

Kva betyr jobben for pasienten din?

Sjå for deg den siste pasienten din. Kor viktig trur du jobben er for ho eller han? Har du nokon gong spurt?

Av [Guro Lien](#)

Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering

Allereie i 2015 vart det sagt tydeleg: [Alle som leverer rehabilitering i spesialisthelsetenesta må ta inn jobbperspektivet](#). Det er altså ikkje berre dei som leverer arbeidsretta rehabilitering, som har arbeid som hovudmål, som skal tenke jobb. Alle som leverer rehabilitering i spesialisthelsetenesta må ta inn arbeid som delmål.

Men kvifor skal du som jobbar i helse snakke med pasientane om arbeid? Er ikkje det Nav sin jobb?

Kvifor snakke med pasienten om jobb?

Svaret er enkelt: Fordi dei aller fleste får betre helse av å jobbe.

Arbeid er ein av dei viktigaste berebjelkane i livet. Me brukar store delar av døgnet – ja store delar av livet, på jobb. Men jobb er ikkje viktig berre fordi me brukar mykje tid på det, eller fordi det gjev oss pengane me treng for å leva. Jobben er viktig for helsa. Både den fysiske og den psykiske. Jobben er viktig for identiteten, for kven me er.

Sjølv for dei som blir ramma av langvarig sjukdom eller funksjonstap, kan det å vera i arbeid bidra til ei betre helse. Det kan avgrense dei skadelege fysiske, psykiske og sosiale effektane som eit langvarig sjukefråvær kan ha.

Jobben kan gje mykje:

- ei meining i kvardagen
- ei kjensle av meistring, tru på seg sjølv
- ei kjensle av å høyre til, vera del av eit fellesskap

Samanhengen mellom arbeid og god helse er studert og forska på av fleire. Du kan lese meir om dette i [retteleiaren for arbeidsretta rehabilitering](#).

Så tenk litt på dette:

- Kor viktig er jobben for deg og di helse?
- Kor viktig trur du jobben er for pasientane dine? Har du spurt?

Du kan utgjera ein forskjell: Eit spørsmål om jobb i den første samtala med pasienten, kan vera forskjellen på om ho eller han kjem seg tilbake i jobb eller blir sjukemeldt i lang tid framover.

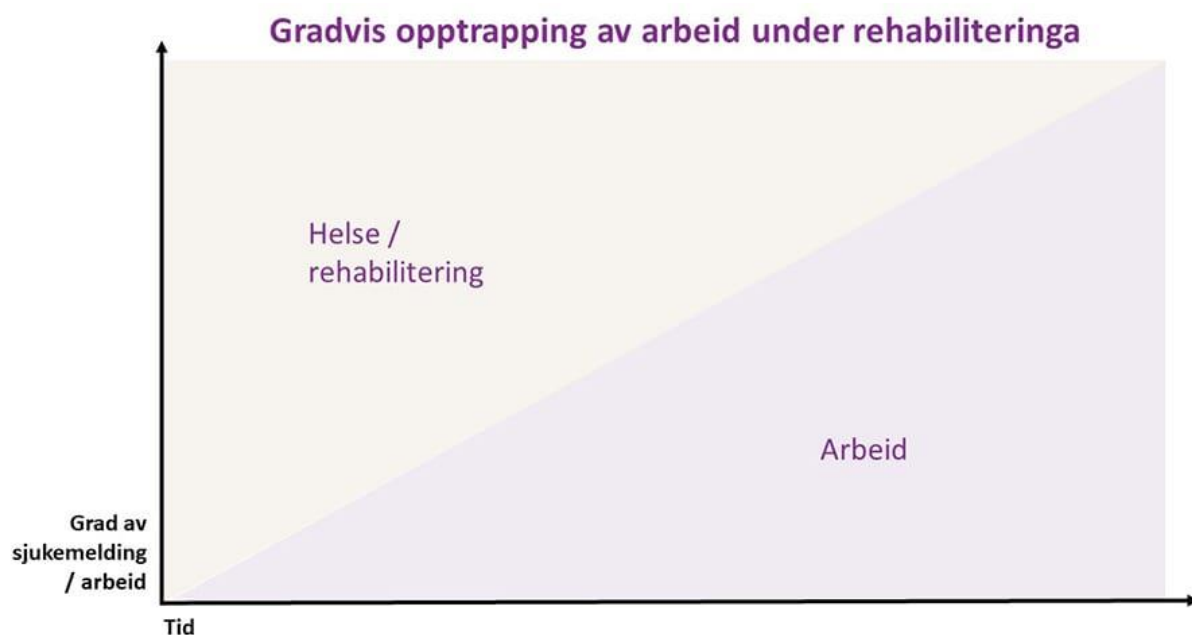
Jobbfokus kan gje raskare rehabilitering

Ok, så arbeid er bra for helsa for dei aller fleste. Men før pasienten kan jobbe, må ho eller han bli heilt frisk. Eller?

Kva om pasienten bli **friskare av å jobbe**? Kva om det å jobbe bidreg til at pasienten kjenner seg mindre som pasient og meir som tilsett, kollega, forelder – som eit heilt menneske som er friskt nok til ta del i kvardagslivet?

For mange kan det å vera i arbeid under rehabiliteringa eller berre det å ha arbeid i sikte, bidra til å løfte blikket frå diagnose, sjukdom og helseplager. Pasienten får eit konkret, positivt mål å nå: Det å koma i jobb.

Ei gradvis opptrapping av arbeid gjennom rehabiliteringa er ei god løysing for mange – [arbeid blir ein del av medisinen](#).



Figur 1: Figuren illustrerer ei gradvis opptrapping av arbeid under rehabiliteringa. I dette eksempelet er pasienten 100 % sjukemeldt ved oppstart og i full jobb ved avslutning.

Men korleis kan du få inn jobbperspektivet frå oppstart?

Fire steg: Slik kan du få jobbperspektivet inn i rehabiliteringa

Å ta jobbperspektivet inn i rehabiliteringa er relevant for alle pasientar i yrkesaktiv alder.

Dette kan gjerast gjennom fire steg:

1. Sjekk om pasienten har eit arbeidsforhold
2. Undersøk om pasienten er i stand til å jobbe
3. Set i gang refleksjon rundt det å jobbe i den første samtala
4. Vurder om pasienten kan få betre helse av å jobbe

Me skal no sjå litt nærare på kvart av dei fire stega.

1. Sjekk om pasienten har eit arbeidsforhold

Før du koplar jobbperspektivet på rehabiliteringa, må du sjekke om pasienten har eit arbeidsforhold.

Viss svaret er nei – pasienten har ikkje eit arbeidsforhold, er det viktigaste at du forsikrar deg om at pasienten er i dialog med Nav eller [oppfølgingstenesta](#), slik at dei følgjer opp.

Viss svaret er ja – pasienten har eit arbeidsforhold, kan du gå vidare og undersøke om pasienten er i stand til å jobbe.

2. Undersøk om pasienten er i stand til å jobbe

For pasientar som har eit arbeidsforhold, kan det vera nyttig å gjera ei vurdering av om pasienten faktisk er i stand til å jobbe. Denne vurderinga er todelt:

1. **Pasienten vurderer sjølv si eiga arbeidsevne.** Det kan gjerast ved å spørje korleis pasienten vurderer si eiga arbeidsevne samanlikna med når arbeidsevna var på sitt beste.
2. **Ein fagperson gjer ei medisinsk vurdering av pasienten si arbeidsevne** for å finne ut om det er medisinsk forsvarleg at pasienten jobbar.

Denne todelte kartlegginga viser i kva grad pasienten kan jobbe, og gjev eit utgangspunktnår du skal sjå på korleis arbeid kan bli med som eit delmål vidare i rehabiliteringa.

Du har ein pasient som er sjukemeldt, men som har eit arbeidsforhold og er i stand til å jobbe – anten no eller på sikt. Kva er neste steg?

3. I den første samtala: Set i gang refleksjon rundt det å jobbe

Den som har den første samtala med pasienten – anten det er legen, fysioterapeuten, sjukepleiaren eller ein annan fagperson, bør snakke med pasienten om jobb. Den aller første samtala i helsevesenet skjer ofte hos fastlegen, men den første samtala i

spesialisthelsetenesta er like viktig. Men – sjølvst sagt finst det unntak: Medisinske forhold kan gjera at det ikkje er hensiktsmessig å snakke om jobb i den første samtala.

Du treng ikkje ta ei lang samtale med alle pasientar om jobb. Eitt spørsmål kan vera nok. Ver open og nysgjerrig, spør for eksempel:

«Me har snakka ein del om helse di. For mange er jobben viktig for helse. Har du gjort deg nokon tankar om det å byrje å jobbe att?»

Poenget er å starte ein refleksjonsprosess hos pasienten, slik at ho eller han allereie ved starten av rehabiliteringa kan byrje å tenke jobb. Dersom det er mogleg for pasienten å jobbe, vil det alltid vera betre enn å skjermje ho eller han 100 % frå jobben.

Er det ikkje du som har den første samtala med pasienten? Snakk om jobb likevel – så er du med på å sikre at jobbperspektivet kjem inn i rehabiliteringa.

4. Vurder om pasienten kan få betre helse av å jobbe

Dei aller fleste kan få betre helse av å jobbe. Men korleis finn du ut om pasienten din er ein av dei?

Her er to moglege framgangsmåtar:

1. Still pasienten heilt enkle spørsmål om jobben
2. Bruk kartleggings- og kommunikasjonsverktøyet ISIVET

1. Still pasienten heilt enkle spørsmål om jobben

Det aller viktigaste spørsmålet er:

«Trivast du på jobb?»

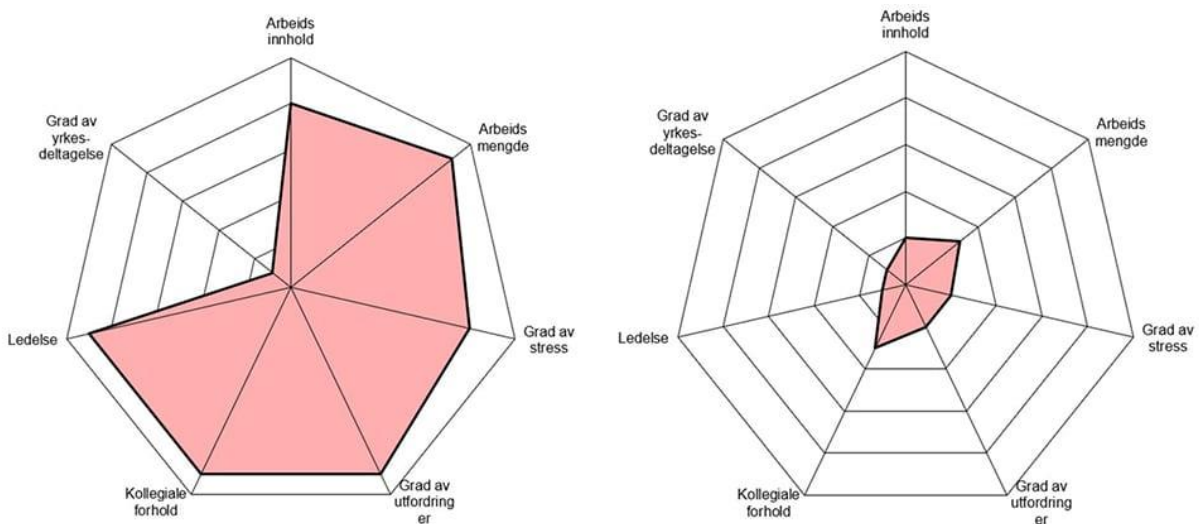
Svarar pasienten «Nei» på dette spørsmålet, kan det vera eit teikn på at det å jobbe ikkje er helsefremmande for denne personen akkurat no. Det kan vera fleire grunnar til det: Stress på jobben, konflikhtar med kollegaer eller leiaren – eller noko heilt anna. Då kan det vera nyttig å sjå på kvar skoen trykker, og om det kan gjerast nokon form for tilrettelegging på arbeidsplassen.

Svarar pasienten «Ja, eg trivast på jobben», kan jobben vera helsefremmande. Ein person som trivast på jobben har ofte eit godt arbeidsmiljø og arbeidsoppgåver som ho eller han meistrar og trivast med. **I slike situasjonar kan det å ikkje jobbe gje fleire helseplager.** Jobben bør då koma inn som eit tydeleg delmål i pasienten sin rehabiliteringsplan. Kanskje kan ho eller han starte heilt eller delvis i jobb tidlegare enn planlagt – kanskje til og med under rehabiliteringa?

2. Bruk kartleggings- og kommunikasjonsverktøyet ISIVET

Når du skal finne ut om jobben kan vera ein god arena for å få betre helse, kan ISIVET vera eit nyttig verktøy å bruke. ISIVET er eit samtale- og kartleggingsverktøy som har ein eigen del som omhandlar jobben. Verktøyet er utvikla av Randi Brendbekken ved Sykehuset Innlandet, som er forskar og kliniskar med spesialitet i arbeidsmedisin, fysikalsk medisin og rehabilitering.

Resultatet av ISIVET-kartlegginga vert visualisert i eit stjernediagram. Om stjernediagrammet viser eit farga areal som er lite, tyder det på utfordringar på arbeid. Om stjernediagrammet derimot viser eit stort areal, tyder det på at arbeid er helsefremmande for denne pasienten. Då bør jobben inn som eit tydeleg delmål i rehabiliteringsplanen.



Figur A: Stort areal – arbeid er bra for helsa

Figur B: Lite areal – utfordringar på arbeid

Figur 2: Figurane er eksempel på korleis resultatet av ei ISIVET-kartlegging vert visualisert gjennom stjernediagrammet. Figur B viser eit lite areal. Det tyder på utfordringar på arbeid. Figur A viser eit stort areal. Det tyder på at arbeid er helsefremmande for denne pasienten.

[Les meir om ISIVET](#) og korleis det kan brukast i klinisk praksis.

Vil du lære meir?

Vil du lære meir om kva arbeid betyr for helsa og få ein oversikt over omgrep som gjer det lettare å snakke med pasienten om jobb? [Nettkurset «Arbeidsfokus i rehabilitering»](#) er utvikla spesielt for deg som jobbar med rehabilitering i spesialisthelsetenesta. Du kan ta kurset akkurat når det passar deg, og det er gratis – inntil vidare.

Det går også an å ta kurset saman, som avdeling eller team. [Då kombinerast nettkurset med digitale samlingar.](#) Fordelen med det er at du og dei du jobbar saman med får grunnlaget for eit felles språk rundt arbeid. Jo fleire som forstår dei sentrale omgrepa, desto fleire kan bidra til at arbeidsperspektivet blir ein del av rehabiliteringa.

Referansar

- [Veileder for arbeidsrettet rehabilitering for spesialisthelsetjenesten](#)
- Teksten er basert på intervju med [rådgjevar og pedagog Olav Hahn](#) ved Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering, som i samarbeid med fleire klinikkar og fagpersonar frå har utvikla kurset «Arbeidsfokus i rehabilitering»