk á Laugarásvegi mundi eftir einstaklingi sem hafði áhuga á svipuðu starfsumhverfi og var hann strax tengdur fyrirtækinu. Þessi einstaklingur hafði ekki verið hluti af IPS-verkefninu og var því ekki búið að vinna með honum það grunnmat sem almennt er gert. Fljótt kom í ljós að einstaklingurinn fann sig ekki í starfinu og hætti. Þetta kom yfirmönnum hjá fyrirtækinu á óvart, en þeir sýndu því skilning að þetta væri niðurstaðan. Af þessu dæmi sáum við mikilvægi þess að fyrirtækin væru vel upplýst og meðvituð um alvarleika þeirra veikinda sem þessir einstaklingar glíma við. Einnig sýndi þessi reynsla að gerð grunnmats með einstaklingi er nauðsynleg áður en farið er af stað í ráðningarferli.
2. Einstaklingur fékk vinnu sem hann var mjög ánægður með og var fyrirtækið einnig mjög ánæggt með störf hans. Hluti starfsins átti sér stað utandyra. Eftir nokkrar vikur í starfi nefndi einstaklingurinn við starfsmenn á Laugarásvegi að sér væri oft kalt þegar hann þyrfti að vinna úti. Þessum upplýsingum var strax komið til atvinnuráðgjafans sem hélt fund með einstaklingi og yfirmanni. Yfirmaður brást vel við og útvegaði einstaklingi hlífðarfatnað til útvinnunnar. Þótti þetta sjálfsagt en hafði ekki verið gert þar sem einstaklingur hafði ekki nefnt það við yfirmenn. Þarna sýndi sig mikilvægi stuðnings og eftirfylgdar atvinnuráðgjafans, sem mikil áhersla er lögð á í IPS-aðferðinni.
3. Einstaklingur sem hafði glímt við erfiðan geðsjúkdóm átti sér draum um að komast í vinnu hjá tilteknu tölvufyrirtæki, sem mörgum þótti fjarlægur draumur. Viðkomandi hafði ágæta tölvukunnáttu en enga menntun á því sviði. Ákveðið var að styðja viðkomandi einstakling til styttra náms í forritun. Námið gekk mjög vel og í framhaldi af því fékk einstaklingurinn vinnu hjá því

fyrirtæki sem hann hafði dreymt um. Í þessu dæmi var vilja einstaklings á leið til atvinnu fylgt í hvítetna, líkt og IPS-aðferðin leggur áherslu á og skilaði það góðum árangri.

4. Einstaklingur sem hafði verið í tengslum við ráðgjafa VIRK þar sem unnið var grunnmat fór sjálfur til atvinnurekanda og var ráðinn í hálfu stöðu. Ráðgjafi VIRK heldur sínum stuðningi áfram ásamt IPS-teyminu. Ef upp koma vandamál, þá grípa atvinnuráðgjafinn eða aðrir úr teyminu inn í og aðstoða við að finna lausnir þannig að vinnan geti gengið snurðulaust fyrir sig.
5. Einstaklingur sem hefur glímt við þunga, geðræna erfiðleika sagði frá því í grunnmatsviðtali að hann langaði að vinna við tölvur en hann hafði ágæta kunnáttu á því sviði. Eftir að atvinnuráðgjafi hafði haft samband við nokkur tölvufyrirtæki á höfuðborgarsvæðinu var viðkomandi ráðinn í hálfu stöðu hjá einu þessara fyrirtækja. Viðkomandi hefur þurft að taka sér leyfi frá vinnu vegna veikinda í nokkur skipti en þá í góðri samvinnu við vinnuveitanda. Með góðum stuðningi, aðhaldsviðtölum og hvatningu hefur gengið vel.

Þessi dæmi sýna tilfelli þar sem hlutirnir hafa gengið vel, svo og önnur þar sem ekki hefur gengið eins vel. Af þeim höfum við lært að styðja þarf við mikilvægi þess að fylgja því verklagi sem lagt er upp með samkvæmt IPS-aðferðinni. Það hefur tekið langan tíma að byggja upp grunninn að verkefninu og enn er langt í land til að hægt sé að segja að unnið sé 100% eftir IPS-aðferðinni, þó hún sé höfð að leiðarljósi. Mikilvægt er að þróa þessa aðferð áfram í íslensku samfélagi svo hægt sé að bjóða einstaklingum með þunga geðraskanir upp á bestu mögulegu þjónustu í starfsendurhæfingu.

## Heimildir:

Sveina B. Jónsdóttir, IPS er árangursrík aðferð í starfsendurhæfingu. Ársrit um starfsendurhæfingu. VIRK Starfsendurhæfingarsjóður 2013.

Centre for Mental Health. 2012. Implementing what works, briefing 44. UK.

**Ingibjörg S. Ingjaldsdóttir** framkvæmdastjóri hjá Prentmet

# „Virðing og traust þurfa að ríkja“

*Hjá Prentmeti að Lynghálsi 1 er einn fyrrum notandi þjónustu VIRK í vinnu og annar í starfskynningu. Við hittum að máli Ingibjörgu Steinunni Ingjaldsdóttur, annan eiganda fyrirtækisins, starfandi stjórnarformann og yfirmann vinnustaðasamninga.*

Húsakynni Prentmets að Lynghálsi 1 eru glæsileg. Fallegar myndir eru á veggjum og aðstaða starfsfólks virðist þægileg. Heill veggur í móttöku- og sölusalnum er þakinn hillum þar sem sjá má fjölbreytta framleiðslu fyrirtækisins, bæði í bókaútgáfu, bæklingum og hverskyns umbúðum, svo eitthvað sé nefnt.

Ingibjörg Steinunn Ingjaldsdóttir, starfandi stjórnarformaður, byrjar á að fara með blaðamann um fyrirtækið til að sýna allar deildir. Á þeirri leið hittum við þá tvo einstaklinga sem byrjuðu á vinnustaðasamningi hjá Prentmeti áður en þeir fengu fastráðningu, svo og deildarstjóra þeirra.

Í frágangsdeild hittum við fyrir einstakling sem var í samstarfi við VIRK ásamt Hólmsfríði Edvardsdóttur deildarstjóra.

„Viðkomandi starfsmaður hefur sinnt starfi sínu mjög vel og allt hefur gengið vel. Ég er mjög ánægð með hann og verklag hans. Ég er einnig ánægð með þann sem er hér í starfsþjálfun, þótt hann hafi verið hér í stuttan tíma. Viðkomandi segist afskaplega glaður yfir tækifærinu til að vera hér í starfsþjálfun, segir það veita sér tilbreytingu og tilgang,“ segir Hólmsfríður. Einstaklingurinn sem um ræðir er í

starfsþjálfuninni fjóra klukkutíma á viku í sex vikur. „Hann er fótlima og vinnur sína vinnu sitjandi við borð, en það hefur gengið vel. Almennt gildir að finna ráð til að yfirstíga vandkvæðin í hverju tilviki,“ bætir Hólmsfríður við.

Í umbúðadeild hittum við starfsmann sem kom inn á vinnustaðasamningi frá TR en fékk svo fastráðningu.

„Þetta hefur gengið ljómandi vel,“ segir Helgi B. Sigurðsson deildarstjóri. Okkur sem vinnum með honum þykir vænt um hann og finnum að hann nær æ betri tökum á starfi sínu. Hann sýnir nú meira frumkvæði en áður. Ég er ánægður með þennan starfsmann.

Á leið okkar Ingibjargar Steinunnar um deildir Prentmets verður mér ljóst að prentfyrirtæki af þessari stærð líkist einna helst líkama; allt er hluti af einni heild. Hver og einn starfsmaður hefur sitt hlutverk, að ekki sé talað um sérhæfðan og mikilfenglegan vélakostinn. Allt verður þetta að starfa í jafnvægi. Þetta virðist hafa gengið upp, ef marka má silfurskjöld á vegg þar sem fram kemur að Prentmet hefur fengið verðlaun fyrir framúrskarandi prentverk frá stærsta pappírframleiðanda í heimi, Sappi.

Að loknum leiðangrinum um deildir Prentmets býður Ingibjörg mér sæti á skrifstofu sinni, undir málverki eftir Tolla, og við ræðum reynslu fyrirtækisins af starfi þeirra einstaklinga sem vinna hjá fyrirtækinu og hafa verið í samstarfi við VIRK, í bland við aðrar upplýsingar um Prentmet.

## Leggur mikið upp úr jákvæðum áhuga

„Við Guðmundur Ragnar Guðmundsson, maðurinn minn og framkvæmdastjóri Prentmets, stofnuðum fyrirtækið 4. apríl ári 1992. Guðmundur Ragnar er lærður prentsmiður og við erum bæði rekstrarfræðingar frá Háskólanum á Bifröst, þar sem við kynntumst. Þegar við vorum nýútskrifuð úr námi og nýgift ákváðum við að fara ekki í brúðkaupsferð, heldur stofna þetta fyrirtæki. Prentmet óx svo smám saman, var að segja má í stöðugum vexti frá árinu 2000 og alveg fram að hruni. Reyndar höfðum við fundið fyrir því að bankarnir voru farnir að draga úr verkefnum skömmu fyrir hrun.“

Við komumst í gegnum hremmingar hrunsins með rækilegri hagræðingu. Nú starfa um níutíu manns hjá fyrirtækinu, hér í aðalstöðvunum og í útibúunum á



Selfossi og Akranesi. Flestir eru í hundrað prósent vinnu,“ segir Ingibjörg Steinunn.

„Það er tiltölulega stutt síðan ég kynntist starfsemi VIRK að ráði og mér finnst hún afskaplega jákvæð. Það er mjög gott að hægt sé að virkja fólk sem ella kynni að detta út af vinnumarkaði. Raunar er frábært að slík starfsemi skuli vera til. Þetta er gott fyrir alla.

Þeir eiginleikar starfsmanna sem ég legg mikið upp úr eru að fólk sé áhugasamt, jákvætt og hafi mikinn vilja til að leggja sig fram. Við höfum verið með starfsmenn með skerta starfsorku og líka fullfrískt fólk í vinnu. Þeir hafa komið frá Starfsorku, Vinnuálastofnun og VIRK. Einstaklingarnir hafa reynst jafn misjafnir og þeir eru margir og verið misjafnlega hæfir í þau störf sem við höfum haft upp á að bjóða.“

#### **Hvernig er undirbúningi háttað fyrir komu þessara einstaklinga?**

„Við fáum góðar upplýsingar um þann einstakling sem er að koma til okkar á vinnusamning. Fyrirtækið Sinnum ehf. hefur verið milligönguaðili fyrir fólk með skerta starfsorku sem kemur í gegnum vinnusamninga hjá VIRK en með styrk frá

Tryggingastofnun. Sinnum hefur upplýst okkur vel um aðstæður, svo og nánustu aðstandendur sem hafa í sumum tilfellum verið mjög hjálplegir.“

#### **Er nauðsynlegt að undirbúa allt samstarfsfólkið?**

„Þetta er viðkvæmt mál. Ég er ekki viss um að alltaf þurfi mikinn undirbúning. Í raun er bara um að ræða nýtt fólk sem kemur til starfa. Í umræddum tilvikum veltum við þessu dálítið fyrir okkur. Niðurstaðan varð að aðeins deildarstjórar og nánustu samstarfsmenn voru upplýstir um samninginn. Þetta hefur gefist vel.

Mikilvægt er að vitneskja sé fyrir hendi hjá þessum aðilum þegar um er að ræða fötlun eða veikindi, sem og hvernig þeir eigi að bera sig að og bregðast við ef eitthvað kemur upp á. Deildarstjórar og nánasta samstarfsfólk þarf að vera meðvitað um veikleika og styrkleika þessara einstaklinga. Einnig er mikilvægt að nánasti yfirmaður sé í góðu sambandi við náinn aðstandanda. Góð samskipti geta skipt öllu máli. Virðing og traust þurfa að ríkja á milli allra aðila svo viðkomandi einstaklingur, sem er til dæmis að koma frá VIRK, upplifi sig eins og aðrir, sem eru að hefja störf við eðlilegar kringumstæður.“

#### **Fer meiri tími í að undirbúa komu svona einstaklings til vinnu en heilbrigðs einstaklings sem er nýráðinn til starfa?**

„Ég myndi ekki segja það. Aðalmunurinn er að maður þarf að útskýra fyrir nánustu yfirmönnum og starfsmönnum í hverju til dæmis fötlunin eða veikindin felast, ef um er að ræða skerta starfsgetu.“

#### **Olweusaráætlunin leiðarljós**

##### **Er eitthvað í stefnu fyrirtækisins sem hvetur það til að taka á móti einstaklingum með skerta starfsgetu í vinnuþrófun, á vinnusamning eða í vinnu?**

„Starfsmannastefnan okkar á líka við fólk með skerta starfsgetu. Hún er mótuð þannig að hún stuðli að öryggi, virðingu, hjálpssemi og trausti meðal starfsmanna, svo og góðri samvinnu starfsfólks og góðum vinnuanda. Lögð er áhersla á að starfsfólk vinni sem ein góð liðsmeild. Að það vinni vel og því líði vel og hafi góða vinnuástöðu. Við leggjum áherslu á að jafnréttis sé gætt. Einnig erum við með eineltisáætlun, erum raunar fyrsta íslenska fyrirtækið sem hefur haft Olweusaráætlunina gegn einelti að leiðarljósi. Það er eindregin stefna Prentmets að starfsmenn sýni samstarfsfólki sínu alltaf kurteisi og



virðingu í samskiptum. Þess má geta að við erum með Prentmetsskóla. Markmiðið með þeim skóla er að upplýsa starfsmenn um stefnu fyrirtækisins og þá starfsemi sem fram fer í hverri deild. Starfsmenn sem komið hafa úr samstarfi við VIRK hafa sótt þennan skóla. Eftir að hafa sótt hann eru starfsmenn mun kunnugri allri þeirri starfsemi sem fram fer í fyrirtækinu. Það eykur líka virðingu starfsfólks fyrir störfum hvers annars.“

### **Hafa einstaklingar á vinnustaðasamningi fengið áframhaldandi vinnu hjá Prentmeti eftir að greiðslum frá TR er lokið?**

„Í einu tilfalli fór einstaklingur á vinnustaðasamning í eitt ár og fékk síðan framtíðarráðningu í 100 prósent vinnu. Viðkomandi hefur nú verið hjá okkur í þrjú ár og er að fara á námssamning hjá okkur sem prentari. Hann kom til okkar frá Vinnuálagstofnun, hafði misst vinnu á fyrri vinnustað í efnahagshruninu og fór á bætur.

Þá fékk annar einstaklingur með vissa fötlun fastráðningu, en styrkur frá TR er með honum að hluta.

Einnig starfar hjá okkur einstaklingur frá VIRK sem var með skerta starfsorku vegna veikinda. Hann var á vinnustaðasamningi með greiðslu frá TR í eitt ár. Hann sannaði sig á þeim tíma, gerði sig beinlínis ómissandi og er nú kominn í fasta fimmtíu prósent vinnu. Þessir einstaklingar standa sig vel, hver á sinn hátt. Okkur finnst eðlilegt að tillit sé tekið til þess að fólk sem á við vandkvæði að etja vinnur hægar og þarf meiri tilsögn en aðrir.“

### **Hvernig gengur að aðlaga vinnu að fólki með skerta starfsgetu?**

„Fólk sem hefur skerta starfsgetu eða stríðir við veikindi getur oft ekki gengið í hvaða verk sem er. Vissulega getur þá komið upp óþolinmæði hjá annars umhyggjusömum samstarfsmönnum.

Reyndar er mjög misjafnt eftir einstaklingum hvernig hlutirnir ganga fyrir sig. Sumir þurfa miklu meiri stuðning en aðrir. Mikið álag getur orðið fyrir bæði deildarstjóra og samstarfsmenn að vera með einstakling með mikil frávik.

Hvað slíka starfsmenn varðar tel ég fullkomlega eðlilegt, ef vel á að ganga og fyrirtækið að geta réttlætt ráðningu, að Tryggingastofnun taki alltaf að hluta þátt í launakostnaði þeirra. Starfsgetan er skert og hluti af vinnutíma annarra starfsmanna fer í að aðstoða viðkomandi.

Alltaf þarf að meta hvað starfsgetan er mikið skert miðað við fullfríska, heilbrigða starfsmenn. Þetta er þýðingarmikið, því launakostnaður er mjög hátt hlutfall í rekstri okkar fyrirtækis.

Fyrirtæki á borð við Prentmet eru í mikilli samkeppni og hvert stöðugildi og hver króna skiptir máli. Mikið framboð er af góðum starfsmönnum sem óska eftir að vinna hjá okkur.

Vissulega eru samningar af þessu tagi gefandi, en þá þarf ríkið líka að meta það og taka þátt í kostnaði ef vel á að fara. Það ætti að vera mun betra fyrir einstaklinginn að hafa hlutverk, vera hluti af vinnuhópi, heldur en að vera bara heima.“

## **Gott að virkja mannauðinn**

### **Margir tengja þetta fyrirkomulag samfélagslegri ábyrgð fyrirtækja. Í hverju felst kostnaðurinn og hver er ávinningurinn?**

„Þetta fer algjörlega eftir því hvernig einstaklingur við fáum og hvað hann er fær um að gera, eða með öðrum orðum, hversu skert starfsgeta hans er. Sé einstaklingur hjá okkur á hundrað prósent styrk er alveg hægt að réttlæta þennan kostnað. Hins vegar þarf gott mat hjá þeim einstaklingum sem eru með skerta starfsgetu. Styrkurinn með starfsmanninum er alltaf skertur hjá Tryggingastofnun. Kostnaðarsamt getur verið fyrir fyrirtækið að mæta þessu.

Aftur á móti er ímyndarlega séð mjög jákvætt fyrir fyrirtæki að taka þátt í að virkja mannauðinn og starfsgetuna í samfélaginu. Því er mikilvægt að stjórnvöld mæti fyrirtækjum, ekki aðeins með viðeigandi styrk, heldur einnig með því til dæmis að lækka tryggingagjald, hækka tolla á erlendu prentverki og lækka tolla á hráefni. Það er mjög erfitt að reka iðnfyrirtæki á Íslandi. Að mínu mati má að vissu leyti líta svo á að það sé hluti af samfélagslegri ábyrgð að kaupa íslenskt prentverk.

„Hann sannaði sig á þeim tíma, gerði sig beinlínis ómissandi og er nú kominn í fasta fimmtíu prósent vinnu. Þessir einstaklingar standa sig vel, hver á sinn hátt.“

Vissulega er ávinningur að fá aðila á vinnustaðasamning, sem eru viljugir og duglegir og geta orðið mjög hæfir framtíðarstarfsmenn, bæði fyrir viðkomandi fyrirtæki og ekki síður fyrir samfélagið.“

### **Telur þú að fyrirtæki séu tilbúin að taka fólk í vinnuþrófanir með framtíðarvinnu í huga, ef greidd eru laun fyrir, eða bara í vinnuþrófanir án launa?**

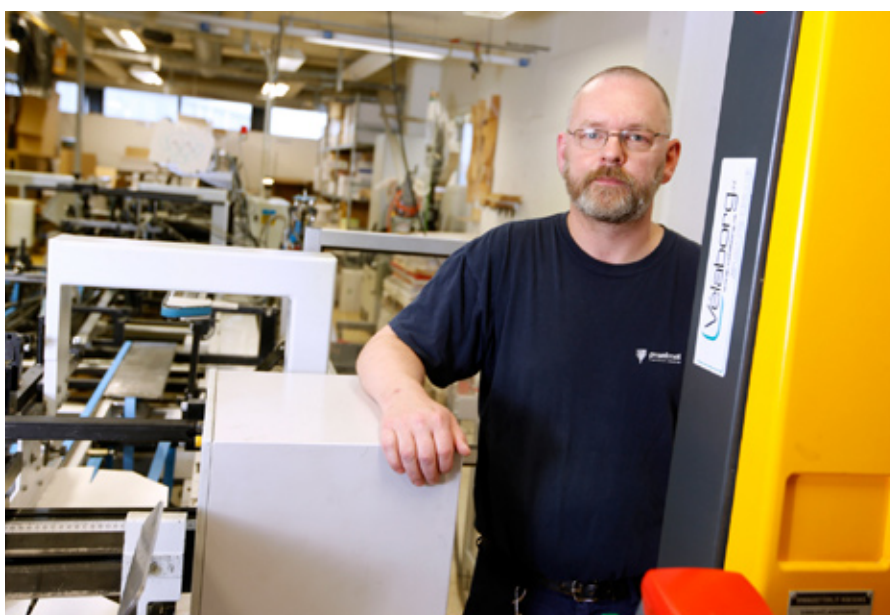
„Líklega er allur gangur á því. Þetta fer algjörlega eftir fyrirtækinu og þeim aðila sem um er að ræða. Sum fyrirtæki líta kannski svo á að með þessu fáið frítt vinnuafli. En þetta snýst ekki um slíkt, því vinnustundir hjá öðrum fara í að aðstoða og þjálfa starfsmann með skerta starfsgetu. Með góðu samstarfi starfsmanns, vinnustaðar, VIRK og Tryggingastofnunar getur góður árangur náðst fyrir alla aðila. Þegar vel tekst til gæti verið mjög heppilegt að fá viðkomandi til framtíðarstarfa, ef fyrirtækið hefur tök á að fjölga starfsmönnum.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir

**Steinþór B. Jóhannsson** starfsmaður hjá Prentmet

# Góð reynsla af vinnustaðasamningi

„Mér var vel tekið og ég fékk góðar leiðbeiningar þegar ég hóf störf hjá Prentmeti fyrir einu og hálfu ári síðan,“ segir Steinþór Jóhannsson, sem fyrir nokkru síðan fékk fastráðningu hjá Prentmeti eftir að hafa verið á vinnustaðasamningi.“



„Ég datt út af vinnumarkaði þegar ég hætti hjá Norðuráli vegna veikinda. Ég hafði unnið mikið hjá Norðuráli og varð með tímanum það kvíðinn að ég átti bágnt með að sinna mínu starfi. Í framhaldi af þessum veikindum leitaði ég til VIRK, en læknirinn minn hafði bent mér á að reyna að fá þar aðstoð. Niðurstaðan varð að ég fór í samstarf við VIRK og ýmislegt gott kom út úr því. Ég fór til dæmis í áhugasviðsgreiningu, meðferð hjá sálfræðingi og sjúkrabjálfun. Einnig naut ég aðstoðar iðjubjálfa og fleiri fagaðila meðan ég var að ná mér á strik. Fyrsti ráðgjafinn reyndist mér sérstaklega vel.“

#### **Hvaða markmið settir þú þér í upphafi?**

„Markmiðið var alltaf að komast í vinnu aftur. Á vegum VIRK fór ég til Sinnum, sem höfðu milligöngu um að finna fyrir mig starf eftir að ég hafði verið í endurhæfingu

hjá þeim. Ég hafði aldrei komið nálægt prentiðnaðarstörfum þegar ég komst á vinnustaðasamning hjá Prentmeti. Það tók sinn tíma að komast inn í starfið, en ég fékk góða aðstoð og leiðbeiningar. Mér var frá upphafi vel tekið af samstarfsfólki og yfirmönnum.“

#### **Sóttir þú um fastráðningu?**

„Ég sótti ekki beint um hana, hún kom bara í beinu framhaldi af störfum mínum hjá fyrirtækinu. Hólmfríður Edvardsdóttir, deildarstjórinn minn, beitti sér í því máli mér til hagsbóta. Mér líkar mjög vel að starfa hjá Prentmeti og set ekki fyrir mig að sækja vinnu frá Akranesi til Reykjavíkur. Ég er þakklátur fyrir að fá tækifæri til að komast þarna í vinnu og hef góða reynslu af fyrirtækinu og starfsfólkinu þar.“

Texti: Guðrún Guðlaugsdóttir



# Framtíðarsýn VIRK

## Framsækni

2015

- Dregið hefur umtalsvert úr nýgengi örorku
- Starfsgetumat VIRK er viðurkennt faglegt og heildstætt mat á starfsgetu og endurhæfingarmöguleikum einstaklinga
- Vottað gæðakerfi og upplýsingaöryggisvottun eru til staðar með reglubundnum innri og ytri úttektum
- Unnið hefur verið að nauðsynlegum kerfisbreytingum sem auka möguleika einstaklinga með skerta starfsgetu á vinnumarkaði
- Rannsóknarstefna VIRK er skýr og samvinna hafin við háskóla hér og erlendis
- VIRK er eitt af fyrirmyndarfyrirtækjum VR

## Árangur

2020

- Nýgengi örorku hefur lækkað verulega
- Vinnulag og fagleg uppbygging VIRK hefur jákvæð áhrif á samhæfingu stofnana velferðarkerfisins
- Samræmt starfsgetumat er grunnur að starfsendurhæfingarstarfi á Íslandi og ákvarðanatöku varðandi vinnugetu einstaklinga
- Breytt viðhorf og samspil atvinnulífs og velferðarkerfis hvetja einstaklinga til að taka þátt á vinnumarkaði þrátt fyrir skerta starfsgetu
- VIRK er virt þekkingarsetur og leiðandi í rannsóknum og þróun á sviði starfsendurhæfingar

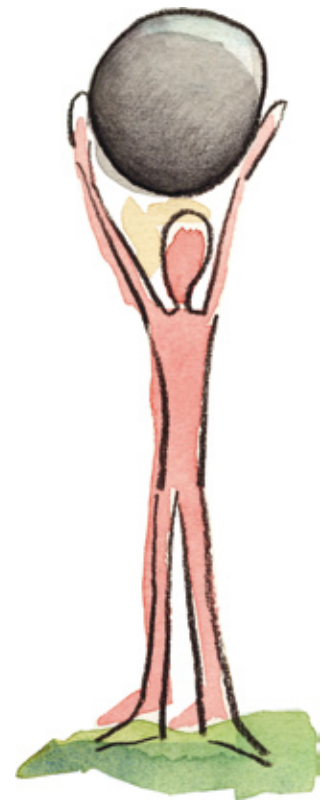


# Endurkoma til vinnu er oft besta meðferðin

## Pallborðsumræður um þverfaglegt mat

Starfsendurhæfingarferli hjá VIRK hefst á því að einstaklingur hittir ráðgjafa sem kortleggur styrkleika hans og hindranir fyrir atvinnuþátttöku í svokölluðu grunnmati. Í grunnmati vinnur ráðgjafi með teymi sérfræðinga sem skoða mál einstaklinga og meta þörf fyrir inngrip og úrræði. Þegar mál eru flókin, vandi fjölbættur og/eða langt um liðið síðan einstaklingur var á vinnumarkaði er honum beint í sérhæft mat. Það er þverfaglegt mat þar sem fram fer nánari greining á stöðu einstaklings varðandi starfsendurhæfingu, en rannsóknir hafa sýnt að þverfagleg nálgun er mikilvæg til að ná árangri. Að matinu koma utanaðkomandi sérfræðingar sem eru læknar, sálfræðingar, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar og félagsráðgjafar. Það fer eftir þeim hindrunum sem einstaklingur glímur við hvaða fagaðilar koma að matinu. Matsteymið setur upp markvissa starfsendurhæfingaráætlun sem miðuð er við þarfir hvers og eins og er niðurstaðan kynnt einstaklingi á skilafundi áður en áætlunin er sett í gang.

Gunnar K. Guðmundsson, yfirlæknir starfsendurhæfingarteymis á Reykjalundi, Ragnildur Jónsdóttir, sjúkraþjálfari við endurhæfingardeild Sjúkrahúss Akureyrar á Kristnesi, Rúnar H. Andrason, yfirsálfræðingur í verkjateymi á Reykjalundi og Þórunn Gunnarsdóttir, iðjuþjálfari á Reykjalundi, eru öll sérfræðingar í þverfaglegum matsteymum VIRK. Hér ræða þau mikilvægi þverfaglegrar nálgunar, teymisvinnu og aðra mikilvæga þætti við mat og framkvæmd starfsendurhæfingar á vegum VIRK.



**Þátttakendur í umræðunni eru sammála um mikilvægi þess að málefni hvers einstaklings séu tekin fyrir af þverfaglegu teymi, enda sé það nauðsynlegt til að öðlast heildstæða sýn og þekkingu sem nýtist í matsferlinu.**

**Þórunn:** Með þverfaglegri vinnu getum við í sameiningu fundið besta úrræðið fyrir einstaklinginn og klæðskerasniðið það eftir veikleikum hans og styrkleikum. Þverfagleg nálgun gefur meiri dýpt og vinnan í kringum einstaklinginn verður betri. Það getur orðið dýrkeypt að missa af einhverjum möguleika í endurhæfingu einstaklings; taka til dæmis ákvarðanir sem bera síðan ekki árangur því mönnum hefur yfirsést mikilvægur þáttur í ferlinu á

undan. Fólk tjáir sig misjafnlega eftir því hver tekur viðtal við það. Það getur verið áhugavert að skoða hvernig viðkomandi kemur út úr viðtali við sjúkraþjálfara, lækni eða geðlækni. Þá koma hlutir í ljós sem eru mikilvægir þegar velja á áhrifaríkustu úrræðin til að flyta fyrir bata einstaklingsins. Stundum kviknar hugmynd í fyrsta viðtali sem næsti fagaðili í ferlinu getur byggt á og svo koll af kolli. Þannig getur matið kveikt hugmyndir strax í upphafi sem verða svo að einhverju öðru og meira.

**Rúnar:** Við höfum öll kynnst því að sinna starfinu í einrúmi og þekkjum því muninn. Að mínu mati má líkja þverfaglegri samvinnu við það að hlusta á yndislega tónlist. Þetta er svo mikil sköpun. Við erum öll einstök og skerum okkur hvert frá öðru, eins höfum við mismunandi sýn á heildarmyndir mála og getum veitt öðrum nýja innsýn. Það er mikill kostur.

**Gunnar:** Það er mikilvægt að vinnan sé samstillt. Þverfagleg vinna gefur niðurstöðu sem byggir á breidd. Við þurfum að finna styrkleika og veikleika einstaklingsins, hvað er best að vinna með hjá viðkomandi og í tilfellum starfsendurhæfingar erum við auðvitað helst að hugsa út frá atvinnu; hvað viðkomandi getur gert með tilliti til vinnumarkaðarins: er vinna raunhæfur kostur, eða þarf að huga að öðrum hlutum áður en viðkomandi kemst aftur til starfa? En þetta er líka úrræði sem þarf að fara sparlega með, því stundum er farið af stað af of miklu afli of fljótt. Það fer líka eftir eðli vandans hverju sinni hvaða fagaðilar koma að málinu.

## Þverfagleg nálgun styrkir ferlið

Í sérhæfðu mati geta lækningar, sálfræðingar, sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfar og félagsráðgjafar komið að mati á því hvaða úrræði hentar best hverju sinni. Hver fagaðili nálgast málið út frá sínu sérsviði og teymisvinnan tryggir svo heildstæða sýn á málið, þar sem komið er til móts við þarfir einstaklingsins.

**Gunnar:** Hver er heilsubresturinn, er alltaf fyrsta spurning lækneisins. Er bata að vænta? Eru veikindin andleg eða líkamleg? Hvað er til ráða svo viðkomandi

„Segja má að þverfagleg nálgun sé brotþunktur til að komast upp úr hjólförum þar sem fyrri meðferð leiddi ekki til neins og gróf fólk jafnvel enn dýpra.“

nái að auka færni sína? Það þarf að máta heilsubrestinn við færniskerðinguna og skoða hvaða farvegur er heppilegur. Stundum þarf að vinna með hið andlega, til dæmis geta félagslegir þættir verið hindrun. Þetta þarf að sundurgreina og tengja heilsubrestinum.

**Rúnar:** Út frá sálfræðinni þarf að varpa ljósi á sálræna og andlega þætti, sem og persónugerðina og skoða hvernig þessir þættir hindra atvinnuþátttöku. Flestar beiðnir snúast um þunglyndi eða kvíða, sem mér finnst í raun og veru ekki nóg. Ekki er alltaf um þunglyndi eða kvíða að ræða og yfirleitt þarf að átta sig á hver kvíðaröskunin er og kanna hvort málið sé jafnvel enn flóknara. Í nánast öllum beiðnum sem ég fæ stendur skrifað *kvíði og þunglyndi*; stundum finnst mér jafnvel eins og þessu sé kastað inn í beiðnina. Það sem ég geri er að greina þau tilfelli þar sem raunverulega er um kvíða og þunglyndi að ræða frá þeim þar sem vandinn er annar og e.t.v. sértækari.

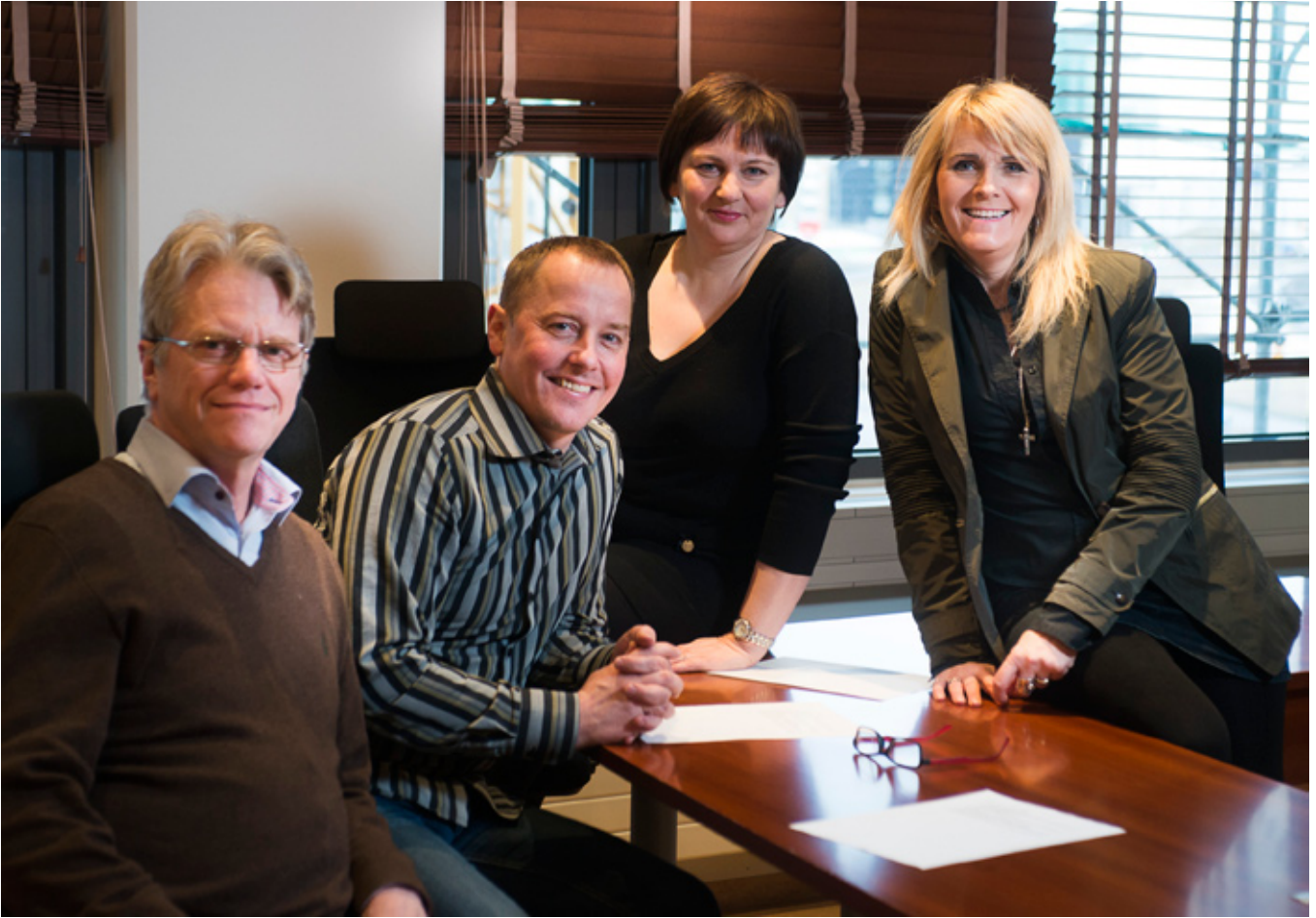
**Þórunn:** Iðjuþjálfar skoða hvert tilvik út frá vinnu og þeirri iðju sem einstaklingurinn innir af hendi. Þótt starfsendurhæfing miði að því að einstaklingur geti snúið aftur á vinnumarkað þarf að horfa á fleiri þætti, og ekki síst hvort viðkomandi hafi trú á eigin vinnugetu. Hvaða grunnþarfir hefur einstaklingurinn og hversu mikilvæg er vinnan honum? Hver er menning hans gagnvart vinnu; er vinnan hluti af sjálfsmyndinni eða snýst þetta aðallega um tekjur? Þessa hluti þarf að leggja til grundvallar. Sé fjárhagslegur hvati ekki til staðar og vinnan ekki mikilvæg getur verið við ramman reip að draga. Svo þarf

að skoða málið sálfélaglega; er umhverfið hvetjandi, til dæmis með tilliti til barna og félagslegra aðstæðna? Hvað letur einstaklinginn og hvað styrkir hann? Einnig þarf að skoða vinnu viðkomandi út frá því hvernig hann beitir sér. Ef viðkomandi er til dæmis veikur í öxl, hvernig á hann þá að gæta sín í vinnunni? Notfærir hann sér allar þær leiðir sem bjóðast? Svo skoðum við líka jafnvægi hins daglega lífs. Það þarf að samhæfa vinnu og önnur hlutverk. Í rauninni skipta áhugi og ábyrgð á eigin heilsu mestu máli.

**Ragnhildur:** Frá sjónarhorni sjúkraþjálfarans þarf í fyrsta lagi að greina stoðkerfisvandamálin og gera sér grein fyrir vandanum. Hvað er raunhæft að ætla að viðkomandi geti náð miklum bata, hvaða þjálfun hefur hann fengið, er hann mjög viðkvæmur eða getur hann tekið vel á? Er óhætt að senda hann í hreyfingu? Fyrir utan að greina vandann þarf að finna út hvaða hugmyndir einstaklingurinn sjálfur hefur um hvað sé að og hvort þær séu raunhæfar. Óttast hann eitthvað, hvernig tekst hann á við verki, er hann að sækja sér meðferð og hvaða viðhorf hefur hann? Er hann virkur í að bæta sig, hreyfa sig og hefur hann trú á að hann geti lagt eitthvað af mörkum sjálfur til að ná bata? Ég reyni alltaf að útskýra hvar skórinn krepur og hvað viðkomandi getur gert sjálfur. Oft skortir á innsýn í eðli vandans og oft hefur fólk líka litla trú á því sem það gerir sjálft. Margir bíða þess að þjálfarinn kippi öllu í lag. Þeir mæta í tíu skipti en finna ekki fyrir bata. Svo er mætt aftur í tíu skipti í þeirri trú að þá verði allt gott. En það sem vantar, það sem er svo mikilvægt í stoðkerfisbatanum, er drifkraftur til að vinna á vandanum.

**Gunnar:** Ómarkviss meðferð er ansi algeng. Einstaklingi er kannski haldið í meðferð árum saman án þess að nokkuð gerist. Það má segja að hin þverfaglega nálgun sé brotþunktur í meðferðinni til að komast upp úr hjólförum þar sem fyrri meðferð hefur ekki leitt til neins og jafnvel grafið fólk enn dýpra. Mér finnst mikilvægt að benda fólki á að besta meðferðin felst oft í að prófa sig áfram í vinnu, en því miður bíða margir eftir að verða heilbrigðir áður en þeir taka í mál að fara að vinna. Fólk leggur ekki í að að fara af stað, en þegar upp er staðið eru vinnan, þátttakan og það





Þverfaglegt teymi hjá VIRK: Gunnar, Rúnar, Ragnhildur og Þórunn.

að hafa hlutverk og hreyfa sig oft bestu leiðirnar til bata.

**Rúnar:** Sjálfsmynd okkar kristallast svo mjög í því sem við gerum. Það er eitt af því fyrsta sem maður spyr um þegar maður hittir einhvern: Hvað gerir þú? Þetta er svo algeng spurning vegna þess að við skilgreinum hvert annað út frá atvinnu.

**Gunnar:** Áhugaleysi á að fara aftur til vinnu getur stafað af því að fólki finnst það hvorki hafa fjárhagslegan né félagslegan ávinning af henni. Í slíkum tilvikum getur starfsendurhæfing verið erfið en samt þarf að greina hvernig heilsubresturinn hefur áhrif á andlega eða líkamlega færni.

**Þórunn:** Þarna kemur þverfaglega nálgunin sterk inn. Hvernig vill einstaklingurinn virkja orku sína? Við þurfum að greina hvernig fólk nýtir daginn og kortleggja í hvað orkan fer. Stundum komumst við að því að viðkomandi er að sinna verkefnum sem jafngilda 60 til 70 prósent vinnu, án þess að vera í launaðri vinnu.

„Í rauninni skipta áhugi og ábyrgð á eigin heilsu mestu máli.“

**Gunnar:** Ég spyr einstaklinginn hvernig dæmigerður dagur sé hjá honum og hvað hann sé að gera. Svárið við því gefur oft meiri upplýsingar en sjálf sjúkrasagan. Þetta tvennt vinnur vel saman. Fólk kvartar oft undan því að líkaminn dugi ekki til neins, en svo kemur í ljós að það gerir alls konar hluti yfir daginn.

Félagslegir þættir hafa verið nefndir hér sem mikilvægur þáttur í starfsendurhæfingunni.

**Gunnar:** Félagsráðgjafar kortleggja félagslegar aðstæður mjög vel. Þeir meta fjárhagslegan ávinning, réttindi, hvernig umhverfið getur verið hindrun og þeir

hvetja einstaklinginn til dáða. Í sjálfu sér breytir engu hver sjúkdómurinn er, heldur spyr maður sig hvort aðstæðurnar séu hindrun eða stuðningur við viðkomandi einstakling. Stuðningur vegna skuldamála er mikilvægur. Þetta geta verið flókin mál. Oft íþyngja þau fólki afar mikið því hafi einstaklingurinn ekki vinnu eykst byrðin smám saman.

**Rúnar:** Þetta getur hindrað atvinnuþátttöku, út af streituþættinum.

**Ragnhildur:** Aðrir hópar fólks þurfa líka stuðning, til dæmis foreldrar barna með sérþarfir. Við fáum mikið af þessu fólki inn á endurhæfingarstöðvar, það er oft útbrunnið því ástandið heima fyrir veldur því mikilli streitu. Þetta er heilsuþáttur sem ég tel að sé vanmetinn.

**Rúnar:** Ég er sammála þessu. Samfélagsleg úrræði í þessum efnum eru afskaplega rýr. Það getur verið óraunhæft fyrir fólk að fara í vinnu þegar það þarf að sinna börnum með miklar sérþarfir. Þá kemur

upp vandi með framfærsluna og úr verður rosalegur víthringur. Þegar samfélagið býður ekki viðeigandi úrræði verður ástandið mjög erfitt.

## Einstaklingurinn er með í ferlinu frá upphafi

**Einstaklingar í þverfaglegu mati hitta oft ólíka fagaðila og er þátttaka þeirra mikilvæg í öllu starfsendurhæfingarferlinu. Þetta á jafnt við um framkvæmd matsins og þátttöku í þeim úrræðum sem skipulögð eru.**

**Þórunn:** Mín reynsla er sú að fólk er yfirleitt mjög ánægt. Sumir eru þreyttir á viðtölum en eru samt fegnir að fá þetta tækifæri og finna að til eru leiðir og úrræði sem koma til móts við þeirra vanda. Þessir einstaklingar taka þátt í ferlinu og fá að segja sína skoðun.

**Gunnar:** Margir upplifa að þarna sé í fyrsta sinn tekið heildstætt á vanda þeirra, eftir að þeir hafi velkst um í kerfinu einhvern tíma. Í flestum tilvikum má þannig segja að fólk upplifi þetta á jákvæðan hátt. Við erum oft að spyrja fólk sömu spurninganna, en við verðum að fá ákveðnar upplýsingar til að geta sett fram faglegt mat.

**Ragnhildur:** Fólk er með í ferlinu frá upphafi og það er mikilvæg nálgun.

**Rúnar:** Stundum verð ég var við streitu á skilafundum með einstaklingum, en hún dvínar yfirleitt eftir því sem líður á fundinn. Fólk segist oft ekki hafa sofið nóttina áður. Það finnst mér heilbrigður kvíði. Ég man eftir tilfelli þar sem mat einstaklings sýndi að hann hafði sterka sjálfsmynd. Viðkomandi sendi mér svo skilaboð eftir fundinn og sagðist finna fyrir auknum krafti. Þannig finnst jafnvel þeim sem eru í góðum málum gott að fá staðfestingu á því.

**Þátttakendur í umræðunni voru sammála um að þegar kemur að atvinnuþátttöku þurfi að byggja á styrkleikum viðkomandi, en auðvitað megi ekki gleyma að greina hindranir.**

**Rúnar:** Kvíðaröskun þarf til dæmis ekki að útiloka atvinnuþátttöku. Maður sér stundum einstaklinga sem hafa verið að fást við vandamál í 20 ár en eiga líka 20 ára atvinnusögu að baki. Kvíðaröskunin er þá ekki hindrun og það þarf að leita að öðrum ástæðum. Það hvort styrkleikarnir eru svo dregnir nógu sterkt fram í skýrslu er örugglega eitthvað sem ég mætti skoða betur hjá sjálfum mér, því það skiptir verulegu máli.

**Gunnar:** Þegar kemur að atvinnuþátttöku hlýtur maður að byggja á styrkleikum. Svo er vert að átta sig á því að ekki eru allir 100 prósent heilbrigðir sem eru á

vinnumarkaðnum. Margir eru starfandi þrátt fyrir langvinna bakverki, kvíða eða þunglyndi. Þessi einkenni þurfa ekki að vera hindrun í vinnu og eru ekki endilega aðgöngumiðinn út af vinnumarkaði. Það eru styrkleikar hvers og eins sem eiga að halda fólki á vinnumarkaði. Það er stundum það versta sem maður gerir einstaklingi að veikindaskrifa hann vegna bakverkja eða kvíða, svo dæmi sé tekið.

**Þórunn:** Stundum er það vinnan sem viðheldur góðri heilsu. Það er mikilvægt að skoða hvað fólk getur í dagsins önn. Mér finnst ekki erfitt að finna styrkleika einstaklinga og leita að þeim í viðtölum.

**Gunnar:** Það er svo mikilvægt að sjá styrkleika einstaklingsins. Því fylgir ábyrgð að veikindaskrifa fólk og dæma það frá vinnu. Það er ekki nóg að fólk komi og segi: Mér er illt. Það er ekki næg ástæða til að veikindaskrifa einstaklinginn.

**Þórunn:** Ef fólk er í starfi þarf að spyrja hvort mögulegt sé að styðja betur við viðkomandi.

**Ragnhildur:** Í leitinni að farsælli lausn er gott að skoða styrkleikana.

**Gunnar:** Stundum þurfum við að segja fólki að starfið sem það er í og vill vera í sé ekki raunhæft til bata og þá þarf fólk að leita að nýju starfi. Oft fylgir því mikil





„Stundum er það vinnan sem viðheldur góðri heilsu. Það er mikilvægt að skoða hvað fólk getur í dagsins önn“.

lausn að heyra slíkt og oft er þetta í fyrsta sinn sem fólki er sagt það. Það er auðvitað ábyrgðarhluti að rjúfa vinnusamband, en þá kemur hin þverfaglega nálgun til góða. Þú þarft að hafa teymið með þér svo skoða megi allar hliðar málsins og til að geta sannfært fólk, þannig að það sætti sig við jafn sláandi dóm og þann að þurfa að skipta um vinnuvettvang.

## Ráðgjafi VIRK er mikilvægur bandamaður

**Ráðgjafar VIRK halda utan um mál einstaklinga í starfsendurhæfingarferlinu öllu og því sjá þeir m.a. um að skipuleggja skilafund eftir þverfaglegt mat þar sem farið er yfir niðurstöður matsins og markmið. Ráðgjafar fylgja síðan eftir þeirri áætlun sem lögð er upp í matinu.**

**Gunnar:** Það er hlutverk ráðgjafans að taka við upplýsingum, en hann á ekki að vera meðferðaraðili. Einstaklingurinn er skjólstæðingur ráðgjafans, sem á að hjálpa honum í kerfinu og vera bandamaður hans.

**Ragnhildur:** Ráðgjafinn er sérlega mikilvægur á skilafundinum, ekki síst vegna þess að fundirnir taka stuttan tíma og einstaklingurinn nær kannski ekki öllu sem fram fer. Ráðgjafinn er málsvari hans/hennar og getur lagt mat á efnið sem er lagt fram og aðstoðað einstaklinginn við að skilja það.

**Þórunn:** Ráðgjafinn er mikilvægur og hefur líka kynnst einstaklingnum betur. Samstarf mitt við ráðgjafa hefur verið gott; við vinnum að sama markmiði, sem er að koma viðkomandi aftur út á vinnumarkaðinn.

**Rúnar:** Ráðgjafinn veitir líka oft gagnlegar upplýsingar fyrir skilafundinn sem ekki hafa komið fram áður.

**Gunnar:** Það er einnig hlutverk ráðgjafa að hitta einstaklinginn eftir skilafundinn og útskýra nákvæmlega hvað felst í niðurstöðunni. Ef spurningar vakna eftir skilafundinn getur ráðgjafinn leitað aftur til teymisins með þær.

**Þegar einstaklingur hefur náð hámarksfærni í starfsendurhæfingu og er á leið aftur til vinnu geta ákveðnar kerfislegar hindranir komið upp.**

**Þórunn:** Það er ekki alltaf hvetjandi að fara aftur til vinnu, til dæmis ef horft er á málið út frá launum viðkomandi. Framfærslan er mjög erfið fyrir þá sem hafa ekki fulla vinnugetu en gætu kannski unnið hálfan daginn. Það þarf líka að skoða möguleikana á að viðkomandi fái vinnu, ekki síst þegar ósérhæft starfsfólk á í hlut.

**Gunnar:** Framfærslukerfið, þetta samspil milli félagsþjónustubóta, endurhæfingarlífeyris og atvinnuleysisbóta, hvetur ekki endilega til atvinnuþátttöku.

**Rúnar:** Þetta er eitthvað að breytast, fólk getur unnið smávegis þótt það sé á örorkubótum. Það er jákvæð kerfisbreyting. Ég tel jákvætt að fólk vilji prófa sig áfram, en því fylgja bæði kostir og gallar.

**Gunnar:** Það er jákvætt að fólk þurfi ekki að óttast það að hefja atvinnuþátttöku.

**Ragnhildur:** Það getur verið gott að taka þetta í skrefum, fara til dæmis úr 60% í 90% starfshlutfall. Þetta er náttúrulega mismunandi hjá fólki, hvort það hefur lífeyrisréttindi eða ekki.

**Gunnar:** Ég tel að samþætting kerfa sé mjög mikilvæg. Einstaklingur þarf hugsanlega að fá margt gegnum félagslega kerfið, svo sem húsnæði og barnagæslu. Atvinnuleitin byggir svo á öðru kerfi, en allir hafa hag af því að einstaklingurinn vinni og borgi skatta sem skila sér til þjóðfélagsins. Mér finnst gluggar vera að opnast í þessum efnum, eins og fólk hugsar ekki bara „þetta erum við og þið“. Einstaklingar eru nú loksins að komast í þá aðstöðu að geta spunnið sinn eigin vef.

## Starfsgetumatið endurspeglar allt ferlið

**Gunnar, Rúnar, Ragnhildur og Þórunn leggja öll áherslu á mikilvægi þess að formlegt starfsgetumat sem byggir á öllu ferlinu eigi sér stað við lok endurhæfingar.**

**Þórunn:** Það er afar mikilvægt að skoða ávinninginn af endurhæfingu og velta fyrir sér hvort þurfi að bæta einhverju við.

**Gunnar:** Í raun finnst mér starfsgetumatið felast í ferlinu öllu. Þar er verið að vinna með einstaklinginn. Hvernig hefur verið unnið og hvað tókst? Miklar upplýsingar liggja fyrir um getu einstaklingsins og í lokin er reynt að tengja matið við heilsubrest viðkomandi. Á þessu stigi er starfsendurhæfingin fullreynd, svo þurfum við bara að spila úr þeim spilum sem við höfum. Það er mikilvægt að skoða til hvers sé hægt að ætlast af einstaklingnum varðandi vinnugetu. Svo er hægt að meta rétt á framfærslu með tilliti til þess að allt sé fullreynt og allir þættir hafi verið skoðaðir. Í raun er starfsgetumatið allt ferlið fyrir mér. Þetta er tímunktur þar sem búið er að reyna allt, endurhæfingu er lokið og mitt mat er að yfirleitt sé fólk sátt í lokin.

**Ragnhildur:** Matið endurspeglar líka meðferðarhegðun. Hefur viðkomandi tekið ábyrgð og vill hann takast á við þessi úrræði til að ná bata? Sé slíkt ekki til staðar, hvers er þá að vænta?

**Rúnar:** Starfsgetumatið er einstök samantekt yfir allt sem hefur verið reynt. Sambærilegt mat er ekki gert annars staðar og til dæmis hafa heimilislæknar aldrei þá yfirsýn sem þarf til að gera svona mat. Starfsgetumatið er einstakt skjal.

**Ragnhildur:** Nauðsynlegt er að setja lokapunktinn, sem stundum felur í sér að nýjar dyr opnast. Það getur verið stórt og mikið stökk fyrir einstakling að heyra að hann geti snúið til vinnu á nýjan leik og það er lærdómsríkt fyrir okkur sem fagaðila að lesa okkur í gegnum svona ferli; skoða hvað virkar vel og hvað síður. Það er afar gefandi að vera þátttakandi í þessari vinnu.

Texti: Arndís Þorgeirsdóttir



# Samfélagið þarf að gefa fólki með skerta starfsgetu tækifæri

**Pallborðsumræður** um kerfislægar hindranir í starfsendurhæfingu

- Hvaða hindranir mæta þeim sem reyna endurkomu til vinnu eftir langvarandi veikindi?
- Hvernig getur VIRK – Starfsendurhæfingarsjóður dregið úr þessum hindrunum og hver er samfélagsleg ábyrgð vinnumarkaðarins í þessum efnum?

*Þessar spurningar eru leiðarstef í spjalli fimm sérfræðinga sem eru í samstarfi við VIRK. Þau eru Elín Ebba Ásmundsdóttir, iðjubjálfi, dósent við Háskólann á Akureyri og framkvæmdastjóri Hlutverkaseturs, Geirlaug G. Björnsdóttir, framkvæmdastjóri Starfsendurhæfingar Norðurlands, Júlíus Valsson, trúnaðarlæknir lífeyris-sjóðanna, Magnús Ólason, framkvæmdastjóri lækninga á Reykjalundi og Salóme Ásta Arnardóttir, heimilislæknir á Heilsugæslunni Lágmúla.*

**Júlíus:** Við getum ekki aðskilið endurhæfingu og heilbrigðiskerfið. Samkvæmt skilgreiningu tekur starfsendurhæfing við þegar læknisfræðilegri meðferð lýkur. Þannig getur stór kerfislæg hindrun verið til staðar ef læknisfræðilega meðferðin er í molum, biðtími eftir lækni of langur og almennt aðgengi að læknum ekki til staðar.

Upphafspunktur ferlisins er alltaf hjá heimilislækni eða í sumum tilfellum hjá sérfræðilækni. Því má halda fram að ferlið byrji í raun enn fyrr, eða þegar einstaklingur í vinnu veikist eða slasast. Afskaplega mikilvægt er að stoppa ferlið þar, ef hægt er, eða koma því að öðrum kosti strax í réttan farveg. Á þessu hefur orðið talsverður misbrestur, kannski vegna þess að heilbrigðiskerfið, sem er skipað mjög hæfu starfsfólki og ágætlega skipulagt, nær ekki að grípa inn í og koma einstaklingum í læknisfræðilegt ferli. Því miður eru hindranir til staðar, biðlistar eru langir og heimilislæknar ráða ekki við álagið. Einstaklingar geta einhverra hluta vegna hangið í kerfinu án þess að fá rétta meðhöndlun. Það þarf að flagga rauðu um leið og einstaklingur slasast eða veikist þannig að viðkomandi komist strax í rétta meðferð.

**Magnús:** Ég hef unnið lengi í þessum geira og man tímana tvenna. Endurhæfing er í þessu samhengi starfsendurhæfing. Vinnumarkaðurinn hefur breyst, fyrir 30 árum var ekkert atvinnu-



Sérfræðingar í samstarfi við VIRK: Geirlaug, Magnús, Elín Ebba, Salóme og Júlíus.

leysi hér á landi og þá var þörfin fyrir starfsendurhæfingu minni en nú. Þá þótti eðlilegt að jafnvel gjörfatlaðir einstaklingar kæmust í vinnu ef þeir kusu svo. Nú er öldin önnur, við höfum upplifað atvinnuleysi á síðustu árum og það er verulegur þröskuldur fyrir þá sem minna mega sín, eru veikir eða fatlaðir.

Hinn þátturinn, sem skiptir verulegu máli, er menntunarstig þess einstaklings sem verður fyrir færniskerðingu. Þetta er gríðarlega stór þáttur þegar kemur að starfsendurhæfingu og þekkt innan læknisfræðinnar að hann er einn sá afdrifaríkasti þegar kemur að því að spá fyrir um horfur einstaklingsins eftir endurhæfingu. Góð starfsendurhæfing þarf að setja þetta atriði í brennidepil, ekki síst í þjóðfélagi þar sem ríkir atvinnuleysi eins og er tilfellið hér.

**Geirlaug:** Ég get tekið undir margt af því sem hér hefur verið sagt. Við verðum líka að horfa á þann litla mun sem er á bótum einstaklinga með litla menntun sem eiga kost á láglau nastörfum og þeirra sem eru að fara út á vinnumarkaðinn. Fólk fær jafnvel meira í aðra hönd innan bótakerfisins en á vinnumarkaði.

Ég lít á það sem hindrun að einstaklingurinn veit oft ekki hvernig hann á að komast inn í kerfið. Þá erum við ekki bara að horfa á læknisfræðilegan vanda heldur líka félagslegan. Þetta er svokallaður kynslóðaarfur. Við erum að sjá einstaklinga af annarri og þriðju kynslóð sem geta í raun ekki spjarað sig í hinu daglega lífi. Til að tryggja að þetta fólk fái þjónustu höfum við „heilbrigðisvætt“ vandamálið, en þar erum við á villigötum. Við þurfum kerfi þar sem tekið er á vanda einstaklingsins, hvort sem vandinn er af læknisfræðilegum, sálrænum eða félagslegum toga. Þetta er auðvitað flókið, en við horfum upp á ungt fólk detta út úr skólakerfinu og eiga engan rétt neins staðar. Hver grípur þessa einstaklinga? Þeir verða samfélaginu dýrari með árunum og leita á endanum inn í heilbrigðiskerfið, með skerta færni til að komast af.

**Elín Ebba:** Ég hef kynnst sjónarhorni þeirra sem eiga við geðræn vandamál að stríða og tala út frá því. Hluti vandans er það kerfi sem við höfum byggt upp og ég lít svo á að við þurfum að byggja það upp á nýjan hátt. Þó einstaklingur sé ekki í vinnu eða skóla er ekki þar með sagt að leita eigi til heimilislæknis. Ekki er endilega

við læknisfræðilegt vandamál að etja, en viðkomandi gerir það að læknisfræðilegu vandamáli til að fá úrlausn sinna mála. Greining og íhlutun hagnast ekki alltaf fólkinu sem við vinnum með, því að um leið ráðumst við á sjálfsmynd fólks með því að segja að eitthvað sé að því. Við verðum að hugsa þetta á annan hátt, og læknar eiga að fagna öðrum stéttum inn í t.d. heilsugæsluna svo við getum hjálpað hvert öðru, skipt með okkur verkum og aukið líkurnar á því að fá skjólstæðinginn með okkur í lið.

Sumir hafa unnið sér inn rétt til atvinnuleysisbóta, en mín skoðun er að þegar fólk fær greitt úr sameiginlegum sjóðum eigi það að gera eitthvað í staðinn. Sem betur fer er verið að gera eitthvað í þessum efnum, en með því að greiða ungu fólki bætur fyrir að gera ekki neitt erum við að búa til framtíðaröryrkja.

Rannsóknir hafa sýnt að mesti hvatinn til að snúa aftur á vinnumarkað er fjárhagslegur. Þann hvata er ekki að finna í lögum og reglugerðum og fólk er jafnvel refsað fyrir að snúa aftur á vinnumarkað, einkum þeim sem hafa unnið sér inn töluverð lífeyrisréttindi. Fólk missir krónu á



móti krónu og og sér ekki tilgang með því að leggja meira á sig. Ef fjárhagslegur hvati er ekki til staðar er vonlaust fyrir okkur, sem vinnum að starfsendurhæfingu, að koma fólki aftur í vinnu. Við tölum um að meta þurfi styrkleika fólks, en þar kemur til ákveðinn hagsmunaaðrekstur. Öryrkjabandalagið vill auðvitað að fólkið þess hafi grunnlífeyri og ég er sammála því að fólk þarf ákveðinn grunnlífeyri til að fleyta sér áfram. Fólk hefur misjafnlega mikla starfsgetu, einkum þeir sem eiga við geðræn vandamál að stríða sem geta breyst með tímanum. Þessi hópur þarf fjárhagslega hvatningu.

**Salóme:** Ég þori að fullyrða að lækna hafa ekki óskað eftir því sjálfir að alltaf þurfi að ráðfæra sig við þá vegna útgáfu veikindavottorða til að framvísa í vinnu eða námi. Vottorðafarganið er ótrúlegt og kemur eiginlega eins og holskefla til lækna. Flestir heimilislækna mundu fagna því að losna við stóran hluta af þessu. Eilíf vottorðaskrif eru líka til komin vegna krafna samfélagsins; það þarf að votta hina ýmsu krankleika, veikindi eða starfsgetu í prósentum. Þessar kröfur eru oft á tíðum settar í hendur lækna sem hafa ekki möguleika á að sannreyna málið á neinn hátt.

## Þurfum að finna kerfi sem hvetur einstaklinginn áfram

**Júlíus:** Grunnurinn að okkar starfsemi er mat á tilteknum þáttum, svo sem heilsufari eða starfsgetu. Kerfið kallar á

„Sumir hafa unnið sér inn rétt til atvinnuleysisbóta, en mín skoðun er að þegar fólk fær greitt úr sameiginlegum sjóðum eigi það að gera eitthvað í staðinn. Sem betur fer er verið að gera eitthvað í þessum efnum, en með því að greiða ungu fólki bætur fyrir að gera ekki neitt erum við að búa til framtíðaröryrkja.“

að grunnurinn sé alltaf læknisfræðilegur. Við sjáum líka fjölda fólks sem glímur við félagsleg vandamál og annað sem á ekkert skylt við sjúkdóma eða slys. Til lausnar á þessum vanda mætti sjá fyrir sér markvissari greiningu á vandanum í upphafi hjá einhvers konar „Hjálpargátt ríkisins“; er vandinn læknisfræðilegur, félagslegur eða er um atvinnuleysi að ræða? Einstaklingnum væri síðan vísað í réttan farveg, en þetta vantar í okkar kerfi og því endar fólk sem á í vanda oftar en ekki hjá læknum. Þá er það oft búið að greina sig sjálf sem sjúklinga eða öryrkja. Það þarf að samþætta greininguna og auka samvinnu ólíkra aðila; Tryggingastofnunar, líffeyrissjóða, heilsugæslunnar, sjúkrasjóða og ýmissa annarra aðila sem koma að þessum málaflokki.

**Salóme:** Þá kemur fólk ekki til læknis vegna veikinda, heldur er tilgangurinn að fá vottorð fyrir vinnuveitanda. Hluti af hinum kerfislega vanda sem fylgir því að komast úr veikindum til vinnu er uppbygging bótakerfisins. Sumir eru í fyrstu á launum hjá vinnuveitanda eftir að veikindi koma upp og hafa samviskubit yfir því. Fólk finnur til skyldurækni og hugsar: „Vinnuveitandinn þarf að borga mér og ég get ekkert gert. Hann þarf að ráða annan í minn stað.“ Samviskusemi af þessu tagi stendur fólki oft fyrir þrifum. Þessi einstaklingur gengur svo hugsanlega inn í bótakerfi tengt fyrri vinnu. En ekki eru allir

með vinnusögu og þeir einstaklingar búa ekki við sömu réttindi og hinir sem hafa stundað vinnu. Þetta þykir mér ákveðið óréttlæti í okkar samfélagi og í raun átakanlegt að fólk sem hefur aldrei haft heilsu til fullrar vinnu gangi ekki að sömu bótum og möguleikum og hinir.

**Elín Ebba:** Ég tel mjög mikilvægt að gerð sé áætlun sem myndi fylgja hverjum einstaklingi sem af einhverjum orsökum er ekki í skóla eða vinnu. Megináherslan getur verið á læknisfræðilega greiningu, sem liggur þá beint við að lækni stýri, en áherslan getur líka legið annars staðar. Við sendum fólk í dýr úrræði án þess að til sé heildaráætlun eða vitneskja um hvað hefur verið reynt áður. Þess vegna væri mjög gott að ná því í gegn að hverjum og einum fylgdi einstaklingsáætlun, svo að þegar viðkomandi færi til næsta meðferðaraðila væri hægt að sjá hvaða markmið hann hefur sett sér.

Það er gríðarlega mikilvægt að við sem vinnum í þessum málaflokki séum í takt við það sem einstaklingurinn vill líka vegna þess að sumir ætla sér ekki aftur út á vinnumarkaðinn. Til þess að fá fjárhagslegan stuðning, til dæmis endurhæfingarlífeyri frá Tryggingastofnun eða úrræði í gegnum VIRK, þarf fólk að segjast vilja fara í vinnu, en við vitum að það er ekki alltaf tilfellið. Ég tel best að fólk geti verið heiðarlegt og að við getum unnið heiðarlega með því. Mín skoðun er að við þurfum að skipta út núverandi örorkumatskerfi, því það virkar ekki. Við þurfum að meta hvað fólk getur og hafa öryggisnet til að tryggja fólki framfærslu þegar það getur ekki unnið. Við verðum líka að komast að samkomulagi við Öryrkjabandalagið og ná lendingu svo að við vinnum ekki gegn hagsmunum þess. Við erum að reyna að finna hvata fyrir fólk til að koma sér áfram. Til dæmis er miklu hagstæðara fyrir einstæða móður með börn að vera á bótum en að vinna láglaunastarf. Við þurfum að skapa umbunarkerfi þar sem einstaklingurinn er hvattur áfram, en þarna þurfa ríkið, Tryggingastofnun, Vinnumálastofnun og VIRK að koma sér saman um verkaskiptingu.



## Harka á vinnumarkaði

**Júlíus:** Ég tala við fólk í atvinnuleit á hverjum degi. Það trúir því varla nokkur hvað íslenskur vinnumarkaður getur verið harður og óbilgirnin mikil. Oft er um að ræða erfiðar vinnuáðstæður, léleg laun og skort á tillitssemi gagnvart hinum vinnandi manni. Þetta mætti athuga betur og laga. Það er alveg sama hvaða mælikvarða við setjum á getu eða vangetu fólks. Spurningin er, hvað tekur við þegar fólk lýkur starfsendurhæfingu? Hvernig er vinnumarkaðurinn í stakk búinn til að taka á móti þessu fólk? Þarna vantar ákveðinn hlekk í keðjuna.

**Salóme:** Ég tek undir að þetta hangir allt saman. Umburðarlyndi gagnvart mismunandi getu fólks, eða skortur þar á, endurspeglast í þeim viðbrögðum sem mæta fólk á vinnumarkaði, til dæmis þegar það snýr aftur eftir langvarandi veikindi og er orðið fullvinnufært. Þá mætir því gjarnan ný staða á vinnustaðnum, jafnvel er búið að lækka það í tign og þar með í launum. Fólk er gjaldfellt fyrir að hafa verið frá vegna veikinda. Því miður eru mörg dæmi um þetta.

**Geirlaug:** Ég held að það þurfi að breyta örorkumatinu þannig að fólk geti verið í vinnu án þess að bætur skerðist á móti. Fólk þarf líka að geta sótt um viðbótarbætur á réttan stað. Ég vil sjá þjónustuborð þar sem metið er hvers eðlis vandinn er; er hann læknisfræðilegur eða félagslegur? Ég er búin að teikna þetta þjónustuborð upp. Í framlínunni þurfa að vera fagmenn sem geta með skjótum hætti greint vandann og vísað fólk áfram í kerfinu; þar væru Tryggingastofnun, lífeyrissjóðirnir, VIRK, atvinnuleysistryggingasjóður og aðrir.

**Magnús:** Örorkumatinu var breytt fyrir nokkrum árum frá því að vera ekki síst félagslegt mat yfir í að vera hreint læknisfræðilegt mat. Hugsunin að baki var í raun ágæt; maður skyldi metinn út frá sinni líkamlegu færni til örorku eða ekki örorku. Hins vegar var alveg horfið frá því að meta hvort viðkomandi gæti séð sér farborða eða ekki, sem þó er miklu réttari hugsun, því vinnufærni snýst ekki bara um líkamlega færni heldur líka andlega og félagslega. Við höfum séð dæmi um

„Það er alveg sama hvaða mælikvarða við setjum á getu eða vangetu fólks. Spurningin er, hvað tekur við þegar fólk lýkur starfsendurhæfingu?“

alvarlega líkamlega fatlað fólk sem vinnur fulla vinnu og vel það. Vinnufærni og -geta snúast um marga þætti aðra en þá líkamlegu. Erfiðasti hópurinn er sá sem getur unnið en vill ekki vinna og þannig hefur það alltaf verið.

**Salóme:** Svo má líka spyrja sig þess hvaðan viljinn til að vinna komi yfirhöfuð. Það að vilja ekki vinna er ekki endilega meðfæddur galli eða sjúkleg bilun, heldur ástand sem á upptök sín einhvers staðar í sögu viðkomandi og fyrri reynslu eða í umhverfi í æsku. Við höfum aldrei tekið á þessu í heilbrigðiskerfinu. Hvaðan kemur viljinn til heilbrigðs lífs og til góðrar heilsu?

**Geirlaug:** Hér erum við að horfa á sögu kynslóðanna. Ungir krakkar koma inn til okkar, þau vita ekki hvert þau vilja fara, hafa enga framtíðarsýn og þeim hefur ekki verið kennt að takast á við þetta. Svo fer maður að skoða fjölskyldusöguna og þá kemur í ljós brotið bakland; foreldrnir í sömu stöðu og kannski amma og afi líka. Þetta er kynslóðaarfurinn og að mínu viti þurfum við að vinna miklu nánar með fólk og fjölskyldur þess.

**Elín Ebba:** Samkvæmt niðurstöðum könnunar, sem gerð var á vegum velferðarráðuneytisins fyrir nokkru, langaði 65 af 100 einstaklingum sem höfðu verið metnir óvinnufærir aftur út á vinnumarkaðinn. Af þeim hafði aðeins þremur tekist að fá vinnu. Við erum með ákveðinn hóp sem langar að vinna en kemst ekki út á vinnumarkaðinn. Það er að hluta til, eins og Júlíus nefndi, vegna þess að vinnumarkaðurinn er harður. Þú þarft ekki annað en að kíkja á atvinnuauðlýsingar þetta er mjög fullkomið fólk sem verið er að sækjast eftir. Okkar fólk sér enga atvinnuauðlýsingu



sem höfðar til þess. Sóst er eftir fólk sem er sjálfstætt, með góða samstarfshæfni, er útsjónarsamt, tekur frumkvæði og þar fram eftir götunum.

Við þurfum að ræða samfélagslega ábyrgð því ef við hendum fólk í burtu sem ekki er fullkomið þá sitjum við uppi með kerfi sem við stöndum ekki undir. Ef vilji hins opinbera er að við tökum við fleirum með skerta starfsgetu, verða yfirvöld að búa til einhverjar skattaívilnanir fyrir þau fyrirtæki sem ráða til sín ákveðið hlutfall fólks með skerta starfsgetu. Fyrirtækin þurfa líka að hafa fjárhagslegan ávinning af þessu.

## VIRK eins og framlengdur armur endurhæfingarinnar

**Magnús:** Ég hef alltaf litið á þennan starfsendurhæfingarsjóð sem annars vegar matstæki, sem finnur þá sem vilja vinna en geta illa, og hins vegar sem leið til að koma þeim í úrræði sem gera þá færari til að komast aftur inn á vinnumarkaðinn. Í matsferlinu þarf að greina hafrana frá sauðunum. Það þarf að finna þá sem virkilega vilja taka á í starfsendurhæfingu og finna þá sem vilja það ekki og eyða ekki of miklu púðri í það sem er í rauninni vonlaust. Raunin er að ef þú spyrð einstakling hvar hann sjái sig eftir ár og hann svarar því til að hann telji sig verða kominn í vinnu, þá eru meiri líkindi til þess að svo verði. Segist hann hins vegar ekki reikna með að verða kominn í vinnu, þá er mjög líklegt að hann verði það ekki. Því er mikilvægt að skima fyrir þessu hér og nýta

„Erfiðasti hópurinn er sá sem getur unnið en vill ekki vinna og þannig hefur það alltaf verið.

til þess allan þann kraft sem ég tel vera innanhúss hjá VIRK.

Hins vegar hef ég líka litið á VIRK sem framlengdan arm endurhæfingarinnar. Í starfi sem snýr að starfsendurhæfingu eða endurhæfingu almennt er oft unnið með einstaklinga sem af ýmsum ástæðum hafa dottið út af vinnumarkaðnum og eiga erfitt með að komast inn aftur, sérstaklega í umhverfinu sem við búum við í dag. Þá er mjög gott að hafa meiri tengsl út í atvinnulífið, sem ég tel að þessi stofnun eigi að hafa. Þess vegna sé ég VIRK annars vegar sem matsaðila og hins vegar, ekki með minni áherslu, sem framlengdan arm endurhæfingarinnar.

**Júlíus:** Hlutverk VIRK getur aldrei orðið neitt annað en það sem er skilgreint í lögum. Ef ég man rétt er það hlutverk starfsendurhæfingarsjóða samkvæmt lögum að skipuleggja starfsendurhæfinguna. Um síðustu áramót byrjaði nýtt samvinnuverkefni VIRK og lífeyrissjóðsins Gildis, þar sem við greinum hvert einasta tilvik nýrra umsókna á samráðsfundum. Við flækjum ekki málin, alvarlega veikir einstaklingur fer á örorku



en aðrir fara í starfsendurhæfingu. Mér finnst vera algengur misskilningur að VIRK eigi að annast meðferð og örorkumat. Örorkumatið er enn í verkahring Tryggingastofnunar og lífeyrissjóðanna og verður það áfram.

**Elín Ebba:** Við þurfum öll að breyta viðhorfum okkar, líka heilbrigðisstarfsfólk. Við endurhæfum fólk og að því loknu á það að vera tilbúið að fara í vinnu, en það er ekki alltaf raunin. Fólk á að geta byrjað í 20–30 prósent vinnu og smátt og smátt unnið sig upp í fullt starf eða hlutastarf. Við þurfum líka að breyta viðhorfum vinnumarkaðarins til skertrar atvinnuþátttöku; það ætti að þykja í lagi að taka þátt þó svo að maður sé örlítið öðruvísi að upplagi eða eftir slys eða geðræn áföll. Þarna gæti VIRK tekið frumkvæðið. VIRK hefur bolmagn til að fræða aðila vinnumarkaðarins þannig að fleiri hlutastörf verði til.

**Magnús:** Skortur á hlutastörfum hefur verið landlægur hjá okkur. Mjög margir sem búa við skerðingu af ýmsu tagi vildu svo gjarnan fara út á vinnumarkaðinn en það er ekkert í boði.

„Vottorðafarganið er ótrúlegt og kemur eiginlega eins og holskefla til lækna. Flestir heimilislæknar mundu fagna því að losna við stóran hluta af þessu.“

**Geirlaug:** Mikil aukning er í því að atvinnurekendur biðji um að greiðslur frá Tryggingastofnun fylgi fólki inn í fyrirtækin. Við sjáum flott fólk sem gæti staðið sig í vinnu, en vinnuveitendur segja nei, það er ekki pláss fyrir hann nema með greiðslum. Annað sem mig langar að koma inn á er framfærsluþátturinn. Einstaklingurinn þarf að hafa trygga framfærslu til að geta raunverulega slakað á í sínu endurhæfingarferli og náð bata. Það tekur Tryggingastofnun margar vikur að afgreiða umsóknir um endurhæfingarlífeyri. Einstaklingur kemur í endurhæfingu og gengur ágætlega fyrstu vikurnar, en þegar líða fer að lokum þess tímabils sem endurhæfingarlífeyrir hefur verið samþykktur fyrir kemur kvíðinn aftur og þá þarf að byrja upp á nýtt.

**Magnús:** Oft fær of langur tími að líða frá því að einstaklingur dettur út af vinnumarkaði þar til farið er að gera eitthvað í málunum. Horfur einstaklings ráðast af þessu. Því styttri tími, því betur kemur hann út. Ég hef líka upplifað að VIRK lætur stundum of langan tíma líða frá matsferlinu og þar til viðkomandi fer í endurhæfingu eða fær viðeigandi meðferð. Þessi skimun er svo mikilvæg; að velja úr sem allra fyrst þá sem virkilega vilja og þurfa íhlutun.

**Elín Ebba:** Einstaklingsáætlunin sem ég talaði um í upphafi er mjög mikilvæg. Ég er einnig hlynnt því að úrræðin séu fleiri en eitt, en það á ekki að vera þannig að fólk sé stöðugt sent á milli. Eitthvert ákveðið ferli verður að stýra því hvert fólk er sent. Þarna þarf VIRK að koma inn með ráðgjöf, þannig að fólk sé ekki endalaust sent í ný og ný úrræði.

**Geirlaug:** Kynslóðaarfurinn getur verið hindrun. Hvergi inni í endurhæfingargeiranum er fólk vísað í fjölskyldumeðferð. Við sem vinnum með fjölskyldur með brotið bakland, horfum jafnvel á þriðju kynslóð koma inn í starfsendurhæfingu. Við þurfum að rjúfa þennan hring. Ég get nefnt dæmi um konu sem þurfti stuðning okkar því hún var orðin öðruvísi en aðrir í fjölskyldunni, álitin skritin því hún hafði framtíðarsýn og var komin í skóla.

**Júlíus:** Þegar við tölum um endurkomu til vinnu eftir langvarandi veikindi er náttúru-



lega í flestum tilfellum um heilbrigðisvanda að ræða, við getum ekki horft fram hjá því. Heilbrigðiskerfið er mjög illa stætt eftir niðurskurð undanfarinna ára. Niú tíu og níu prósent þeirra sem sækja um örorku til Tryggingastofnunar og lífeyrissjóðanna eru veikir eða slasaðir og þurfa á slíku úrræði að halda. Við höfum skjólstæðinga með heilbrigðisvandamál og þurfum lækna til að greina vanda þeirra, fylgja fólki eftir og veita því stuðning. Það þarf að endurreisa heilbrigðiskerfið, sem er í molum og ekki í stakk búið til að taka við þessu fólki. Ástand heilbrigðiskerfisins er mesta vandamál sem íslenskt þjóðfélag glímir við í dag.

### Rétt inngrip á réttum tíma

Samkvæmt niðurstöðum rannsókna er snemmbær íhlutun lang árangursríkust. Gott samstarf við heilsugæsluna og vinnu-markaðinn er mikilvægt fyrir árangursríka starfsendurhæfingu. Grípa þarf fólk snemma í ferlinu. VIRK miðar við að fólk hefji starfsendurhæfingu fjórum til sex vikum eftir að það fer af vinnuarkaði vegna veikinda ef það hefur þörf fyrir stuðning til að komast aftur í vinnu. Þessi aðferð hefur verið talin líkleg til árangurs. Hins vegar getur of mikið inngrip of snemma haft neikvæð áhrif.

**Magnús:** Áhrif hrunsins eru fyrst nú að koma fram hvað varðar fjöldataölur í örorku, það er alveg klárt mál. Hvað varðar snemmbær inngrip og það hvenær VIRK kemur inn í ferlið, þá eru ráðgjafarnir að mínu viti algjörir lykilstarfsmenn hérna hjá VIRK. Þeir þurfa að vera vel menntaðir og vel inni í endurhæfingarúrræðum og líka að þekkja vel til vinnuarkaðarins. Ef þetta á að virka í báðar áttir, eins og ég tel að það eigi að gera, þá eru þetta algjörar lykilpersónur.

**Elín Ebba:** Endurhæfingarstarfsfólk og heilbrigðisstarfsfólk þarf að vinna betur saman. Stöðugt samtal þarf að vera á milli fagaðila.

**Magnús:** Við höfum komið upp samræðufundum á Reykjalundi og hittum fulltrúa VIRK einu sinni í mánuði. Hlutirnir vinnast ekki vel nema með góðri samvinnu.



**Salóme:** Ég er sammála því að ráðgjafar VIRK eru lykilaðilar og hef reynt af árangursríku og markvissu samstarfi við þá. Við á heilsugæslustöðinni í Lágmúla hittum fulltrúa VIRK einnig einu sinni í mánuði. Ég veit að ráðgjafarnir fara eftir endurhæfingarátuninni sem ég sendi með endurhæfingarbeiðnum til VIRK og er hún yfirleitt hafin þegar ég sendi fólk þangað. Ég veit því hvað fólk er að gera.

**Elín Ebba:** Heilsugæslan þarf líka að vera þverfagleg.

### Fyrirtæki þurfa aukna hvatningu og umræðu til að breyta viðhorfum

**Salóme:** Á Íslandi gerist fátt með stjórnunarlegum ákvörðunum. Ef við ætlum að breyta einhverju verðum við að koma með hugmyndir og stuðla að breyttum hugsunarhætti og viðhorfum, t.d. með blaðaskrifum um umburðarlyndi, um að ekki hafi allir sömu starfsgetu, að þörf sé á störfum fyrir fólk með skerta starfsgetu og svo framvegis.

**Elín Ebba:** Það helst oft í hendur að þau fyrirtæki sem eru með góða starfsmannastefnu og halda vel utan um sitt starfsfólk eru einnig tilbúin í svona samstarf. Það hefur sýnt sig að á þeim vinnustöðum þar sem starfsmönnum hafði gefist tækifæri til að koma til vinnu þrátt fyrir skerta starfsgetu, þá hafði það jákvæð áhrif á umræðuna á vinnustaðnum. Þessum fyrirtækjum fannst þau græða á þátttöku í slíku. Þegar jákvæð fjölmíðlaumræða á sér

„Svo fer maður að skoða fjölskyldusöguna og þá kemur í ljós brotið bakland; foreldrnir í sömu stöðu og kannski amma og afi líka. Þetta er kynslóða-arfurinn.“

stað um fyrirtæki sem taka þátt í svona, þá vilja allir vera með.

**Júlíus:** Ég held að einnig þurfi fjárhagslegan hvata fyrir fyrirtæki til að taka þátt í þessu. Eitt sem ég vildi koma á framfæri er að mér finnst VIRK mega kynna sig betur út á við. Ég rekest á fullt af fólki sem hefur aldrei heyrt talað um VIRK. Það mætti vera eins konar jákvæður áróður í gangi, þar sem kynnt væri starfsemi og markmið VIRK og upplýsingar veittar um þá þekkingu sem sjóðurinn býr yfir. Eins og er, vantar upp á að almenningur þekki VIRK nógu vel.

**Geirlaug:** Það þarf hvata og umbun til fyrirtækja til að vinna þessa vinnu. Ég var deildarstjóri yfir málefnum fatlaðra á Húsavík í þrjú ár og þar komum við nánast öllum þeim fötluðu einstaklingum sem vildu vinna, í vinnu. Leiðin sem við fórum var sú að veita þeim fyrirtækjum viðurkenningu sem höfðu tekið fatlaðan einstakling í vinnu. Þetta olli blaðaumfjöllun um viðkomandi fyrirtæki og varð til þess að oftast en ekki komu atvinnurekendur til okkar eftir fundinn og sögðu, „Ég ætla að vera með næst,“ „Ég ætla að fá viðurkenningu næst,“ „Hvern get ég tekið í vinnu?“ Þannig að ég held að við þurfum að skapa umræður.

**Magnús:** Ég er líka sammála því að meiri hvatningu þarf til fyrirtækja. Mig langar að leggja aftur áherslu á það sem ég sagði í upphafi, að hvað samfélagið varðar er það skólakerfið sem við þurfum að bæta hér á Íslandi. Það hefur veruleg áhrif á menntunarstöðu þjóðarinnar og um leið á færni fólks og getu til að starfa á vinnuarkaðnum.

Texti: Arndís Þorgeirsdóttir



# Heilsuefning á vinnustöðum

*Skilningur okkar á hugtakinu vinnuvernd (e. occupational health) hefur þróast frá því að tengjast nánast eingöngu vinnuumhverfinu sjálfu yfir í að taldir séu með þættir sem tilheyra sálfélagslegum og persónulegum heilsuháttum. Nú er vinnustaðurinn í auknum mæli notaður til bæði heilsuefningar og forvarna og þá ekki einungis til að koma í veg fyrir vinnuslys, heldur einnig til að meta og efla almenna heilsu fólks.*



Árið 2007 samþykkti Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (World Health Organization eða WHO) alhliða aðgerðaáætlun þar sem aðildarríkin voru hvött til að vernda heilsu vinnandi fólks (WHO 2007). Á þeim tíma var ekki til alhliða áætlun sem byggði á góðum starfsháttum varðandi uppbyggingu heilbrigðra vinnustaða. Árið 2010 gaf WHO síðan út bækling á grundvelli þessarar alhliða aðgerðaáætlunar frá 2007, þar sem fram koma hugmyndir að skipulagi sem nota má til að byggja upp heilsusamlegan vinnustað með aðferðum sem aðlaga má að menningu hinna ýmsu landa, sérstökum aðstæðum og vinnustöðum (WHO 2010).

Áhrif þessarar vinnu WHO koma greinilega í ljós þegar skoðuð er skilgreining þeirra á heilbrigðum vinnustað:

Heilbrigður vinnustaður er staður þar sem starfsmenn og stjórnendur vinna

stöðugt saman að því markmiði að bæta aðferðir sem vernda og efla heilsu, auka öryggi og velferð allra starfsmanna auk sjálfbærni vinnustaðarins, með því að íhuga eftirfarandi eftir því sem við á:

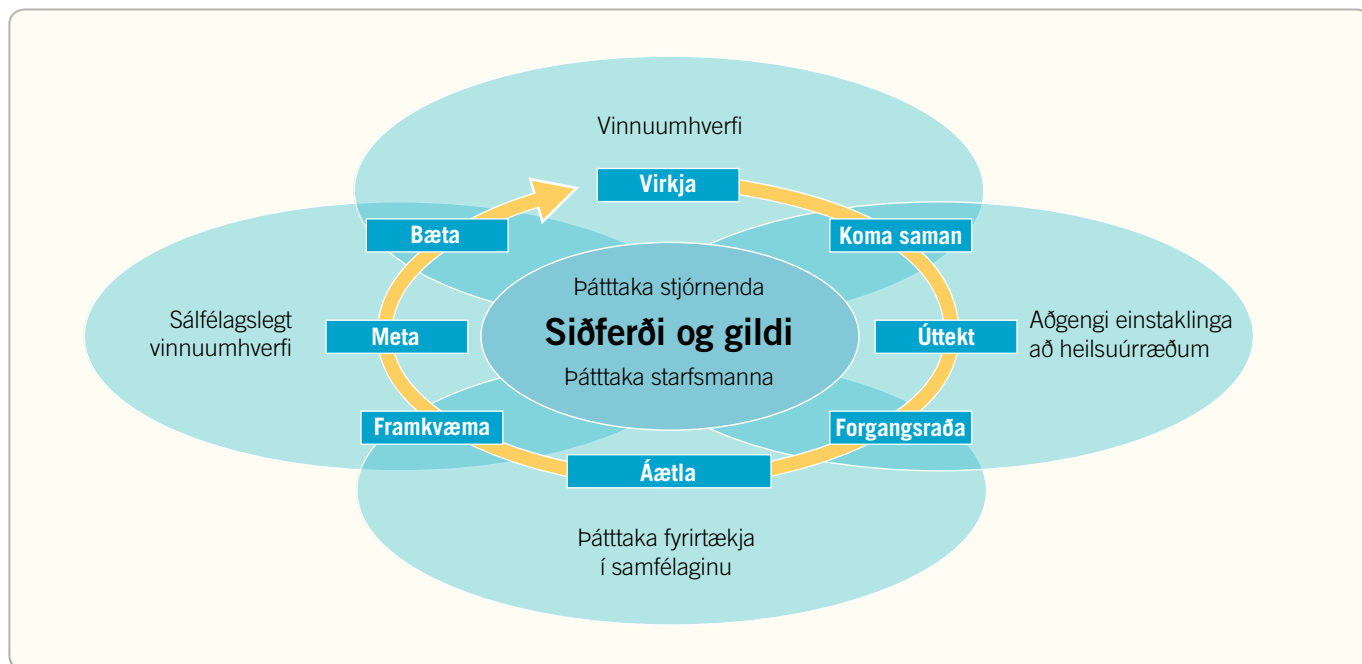
- Atriði sem varða heilsu og öryggi í vinnuumhverfinu sjálfu
- Atriði sem varða heilsu, öryggi og velferð í sálfélagslegu vinnuumhverfi, þar með talið skipulag vinnunnar og menning vinnustaðarins
- Aðgengi einstaklinga að heilsuúrræðum á vinnustaðnum
- Leiðir til þátttöku í samfélaginu sem bæta heilsu starfsmanna, fjölskyldna þeirra og annarra meðlima samfélagsins

Í líkani WHO eru skilgreind fjögur lykilsvæði sem hægt er að virkja eða hafa áhrif á til að auðvelda uppbyggingu heilbrigðra vinnustaða (mynd 1).

**Vinnuumhverfið** vísar til uppbyggingar vinnuumhverfisins, það er: andrúmslofts, véla, húsgagna, vara, efna, áhaldna og allra framleiðsluferla á vinnustaðnum. Vinnuumhverfið getur haft áhrif á líkamlegt öryggi og heilsu starfsmanna sem og andlega heilsu og vellíðan.

**Sálfélagslegt vinnuumhverfi** vísar til þeirrar fyrirtækjamenningar sem er til staðar á vinnustöðum, auk þeirra viðhorfa, gilda, grundvallarreglna og daglegra starfshátta fyrirtækja sem geta haft áhrif á andlega og líkamlega líðan starfsmanna.

**Aðgengi einstaklinga að heilsuúrræðum** á vinnustaðnum vísar til þeirra upplýsinga, úrræða, tækifæra, sveigjanleika, heilbrigðisþjónustu og alls annars sem fyrirtæki veitir starfsmönnum sínum til stuðnings eða hvatningar til að bæta eða viðhalda heilbrigðum lífsstíl.



Mynd 1. Líkan WHO af heilbrigðum vinnustað (WHO 2007).

**Þátttaka fyrirtækja í samfélaginu** vísar til þeirrar starfsemi sem fyrirtæki geta tekið þátt í eða þeirrar þekkingar og auðlinda sem þau geta látið í té til að styðja við almenna vellíðan í samfélaginu. Þetta á sérstaklega við þætti sem geta haft áhrif á líkamlega og andlega heilsu, öryggi og vellíðan starfsmanna og fjölskyldna þeirra.

Allir þessir þættir tengjast saman í gegnum siðfræði og sameiginleg gildi þar sem þátttaka bæði stjórnenda og starfsmanna er mikilvæg til að tryggja árangursríka uppbyggingu á heilbrigðum vinnustað.

Öllum fyrirtækjum á Íslandi ber að vera með bæði vinnuverndar- og öryggisstefnu til að stuðla að hættulausu vinnuumhverfi (lög nr. 46/1980) og innleiðing sérstakrar heilsustefnu sem stuðlar að heilbrigðum vinnustað styður fullkomlega við þær stefnur. Á síðustu árum hefur það færst í vöxt að fyrirtæki móti eigin áætlanir um heilsueflingu á vinnustöðum í þeim tilgangi að hafa jákvæð áhrif á heilsu starfsmanna sinna. Þetta geta verið aðgerðir sem beinast að einstaklingnum sjálfum, til dæmis fræðsla og æfingatímar eða aðgerðir tengdar fyrirtækinu sjálfu, til dæmis endurskipulagning á umhverfi þess til að styðja við heilbrigðan lífsstíl. Þær áætlanir og aðgerðir sem fyrirtæki standa fyrir geta verið mismunandi en flest bjóða þau upp á einhver (eða öll) eftirfarandi atriða (Loeppke, 2013):

### 1. Greining á heilsutengdum áhættuþáttum

til dæmis mæling á blóðþrýstingi, blóðfitu (kólesteróli), sykurmagni í blóði og líkamsþyngdarstuðli (Body Mass Index).

### 2. Fræðsluáætlanir sem vinna að því að breyta hegðun

til dæmis fræðsla um heilbrigðan lífsstíl, aðstoð við að hætta að reykja, fræðsla um stjórnun á líkamsþyngd, næringu og mataræði og/eða æfingar og stjórnun á álagi.

### 3. Upplýsingamiðlun

til dæmis heilsuráðstefnur og málstofur, aðgengi að ýmsum upplýsingum um málefni sem tengjast heilsu og heilsusamlegu lífni. Þessi upplýsingamiðlun getur verið staðbundin og/eða á netinu.

### 4. Breytingar á umhverfi og menningu vinnustaðarins

til dæmis bann við reykingum á vinnustaðnum eða fyrir utan byggingu hans, breytingar á byggingum og umhverfi til að hvetja starfsfólk til að ganga meira, heilsusamlegri matur í mótuneyti og sjálfsöllum á vinnustaðnum, þjálfun í að stjórna vellíðan á vinnustaðnum og setja sér árangurstengd markmið.

Mikilvægt er að bjóða upp á fjölbreytt úrval úrræða sem stuðla að bættri heilsu. Þannig geta fyrirtæki komið til móts við ólíkar þarfir og óskir starfsmanna.

Í dag er vakning á meðal fyrirtækja hvað varðar mikilvægi þess að styðja við og bæta heilsu og líðan starfsmanna sinna. Rannsóknir hafa sýnt að þau fyrirtæki sem fjárfesta í heilsueflingu á vinnustaðnum fá þá fjárfestingu til baka og gott betur, meðal annars í formi minnkaðrar starfsmannaveltu, færri veikindadaga og aukinnar framleiðni (Baicker, Cutler & Song, 2010).

Sá árangur sem næst með innleiðingu heilsueflingar á vinnustað ræðst af þeim



stuðningi sem fæst í gegnum stefnumótun fyrirtækisins og umhverfi þess en einnig því hversu auðveldlega starfsmenn tileinka sér heilbrigðan lífsstíl og viðhalda honum. Lítil og stór fyrirtæki geta staðið frammi fyrir hindrunum sem gera þeim erfitt fyrir við þróun og innleiðingu heilsuefningar á vinnustöðum. Þessar hindranir geta verið skortur á starfsfólki sem er fært um að koma á framfæri upplýsingum um heilbrigðan lífsstíl, skortur á tíma og/ eða þekkingu innan fyrirtækisins til að

hanna og innleiða fræðsluáætlanir og aukinn kostnaður. Þegar um lítil fyrirtæki með fáa starfsmenn er að ræða getur sú skuldbinding sem hægt er að búast við frá þeim verið fólgin í því að útnefna fulltrúa eða nefnd til að fylgja áætluninni eftir. Ef sérþekkingu eða tíma skortir innan fyrirtækis getur verið ákjósanlegt að fá utanaðkomandi sérfræðinga í verkefnið og útnefni fyrirtækið þá sinn/sína fulltrúa til að vinna með verktökunum að áætlana-gerð og innleiðingu. Mikilvægt er að hafa

í huga að ekki er alltaf nauðsynlegt að verja miklum fjármunum til að hægt sé að innleiða árangursríka heilsuefningu á vinnustöðum.

Eftirfarandi eru „Tíu auðveld skref“ sem fyrirtæki geta tekið til að greiða fyrir uppbyggingu og innleiðingu áhrifaríkrar heilsuefningar á vinnustaðnum (The Heart Foundation, Cancer Council NSW and PANORG Sydney University, 2011):

## 1. Hafist handa

### 1. Fá stuðning frá stjórnendum/ yfirmönnum

- Stuðningur frá yfirmönnum þarf að vera til staðar frá upphafi til að tryggja að aðföngum (þ.e. fjármunum og mannauði) sé úthlutað á viðeigandi hátt. Stjórnendur þurfa einnig að vera í nefndum eða hópum sem stofnaðir eru í tengslum við áætlunina. Það hefur sýnt sig að starfsfólk tekur frekar þátt ef það sér yfirmenn taka virkan þátt í því sem boðið er upp á.
- Til að fá stuðning fyrirtækisins þarf að sannfæra yfirmenn þess um að áætlunin muni gagnast fyrirtækinu. Fræða þarf þá um kosti hreyfingar og góðrar næringar fyrir bæði starfsmenn og fyrirtækið og hver kostnaður fyrirtækisins gæti verið vegna hreyfingarleysis starfsmanna og lélegrar næringar (t.d. tölur um fjarveru vegna veikinda). Markmið áætlunarinnar þurfa að vera skýr og gefa þarf yfirlit yfir starfsemi sem verður í boði.
- Kostnaðaráætlun þarf að sýna áætlaðan kostnað við uppbyggingu, innleiðingu og það að halda áætluninni gangandi.

### 2. Kynna hugmyndina og meta hver þörfin er

- Skilgreina þarf þarfir bæði fyrirtækis og starfsmanna til að skilja betur það umhverfi sem fyrirtækið vinnur í og tryggja þannig að áætlunin sé viðeigandi fyrir alla aðila. Þannig er hægt að þróa áætlun sem kemur til móts við þarfir starfsmanna og er samhljóða tilgangi fyrirtækisins og markmiðum þess. Þessar grunnupplýsingar má síðan nota seinna til að meta árangur starfseminnar.

- Ýmsar aðferðir er hægt að nota til að meta þarfir fyrirtækis og starfsmanna. Það getur verið allt frá litlum rýnihópum sem skoða starfsmannamál, hugmyndir og óskir í alhliða spurningakönnun um heilbrigði og vellíðan starfsmanna, til úttektar á vinnuumhverfinu. Taka þarf tillit til allra vinnusvæða þegar verið er að meta þarfir vinnustaðarins. Starfsmenn þurfa að vera þess fullvissir að gætt verði fyllstu leyndar þegar kemur að upplýsingaöflun varðandi heilsufar þeirra. Allar slíkar upplýsingar þurfa að vera ópersónu-gerðar og þær má ekki geyma á almannaþæri. Mikilvægt er að safna einungis upplýsingum sem munu gagnast við undirbúninginn eða við mat á árangri.

- Markmið áætlunarinnar eiga að snúast um helstu þarfir vinnustaðarins eins og þær birtast í þarfagreiningunni. Með góðri samvinnu og forgangsröðun er auðveldara að setja fram skýrar væntingar um hvaða breytingum er hægt að ná fram þegar til styttri, miðlungs eða lengri tíma er lítið. Fyrir lítil og meðalstór fyrirtæki er mikilvægt að byrja á einfaldri áætlun og bæta síðan við þegar fram líða stundir.

### 3. Fá stuðning starfsmanna og staðfesta hver beri ábyrgð á áætluninni

- Lögð er áhersla á að starfsmenn skilji kosti þess að taka þátt (t.d. betri heilsa og vellíðan) en einnig að þátttaka þeirra hafi sína kosti fyrir fyrirtækið (t.d. með aukinni framleiðni). Finna þarf einstaklinga sem hafa sérstakan áhuga á heilsuefningu á vinnustaðnum og eru tilbúnir að kynna þetta átak fyrir samstarfsmönnum sínum og fá þá til þátttöku.

- Mikilvægt er að skilgreina þann aðila sem ber ábyrgð á áætluninni og samhæfingu hennar og að sú vinna sé hluti af vinnuskyldum hans/hennar.
- Á stórum vinnustöðum er gott að stofna vinnuhópa eða nefndir. Mikilvægt er að í þessum nefndum séu starfsmenn frá öllum sviðum fyrirtækisins. Öll hlutverk og ábyrgð eiga að vera skýrt skilgreind og úthlutað til nefndarmanna. Skipulag og skýrt skilgreind hlutverk nefndarmanna munu hjálpa til við að tryggja að nefndarsetan sé ekki íþyngjandi og auðvelda þannig að viðhalda áhuga á áætluninni um heilsuefningu á vinnustaðnum.

## 2. Áætlunin smíðuð

### 4. Þróa tilgang og markmið

- Með útlistun á tilgangi og markmiðum áætlunarinnar er unnt að svara spurningum fólks á borð við „hvert erum við að fara?“ og „hvernig komumst við þangað?“. Við framsetningu á markmiðum skal hafa til hliðsjónar þarfir og hagsmuni fyrirtækisins og starfsmanna þess í samræmi við þarfagreiningu (liður 2). Þetta mun auðvelda að greina áherslupunkta áætlunarinnar og hverjar væntanlegar niðurstöður gætu orðið fyrir stjórnendur og starfsmenn.
- Skipuleggja þarf eftirlit með framgangi áætlunarinnar og mat á árangri hennar við að ná settum markmiðum. Mikilvægt er að öll markmið séu mælanleg og sett upp sem „SMART“ markmið (Sértæk, Mælanleg, Aðgengileg, Raunhæf og Tímasett).



## 5. Gera þarf aðgerða- og fjárhagsáætlun

- Til að áhrif áætlunarinnar verði sem mest þarf hún að fjalla um meginþarfir og áhuga starfsmanna. Auk þess þarf hún að passa inn í þá fjárhagsáætlun og tímaramma sem sett hafa verið.
- Þegar búið er að skipuleggja þá heilsuefandi starfsemi sem fara skal fram á vinnustaðnum þarf að gera tímasetta aðgerðaáætlun. Í henni þurfa að vera upplýsingar um hvað þarf til að setja starfsmena af stað á árangursríkan hátt. Aðgerðaáætlunin þarf að innihalda blöndu af ýmskonar starfsemi og úrræðum sem munu hafa áhrif á starfsfólkið, umhverfið og tekur mið af stefnu fyrirtækisins. Hún þarf að vera bæði sveigjanleg og raunhæf þar sem breytingar geta orðið vegna endurgjafar frá starfsmönnum og/eða við framkvæmdina sjálfa. Það getur líka verið gott að tengja aðgerðaáætlunina við tilteknar herferðir eða atburði sem eiga sér stað í þjóðfélaginu eins og t.d. „Hjólaláð í vinnuna“ eða „Lífshlaupið“.
- Nákvæm fjárhagsáætlun sýnir áætlaðan kostnað við innleiðingu heilsueflingar á vinnustaðnum. Taka þarf tillit til tækja og búnaðar, starfsfólks og/eða þjálfunarkostnaðar, hvatningar og umbunar og alls annars viðeigandi kostnaðar sem tengist aðgerðaáætluninni.
- Íhuga má að deila einhverjum kostnaði með starfsmönnum þar sem búast má við meiri skuldbindingu við áætlunina ef starfsmenn taka þátt í kostnaðinum. Fyrirtæki geta líka ákveðið að bera allan kostnað af tilteknum verkefnum (t.d. bjóða upp á ferska ávexti í vinnunni) en deila kostnaði með starfsmönnum í öðrum tilfellum (t.d. þátttaka í kostnaði vegna áskriftarkorts í líkamsrækt).

## 6. Velja hvatningu og umbun fyrir þátttöku

- Hvatning og/eða verðlaun geta haft mikil áhrif og hvatt starfsmenn til þátttöku, sem aftur getur leitt til breyttrar hegðunar og heilsusamlegri lífnaðarháttar til lengri tíma. Fyrir atvinnurekendur getur val á hvatningu eða verðlaunum sýnt skuldbindingu fyrirtækisins við heilsueflingu á vinnustaðnum. Dæmi um hvatningu og

umbun eru til dæmis verðlaunaskjal, keppni, opinber viðurkenning, varningur, peningaupphæðir, skemmtanir, afsláttur af áskriftarkorti í líkamsrækt, frídagar, punktakerfi (uppsafnaður punktafjöldi sem hægt er að skila inn fyrir gjafabréf eða annað).

## 7. Meta þörf fyrir frekari stuðning (innan/utan fyrirtækisins)

- Hægt er að leita eftir stuðningi við heilsueflingu frá ýmsum aðilum innan sem utan fyrirtækisins. Slík aðstoð getur komið frá ýmsum félagasamtökum, heilbrigðisstofnunum, bæjarfélögum eða ríkinu og geta kostað mjög lítið eða ekkert. Einnig eru til fyrirtæki sem taka að sér að sjá um heilsueflingaráætlanir fyrir fyrirtæki og bjóða til dæmis upp á heilsu- og velferðarkannanir, ýmsar heilsuskimanir, fræðslu og stuðning bæði á staðnum og á netinu.

## 3. Innleiðing áætlunarinnar

### 8. Kynna áætlunina

- Kynna þarf áætlunina fyrir öllum starfsmönnum til að auka líkur á því að sem flestir taki þátt. Hægt er að byrja kynningu á fyrstu stigum uppbyggingar og halda henni áfram allan þann tíma sem hún er í gangi. Upplýsingamiðlun og kynning á öllum stigum áætlunarinnar geta vakið ákveðið umtal um þá heilsueflingu sem á að fara af stað á vinnustaðnum. Til að kynna áætlunina má halda sérstakan „kick off“-fund þegar átakið fer af stað; hengja upp heilsutengd veggspjöld og upplýsingar, halda sérstaka heilsudaga fyrir starfsfólk, gefa út sérstakt fréttabréf og koma á framfæri dæmisögum frá starfsfólki sem tekið hefur þátt í heilsueflingu á vinnustaðnum.

### 9. Stýring á áætlun

- Eftir að áætlunin hefur verið sett af stað þarf stöðugt að vinna að endurskoðun og meta ákveðna þætti til að innleiðingin verði árangursrík:
  - Funda þarf reglulega með nefndum
  - Skipuleggja stuðning og aðföng fyrir þá starfsemi sem er í gangi
  - Samstillu og koma af stað áætlaðri starfsemi
  - Halda í við fjárhagsáætlun
  - Mynda tengsl við þá aðila sem

veita þjónustuna  
– Áframhaldandi kynning og upplýsingamiðlun

## 10. Endurmeta áætlunina og gera endurbætur

- Við endurmat fást upplýsingar um hvort markmið sem sett voru í upphafi hafi náðst og einnig upplýsingar sem nýtast til áframhaldandi þróunar. Mat á áætlun skal fara fram að minnsta kosti einu sinni á ári og á þrjá mismunandi vegu:
  - Mat á ferli — var áætluninni og starfsemiinni komið á framfæri eins og ákveðið var? Hér kemur í ljós hvað virkaði og hvað ekki. Þetta hefur áhrif á hvað gert verður í framtíðinni.
  - Mat á áhrifum — hvers konar breytingar áttu sér stað á vinnustaðnum sem hugsanlega hafa hjálpað starfsmönnum að verða heilbrigðari?
  - Mat á útkomu — hvaða áhrif hafði heilsueflingin á starfsmenn og á fyrirtækið? Þá sérstaklega með tilliti til tilgangs og markmiða áætlunarinnar sem sett voru í byrjun.
- Mikilvægt er að skila skýrslu með niðurstöðum heildarmats til stjórnenda. Þar kemur fram yfirlit yfir þá starfsemi sem fór fram. Einnig koma fram upplýsingar um hvað virkaði, samantekt á breytingum á heilsu og vellíðan starfsfólks og lýsingar á breytingum á vinnuumhverfinu. Upplýsingar sem sýna að heilsuefling á vinnustaðnum skilar árangri geta aukið stuðning stjórnenda við áætlunina og þátttöku starfsmanna. Slíkar niðurstöður styðja einnig við beiðnir um aukin fjárútlát eða aðföng til áætlunarinnar í framtíðinni.



Litið er á vinnustaðinn í auknum mæli sem viðeigandi umhverfi þar sem bjóða skal upp á alhliða eflingu heilsu og velferðar fyrir starfsmenn. Sýnt hefur verið fram á jákvæð áhrif slíkra verkefna á heilsu og heilsusamlegt lífni starfsmanna (Neville, Merrill & Kumpfer, 2011). Rannsóknir sýna í vaxandi mæli að það er gott fyrir starfsemi fyrirtækja að einbeita sér að heilsu og öryggi starfsfólks. Þátttaka í alhliða átaki til að styðja við vellíðan, draga úr áhættum sem hafa áhrif á heilsu starfsfólks og draga úr fylgikvillum langvarandi veikinda hjá þessum hópi getur haft ótrúleg áhrif. Áhrifin eru á framleiðni, afköst og arðsemi en einnig á kostnað í heilbrigðiskerfinu (Mitchell, Ozminkowski & Serxner, 2013, Fabius et al 2013).

## Heimildir

Baicker K, Cutler D & Song Z (2010). Workplace Wellness Programs Can Generate Savings. *Health Affairs*; 29:304–311.

Fabius R et al. (2013). The Link between Workforce Health and Safety and the Health of the Bottom Line. *Tracking Market Performance of Companies that Nurture a “Culture of Health”*. *J Occup Environ Med*;55:993–1000.

Heart Foundation, Cancer Council NSW and PANORG Sydney University. (2011). *Healthy Workplace Guide: 10 steps to implementing a workplace health program*. Sótt 2. febrúar á <http://www.heartfoundation.org.au/SiteCollectionDocuments/HF-WorkplaceHealth.pdf>

Loeppke R. (2013). *Biometric Health Screening for Employers. Consensus Statement of the Health Enhancement Research Organization, American College of Occupational and Environmental Medicine, and Care Continuum Alliance*. *J Occup Environ Med*; 55:1244–1251.

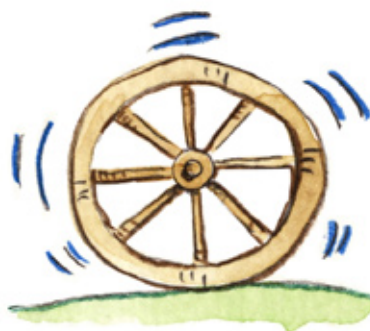
Lög nr. 46/1980. Lög um aðbúnað, hollustu-hætti og öryggi á vinnustöðum. Sótt 2. febrúar 2014 á <http://www.althingi.is/lagas/nuna/1980046.html>

Mitchell RJ, Ozminkowski RJ & Serxner S. (2013). Improving Employee Productivity through Improved Health. *J Occup Environ Med*; 55:1142–1148.

Neville BH, Merrill RM & Kumpfer KL. (2011). Longitudinal Outcomes of a Comprehensive, Incentivized Worksite Wellness Program. *Eval Health Prof*; 34:103–123.

World Health Organization. (2010). *Healthy workplaces: a model for action. For employers, workers, policy-makers and practitioners*. Sótt 2. febrúar 2014 á [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/healthy\\_workplaces\\_model.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model.pdf)

World Health Organization. (2007). *Workers’ Health: Global plan of action. Sixtieth World Health Assembly*. Sótt 2. febrúar 2014 á [http://www.who.int/occupational\\_health/WHO\\_health\\_assembly\\_en\\_web.pdf](http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_en_web.pdf)



**Anna Sigríður Einarsdóttir** námsráðgjafi hjá Hringsjá

# Árangur náms- og starfsendurhæfingar



Tengsl við trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku

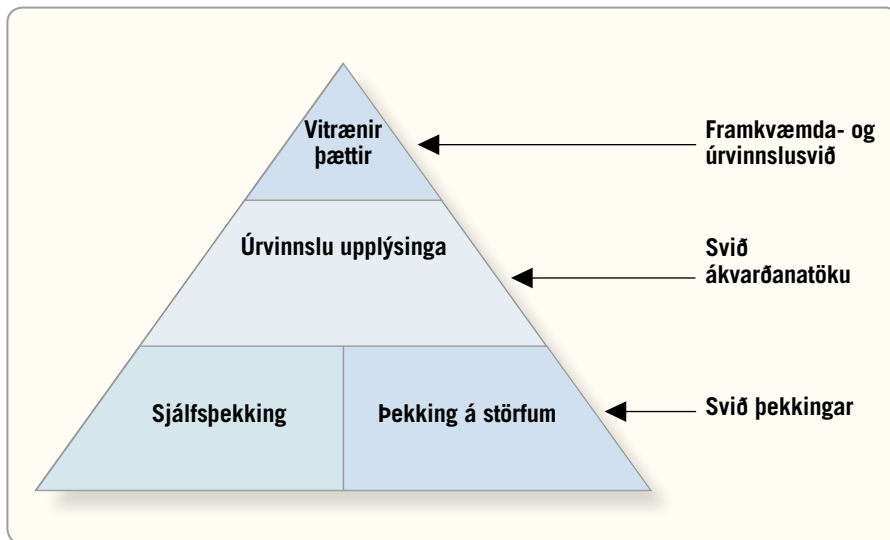
## Útdráttur

Markmið rannsóknarinnar var að kanna árangur náms- og starfsendurhæfingar og hvort trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku tengdist árangri. Netkönnun var lögð fyrir nemendur Hringsjár (N=121) sem útskrifuðust á árunum 2008–2011 og svöruðu 93 þeirra könnuninni. Einnig var mælitækið *Career Decision Self-Efficacy Scale (CDSE-SF)* lagt fyrir en það mælir trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku. Helstu niðurstöður voru þær að stór hluti þátttakenda (81%) var virkur í námi og/ eða starfi eftir að hafa tekið þátt í náms- og starfsendurhæfingu hjá Hringsjá. Því meiri sem trú þátttakenda var á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku, því líklegra var að þeir væru virkir í námi og/ eða starfi. Niðurstöður rannsóknarinnar geta nýst þeim sem starfa við náms- og starfsendurhæfingu, meðal annars við þróun aðferða til að auka trú þátttakenda á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku.

## Abstract

The purpose of this study was to examine the outcome of vocational rehabilitation. The main focus was on the relationship between career decision self-efficacy and successful outcome. Participants (N=121) had graduated from Hringsjá, an education and vocational rehabilitation center, during the years 2008-2011 and 93 participated in the study. The research was made with an electronic questionnaire. The Career Decision Self-Efficacy Scale (CDSE-SF) was used to measure career decision self-efficacy. The main results were that the majority of participants (81%) reported being active after the vocational rehabilitation, studying and/or working. Vocational rehabilitation success was related to higher career decision self-efficacy. The results of this study can be useful for employees who operate within vocational rehabilitation, especially for counselors to develop resources to help clients increase their career decision self-efficacy.





**Mynd 1.** Píramídi um úrvinnslu upplýsinga (Reardon, Lenz, Sampson, Jr. og Peterson, 2009, bls. 56).

## Árangur starfsendurhæfingar

Starfsendurhæfing hefur verið í aukinni sókn á Íslandi síðustu ár. Rannsóknir á árangri starfsendurhæfingar hafa sýnt fram á fjölmarga kosti þess að taka þátt í starfsendurhæfingu. Fyrst og fremst sýna rannsóknir að starfsendurhæfing eykur virkni til náms og vinnu (Guðrún Hannesdóttir, 2009; Halldór Sigurður Guðmundsson, Atli Hafþórsson, Bryndís Elfa Valdemarsdóttir, Kristján Már Magnússon og Guðný Björk Eydal, 2011). Niðurstöður rannsóknar Sigurðar Thorlacius, Gunnars Kr. Guðmundssonar og Friðriks H. Jónssonar (2002) þar sem helmingur þátttakenda hafði unnið launaða vinnu eftir starfsendurhæfingu og fjórðungur hafði verið í námi, þykja til að mynda benda til þess að starfsendurhæfing geti komið í veg fyrir örorku. Í víðtækri rannsókn Guðrúnar Hannesdóttur (2009) á árangri náms- og starfsendurhæfingarinnar Hringrásar, höfðu 64% þátttakenda stundað nám og 66% höfðu einhverju sinni verið í vinnu eftir endurhæfingu. Í ljósi niðurstaðna þessara rannsókna má ætla að starfsendurhæfing geti skilað ágætum árangri í að virkja fólk til frekara náms eða vinnu.

Íslenskar rannsóknir hafa þó ekki lagt mikla áherslu á að greina hvað einkennir þá sem ná árangri. Guðrún Hannesdóttir (2009) skoðaði meðal annars hvort þeir einstaklingar sem höfðu hærra menntunarstig skiluðu sér betur til náms og starfa

að lokinni náms- og starfsendurhæfingu og sýndi sú rannsókn að menntun hefði ekki áhrif á árangur, sem er í ósamræmi við niðurstöður erlendra rannsókna. Erlendar rannsóknir hafa sýnt að yngra fólk (Burke-Miller, Cook, Grey, Razzano, Blyler, Leff o.fl., 2006; Crisp, 2005) og meira menntað (Dutta, Gurvey, Chan, Chou og Ditchman, 2008) sé líklegri til að ná árangri. Einnig hafa erlendar rannsóknir sýnt að þeir sem glíma við hindranir af andlegum toga séu ólíklegri til að ná árangri en þeir sem glíma við annars konar hamlanir (Beveridge og Fabian, 2007).

## Hringrás, náms- og starfsendurhæfing

Einn þeirra staða sem bjóða upp á starfsendurhæfingu á Íslandi er náms- og starfsendurhæfingin Hringrás sem stofnuð var árið 1987 (Hringrás, 2010). Hringrás veitir náms- og starfsendurhæfingu einstaklingum 18 ára og eldri sem vegna sjúkdóma, slysa, fötlunar eða annarra áfalla þurfa á starfsendurhæfingu að halda til að takast á við nám eða stunda vinnu á almennum vinnumarkaði. Einnig hentar þjónustan þeim sem eiga við námserfiðleika að stríða eða hafa litla grunnmenntun. Náms- og starfsendurhæfingin felst í einstaklingsmiðuðu námi í formi stuttra námskeiða eða fullu einingabæru námi (Hringrás e.d). Eitt helsta markmið Hringrásar er að þeir sem útskrifast séu færir um að takast á við nám í almennum framhaldsskólum og/eða finna sér störf

við hæfi á almennum vinnumarkaði. Lögð er áhersla á að allir geti lært með því að nýta styrkleika sína, með stuðningi og fjölbreyttum kennsluáferðum (Hringrás, 2011). Einnig er unnið að því að efla sjálfstraust og þor og stuðla að raunhæfara sjálfsmati. Árangur af starfsemi Hringrásar er mældur reglulega, enda eru árangursmælingar mikilvægur þáttur í mati á árangri starfseminnar og eru niðurstöður notaðar til að bæta þjónustuna.

## Trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku

Þegar fólk lýkur náms- og starfsendurhæfingu hjá Hringrás þarf það að taka ákvörðun um hvað það gerir í framhaldinu. Kenningin um hugræna úrvinnslu upplýsinga (e. Cognitive Information Processing Approach) fjallar um ákvörðunartöku einstaklinga og er markmið hennar að hjálpa einstaklingum að taka ákvarðanir um störf og styrkja getu þeirra til að taka ákvarðanir í framtíðinni (Peterson, Sampson Jr., Lenz og Reardon, 2002). Píramídið á mynd 1 lýsir þeim grundvallarhugmyndum sem tengjast ákvörðunum um nám og störf.

Neðsta lag píramíðans og grundvöllur hans er þekking en hún skiptist í sjálfsþekkingu og þekkingu á störfum. Samkvæmt Reardon, Lenz, Sampson, Jr. og Peterson (2009) eru gildi, áhugi og hæfni mikilvægustu þættir sjálfsþekkingar okkar þegar kemur að ákvörðunartöku um val á starfsvettvangi. Í miðju píramíðans er svokallaður CAVSE-hringur sem lýsir fimm stiga ferli sem einstaklingar fara í gegnum við ákvörðunartöku en það eru samskipti, greining, samantekt, mat og framkvæmd (Reardon o.fl., 2009). Efsti lag píramíðans er framkvæmd og úrvinnsla sem samanstendur af þáttum sem varða vitsmunalega þætti en þeir eru sjálfstal, sjálfsvitund, eftirlit og stjórnun. Þessir þættir vísa til þeirra hugmynda sem einstaklingur hefur um sjálfan sig og hvernig honum líður í ákvörðunarferlinu. Þegar ekki er vel vandað til náms- og starfsákvörðunartöku getur það haft neikvæðar afleiðingar. Hætta er á að viðkomandi velji nám eða starfsleið sem fellur ekki að gildum hans, áhuga eða hæfni og getur það leitt til þess að einstaklingur finni ekki tilgang með vinnu

sinni eða upplífi kulnun í starfi (Peterson o.fl., 2002).

Trú á eigin getu spilar stórt hlutverk í starfsþróun einstaklinga. Hugtakið trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku (e. career decision self-efficacy) var upprunalega skilgreint af Taylor og Betz (1983) sem trú einstaklings á að hann geti framkvæmt ákveðin verkefni sem nauðsynleg eru til að taka náms- eða starfsákvörðun.

## Rannsóknarspurning og tilgátur

Markmið rannsóknarinnar var að skoða hverju náms- og starfsendurhæfing Hringssjár skilar varðandi virka þátttöku í frekara námi og/eða störfum og að meta tengsl trúar á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku við árangur náms- og starfsendurhæfingar. Einnig var skoðað hvernig aldur, menntun og tegund hömlunar tengdust árangri náms- og starfsendurhæfingar (Anna Sigríður Einarsdóttir, 2013).

### Rannsóknarspurning verkefnisins er:

- Hver er árangur náms- og starfsendurhæfingarinnar, þ.e. hversu hátt hlutfall útskrifaðra nemenda hjá Hringssjár fer í frekara nám og/eða starf að lokinni náms- og starfsendurhæfingu?

### Tilgátur rannsóknarinnar eru:

- Því meiri sem trú einstaklinganna er á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku, því líklegri eru þeir til að fara í nám og/eða starf að lokinni endurhæfingu.
- Yngri einstaklingar með hærra menntunarstig fyrir náms- og starfsendurhæfingu og sem glíma við líkamlega hindrun fremur en andlega eru líklegri til að fara í nám og/eða starf að lokinni þátttöku.

## Aðferð

### Þátttakendur

Rannsóknin náði til nemenda sem útskrifuðust frá náms- og starfsendurhæfingunni Hringssjár frá hausti 2008 til hausta 2011, alls sjö útskriftarhópa samtals eða 121 einstaklingar. Af þeim svöruðu 93, 70 konur og 23 karlar. Svarhlutfall var 77%. Svarhlutfall kynjanna endurspeglar notendur þjónustu hjá Hringssjár, en fleiri konur útskrifast úr náms- og starfsendurhæfingunni.

### Mælitæki

Hannaður var spurningalisti sem byggir á fyrri árangursmælingum Hringssjár. Í honum voru 26 spurningar sem beindust að viðhorfi þátttakenda til náms- og starfsendurhæfingarinnar og einnig að afdrifum þeirra eftir endurhæfinguna. Trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku var mæld með styttri útgáfu af mælitækinu Career Decision Self-Efficacy Scale (Betz og Taylor, 2006). Það inniheldur 25 spurningar og mælir fimm þætti en þeir eru raunhæft sjálfsmat, söfnun starfstengdra upplýsinga, markmiða-setning, skipulagning og lausn vandamála. Þessir þættir eru mældir með spurningum eins og „Hversu mikið sjálfsöryggi hefur þú til þess að velja eina námsleið af lista yfir mögulegar námsleiðir sem þú hefur verið að hugsa um?“ og „Hversu mikið sjálfsöryggi hefur þú til þess að velja starfsvettvang sem hentar þínum lífsstíl?“. Stuðst var við tvær útgáfur af íslenski þýðingu listans, þeirra Þórs Hreinssonar (2011) og Maríu Dóru Björnsdóttur (Björnsdóttir, Einarsdóttir og Vilhjálmssdóttir, 2011).

### Framkvæmd

Spurningalistiinn var forprófaður meðal fjögurra nemenda úr eldri útskriftarhópum Hringssjár. Forprófun fór fram í formi

netkönnunar. Einnig var fenginn utan- aðkomandi aðili, sem vanur er gerð þjónustukannana, til að fara yfir listann og gefa ábendingar. Þátttakendur í forprófun gáfu góðar ábendingar og spurningalistanum var lítillega breytt í kjölfarið.

Send voru út kynningarbréf til útskrifaðra nemenda Hringssjár árin 2008–2011 og þeim boðin þátttaka í netkönnun þar sem kanna átti viðhorf þeirra til náms- og starfsendurhæfingarinnar, auk árangurs hennar. Stóð könnunin yfir í tæpa tvo mánuði og var áminning send út tvisvar á þeim tíma. Í tölvupósti sem fylgdi netkönnuninni komu fram upplýsingar um rannsóknina.

## Úrvinnsla

Í úrvinnslu er stuðst við lýsandi tölfræði fyrir árangur náms- og starfsendurhæfingar. Aðhvarfsgreining hlutfalla (e. logistic regression) var notuð til að meta forspá frumbreytna (aldur, menntun, tegund hindrunar og trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku) um dreifingu fylgibreytu (árangur náms- og starfsendurhæfingar). Hlutfallslíkindi (e. odds ratio) voru notuð til að túlka niðurstöður.

## Niðurstöður

Af þeim 93 sem tóku þátt í rannsókninni svaraði 91 spurningum um nám og störf. Í ljós kom að stór hluti þátttakenda, eða 73%, hafði stundað nám af einhverju tagi eftir útskrift frá Hringssjár og 33% þátttakenda höfðu stundað vinnu. Tafla 1 sýnir afdrif þátttakenda eftir að þeir útskrifuðust en samkvæmt henni höfðu 81% þátttakenda verið virkir í námi og/eða starfi eftir útskrift. Þeir sem höfðu hvorki stundað nám né vinnu voru 19%.

Tafla 1

Nám og störf	Fjöldi	Hlutfall
Nám	44	48
Nám og vinna	23	25
Vinna	7	8
Hvorki nám né vinna	17	19
<b>Samtals</b>	<b>91</b>	<b>100</b>

Aðhvarfsgreining hlutfallavar framkvæmd til þess að meta forspá frumbreytanna um árangur í starfsendurhæfingunni og eru niðurstöður kynntar í töflu 2. Þar kemur fram að trú á eigin getu við náms- og starfsákvörðunartöku spáir fyrir um árangur náms- og starfsendurhæfingar að teknu tilliti til aldurs, menntunar og hindrunar. Trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku hefur hlutfallslíkindi yfir 1, sem þýðir að því meiri sem trú einstaklings er á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku, því meiri líkur eru á því að endurhæfing skili árangri. Þetta á við óháð aldri eða menntunarstöðu einstaklinganna og því hvort hindranir séu af líkamlegum eða andlegum toga. Jafnframt kemur fram að aldur spáir fyrir um árangur náms- og starfsendurhæfingarinnar að teknu tilliti til annarra breyta. Niðurstöður sýna að eldri aldurs hópurinn (40 ára og eldri) var ólíklegri en sá yngri (18-39 ára) til þess að ná árangri. Hvorki menntun né tegund hindrunar spáðu fyrir um árangur náms- og starfsendurhæfingarinnar.

**Tafla 2. Forspá frumbreytanna (trúar á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku, aldurs, menntunar og tegundar hömlunar) um árangur náms- og starfsendurhæfingarinnar.**

Hlutfallslíkindi	
Trúa á eigin getu	2,25*
Aldur	0,20*
Menntun	1,27
Fötlun	0,38

\*  $p \leq 0,01$

Heildarlíkan fyrir trú á eigin getu, aldur, menntun og fötlun,  $\chi^2 (5, N=88) = 16,43$ ,  $p < 0,01$

## Umræða

Niðurstöður rannsóknarinnar leiddu í ljós að 81% útskrifaðra nemenda Hringssjár fóru í nám og/eða vinnu að náms- og starfsendurhæfingunni lokinni. Er þessi niðurstaða í samræmi við aðrar rannsóknir á þessu sviði (Guðrún Hannesdóttir, 2009; Halldór Sigurður Guðmundsson o.fl., 2011; Sigurður Thorlacius o.fl., 2002). Niðurstöður sýndu einnig að trú á eigin

getu til náms- og starfsákvörðunartöku spáði fyrir um árangur náms- og starfsendurhæfingarinnar, á þann hátt að þeir sem höfðu meiri trú á eigin getu voru líklegri til að ná árangri.

Eins og vænst var voru yngri nemendur Hringssjár (18–39 ára) líklegri til að hafa stundað nám og/eða verið í vinnu en þeir eldri (40 ára og eldri). eru þessar niðurstöður í samræmi við niðurstöður erlendra rannsókna sem tengjast starfsendurhæfingu (Burke-Miller o.fl., 2006). Crisp (2005) telur líklegt að eldra fólk hafi verið lengur frá vinnu markaði og gæti því átt erfiðara með að snúa aftur á vinnu markaðinn. Snemmtæk íhlutun gæti því skipt gríðarlega miklu máli. Burke-Miller o.fl. (2006) telja eldri þátttakendur í starfsendurhæfingu þurfa sérstaka athygli. Mikilvægt er að hvetja eldra fólk til að nýta sér og þróa eigin starfshæfni, aðstoða það við að markaðssetja reynslu og þroska og hvetja það til endurmenntunar, eigi það ekki afturkvæmt á sama starfsvettvang.

Árangur náms- og starfsendurhæfingar tengdist ekki menntun fólks, sem kom nokkuð á óvart. Er þessi niðurstaða þó í samræmi við rannsókn Guðrúnar Hannesdóttur (2009), þar sem ekki reyndust tengsl milli fyrri menntunar og árangurs endurhæfingar. Guðrún telur líklegt að niðurstaða rannsóknar hennar stafi meðal annars af því að menntun þeirra sem hafa lokið starfs- eða iðnnámi hafi ekki nýst þeim eftir að hafa lent í skerðingu vegna slysa eða sjúkdóma. Einnig er hugsanlegt að þeir sem hafi meiri menntun eigi meiri réttindi úr lífeyrissjóði og það gæti dregið úr hvata til þess að stunda vinnu (Guðrún Hannesdóttir, 2009).

Tilgáta þess efnis að þeir sem glíma við líkamlegar hindranir séu líklegri til að ná árangri en þeir sem glíma við andlegar hindranir stóðst ekki. Þetta er ekki í samræmi við niðurstöður erlendra rannsókna (Beveridge og Fabian, 2007). Erfitt er að segja til um hvers vegna þessi munur greinist ekki hér á landi en í rannsókn Beveridge og Fabian (2007) kom í ljós að þeir sem glímdu við andlegar hindranir höfðu minni skuldbindingu til náms.

Á þessari rannsókn eru ýmsar takmarkanir. Ber þar helst að nefna að úrtakið er lítið eða 121 einstaklingur, þannig að túlka ætti niðurstöður af varfærni. Einnig að í þeim erlendu rannsóknum sem hér hefur verið fjallað um er miðað við starf eftir endurhæfingu en hér er miðað við nám og/eða starf. Því þarf að gæta varúðar við samanburð við erlendar niðurstöður.

Starfsendurhæfing er mikilvægur þáttur í því að koma í veg fyrir eða seinka örorku og ánægjulegt að sjá hversu góðum árangri hún skilar samkvæmt niðurstöðum þessarar rannsóknar. Að einstaklingur verði virkur í samfélaginu þrátt fyrir skerta starfsgetu er mjög mikilvægt fyrir einstaklinginn sjálfan jafnt og samfélagið. Hafa verður í huga að nemendahópur Hringssjár er mjög fjölbreyttur. Það er ekki hægt að setja alla undir sama hatt, úrræðin verða að vera einstaklingsmiðuð. Einnig þarf að hafa í huga að þó ákvörðunartaka sé mikilvæg í starfsþróun einstaklingsins þarf fyrst og fremst að aðstoða fólk í starfsendurhæfingu við að yfirstíga hindranir. Hlutverk ráðgjafans er að aðstoða einstakling við að takast á við þessar hindranir svo viðkomandi geti orðið virkur í námi og starfi.

Niðurstöður rannsóknarinnar gefa ráðgjöfum í starfsendurhæfingu og náms- og starfsráðgjöfum á öðrum starfsvettvangi hugmynd um hvernig hægter að háttavinnu með þátttakendum sem hafa litla trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku. Til að geta aðstoðað þann hóp betur getur verið gagnlegt að skoða hvað einkennir þá einstaklinga. CSDE-mælitækið getur reynst vel til að finna þá einstaklinga sem þurfa viðeigandi aðstoð. Gott er að hafa kenningu um hugræna vinnslu upplýsinga að leiðarljósi í þeirri vinnu. Hún leiðbeinir skref fyrir skref um hvernig best er að sinna ráðgjöf af þessu tagi og hvaða skref það eru sem einstaklingar ganga í gegnum til þess að taka góðar og upplýstar ákvarðanir (María Dóra Björnsdóttir, Sif Einarsdóttir og Jónína Kárdal, 2008). Samkvæmt kenningunni geta ráðgjafar til dæmis auðveldað þátttakanda að vinna með neikvæðar hugsanir, sem geta haft mikil áhrif á trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku.



## Heimildaskrá

- Anna Sigríður Einarsdóttir. (2013). Árangur náms- og starfsendurhæfingar: Tengsl við trú á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku. Háskóli Íslands: Félags- og mannvísindadeild. Sótt 4. mars 2014 af <http://hdl.handle.net/1946/14916>
- Betz, N. E. og Taylor, K. M. (2006). Manual for the Career Decision Self-Efficacy Scale and CDSE — Short Form. Columbus: Ohio State University.
- Beveridge, S. og Fabian, E. (2007). Vocational rehabilitation outcomes: Relationship between individualized plan for employment goals and employment outcomes. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50, 238–246.
- Björnsdóttir, M. D., Einarsdóttir, S. og Vilhjálmsdóttir, G. (2011). Two career interventions for upper secondary school students in Iceland: An outcome evaluation. Veggspjald kynnt á alþjóðlegri ráðstefnu „Vocational Designing and Career Counseling“ á vegum La.R.I.O.S. Padova, Ítalíu.
- Burke-Miller, J. K., Cook, J. A., Grey, D. D., Razzano, L. A., Blyler, C. R., Leff, H, S., o.fl. (2006). Demographic characteristics and employment among people with severe mental illness in a multisite study. *Community Mental Health Journal*, 42, 143–159.
- Crisp, R. (2005). Key factors related to vocational outcome: Trends for six disability groups. *Journal of Rehabilitation*, 71, 30–37.
- Dutta, A., Gurvey, R., Chan, F., Chou, C. og Ditchman, N. (2008). Vocational rehabilitation services and employment outcomes for people with disabilities: A United States study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 18, 326–334.
- Guðrún Hannesdóttir. (2009). Til mikils er að vinna: Starfsendurhæfing, stefna og leiðir til virkni og þátttöku í samfélaginu. M.A.-ritgerð: Háskóli Íslands, Félags- og mannvísindadeild. Sótt 20. mars 2013 af <http://hdl.handle.net/1946/2984>
- Halldór Sigurður 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, Háskóli Íslands.
- Hringsjá. (2010). Ársskýrsla 2010. Sótt 29. september 2012 af [http://hringsja.is/pages/Arsskyrsla\\_2010.pdf](http://hringsja.is/pages/Arsskyrsla_2010.pdf)
- Hringsjá. 2011. Stefna, markmið og áherslur 2011–2016. Óútgefið handrit.
- Hringsjá (e.d.). Hvað er Hringsjá? Sótt 17. október 2011 af <http://www.hringsja.is/pages/umhringsja.aspx>
- María Dóra Björnsdóttir, Sif Einarsdóttir og Jónína Kárdal. (2008). Íslensk þýðing og þáttabygging CTI: Mat á hamlandi hugsunum í ákvarðanatöku um nám og störf. *Tímarit um menntarannsóknir*, 5, 47–62.
- Peterson, G. W., Sampson Jr., J. P., Lenz, J. G. og Reardon, R.C. (2002) A cognitive information processing approach to career problem solving and decision making. Í D. Brown (ritstjóri), *Career Choice and Development*. San Francisco, CA: John Wiley and Sons.
- Reardon, R.C., Lenz, J. G., Sampson Jr., J. P. og Peterson, G. W. (2009). *Career Development and Planning: A Comprehensive Approach*. Mason, OH: Cengage Learning.
- Sigurður Thorlacius, Gunnar Kr. Guðmundsson og Friðrik H. Jónsson. (2002). Starfshæfni eftir starfsendurhæfingu á vegum Tryggingastofnunar ríkisins. *Læknablaðið*, 88, 407–411.
- Taylor, K. M. og Betz, N. E. (1983). Applications of self-efficacy theory to the understanding and treatment of career indecision. *Journal of Vocational Behavior*, 22, 63–81
- Þór Hreinsson. (2011). Áhrif starfsleitarnám-skeiða á trú atvinnuleitenda á eigin getu til náms- og starfsákvörðunartöku. Óbirt M.A.-ritgerð: Háskóli Íslands, Félags- og mannvísindadeild.



# Staða starfsmanna með algengar geðraskanir eftir endurkomu til vinnu



Community and Occupational Medicine,  
University Medical Center Groningen / University of Groningen,  
Groningen, the Netherlands

## **Abstract**

Mental ill-health poses the greatest new labour market policy challenge in many Western countries. Twenty percent of the working-age population suffers from common mental disorders (CMDs) and around 30% of all sickness absence and work disability is due to CMDs. Moreover, work functioning is greatly affected by CMDs. So far, interventions for workers with CMDs have mainly focused on facilitating return to work (RTW) for workers who are on sickness absence due to CMDs. Intervention that have shown to be successful in facilitating RTW were conducted in proximity of the workplace and integrated gradual RTW while symptom recovery is still taking place. However, recent research from the Netherlands

and Sweden has shown that 20% to 30% of the workers experience recurrent sickness absence after RTW. We developed the Stimulating Healthy participation And Relapse Prevention (SHARP)-at work intervention to prevent recurrent sickness absence in workers who RTW after sickness absence due to CMDs. The analyses showed that workers in the intervention group had a 60% reduced likelihood of experiencing recurrent sickness absence compared to the control group. Future challenges remain regarding defining and operationalizing CMDs, comparing studies between countries, focusing on relevant outcome measures for all stakeholders that go beyond sick leave data and integrating a life course perspective in the field of Work & Mental Health.

## Algengar geðraskanir og endurkoma til vinnu

Slæm geðheilsa er ein stærsta áskorun vinnumarkaðarins í mörgum vestrænum löndum (OECD 2012). Tuttugu prósent fólks á vinnualdri þjást af algengum geðröskunum (OECD 2012; Eaton, Martins, Nestadt, Bienvenu, Clarke og Alexandre 2008) sem eru vægt eða miðlungsvægt þunglyndi, kvíði og aðlögunarraskanir (s.s. andleg vanlíðan). Afleiðingar algengra geðraskanana eru ekki eingöngu skert lífsgæði (Eriksson, Starrin og Janson 2008), heldur líka fjarvera vegna veikinda og skert starfsgeta (Harvey, Henderson, Lelliott og Hotopf 2009; Sanderson og Andrews 2006; Wang, Adair og Patten 2006). Auk þessa hafa algengar geðraskanir alvarleg áhrif á vinnugetu og framleiðni (Lerner og Henke 2008) sem kostar atvinnulífið í Stóra Bretlandi allt að 23,5 milljarða punda á ári (The Sainsbury Centre for Mental Health 2007) og 20 milljarða evra á ári í Hollandi (Hartman, Kartopawiro og Jansen 2009).

Fram að þessu hafa inngrip fyrir starfsfólk með algengar geðraskanir aðallega beinst að því að auðvelda þeim sem eru fjarverandi vegna algengra geðraskanana að snúa aftur til vinnu. Í flestum íhlutunum hafa líf-sál-félagsleg sjónarmið verið höfð að leiðarljósi en með því er viðurkennt mikilvægi þess að taka tillit til annarra þátta en líffræðilegra svo sem ýmissa einkenna algengra geðraskanana (van der Klink, Blonk, Schene og van Dijk 2003; Blonk, Brenninkmeijer, Lagerveld og Houtman 2006; van Oostrom, van Mechelen, Terluin, de Vet, Knol og Anema 2010; Hees, de Vries, Koeter og Schene 2012; Lagerveld, Blonk, Brenninkmeijer, Wijngaards-de Meij og Schaufeli 2012). Rannsóknir hafa sýnt að endurkoma til vinnu kemur ekki að sjálfu sér í kjölfarið á minnkun einkenna (Buist-Bouwman, Ormel, de Graaf og Vollebergh 2004; Pachoud, Plagnol og Leplege 2010). Af þessum sökum virðist bið eftir að einkenni hverfi alveg, þegar reynd er endurkoma til vinnu (ETV), ekki líkleg leið til árangurs. Því hafa íhlutanir til að auðvelda starfsmönnum ETV, eftir fjarveru vegna algengra geðraskanana, smám saman þróast í stigvaxandi ETV, þrátt fyrir að bata sé ekki að fullu náð. Í þessum

„Almennt virðist sem árangursríkar íhlutanir hafi verið þær sem áttu sér stað í nánu samstarfi við vinnustaðinn.“

íhlutunum er lögð áhersla á sálræna þætti (s.s. tilfinningar og hugarstarf) og félagslega þætti (s.s. fjölskyldutengsl, vini og ekki síst yfirmenn og samstarfsfólk) sem gegna mikilvægu hlutverki í að auðvelda fólki ETV. Nokkrar slembnar samanburðarrannsóknir hafa verið gerðar sem meta íhlutanir sem eiga að auðvelda starfsfólki ETV eftir fjarveru vegna algengra geðraskanana. Margar þessara rannsókna voru gerðar í Hollandi og almennt virðist sem árangursríkar íhlutanir hafi verið þær sem áttu sér stað í nánu samstarfi við vinnustaðinn. Sem dæmi má nefna virkniaukandi íhlutun sem þróuð var af van der Klink og félögum (2003) til að auðvelda einstaklingum með aðlögunarraskanir ETV (van der Klink o.fl. 2003). Íhlutuninni var stjórnað af sérfræðingum í atvinnusjúkdómum (e. occupational physicians) og var áhersla lögð á að virkja þátttakendur til að endurheimta stjórn á eigin lífi, bæði heima og í vinnu og til að fylgja áætlun um stigvaxandi ETV. Íhlutunin reyndist árangursrík við að minnka þann tíma sem tók að snúa aftur til vinnu. Þessi íhlutun hefur nú verið samþætt leiðbeiningum um „Umsjón sérfræðinga í atvinnusjúkdómum með starfsmönnum með geðræn vandamál“ frá félagi sérfræðinga í atvinnusjúkdómum í Hollandi (van der Klink 2007). Blonk og félagar (2006) komust að þeirri niðurstöðu að stutt vinnutengd íhlutun frá þjálfuðum atvinnuráðgjöfum, sem fólst í streitustjórnun og ráðgjöf um stigvaxandi ETV, væri árangursríkari við að stytta tímann til ETV en hugræn atferlismeðferð hjá vönnum sálfræðingum eða engin meðferð hjá samanburðarhópnum (Blonk o.fl. 2006). Niðurstöður íhlutunar sem veitt var af heilbrigðisstarfsfólki með minni tengingu við vinnustaðinn sýndu ekki sama árangur. Til dæmis notuðu Brouwers og félagar (2006) sömu aðferðarfræði við íhlutun, sem þróuð var af van der Klink, hjá sambærilegu þýði

(þ.e. starfsmönnum með minniháttar geðraskanir), en létu félagsráðgjafa sjá um íhlutunina (Brouwers, Tiemens, Terluin og Verhaak 2007). Niðurstöður sýndu ekki betri árangur við ETV hjá íhlutunarhópi en hjá samanburðarhópi. Niðurstöður Bakker og félaga (2007) sýndu ekki að árangur við ETV væri meiri í samanborið við hefðbundna meðferð, þó að heimilislæknir fylgdist með lausnarmiðuðu ferli sjúkkrakrifaðra starfsmanna með streitutengdar geðraskanir (Bakker, van Marwijk, Terluin, Anema, van Mechelen og Stalman 2010).

## Endurtekin veikindafjarvera og horfur eftir endurkomu til vinnu

Óháð íhlutun koma um 70% starfsmanna í veikindafjarveru vegna algengra geðraskanana aftur til starfa innan árs, en 20% til 30% þeirra upplifa endurteknar veikindafjarveru eftir ETV (Koopmans, Bultmann, Roelen, Hoedeman, van der Klink og Groothoff 2011; Koopmans, Roelen og Groothoff 2008). Endurtekning algengra geðraskanana er ekki það sama og endurtekin veikindafjarvera vegna þeirra, vegna þess að algengar geðraskanir leiða ekki alltaf til veikindafjarveru. Delphi-rannsókn Norder og félaga (2012) sýndi að af þeim 69 forspárgildum fyrir endurtekið þunglyndi sem er að finna í fræðigreinum, töldu sérfræðingar í atvinnusjúkdómum og vísindamenn með sérþekkingu á ETV og geðheilsu, einungis 21 þeirra hafa líklegt forspárgildi fyrir endurteknar veikindafjarveru vegna þunglyndis (Norder, Roelen, van Rhenen, Buitenhuis, Bultmann og Anema 2012). Því er þörf fyrir fleiri rannsóknir sem fjalla um hvernig megi fyrirbyggja endurteknar veikindafjarveru og ná viðvarandi ETV hjá starfsfólki með algengar geðraskanir. Starfsmenn lögðu einnig áherslu á mikilvægi góðrar ráðgjafar eftir ETV. Í viðtalsrannsókn Noordik og félaga (2011) kom í ljós að starfsmenn sem komu aftur í hlutavinnu eftir veikindafjarveru vegna algengra geðraskanana áttu á brattann að sækja vegna lítills samskiptastuðnings á vinnustað og við innleiðingu lausna vegna vinnutengdra hindrana (Noordik, Nieuwenhuijsen, Varekamp, van der Klink og van Dijk 2011).



## Forvarnir gegn endurtekinni veikindafjarveru: Niðurstöður frá íhlutuninni SHARP- í vinnunni (SHARP-at work)

Við þróuðum vinnutengdu íhlutunina „Heilsuörvandi þátttaka og forvörn bakslaga SHARP-í vinnunni“ (e. Stimulating Healthy participation And Relapse Prevention SHARP-at work), til að koma í veg fyrir endurteknar veikindafjarvistir starfsmanna eftir ETV vegna veikinda af völdum algengra geðraskana (Arends 2013). Íhlutunin er viðbót við leiðbeiningar sérfræðinga í atvinnusjúkdómum um „Umsjón sérfræðinga í atvinnusjúkdómum á starfsmönnum með geðræn vandamál“, sem lýst er hér að ofan, með sérstaka áherslu á forvarnir gegn bakslögum. Það sem er mikilvægt hér er að samráð milli starfsmanns og yfirmanns er hluti af íhlutuninni og þannig er yfirmaðurinn í lykilhlutverki í endurkomuferlinu (Oomens, Huijs og Blonk 2009). Íhlutunin samanstendur af lausnamiðuðum aðferðum og er undir eftirliti sérfræðings í atvinnusjúkdómum þegar starfsmaðurinn snýr aftur til vinnu (ýmist í hlutastarf eða fullt starf). Íhlutunin er í samræmi við leiðbeiningar sérfræðinga í atvinnusjúkdómum en sérstök áhersla er lögð á vinnuþverfið eftir endurkomu. Starfsmaðurinn þarf að fara í gegnum eftirfarandi skref: 1) Gera úttekt á hindrunum og tækifærum í vinnunni eftir ETV. 2) Leita allra mögulegra lausna. 3) Skrifa niður lausnir, meta þörf fyrir stuðning og undirbúa fund með yfirmanni. 4) Ræða lausnir og gera áætlun með yfirmanni. 5) Meta innleiðingu lausna. Sérfræðingur í atvinnusjúkdómum sér til þess að öll skref íhlutunarinnar séu tekin og virkjar starfsmanninn þegar þörf krefur. Verkefni eru í boði fyrir hvert skref íhlutunarinnar þannig að starfsmaðurinn getur skipulagt ferlið (Arends 2013; Arends, Bultmann, Nielsen, van Rhenen, de Boer og van der Klink 2014).

Árangur íhlutunarinnar SHARP-í vinnunni við að koma í veg fyrir endurteknar veikindafjarveru starfsmanna vegna algengra geðraskana eftir ETV var metinn í slembinni samanburðarrannsókn með 12 mánaða eftirfylgni. Sérfræðingum í atvinnusjúkdómum var slembiræð

á íhlutunar- eða samanburðarhóp. Sérfræðingarnir sem voru með íhlutunarhópinn fengu tveggja daga þjálfun í SHARP- í vinnunni íhlutuninni og sérfræðingarnir sem voru með samanburðarhópinn veittu hefðbundna þjónustu. Sérfræðingar í atvinnusjúkdómum völdu hæfa þátttakendur sem voru tilbúnir að fara aftur í vinnu. Endurtekin veikindafjarvera var skilgreind sem  $\geq 30\%$  stytting vinnutíma, óháð því hvort vinna eftir endurkomu var hlutastarf eða fullt starf (t.d. frá 50% vinnu niður í 20%). Samtals tóku 158 starfsmenn þátt í rannsókninni (80 í íhlutunarhópnum og 78 í samanburðarhópnum).



Greiningar sýndu að starfsmenn í íhlutunarhópnum voru 60% ólíklegri en þeir sem voru í samanburðarhópnum að upplifa endurteknar veikindafjarveru, sem var tölfræðilega marktækt (Arends, van der Klink, van Rhenen, de Boer og Bultmann 2014). Að auki fóru þátttakendur í íhlutunarhópnum í endurteknar veikindafjarveru að meðaltali 50 dögum seinna en þátttakendur í samanburðarhópnum. Ferlismat fór fram til að meta hvort íhlutunin SHARP- í vinnunni hafi farið fram í samræmi við verklagsreglur og hvort hún væri frábrugðin þeirri hefðbundnu þjónustu sem samanburðarhópurinn fékk (Arends, Bultmann o.fl. 2014).

Niðurstöður sýndu að 82% starfsmanna í íhlutunarhópnum höfðu átt tvö eða fleiri samtöl við sérfræðing í atvinnusjúkdómum og 70% höfðu gert eitt eða fleiri íhlutunarverkefni, eins og mælt var með í verklagsreglum. Sérfræðingarnir héldu sig því vel við verklagsreglu íhlutunarinnar. Samanburðarhópurinn átti einnig samtöl við sérfræðinga í atvinnusjúkdómum en þau voru fátíðari (60% starfsmanna í þeim hópi skýrðu frá því að hafa átt tvö eða fleiri samtöl við sérfræðinginn). Ennfremur var þátttakendum sjaldan séð fyrir verkefnum (7% þeirra unnu verkefni). Bæði þátttakendur og sérfræðingar í atvinnusjúkdómum greindu frá ánægju sinni með þátttöku í íhlutuninni SHARP-í vinnunni. Á heildina litið töldu sérfræðingar í atvinnusjúkdómum íhlutunina vel uppbyggða, viðeigandi og gagnlega meðan á ferli starfsmannsins vegna ETV stóð. Þessar niðurstöður benda til að íhlutunin SHARP-í vinnunni sé að öllu jöfnu æskileg til notkunar í daglegu starfi (Arends, Bultmann o.fl. 2014).

## Framtíðaráskoranir

*Skilgreining og aðferðir sem notaðar eru sem mælitæki (e. operationalizing) fyrir algengar geðraskanir*

Ekki er til neitt allsherjar samkomulag um það hvaða geðraskanir falla í flokkinn „algengar geðraskanir“. Mismunandi tegundir raskana hafa verið viðfangsefni í ýmsum rannsóknum undir þessu samheiti. Sumir rannsakendur skilgreina algengar geðraskanir sem kvíða- og þunglyndissjúkdóma (Butterworth, Leach, McManus og Stansfeld 2012), aðrir telja einnig með raskanir með líkamlegum einkennum (van der Feltz-Cornelis, Hoedeman, de Jong, Meeuwissen, Drewes, van der Laan og Adér 2010), aðlögunarraskanir (Rebergen, Bruinvels, Bezemer, van der Beek og van Mechelen 2009) eða vímuefnavanda, áfallastreituröskun og geðhvörf (Sunderland, Slade og Andrews 2012). Þær aðferðir sem notaðar eru sem mælitæki fyrir algengar geðraskanir geta jafnvel verið enn fjölbreyttari. Í flestum rannsóknum er notast við spurningalista til að skima fyrir einkennum sem tengja má algengum geðröskunum hjá starfsmönnum, eins og til dæmis „The

Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)“, „The Depression, Anxiety and Distress Scale (DASS)“, „The Four-Dimension Symptom Questionnaire (4DSQ)“ og „The Symptom Checklist-90“. Í öðrum rannsóknum hafa algengar geðraskanir verið greindar af þjálfuðum heilbrigðisstarfsmönnum. Hingað til hafa rannsóknir sjaldan stuðst við sérstök greiningarviðtöl við þátttakendur (t.d. „The Composite International Diagnostic Interview“), þó svo það sé góð aðferð til að ná fram nákvæmri sjúkdómsgreiningu og til að ná yfir allt svið geðraskananna innan ICD-10 og DSM-IV (Aalto, Elovainio, Kivimäki, Uutela og Pirkola 2012). Þessi fjölbreytni í skilgreiningum og vali á aðferðum til að staðfesta greiningu á algengum geðröskunum er vandamál, því hún torveldar beinan samanburð rannsókna. Framtíðarrannsóknir nyту góðs af því að áhrif íhlutunar væru greind fyrir hverja tegund algengra geðraskananna. Slíkar greiningar krefjast stærri úrtaka til að hægt sé að greina undirflokkana algengra geðraskananna. Engu að síður er nauðsynlegt að hafa sameiginlegan skilning á því hvaða aðferðir á að nota til greiningar á algengum geðröskunum og hvaða greiningar- eða mælitæki eru réttmæt og áreiðanleg.

## Samanburður á rannsóknum á ETV og innleiðing ETV íhlutana í ólíkum löndum

Rannsókn Anema og félaga (2009) sýndi að félagspólitískt umhverfi er ólíkt milli landa meðal annars þegar kemur að fjarvistarstefnum vegna veikinda. Þetta hefur mjög mikil áhrif á möguleika á að bera rannsóknir á ETV saman milli landa (Anema, Schellart, Cassidy, Loisel, Veerman og van der Beek 2009). Í Hollandi greiðir vinnuveitandinn veikindalaun í tvö ár án tillits til orsaka veikinda og honum er skylt að hafa samráð við sérfræðing í atvinnusjúkdómum í öllu ferli veikindafjarverunnar. Ábyrgð vinnuveitenda í ETV-ferlinu og mikilvægt hlutverk sérfræðinga í atvinnusjúkdómum í þessu ferli skapaði aðstæður þar sem hagsmunaaðilar voru tilbúnir til að fjárfesta í íhlutunum á borð við SHARP-í vinnunni. Í löndum þar sem (a) veikindafjarvera er einungis bætt þegar hún er af völdum vinnuslyss, (b) bætur eru

greiddar af ríkinu (c) sérfræðingar í atvinnusjúkdómum hafa ekki það hlutverk að leiðbeina starfsmönnum í ETV-ferlinu, er íhlutunin SHARP-í vinnunni í núverandi útfærslu ekki möguleg. Þetta þýðir að skilvirkni íhlutunarinnar SHARP-í vinnunni í hollensku samhengi tryggir ekki skilvirkni sömu íhlutunar í öðru samhengi. Hugsanlega er hægt að auðvelda yfirfærslu íhlutana í annað samhengi með notkun fræðilegra líkana innan vísinda (e. implementation science). Eitt slíkt líkan er „The Consolidated Framework for Implementation Research (CIFR)“, sem býður upp á alhliða fræðilegan ramma til að greina hvort hægt er að innleiða tiltekna íhlutun í öðru samhengi og hvaða aðgerðir/ aðlaganir eru nauðsynlegar til að tryggja árangursríka innleiðingu (Damschroder, Aron, Keith, Kirsh, Alexander og Lowery 2009).

## Áherslur á viðeigandi útkomumælingar (outcome measures) fyrir alla hagsmunaaðila

Í mörgum íhlutunarrannsóknum tengdum ETV, þar á meðal okkar rannsókn, verður sjónarhornið kostnaðartengt (e. cost driven) þegar megináherslan er lögð á að fækka veikindadögum. Með þessu virðast rannsakendur gera ráð fyrir að lækun kostnaðar vegna fjarveru sé helsti hvati þess að talað sé um farsæla ETV og þar með um árangursríka íhlutun. Hins vegar sýndu Hees og félagar (2012) fram á að ólíkir hagsmunaaðilar telja mismunandi útkomur mikilvægar fyrir farsæla ETV (Hees, Nieuwenhuijsen, Koeter, Bultmann og Schene 2012). Hees og félagar gerðu Delphi-rannsókn á því hvað mismunandi hagsmunaaðilar í Hollandi skilgreindu sem farsæla ETV; sérfræðingar í atvinnusjúkdómum (sem leiðbeina starfsmönnum með algengrar geðraskanir í veikindafjarveru), yfirmenn (sem eru fulltrúar vinnuveitenda sem greiða veikindalaunin) og starfsmenn með algengar geðraskanir. Sérfræðingar í atvinnusjúkdómum og yfirmenn töldu viðvarandi bata (þ.e. engin afturför með endurteknum veikindafjarvistum) og virkni í vinnunni, vera mikilvægustu útkomurnar fyrir farsæla ETV, meðan starfsmenn töldu það vera starfsánægju og andlegt

ástand (þ.e. getu til að bera kennsl á streitueinkenni og hafa innsýn og hæfni til að takast á við sálræna berskjöldun).

Í framtíðarrannsóknum þarf að taka til greina ólíkar skoðanir hagsmunaaðila á því hvað telst vera farsæl ETV, til að fá heildarsýn yfir mikilvægar niðurstöður íhlutana. Til dæmis hefur vinnuvirkni starfsmanna með algengar geðraskanir sjaldan verið rannsökuð og réttmæt mælitæki til að mæla vinnuvirkni þessara einstaklinga skortir (Abma, van der Klink, Terwee, Amick og Bultmann 2012). Í rannsókninni SHARP-í vinnunni var vinnuvirkni metin með „The Work-Role Functioning Questionnaire (WRFQ)“ (Abma, van der Klink og Bultmann 2013; Abma, Amick, Brouwer, van der Klink og Bultmann 2012) eða spurningalista um vinnuvirkni sem var auka útkomumæling. Þrátt fyrir að enginn munur hafi mælst á WRFQ-niðurstöðum milli rannsóknarhópanna tveggja, þá sýndu niðurstöður að vinnuvirkni starfsmanna eftir ETV batnaði meðan á 12 mánaða eftirfylgni stóð. Sumir þættir tengdir vinnuvirkni sem hagsmunaaðilar í rannsókn Hees og félaga (2012) töldu mikilvæga eru ekki metnir í mælitækjum fyrir vinnuvirkni sem til eru í dag, til dæmis hvort starfsmaðurinn uppfyllir þær vinnukröfur sem samið var um við vinnuveitandann (Hees, Nieuwenhuijsen o.fl. 2012). Rannsóknir í framtíðinni ættu að bæta við upplýsingum um vinnuvirkni sem hagsmunaaðilar telja mikilvægar og staðfesta þarf réttmæti þessara mælitækja fyrir starfsmenn með algengar geðraskanir.

Niðurstöður rannsókna Hees og félaga og okkar eigin rannsókn styðja ekki við notkun á „einkennum geðrænna sjúkdóma“ sem útkomumælingu í framtíðarrannsóknum á áhrifum íhlutana til að draga úr endurteknum fjarvistum vegna veikinda hjá starfsmönnum með algengar geðraskanir. Í rannsókninni SHARP-í vinnunni voru einkenni geðrænna vandamála mæld sem auka-útkomumæling. Rannsóknin sýndi engan mun á íhlutunar- og samanburðarhópum þegar kom að bættri geðheilsu. Þessi niðurstaða hefur ítrekað komið fram í íhlutunarrannsóknum sem miða að því að auðvelda ETV fyrir starfsmenn með



algengar geðraskanir (van der Klink o.fl. 2003; Blonk o.fl. 2006; van Oostrom o.fl. 2010; van der Feltz-Cornelis o.fl. 2010). Þegar lögð er áhersla á að draga úr endurteknum fjarvistum vegna veikinda meðal starfsmanna sem hafa komið aftur til vinnu og hafa (að hluta) náð sér eftir veikindi vegna geðrænna vandamála, er áhersla á frekari andlegan bata ef til vill síður mikilvæg. Samt sem áður kann að vera mikilvægt að meta hvort íhlutun sem miðar að því að auka varanlegan bata eftir ETV valdi verri geðheilsu. Rannsókn Hees og félaga (2012) sýndi að hagsmunaaðilum fannst ekki skipta máli þó að starfsmaðurinn sýndi einhver geðræn einkenni þegar hann kom aftur til vinnu (Hees, Nieuwenhuijsen o.fl. 2012). Talið var mikilvægara að starfsmaðurinn hefði innsæi og færni til að takast á við sálræna berskjöldun.

Að lokum ættu framtíðarrannsóknir á starfsmönnum með algengar geðraskanir að líta lengra en til hefðbundinna útkomumælinga fyrir ETV. Skoða til dæmis fjölda fjarverudaga í veikindum og þann tíma sem tekur að komast aftur í vinnu og einnig útkomumælingar sem skipta hagsmunaaðila, svo sem starfsmenn, yfirmenn og sérfræðinga í atvinnusjúkdómum meira máli.

## Lífshlaupsnálgunin

Mikilvægt skref í rannsóknum á „Vinnu og heilsu“ hefur verið að taka upp líf-sál-félagslega líkanið í stað þess að nota eingöngu líffræðilega-læknisfræðilega líkanið. Við rannsóknir á þessu sviði þarf þó að fara skrefi lengra og skoða málin út frá lífshlaupi einstaklinga. Hingað til hafa veikindafjarvera og ETV verið rannsökuð meira og minna einangruð frá þeim áhrifum sem gangur lífsins getur haft; starfsmenn eru rannsakaðir nær eingöngu með tilliti til áhrifa veikindafjarveru hverju sinni. Stundum geta rannsakendur tekið tillit til áhrifa sem fyrri veikindafjarvera hefur haft á núverandi atvik. Hins vegar er gögnum sem tengjast ýmsum þáttum í lífshlaupi einstaklingsins sjaldan safnað; til dæmis hvort foreldrar hafi verið frá vinnu vegna veikinda, hvort um tilfinningaleg eða hegðunartengd vandamál var að ræða í æsku eða hvort saga er um atvinnuleysi. Einnig er það svo að þegar rannsakendur hanna líkön til að spá fyrir um veikindafjarveru, ETV eða endurtekningu á henni, þá eru þættir sem hafa hugsanlegt forspárgildi oft aðeins mældir í upphafi (e. baseline) og útkoman svo mæld 6, 12 eða 18 mánuðum síðar. Lífshlaupsnálgunin felur einnig í sér að við samþykkingum að þessir þættir sem hafa forspárgildi geti breyst á nokkrum mánuðum og að við þurfum að kanna áhrif þessara breytinga á

okkar niðurstöður. Getur til dæmis einhver sem hefur mikla stjórn í starfi sínu í upphafi og er færður í starf með litla stjórn eftir nokkra mánuði komið verr út en annar sem hafði litla stjórn á starfi sínu frá upphafi og hefur það áfram allan rannsóknartímann? Lífshlaupsnálgunin hefur verið vandlega þróuð innan sál-félagslegrar faraldsfræði en er á byrjunarreit þegar kemur að rannsóknum á „Vinnu og heilsu“.

## Heimildir

Aalto AM, Elovainio M, Kivimaki M, Uutela A, Pirkola S. (2012) The Beck depression inventory and general health questionnaire as measures of depression in the general population: A validation study using the composite international diagnostic interview as the gold standard. *Psychiatry Res.* 197(1-2):163-171.

Abma FI, van der Klink JJ, Bultmann U. (2013) The work role functioning questionnaire 2.0 (dutch version): Examination of its reliability, validity and responsiveness in the general working population. *J Occup Rehabil.* 23(1):135-47.

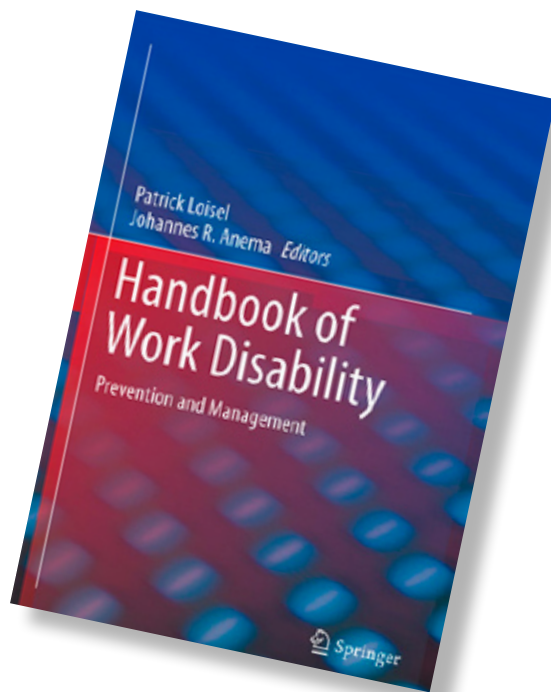
Abma FI, Amick Iii BC, Brouwer S, van der Klink JJ, Bultmann U. (2012) The cross-cultural adaptation of the work role functioning questionnaire to dutch. *Work.* 43(2):203-10.

Abma FI, van der Klink JJ, Terwee CB, Amick BC, 3rd, Bultmann U. (2012) Evaluation of the measurement properties of self-reported health-related work-functioning instruments among workers with common mental disorders. *Scand J Work Environ Health.* 38(1):5-18.



- Anema JR, Schellart AJ, Cassidy JD, Loisel P, Veerman TJ, van der Beek AJ. (2009) Can cross country differences in return-to-work after chronic occupational back pain be explained? an exploratory analysis on disability policies in a six country cohort study. *J Occup Rehabil.* 19(4):419-426.
- Arends I, Bultmann U, Nielsen K, van Rhenen W, de Boer MR, van der Klink JJ. (2014) Process evaluation of a problem solving intervention to prevent recurrent sickness absence in workers with common mental disorders. *Soc Sci Med.* 100:123-132.
- Arends I, van der Klink JJ, van Rhenen W, de Boer MR, Bultmann U. (2014) Prevention of recurrent sickness absence in workers with common mental disorders: Results of a cluster-randomised controlled trial. *Occup Environ Med.* 71(1):21-29.
- Arends I. (2013) Prevention of recurrent sickness absence in workers with common mental disorders. [Dissertation thesis]. University Medical Center Groningen / University of Groningen.
- Bakker IM, van Marwijk HW, Terluin B, Anema JR, van Mechelen W, Stalman WA. (2010) Training GP's to use a minimal intervention for stress-related mental disorders with sick leave (MISS): Effects on performance: Results of the MISS project; a cluster-randomised controlled trial [ISRCTN43779641]. *Patient Educ Couns.* 78(2):206-211.
- Blonk RW, Brenninkmeijer V, Lagerveld SE, Houtman IL. (2006) Return to work: A comparison of two cognitive behavioural interventions in cases of work-related psychological complaints among the self-employed. *Work Stress.* 20(2):129-144.
- uwers E, Tiemens B, Terluin B, Verhaak P. (2007) Effectiveness of an intervention to reduce sickness absenteeism from work in patients with emotional distress or minor mental disorders: A randomised controlled effectiveness trial. *Huisarts en Wetenschap.* 50(6):238-244.
- Buist-Bouwman MA, Ormel J, de Graaf R, Vollebergh WA. (2004) Functioning after a major depressive episode: Complete or incomplete recovery? *J Affect Disord.* 82(3):363-371.
- Butterworth P, Leach LS, McManus S, Stansfeld SA. (2012) Common mental disorders, unemployment and psychosocial job quality: Is a poor job better than no job at all? *Psychol Med.* 1-10.
- Damschroder LJ, Aron DC, Keith RE, Kirsh SR, Alexander JA, Lowery JC. (2009) Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implement Sci.* 4:50-5908-4-50.
- Eaton WW, Martins SS, Nestadt G, Bienvenu OJ, Clarke D, Alexandre P. (2008) The burden of mental disorders. *Epidemiol Rev.* 30(0193-936):1-14.
- Eriksson U, Starrin B, Janson S. (2008) Long-term sickness absence due to burnout: Absentees' experiences. *Qual Health Res.* 18(5):620-632.
- van der Feltz-Cornelis CM, Hoedeman R, de Jong FJ, Meeuwissen JA, Drewes HW, van der Laan NC, Adér HJ. (2010) Faster return to work after psychiatric consultation for sicklisted employees with common mental disorders compared to care as usual. A randomized clinical trial. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 6:375-385.
- Hartman H, Kartopawiro J, Jansen F. (2009) Ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid [Sickness absence and work disability]. In: CBS, ed. *De Nederlandse economie [The Dutch economy]*. Den Haag: CBS [Statistics Netherlands]; 173-87.
- Harvey SB, Henderson M, Lelliott P, Hotopf M. (2009) Mental health and employment: Much work still to be done. *Br J Psychiatry.* 194(3):201-203.
- Hees HL, Nieuwenhuijsen K, Koeter MW, Bultmann U, Schene AH. (2012) Towards a new definition of return-to-work outcomes in common mental disorders from a multi-stakeholder perspective. *PLoS One.* 7(6):e39947.
- Hees HL, de Vries G, Koeter MW, Schene AH. (2012) Adjuvant occupational therapy improves long-term depression recovery and return-to-work in good health in sick-listed employees with major depression: Results of a randomised controlled trial. *Occup Environ Med.* 70(4):252-60
- van der Klink JJJ. (2007) Richtlijn: Handelen van de bedrijfsarts bij werkenden met psychische problemen. [Guideline: The management of mental health problems of workers by occupational physicians]. Utrecht: NVAB [Netherlands Society of Occupational Medicine]; 2007.
- van der Klink JJ, Blonk RW, Schene AH, van Dijk FJ. (2003) Reducing long term sickness absence by an activating intervention in adjustment disorders: A cluster randomised controlled design. *Occup Environ Med.* 60(6):429-437.
- Koopmans PC, Bultmann U, Roelen CA, Hoedeman R, van der Klink JJ, Groothoff JW. (2011) Recurrence of sickness absence due to common mental disorders. *Int Arch Occup Environ Health.* 84(2):193-201.
- Koopmans PC, Roelen CA, Groothoff JW. (2008) Sickness absence due to depressive symptoms. *Int Arch Occup Environ Health.* 81(6):711-719.
- Lagerveld SE, Blonk RW, Brenninkmeijer V, Wijngaards-de Meij L, Schaufeli WB. (2012) Work-focused treatment of common mental disorders and return to work: A comparative outcome study. *J Occup Health Psychol.* 17(2):220-234.
- Lerner D, Henke RM. (2008) What does research tell us about depression, job performance, and work productivity? *J Occup Environ Med.* 50(4):401-410.
- Noordik E, Nieuwenhuijsen K, Varekamp I, van der Klink JJ, van Dijk FJ. (2011) Exploring the return-to-work process for workers partially returned to work and partially on long-term sick leave due to common mental disorders: A qualitative study. *Disabil Rehabil.* 33(17-18):1625-1635.
- Norder G, Roelen CA, van Rhenen W, Buitenhuis J, Bultmann U, Anema JR. (2012) Predictors of recurrent sickness absence due to depressive disorders—a delphi approach involving scientists and physicians. *PLoS One.* 7(12):e51792.
- OECD. (2012) Sick on the job? Myths and realities about mental health and work.
- van Oostrom SH, van Mechelen W, Terluin B, de Vet HC, Knol DL, Anema JR. (2010) A workplace intervention for sick-listed employees with distress: Results of a randomised controlled trial. *Occup Environ Med.* 67(9):596-602.
- Oomens PCJ, Huijs JJM, Blonk RWB. (2009) Obstacles in werk: Wat belemmert werkhervatting bij werknemers met psychische klachten? (Obstacles in work: What impedes return-to-work in employees with mental health problems?). *Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd.* 17(6):231-236.
- Pachoud B, Plagnol A, Leplege A. (2010) Outcome, recovery and return to work in severe mental illnesses. *Disabil Rehabil.* 32(12):1043-1050.
- Rebergen DS, Bruinvels DJ, Bezemer PD, Van Der Beek AJ, Van Mechelen W. (2009) Guideline-based care of common mental disorders by occupational physicians (CO-OP study): A randomized controlled trial. *J Occup Environ Med.* 51(3):305-312.
- The Sainsbury Centre for Mental Health. Mental health at work. (2007) Developing the business case. *Policy Paper.* 8:1-24.
- Sanderson K, Andrews G. (2006) Common mental disorders in the workforce: Recent findings from descriptive and social epidemiology. *Can J Psychiatry.* 51(2):63-75.
- Sunderland M, Slade T, Andrews G. (2012) Developing a short-form structured diagnostic interview for common mental disorders using signal detection theory. *Int J Methods Psychiatr Res.* 21(4):247-257
- Wang JL, Adair CE, Patten SB. (2006) Mental health and related disability among workers: A population-based study. *Am J Ind Med.* 49:514-522.
- Þýtt úr ensku af Ingibjörgu Þórhallsdóttur og Jónínu Waagfjörð

# Bókarýni



Hér verður fjallað um bókina: The Handbook of Work Disability: Prevention and Management sem er ritstýrt af Patrick Loisel og Johannes R. Anema og var gefin út af Springer, N.Y. árið 2013.

The Handbook of Work Disability: Prevention and Management er ætluð fagfólki í starfsendurhæfingu og öðrum hagsmunaaðilum. Um er að ræða samantekt á niðurstöðum helstu rannsókna síðustu þrjátíu árin á áhrifa- og orsakabáttum skertrar starfsgetu, aðdraganda, forvörnum, inngripi og árangri auk aðferða við að meta kostnað og árangur. Í bókinni er ennfremur fjallað um sögulega og faraldsfræðilega þætti skertrar starfsgetu og aðkomu ólíkra hagsmunaaðila að starfsendurhæfingu.

Niðurstöður rannsókna sýna að starfsgeta einstaklinga ræðst ekki eingöngu af heilsuþrengi eða aðgerðum heilbrigðiskerfisins til að laga hann. Félagslegir og umhverfislegir þættir veita oft þyngra. Skert starfsgeta er í vaxandi mæli viðurkennd sem einn alvarlegasti lýðheilsuvandi fólks á vinnualdri vegna þess hversu íþyngjandi hún er fyrir einstaklinga,

kostnaðarsöm fyrir velferðarkerfi samfélagsins og vegna kostnaðar og framleiðslutaps atvinnurekenda. Forvarnir gegn skertri starfsgetu fá því æ meiri athygli þegar fjallað er um velferð og heilsuvernd starfsmanna, stefnumótun fyrirtækja og stefnumótun í samfélagsþjónustu.

Mikill fjöldi rannsókna á afmörkuðum þáttum starfsendurhæfingar og nokkur fjöldi bóka um starfsendurhæfingu hafa litið dagsins ljós á síðustu áratugum. Enginn þessara bóka nær að gefa eins góða yfirsýn yfir rannsóknir á sviði starfsendurhæfingar og þessi bók. Hún er ein fyrsta bók sinnar tegundar sem tekur saman á kerfisbundinn og gagnrýnninn hátt niðurstöður rannsókna síðustu áratuga. Henni er ætlað að kynna nýja þekkingu á sviði starfsendurhæfingar fyrir ólíkum hagsmunaaðilum og auðvelda þeim að finna leiðir til að fyrirbyggja og leysa vaxandi vanda í samfélaginu sem tengist atvinnuleysi af heilsufarslegum og/eða félagslegum ástæðum.

Bókin sem er rúmlega 500 blaðsíður, skiptist í sex hluta og 28 kafla ásamt atriðaoorðaskrá og viðauka þar sem flokkun á tilgátum um skerta

starfsgetu er sett fram fyrir rannsakendur. Í lok hvers kafla er ítarlegur heimildalisti ásamt tillögum frá höfundum um atriði sem þarfnast frekari rannsókna til að fá fyllri og betri mynd af stöðu mála.

Í fyrsta hluta bókarinnar er fjallað um íþyngjandi áhrif skertrar starfsgetu og hún skoðuð í alþjóðlegu samhengi sem og út frá sjónarhorni ýmissa sérfræðinga, en starfsendurhæfing er þverfagleg í edli sínu. Fjallað er um stefnumótun og áhrif skertrar starfsgetu á framleiðni auk þess sem skert starfsgetu er skoðuð út frá sjónarhorni lýðheilsu.

Í öðrum hluta er fjallað fræðilega um forvarnir gegn skertri starfsgetu. Gerð er grein fyrir þróun líkana sem notuð hafa verið í starfsendurhæfingu, allt frá líffræðilegu og læknisfræðilegu líkani til þess að skoða einstaklinginn í félagslegu umhverfi sínu og þar með talið inni á vinnustað.

Í þriðja hluta er fjallað um áhrifaþætti skertrar starfsgetu og greiningu hennar. Þessir áhrifaþættir eru síðan tengdir við ólík hugmyndafræðileg forvarnarlíkön. Hér er einnig fjallað um áhrif vinnustaða á starfsgetu og hlutverk heilbrigðisstarfsfólks í forvörnum. Í þessum hluta er ennfremur umræða um áhrif og samspil pólitískrar stefnumótunar og mismunandi bótakerfa á starfsgetu.

Í fjórða hluta er fjallað um forvarnir. Tekin eru dæmi um algengar ástæður skertrar starfsgetu hjá einstaklingum, svo sem stoðkerfisvanda, verki, geðraskanir, krabbamein og fleira. Ennfremur er rætt um forvarnir og aðferðir sem hafa skilað árangri við að auka starfsgetu.

Í fimmta hluta er meðal annars fjallað um samspil milli vinnustaða og einstaklinga og stefnumótun á vinnustöðum. Í þessum hluta er einnig áhugverð umfjöllun um hvernig hægt er að meta kostnað og ávinning af forvörnum gegn skertri starfsgetu og af starfsendurhæfingu. Þessi umfjöllun er sérstaklega áhugaverð vegna þess hve flókin ákvarðanatataka í starfsendurhæfingu getur verið og hve mikilvægt er að nota hagkvæmar og árangursríkar aðferðir til að nýta takmarkaða fjármuni sem best. Ekki hafa verið gerð mörg vel hönnuð hagfræðileg mót í starfsendurhæfingu. Þrátt fyrir vöntun á þeim gefur þessi umfjöllun tilefni til bjartsýni um að úr því megi bæta á næstu árum því að aðferðafræðin er til staðar.

Í sjötta og síðasta hluta er fjallað um þær áskoranir sem fylgja því að innleiða nýja þekkingu og gagnreyndar aðferðir í starfsendurhæfingu. Hér er rætt um hina ýmsu hagsmunaaðila í starfsendurhæfingu sem og hvatningu og hindranir gegn forvörnum.

Lestur bókarinnar er bæði fræðandi og áhugavekjandi. Sett eru fram ólík sjónarmið, niðurstöður og túlkningar. Höfundum einstakra kafla tekst að lágmarka sjúkdómavæðingu skertrar starfsgetu, enda er stuðst við þá skilgreiningu við vinnslu bókarinnar að starfsgeta sé ekki síður háð félagslegu umhverfi einstaklingsins en heilsufarslegri stöðu. Í bókinni „Work disability“ er skert starfsgeta skilgreind sem ástand þegar starfsmaður getur ekki

verið í vinnu eða farið aftur í vinnu vegna slyss eða sjúkdóms. Skert starfsgeta er þá afleiðing ákvörðunar starfsmannsins sem af líkamlegum, andlegum, félagslegum, stjórnunarlegum eða menningarlegum ástæðum fer ekki aftur í vinnu. (bls.ix)

Eftir að hafa rennt yfir þessa bók er rýnir almennt mjög sáttur við innihald og efnistöð. Af því að orð eru til alls fyrst hefði rýnir kosið að bókin hétu „Handbook of Work ability.“ frekar en „Handbook of Work disability.“ Áherslan væri þá á hvað fólk getur í tengslum við vinnu þrátt fyrir skerta starfsgetu í stað þess að hafa áherslu á það sem það ekki getur. En þetta er líklega aukaatriði í stóra samhenginu hér.

Höfundar og ritstjórar hafa komið á framfæri umfangsmiklu alþjóðlegu yfirliti yfir tiltölulega unga fræðigrein sem fjallar um lýðheilsu fólks á vinnualdri. Hér er á ferðinni ríkuleg upplýsingaveita, um hvernig hafa má jákvæð og uppbyggileg áhrif á starfsgetu einstaklinga.

Ritstjórn bókarinnar er öguð og endurtekningar sem oft virðast óhjákvæmilegar einkum þegar margir höfundar frá mörgum löndum koma að skrifum, eru í lágmarki. Bókin er auðlesin en ekki hraðlesin vegna þess hve efnid er mikið. Hún ætti að höfða til ráðgjafa í starfsendurhæfingu, stjórnenda, heilbrigðisstarfsfólks, rannsakenda, stjórnmalamanna og annarra sem vinna að starfsendurhæfingu. Hún mun reynast notadrjúgt uppléttirit hverjum þeim sem hefur aðgang að henni. Bókin er því mikilvæg í bókasöfnum þeirra sem sinna starfsendurhæfingu eða mennta fólk á sviði starfsendurhæfingar. Bókina má einnig fá á rafrænu formi.





# Útgáfa VIRK

VIRK gefur út kynningar- og fræðsluefni fyrir starfsmenn og stjórnendur í atvinnulífinu auk efnis fyrir einstaklinga sem eru í þjónustu hjá VIRK. Hægt er að nálgast mikið af þessu efni á heimasíðu VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) en einnig er hægt að hafa samband við skrifstofu VIRK og fá senda bæklinga og fræðsluefni eftir þörfum.

## Verum virk

Í bæklingnum „Verum virk“ eru upplýsingar um þá þjónustu sem VIRK veitir einstaklingum með skerta starfsgetu sem stefna á þátttöku á vinnumarkaði. Hann er ætlaður til upplýsingar fyrir almenning og fagfólk um þjónustu VIRK og liggur frammi hjá stéttarfélögum og öðrum stofnunum sem koma að starfsendurhæfingu. Allir sem koma til ráðgjafa fá þennan bækling afhentan.



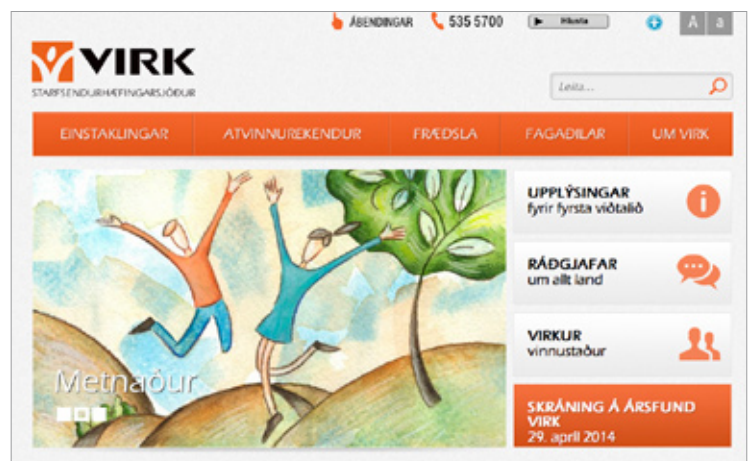
## Dagbók

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



## Heimasíðan

Heimasíða VIRK ([www.virk.is](http://www.virk.is)) inniheldur margskonar fróðleik um starfsemi VIRK og um starfsendurhæfingu bæði héraðs og erlendis. Þar er til dæmis að finna yfirlit um þjónustu úrræðaaðila í starfsendurhæfingu eftir landshlutum og ýmsar fræðigreinar sem fjalla um starfsendurhæfingu.



Útgefandi: VIRK Starfsendurhæfingarsjóður

Útgáfuár: 2014

Viðtöl: Guðrún Guðlaugsdóttir blaðamaður og Arndís Þorgeirsdóttir blaðamaður

Ljósmyndir: Eggert Jóhannesson, Lárus Karl Ingason og fleiri

Útlit og umbrot: Atarna – Kristín María Ingimarsdóttir

Teikningar: Kristín María Ingimarsdóttir

Prentun: Guðjón Ó – vistvæn prentsmiðja



ISSN 1670-8644



Alþýðusamband Íslands



BSRB



SAMTOK  
ATVINNULÍFSINS



KENNISAMUNDI  
ÍSLANDS



Reykjavíkurborg



Bandalag  
háskólanna



SAMBAND  
ÍSLENSKRA SVEITARFÉLAGA



FJARMALARAÐUNEYTIÐ



LANDSAMTÖK  
LÍFVEIÐISJÓGA





STARFSENDURHÆFINGARSJÓÐUR

VIRK • Guðrúnartúni 1 • 105 Reykjavík • [virik@virik.is](mailto:virik@virik.is) • sími 535 5700 • [www.virik.is](http://www.virik.is)

