

Ti tips for å komme tilbake i jobb

Kreftoverlevende kan lett bli overveldet og miste motet av omgivelsenes forventninger til at de etter behandlingen skal leve og fungere som før

Forfatter

Forfatter

Elin Risholt Korsveien

Kreft

Mestring

Rehabilitering

Sykefravær

Inkluderende arbeidsliv

Senskader

Sykepleien 2018 106(72237)(e-72237)

DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.72237>

Hovedbudskap

Langvarig og tøff kreftbehandling kan gi ulike senskader. Mange opplever at de er på sitt aller sykeste når retten til sykepenger opphører, og tilbakeføring til arbeidslivet etter behandlingen kan for mange bli utfordrende.

I denne artikkelen presenterer jeg ti konkrete tips og råd som kan gjøre fagpersoner til bedre støttespillere for kreftoverlevende som skal tilbake i arbeid.

I dag er det mange som overlever kreftbehandling, og som skal tilbake til en normal arbeidshverdag. Men hva er normalt etter mange måneder med tøff behandling som gir deg usynlige senskader som du må leve med? I denne artikkelen vil jeg belyse noen dilemmaer rundt tilbakeføring i arbeid etter kreftbehandling og samtidig se på hva som skal til for å lykkes med dette.

Kreftbehandlingens paradoks

De som opplever å få en kreftsykdom i arbeidsfør alder, er i en særstilling i og med at de starter sykmeldingsåret med normal fysisk funksjon og god arbeidsevne. For mange kommer diagnosen som et sjokk. Det er et paradoks at det er selve behandlingen, det som skal gjøre dem friske, som fører til redusert funksjonsevne og dermed nedsatt arbeidsevne.



«Det som skal gjøre dem friske, fører til nedsatt arbeidsevne.»

Mange går gjennom langvarige behandlingsforløp med operasjoner, strålebehandling, cellegift og hormonbehandling, som er så tøffe at de skader kroppen på mange ulike vis. Når et år har gått og retten til sykepenger opphører, er mange på sitt aller sykeste eller har så vidt begynt på den lange veien tilbake til en normal hverdag og jobb.

Det er også nå forventningene fra den sykes omgivelser endrer seg, og kravene om at livet skal være som før, kommer snikende. Det er mange kreftoverlevende som opplever at deres fysiske funksjon og arbeidsevne ikke samsvarer med de forventningene som helsepersonell og Nav har etter endt kreftbehandling. Dette kan i seg selv bli et hinder for tilbakeføring i arbeid.

Nav-systemets kompleksitet

Min erfaring er at mange av dem som har gjennomgått en langvarig kreftbehandling, har hatt lite kontakt med Nav og arbeidsgiver under selve behandlingsforløpet. Svært ofte blir dialogmøte 2 (etter 26 ukers sykmelding) avlyst.

Dette fører til at det er lite kommunikasjon og dermed lite informasjonsflyt mellom den sykmeldte, Nav, fastlege og arbeidsgiver. Ifølge flere jeg har vært i kontakt med i Nav-systemet, er det også svært sjelden at noen tar initiativ til et dialogmøte 3 på slutten av sykmeldingsåret.

Når informasjonsbrevet om opphør av sykepenger kommer i posten etter 39 uker, kan dette virke som et sjokk for den som er sykmeldt. Disse standardbrevene fra Nav er ment som ren informasjon, men min erfaring er at de for mange er en kilde til frustrasjon og skaper en redsel for hva som skal skje videre.



«Mange opplever møtet med Nav som overveldende.»

Reglene er mange og kompliserte. Mange opplever at overgangen fra sykepengen til arbeidsavklaringspenger (AAP) er veldig tøff, og at den kommer på et tidspunkt hvor man fremdeles befinner seg i en sårbar situasjon. Det er kanskje derfor mange opplever møtet med Nav som overveldende. Det er lett å føle på en avmakt som individ i møte med et så stort og komplisert system som det Nav er. I tillegg kommer skammen snikende, skam over plutselig å befinne seg i en situasjon der man er avhengig av Nav.

Skjevheten i styrkeforholdet mellom den ansatte i Nav og den sykmeldte er enorm, noe som fører til at vedkommende gjør alt for å passe inn i deres system. Det er stor sjanse for at han eller hun kjenner på en eksistensiell frykt og føler at livet ikke lenger er i egne hender, men i hendene til ansatte på Nav og deres vedtak.

Forventningsdilemmaet

Mange kreftoverleverer jeg har møtt, forteller om et lite dilemma som jeg tror vi må snakke mer om. Som nevnt over skjer det noe med forventningene til dem som er rundt, både innad i familien, hos arbeidsgiver, i helsevesenet og i Nav, straks behandlingen er over. Det er en forventning om at nå er krisen over, og du skal leve og fungere som før.



«Når kreftbehandlingen er over, starter jobben med å definere hvordan veien blir videre.»

Mange beskriver det som at luften går ut av ballongen. Du mobiliserer mye i løpet av behandlingsperioden, men så blir det stille, og kravene om å være som før kommer snikende. I tillegg skal du takle angsten for tilbakefall og ikke minst kontrollene på sykehuset, som blir som et slags oppgjørets time. Midt i denne frykten for fremtiden og alle forventningene som skal innfris, tenker jeg at det skal noe til å føle seg «normal».

Det er nemlig når kreftbehandlingen er over, at jobben starter med å definere hvordan veien blir videre. Ingen planlegger å få en alvorlig sykdom i løpet av livet. De fleste av oss håper å slippe unna.

Når livet nå engang ikke ble som planlagt, må man først og fremst bruke litt tid på å bearbeide og akseptere det som har skjedd. Så må det brukes tid og krefter på å finne en ny vei mot målet, og noen ganger er det også behov for å redefinere målet. For noen tar dette kort tid, for noen tar det lengre tid. Noen greier det uten hjelp, andre trenger hjelp og støtte på veien.

Proba-rapporten viser at mange lykkes med å komme tilbake i arbeid etter kreftbehandling, men ikke alle (1). Selv om jeg i denne artikkelen skal fokusere på hva som skal til for å lykkes med dette, vil jeg gjerne si noen ord til dem som på grunn av en tøff kreftbehandling blir stående utenfor arbeidslivet. Kreftoverlevende skal ikke skamme seg over at akkurat de mistet arbeidsevnen i behandlingsperioden. De har hatt uflaks. Det er ikke deres skyld!

Suksesskriterier

Så hva trenger en kreftoverlever av oss andre? Hva kan du som jobber i helsevesenet, bedriftshelsetjenesten, Nav, fastlegen eller arbeidsgiver bidra med?

Her kommer ti konkrete tips og råd som vil gjøre deg som fagperson til en bedre støttespiller for den som skal tilbake i arbeid. Suksesskriteriene er både erfaringsbaserte og støtter seg på forskning som er utført i senere tid av Brusletto og medarbeidere (2, 3).

1. Tenk individuell tilnærming

Mennesker er forskjellige og trenger forskjellige ting. Se individet og ikke generaliser kreftoverlevende som en gruppe. Det finnes ikke én løsning som passer for alle, siden både menneskene, sykdommene og behandlingene er forskjellige.

Å gjennomgå en kreftbehandling er en fysisk og psykisk påkjenning. I tillegg skal mange lære seg å leve med frykten for tilbakefall. Det er viktig å skreddersy forløpet for hver enkelt person ut fra deres behov.

2. Kommuniser profesjonelt

Vær nysgjerrig på den enkelte og still reflekterende spørsmål. Bruk *hva-* og *hvordan-*setninger. Ikke start setningen med *hvorfor*. Hvorfor greier du ikke å jobbe? er et anklagende spørsmål som det sjelden kommer noe godt ut av. Spør heller: Hva trenger du nå? Hvordan skal veien din tilbake i arbeid være? Hva er det første skrittet? Hva skal til?

God kommunikasjon skaper gode relasjoner og godt samarbeid, noe som er viktige suksesskriterier for å lykkes med tilbakeføring i arbeid.

3. Tilbakeføring i arbeid tar tid

Det tar tid å få igjen kreftene etter en lang og tøff behandling som bryter ned og skader kroppen. Den enkelte må bli kjent med seg selv på nytt og gradvis bygge seg opp igjen fysisk og psykisk. Huskeregelen for å lykkes er *riktig tilbake* og ikke nødvendigvis *raskt tilbake*.

Hvis alle parter aksepterer at dette er en prosess som noen ganger tar litt tid, er det lettere å bruke energi og krefter på faktisk å kunne jobbe i stedet for å bruke energien på at man ikke mestrer det slik andre forventer at man burde. Idet den sykmeldte ikke opplever seg trodd og forstått, oppstår det en dragkamp som kun blir et hinder for tilbakeføring i arbeid.

4. Kartlegging av funksjon og mestringsstrategier

Det er veldig viktig at fastlegen eller andre aktører gjør en god kartlegging av både fysisk og kognitiv funksjon samt psykisk helse og mestringsstrategier. Dette gjør at man lettere kan vite hvor man befinner seg i forløpet, og hvor veien går. Det hjelper ikke bare å vite hvor man skal, man må også vite hvor man *er*, for å finne riktig vei. Det er rett og slett litt som å sette en kompasskurs.

En enkel måte å kartlegge dette på er å få den sykmeldte til å beskrive hvordan vedkommende mestrer dagligdagse aktiviteter i løpet av en 24-timersperiode. Denne kartleggingen er essensiell for at Nav skal kunne ta en beslutning om eventuelle arbeidsavklaringspenger.

5. Kartlegging av senskader

Mange opplever senskader i ulike grader og former som følge av kreftbehandlingen. Det er generelt lite bevisstgjøring og kartlegging av dette. Siden mange av disse senskadene er til hinder for arbeidsdeltakelse, er det viktig at dette kartlegges etter endt behandling, og følges opp. Kanskje finnes det behandling, mestringsstrategier eller rehabilitering som kan bedre disse skadene, kanskje ikke.

Et eksempel på en senskade er fatigue, det vil si utmattelse. Dette er en senskade som har stor innvirkning på

arbeidsevnen til den enkelte, da energinivået ofte er lavt og svingende. Kreftforeningen har mye god informasjon om dette på sine nettsider, kreftforeningen.no.

6. Gradvis tilbake i arbeid – trinn for trinn

Ofte trenger arbeidsgiver god informasjon om senskader og at tilbakeføring i arbeid tar tid. Med god forståelse for dette vil også arbeidsgiver bli mer tålmodig i prosessen med tilbakeføring i arbeid. Tenk på opptrappingsplanen som en trapp, ta trinn for trinn, slik at kroppen venner seg til den nye rytmen.

Mange gyver på for fullt og går på en smell. Dette gir dårlig mestringfølelse og kan bli et hinder for tilbakeføring i arbeid.

7. Unngå press, stress og høye forventninger

Progresjonskravet og strenge krav om måloppnåelse kan virke mot sin hensikt og være et hinder for tilbakeføring i arbeid. Vi må tilpasse systemet til den enkeltes behov og ikke omvendt. Idet vi som fagpersoner begynner å presse på med våre forventninger og krav, gir vi samtidig signaler til den enkelte om at vi ikke tror på deres historie om hvordan de har det etter endt behandling.

Jeg har opplevd mange ganger at fagpersoner ikke forstår senskadene og mistolker disse som dårlig motivasjon for å komme tilbake i arbeid. Dette blir i seg selv et stort hinder for å lykkes med tilbakeføring i jobb.

8. Tilrettelegging og fleksibilitet

Kartlegg mulighetene for tilrettelegging og fleksibilitet i jobben. Jeg har mange ganger vært overrasket over hvor utrolig fleksible mange arbeidsgivere kan være. Det kan dreie seg om kortere arbeidsdager, muligheten til å styre egne arbeidsoppgaver, hjemmekontor, å utføre andre oppgaver, skjerming i tilfelle utmattelse, mikropauser i løpet av dagen, og så videre.

Jo mer fleksibilitet, desto høyere blir arbeidsevnen. Tilrettelegging og fleksibilitet er ekstra viktig for dem som opplever stor grad av utmattelse etter kreftbehandling.

9. Arbeids- og inkluderingsbedrifter (tidligere attføringsentre)

De som har en arbeidsgiver å komme tilbake til, lykkes bedre, da det er lettere å komme gradvis tilbake i en jobb man allerede har. I tillegg er det bra å kunne flyte på erfaring og slippe å lære noe nytt hvis man for eksempel strever med utmattelse.

Vær derfor ekstra oppmerksom på dem som ikke har et arbeidsforhold å komme tilbake til. De vil trenge mer støtte og veiledning i prosessen med å komme tilbake i arbeid. Da kan det være nyttig å få bistand fra en arbeids- og inkluderingsbedrift som kjenner jobbmarkedet godt. De kan i tillegg følge tett opp over tid og være en god støtte på veien tilbake i arbeid.

10. Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten

Det finnes mange gode tilbud i primærhelsetjenesten, men dette varierer mye fra kommune til kommune. Hvis ikke tiltak i primærhelsetjenesten er nok, må det informeres om tilbudene i spesialisthelsetjenesten.

Det finnes ulike tilbud om rehabilitering med arbeid som mål etter kreftbehandling. Disse tilbudene har en helhetlig tilnærming, og det utarbeides en konkret handlingsplan om tilbakeføring i aktiviteter og arbeid. Både sykehus og fastlege kan henvise til disse tilbudene.

Se mer info på Helse Sør-Østs nettsider om habilitering og rehabilitering, rehabinfo.no, eller ring rehabiliteringstelefonen: 800 300 61.

Forslag til videre lesing

Helsedirektoratet. Seneffekter etter kreftbehandling. Faglige råd. Oslo: Helsedirektoratet; 2017. IS-2551. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1276/Seneffekter%20etter%20kreftbehandling-IS-2551.pdf> (nedlastet 04.09.2018).

Lipsky M. Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public service. 30th anniversary expanded edition. New York: Russel Sage Foundation; 2010.

Referanser

1. Becken L-E. Kreftrammede arbeidstakere og arbeidsnærvær. Muligheter og begrensninger. Oslo: Proba samfunnsanalyse; 2015. Rapport 2015-09. Tilgjengelig fra: <https://proba.no/rapport/kreftrammede-arbeidstakere-og-arbeidsnaervaer-muligheter-og-begrensninger/> (nedlastet 06.08.2018).
2. Brusletto B, Torp S, Ihlebæk CM, Vinje HF. A five-phase process model describing the return to sustainable work of persons who survived cancer: a qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*. 2018 juni;34:21–7. DOI: [10.1016/j.ejon.2018.03.003](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.03.003)
3. Brusletto B, Torp S, Ihlebæk CM, Vinje HF. The process from diagnosed cancer to sustainable work: an unexpected journey. *European Journal of Public Health*. 2017 november;27(3):ckx187.691. DOI: [10.1093/eurpub/ckx187.691](https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx187.691)