

# Jobbfravær

TEKST

Bjørnar Olsen

PUBLISERT 5. juli 2018

---

**Psykiske helseplager** er én hovedårsak til sykefravær, mens psykiske lidelser er vanligste årsak til uføretrygd her til lands. Likevel er det naivt å tro at bare man blir kvitt angsten, depresjonen eller andre psykiske plager, så vil den sykmeldte være tilbake i jobb igjen. For hverken psykologer eller helsevesenet hjelper folk tilbake i arbeid ved å behandle psykiske helseplager alene. I denne utgaven skriver Silje Endresen Reme (se side 610) at hjelpeapparatet må drøfte arbeidslivet helt eksplisitt i behandlingen om vi skal hjelpe personer tilbake i jobb.

**Arbeidsfokusert kognitiv terapi** (CBT-W) er et eksempel på hvordan terapeuten målrettet tar tak i yrkeslivet innenfor rammen av psykologisk behandling. Uansett terapitradisjon er det ikke noe kunststykke å systematisk gjøre arbeid til en del av behandlingen. Trolig vil det gi lignende resultater som ved arbeidsfokusert kognitiv terapi: Pasientene opplever like stor bedring i symptom bildet, med den viktige tilleggseffekten at folk kommer raskere tilbake i jobb. En tydelig forbindelse mellom terapirom og jobbhverdag er altså nødvendig.

«Hverken psykologer eller helsevesenet hjelper folk tilbake i arbeid ved å behandle psykiske helseplager alene»

**Den manglende broen** fra helsevesenet og inn i arbeidslivet kan også plassere ledere i en umulig situasjon i sykefraværsoppfølgingen. Det viser undersøkelsen til Bjørn Lau, Anette Høy Dye og Sara Aarseth i denne utgaven av Psykologtidsskriftet (se side 586). For det er vanskelig å legge til rette for retur til arbeidslivet når man ikke vet hva den ansatte sliter med, og mangler kunnskap om hva de er i stand til å utføre av arbeid. Psykologer kan med fordel hjelpe sine klienter med å finne frem til en fortelling det er mulig å dele med sine leder, noe som kan lette leders oppfølgingsarbeid. For både ansatt, leder og behandler bør inngå i et team som sammen jobber om jobbreturn.

**Det er altså ikke nok** at arbeidslivet blir bedre på psykisk hele. Helsevesenet må også være seg bevisst at det kan være viktigere å hjelpe folk til en plass i arbeidslivet enn å gjøre dem friske. Men fortsatt er psykisk helse nettopp helsepolitikk og ikke arbeidspolitikk, noe som også reflekteres i samfunnets organisering av tjenestetilbud:

Det er en sektor som tar seg av helseproblemene, og en annen som tar seg av tilbakeføring til jobb. Å jobbe med arbeidsrehabilitering og helsehjelp parallelt er fortsatt fremmed. Det er derfor lett å slutte seg til Silje Endresen Reme når hun peker på at vi må jobbe på flere arenaer enn helsevesenet når sykefravær skal følges opp. Det betyr at både arbeidsplassen, helsevesenet og NAV bør jobbe samlet, koordinert og integrert for å hjelpe folk tilbake i jobb igjen. For jobb er et ankerfeste på så mange vis i menneskers liv.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 7, 2018, side 561*

**TEKST**

**Bjørnar Olsen**, Sjefredaktør