

Tværfaglig rådgivning til læge, virksomhed og ansat

– konkrete redskaber til arbejdsfastholdelse

Sammenfatning af resultater og perspektiver

Det kendskab vi har fået til forløbene gennem projektet afspejler, at den manglende sikkerhed i ansættelsen på det danske arbejdsmarked, i modsætning til eks. Norge og Sverige, har mange omkostninger i form af stor usikkerhed med hensyn til at komme i gang igen efter længere tids sygemelding og afsked.

■ Parallel indsats og udnyttelse af tiden

Nøgleordene i CAF's intervention har været tidlig igangsætning af indsatserne efter henvisning fra lægen, involvering af flere fagpersoner fra starten, parallelt forløbende træning, samtaler hos psykolog, læge, social/arbejdsmarkedsfaglig konsulent samt kontakt til/samarbejde med arbejdsplads og kommune.

En fleksibel tværfaglighed, der allerede fra henvisningstidspunktet gør det muligt at planlægge, skabe ro omkring situationen både for person og arbejdsplads og således udnytte tiden aktivt.

■ Anbefaling af et tværfagligt beredskab

Projektresultaterne viser, at der er behov for en tværfaglig og tværsektoriel tilgang til løsninger, som ikke bør knyttes sammen med den kommunale kontrol og opfølgning af udbetaling af sygedagpenge. I det tidligere Frederiksborg Amts område skønnes lægerne at kunne bidrage med 500 henvisninger årligt. Omkostningerne til en tværfaglig intervention, som foreslået af CAF, er beregnet til kr. 15.000 pr. forløb.

Vi anbefaler, at give praktiserende læger, speciallæger og hospitalslæger henvisningsmulighed til et regionalt center med den nødvendige kompetence, og mener, at et sådan center vil være velplaceret i tilslutning til regionernes arbejdsmedicinske klinikker. En mulighed, der også skal kunne benyttes af borgere, virksomheder og fagforeninger.

Selve rapporten kan rekvireres ved henvendelse til CAF.



caf Center for ArbejdsFastholdelse

Center for ArbejdsFastholdelse (CAF) er dannet af Arbejdsmedicinsk Klinik i Hillerød og Trollesbo, som et tilbud om tværfaglig støtte til arbejdsfastholdelse

Center for Arbejdsfastholdelse
Arbejdsmedicinsk Klinik
Hillerød Hospital
Helsevej 2
3400 Hillerød

Telefon: 48 29 35 31
E-mail: info@c-a-f.dk
www.c-a-f.dk

Resultater og perspektiver fra et udviklingsprojekt

Center for ArbejdsFastholdelse (CAF) har afprøvet en tværfaglig og tværsektoriel model for arbejdsfastholdelse i samarbejde med praktiserende læger og virksomheder. Projektet er finansieret af Arbejdsmarkedsstyrelsen.

Formålet har været at afprøve nye arbejdsgange og at guide læger, virksomheder samt ansatte i en omstillingsproces, dvs. at:

- give lægen flere handlemuligheder, når denne møder en patient, der har besvær med at klare sit daglige arbejde
- yde en hurtig, koordineret og tværfaglig støtte til den sygdomsramte og dennes arbejdsplads
- styrke kommunikationen mellem virksomhed, myndighed og sundhedsvæsen.

■ Lægen skal have en handlemulighed

Fra april 2005 til december 2006 har praktiserende læger og udvalgte sygehuslæger i det tidligere Frederiksborg amt henvist 164 personer til CAF. Kriteriet for henvisning var, at personen havde en ansættelse og havde "svært ved at klare sit daglige arbejde pga. helbredsproblemer". Alle ca. 250 praktiserende læger blev skriftligt informeret om muligheden, efter at projekt og fremgangsmåde var diskuteret med udvalgte praktiserende læger på 3 lokalgruppemøder. I alt 77 praktiserende læger og 8 hospitalslæger har i perioden medvirket i projektet, de fleste med en enkelt eller få henvisninger.

Der har været en meget høj deltagerprocent, idet 145 ud af de 164 henviste personer valgte at indgå i projektet (88 %), hvilket bl.a. kan skyldes, at de var henvist fra lægen samt at CAF tilbød den første samtale med meget kort varsel. En hurtig reaktion på en henvisning har betydet, at både læge og person føler sig taget alvorligt og respekteret. Dette fremgik tydeligt ved de 126 foretagne telefoninterview og de 83 genbesøg hos lægen på evalueringstidspunktet.

Lægerne vil gerne henvise til rådgivning, men ønsker ikke selv at udføre arbejdsmarkedsrådgivning.

Lægerne vil gerne i dialog omkring deres patienter for at kunne støtte dem i forløbet og lære om muligheder for arbejdsfastholdelse. Der stilles stigende krav til lægerne. Skal lægen tage et ansvar, fordrer det at lægen har en handlemulighed. Giver lægen denne handlemulighed, viser projektet, at det betyder en langt tidligere indsats for arbejdsfastholdelse.

■ Mulighed for at handle før sygemelding

Det har vist sig muligt at gennemføre en tidlig arbejdsfastholdelse, før der opstår væsentligt sygefravær. I alt 30 % var slet ikke sygemeldt (og gik således på arbejde med besvær). 41 % havde været sygemeldt i 0-2 måneder og kun 28 % af alle var helt eller delvist syge i mere end 2 måneder ved henvisningen.

Praktiserende læger kan, i kraft af deres faglige vurdering af funktion, bedømme, om en patient har "besvær med at klare arbejdet". Personernes arbejdsevne blev af CAF ved henvisningstidspunktet vurderet til under halvdelen af det normale og bedredes med næsten 100 % i løbet af de gennemsnitlig 16 måneder, der gik fra indgang i projektet til tidspunktet for evaluering.

Resultaterne viser en meget stor interesse for projektet, der har dækket bredt, hvad angår de deltagende læger og i forhold til de henviste personers fordeling på alder (20-61 år), uddannelse, fag, arbejdsfunktioner (90 forskellige titler) og brancher.

Blandt de henviste var der en stor andel af kvinder (79 %) i forhold til mænd (21 %). De var ansat på 110 forskellige arbejdspladser og bosat i 20 forskellige kommuner.

Der er ikke registreret egentlige diagnoser, men bevægeapparatbesvær var den hyppigste årsag til besvær (52 %), dernæst stress, depression og angst (37 %), medens andre årsager (hjerter-, lungesygdomme, kræft og andet) udgjorde 11 %.

■ Guide i en omstillingsproces – anerkendelse og handling

Holdbare løsninger og omstillinger tager tid.

Neutral rådgivning, opfølgning og en mulig plan for fremtiden skaber ro om sygdomsforløb og mulighed for arbejdsfastholdelse. Både for personen og virksomheden.

Selvvurderet helbred, daglig funktion og tiltro til fremtiden var steget signifikant på evalueringstidspunktet. Balance mellem helbred og arbejde skønnedes af person og CAF at være opnået hos 76 % og varigheden det tog at finde en løsning var i gennemsnit 7 måneder.

I alt 95 (75 %) havde en ansættelse på evalueringstidspunktet, halvdelen med samme arbejde og i samme afdeling af virksomheden som tidligere. For hovedparten med en anden og mindre belastende måde at udføre arbejdet på. Resten med nye opgaver eller i en helt anden virksomhed.

At der var tale om svær påvirkning af arbejdsevnen hos nogle kan ses af, at der blev tilkendt 17 nye fleksjob og ydet personlig assistance til 7.

Blandt de 31 (25 %) ikke ansatte, var nogle på vej mod andet arbejde, midlertidigt arbejdsløse, sygemeldte, på barsel eller under revalidering. 1 var gået på efterløn og 2 førtidspensioneret.