

Tilbake til arbeidslivet etter hjerneslag: Hva er status i dag?

Sammendrag

Bakgrunn: Finansiert med FOU-midler fra Arbeids- og velferdsdirektoratet ble studien i tidsperioden 01.08.2018 – 01.01.2020 gjennomført som et samarbeidsprosjekt mellom Bergen kommune (BK), Høgskulen på Vestlandet (HVL), Haukeland universitetssykehus (HUS) og Universitetet i Bergen (UIB). I Norge opplever mange personer med hjerneslag i yrkesaktiv alder oppfølgingen fra helsevesenet som utilstrekkelig. I Bergen får flertallet av denne målgruppen tilbud om inntil tre måneders oppfølging av et kommunalt innsatsteam (IT) etter hospitalisering. Etablering av kontakt med NAV og arbeidsgiver fra IT sin side kan være mer tilfeldig enn konsekvent, kontakt med fastlege er elektronisk ved avsluttet tjeneste. For på sikt å kunne etablere en langtidsoppfølgingsmodell forankret i de ordinære arbeids- og helsetjenester, var formålet med studien å utforske hva som fremmer og hemmer retur til arbeid-prosessen det første året etter hjerneslag sett både fra perspektivet til personer med hjerneslag og aktørene rundt dem.

Metode: Forskningsdesignet var kvalitativt. Fem fokusgruppeintervjuer med totalt 22 aktører ble gjennomført. Personer med hjerneslag, fagpersoner fra IT, arbeidsgivere, NAV-konsulenter og fastleger ble intervjuet i hver sin fokusgruppe. Aktørene delte sine erfaringer med retur til arbeid prosessen fra hvert sitt perspektiv. Transkriberte intervjuer ble analysert ved bruk av Malteruds Systematiske tekstkondensering.

Resultater: Aktørenes erfaringer ble sammenfattet under følgende tre tema: *Livsendring fører til usikkerhet om fremtiden i arbeidslivet; Ulike tuer, ulike forventninger og ulikt fokus; Sykelønnsordningen - Elefanten i rommet.* Selv om deltagelse i arbeidslivet virket å være en viktig del av liv og identitet til personer etter hjerneslag, kunne helseutfordringer føre til endret syn på viktigheten av eller muligheten for å komme tilbake i full jobb. Behov for lenger oppfølging rettet mot bedring av arbeidsevne og håndtering av usynlige vansker etter hjerneslag ble fremhevet. I samarbeid på tvers av tjenester ble det skissert en forskjell mellom dagens praksis og ønsket praksis. God dialog, kjennskap til hverandres virksomhet og gjensidig respekt virker å være vesentlig for bedre retur til arbeid prosess. Det ble belyst at dagens sykelønnsordning ikke var tilpasset de spesifikke utfordringene slagrammede og arbeidsgivere stod overfor.

Konklusjon: Personer med hjerneslag i BK har behov for mer systematisk og koordinert oppfølging dersom de skal lykkes med å returnere til jobb. Det er potensial for å innlemme arbeid i rehabiliteringsprosessen tidligere. IT kan være en ressurs som i større grad bør bli inkludert i retur til arbeid-prosessen og det må avklares hvilke aktører som skal koordinere det arbeidsrettede fokuset. Dagens sykelønnsordning har potensiale til å gi et større handlingsrom til arbeidsgivere og personer med hjerneslag både når det gjelder økonomiske forutsetninger og valg av arbeidstid. Sykelønnsordningen kan også gi større muligheter for personer med hjerneslag som har behov for tilpassete arbeidsoppgaver til å gjennomføre arbeidstrening hos sin egen arbeidsgiver.

Bergen 01.01.2020

Silje Mæland, prosjektleder