

- Trening på jobb senker ikke sykefraværet

Norske myndigheter og bedrifter setter i gang tiltak mot sykefravær for millioner av kroner uten først å vite om de har dokumentert effekt hevder Magnus Odéen.

TEKST:

Nina Strand

FOTO:

Marianne Lind

PUBLISERT 5. april 2013



POSITIVE UTSIKTER: – Jeg er interessert i hvilken rolle forventningene om mestring spiller for sykefraværet. Det ser nemlig ut til at mestringsforventninger kan bidra til å forklare hvorfor det er så store sosiale forskjeller i helse, sier Magnus Odéen.

Bakgrunnen for politikernes og næringslivets engasjement er de enorme økonomiske kostnadene dagens sykefravær medfører. Odéen er likevel mest opptatt av hva samfunnet taper av verdifull kompetanse og godt arbeid, særlig i offentlig sektor.

– Gode lærere, førskolelærere eller sykepleiere gjør en viktig jobb for samfunnet. Hvis flere klarer å holde seg i jobb, bidrar det også til at de viktige tjenestene de leverer, blir bedre, sier han, og viser til stadig flere studier som viser at sykefravær over lang tid også ser ut til å være negativt for helsen til den enkelte. Til syvende og sist mener han at en

reduksjon i sykefraværet vil være en vinn?vinn-situasjon både for samfunnet og for den enkelte.

Testet tiltak

Psykologen har lenge interessert seg for mestringsforventninger og hvilken betydning de har i livet vårt.

– Mennesker former stadig forventinger om hvorvidt de er i stand til å mestre utfordringer, og jeg er interessert i hvilken rolle disse forventningene spiller for sykefraværet.

«– Vi må godta at sykefraværsreduksjon handler om å klare å gå på jobb selv om man ikke er hundre prosent»

Det han først og fremst ville undersøke i doktorgradsarbeidet, var hvorvidt det finnes effektive arbeidsplass tiltak som er aktive, det vil si tiltak hvor den ansatte spiller en aktiv rolle i tiltaket. Derfor ble han glad da kysthospitalet i Stavern ved Aage Indahl og kolleger ønsket ham velkommen for å teste ut en helt ny måte å håndtere ryggsmarter på,

– Ryggsmarter er den viktigste enkeltårsaken til sykefravær i dag, og dette fagmiljøet har skapt tiltaket iBedrift, som handler om å styrke de ansatte trygghet og mestring, og gi dem støtte og hjelp slik at man kan gå på jobb selv om man har vondt i ryggen, forklarer Odéen. Han mener at det krever betydelig mot å la en forsker gjøre en randomisert studie av et tiltak. I mange tilfeller er resultatet ingen effekt. Men så viste det seg at tiltaket reduserte sykefraværet.

– *Hva var de viktigste funnene?*

– At mange sykefraværstiltak ikke gir effekt. Trening på arbeidsplassen, undervisning i løfteteknikk og andre tiltak som har vært populære i arbeidslivet i årevis, hadde ingen effekt på sykefraværet, svarer psykologen.

Derimot var tiltak effektive dersom de involverte flere parter på arbeidsplassen, var målrettet mot individer i risikozonen for sykefravær, og dersom de startet tidlig i sykefraværperioden.

Tiltaket iBedrift bygde ifølge Odéen på en ny tilnærming, som går vekk fra tanken om at man skal kurere akutte uspesifikke ryggplager. I stedet gjøres deltakerne trygge på at aktivitet er sunt når man har normale ryggvondter. Dette tiltaket reduserte sykefraværet, på samme måte som et lignende tiltak har gjort det i klinikken.

Et annet funn var at mestring ikke er likt fordelt blant de som er best og verst stilt i samfunnet. De som hadde høyere utdanning, høyere inntekt og opplevde seg som høyere i «samfunnsstigen», hadde også sterkere mestringsforventninger.

Mestringsforventningen hadde dessuten sterkere sammenheng med helse enn det sosioøkonomisk status hadde.

– Det ser altså ut til at mestringsforventninger kan bidra til å forklare hvorfor det er så store sosiale forskjeller i helse, også i land som Norge og Sverige, hvor alle har tilgang til helsevesenet.

Vanskelig å måle mestring

På spørsmål om utfordringer i forskningsprosjektet trekker doktoranden fram at mestring er svært vanskelig å måle. Det endte med at han forkastet eksisterende spørreskjemaer og lagde sitt eget i stedet. En annen utfordring var at forskningsprosjektet omfattet over hundre arbeidsheter i to kommuner.

– Jeg undervurderte nok hvor krevende det ville bli. Heldigvis hadde jeg fantastiske medarbeidere fra kysthospitalet og i kommunene, og dyktige veiledere, sier Odéen.

Mer arbeidskrevende enn ventet var det også å lage en systematisk oversikt over tiltak mot sykefravær, fordi så mange tiltak er så omfattende og komplekse at det er vanskelig å forstå hva resultatet skyldes. Dersom man gir 4-5 ulike tiltak til den samme gruppen, vet man ikke om alle fire tiltakene var nødvendige, eller om kanskje bare en liten del av tiltaket var effektivt.

Liten gruppe med stort fravær

I løpet av arbeidet ble han overrasket over hvor stabilt sykefraværet i Norge faktisk er. Media og politikerne gir oss inntrykk av at det stadig skjer dramatiske endringer i sykefraværet, men statistikken viser at sykefraværet har vært stabilt innenfor et intervall på bare 2 prosentpoeng over en 10 års periode, opplyser forskeren, som også ble overrasket over å lese funnene til sin kollega Torill Tveito, som fant at bare 10 prosent av arbeidsstokken står for 82 prosent av sykefraværet.

– Korttidssykefraværet, som så mange er opptatt av, er et mindre problem. Nøkkelen for å redusere sykefraværet er å stoppe rekrutteringen til den lille gruppen med høyt langtidsfravær som står for så stor del av fraværet.

– *Hvorfor er forskningen din viktig?*

– Ingen ville i dag godtatt at leger på norske sykehus foretok operasjoner på pasienter uten vitenskapelig dokumentasjon på at disse var effektive. På samme måte forventer brukere i psykisk helsevern at psykologen kan vise til dokumentert effekt av behandlingsmetoden sin. Dette er en god og viktig utvikling som jeg er sikker på vil gi oss bedre behandling. Da er det et paradoks at norske myndigheter og bedrifter setter i gang tiltak mot sykefravær for mange millioner kroner uten først å vite om tiltaket har dokumentert effekt. Det er et tankekors for meg, svarer Odéen, som mener denne forskningen er viktig fordi den sier noe om hvilke tiltak som gir effekt på sykefraværet og hvilke som ikke gjør det. Brukt riktig tror han denne kunnskapen kan føre til at flere satser på effektive tiltak.

– Samtidig peker forskningen min på hvor viktig mestringsforventninger er for helse og sykefravær. Jeg tror ikke vi kommer utenom mestringsforventninger om vi skal ha en helhetlig forståelse av sykefravær og helse, slår psykologen fast.

Litt syk - men på jobb

Nå mener han at en må se mye nøyere på de individene som ligger i grenselandet mellom sykefravær og arbeid. Særlig på dem som har vært igjennom intervensjoner og kommet tilbake til arbeid. Hva kan vi lære av disse for å lage bedre tiltak?

Flere fagmiljøer er i gang med interessant forskning på dette feltet, ifølge Odéen. Ved Uni helse er det nå satt i gang et prosjekt som skal se på hvordan deltakerne opplever å delta på iBedrift-intervensjonen, og å følge opp deltakerne over et litt lengre tidsrom. Samtidig forsøker man ved sykehuset i Vestfold å undersøke om noen av de effektive prinsippene, som det å få hjelp og støtte til å kunne gå på jobb selv om man ikke er føler seg helt frisk, også kan brukes i for eksempel psykisk helsevern. Et tredje spennende prosjekt skal undersøke om man kan ta noen elementer fra vellykkede sykefraværsintervensjoner og lære disse bort til fastlegen, slik at de kan brukes innenfor de tidsrammene fastlegen har.

– Skal vi redusere sykefraværet, må vi satse på tiltak som kan dokumentere effekt. Og vi må godta at sykefraværsreduksjon handler om å klare å gå på jobb selv om man ikke er hundre prosent, for mange av de lidelsene som står for mesteparten av sykefraværet, har ikke noen kur, og er ofte gjentakende, avslutter forskeren.

MAGNUS ODÉEN

- Fra 2008 til 2013 forsker ved Uni helse og sykehuset i Vestfold, avdeling kysthospitalet.
- I dag ph.d. og konsulent hos cut-e Norge
- Forsvarte 15. februar 2013 avhandlingen *Coping at work. The role of knowledge and coping expectancies in health and sick leave* for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 50, nummer 4, 2013, side 378-379

TEKST:

Nina Strand, journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

FOTO:

Marianne Lind