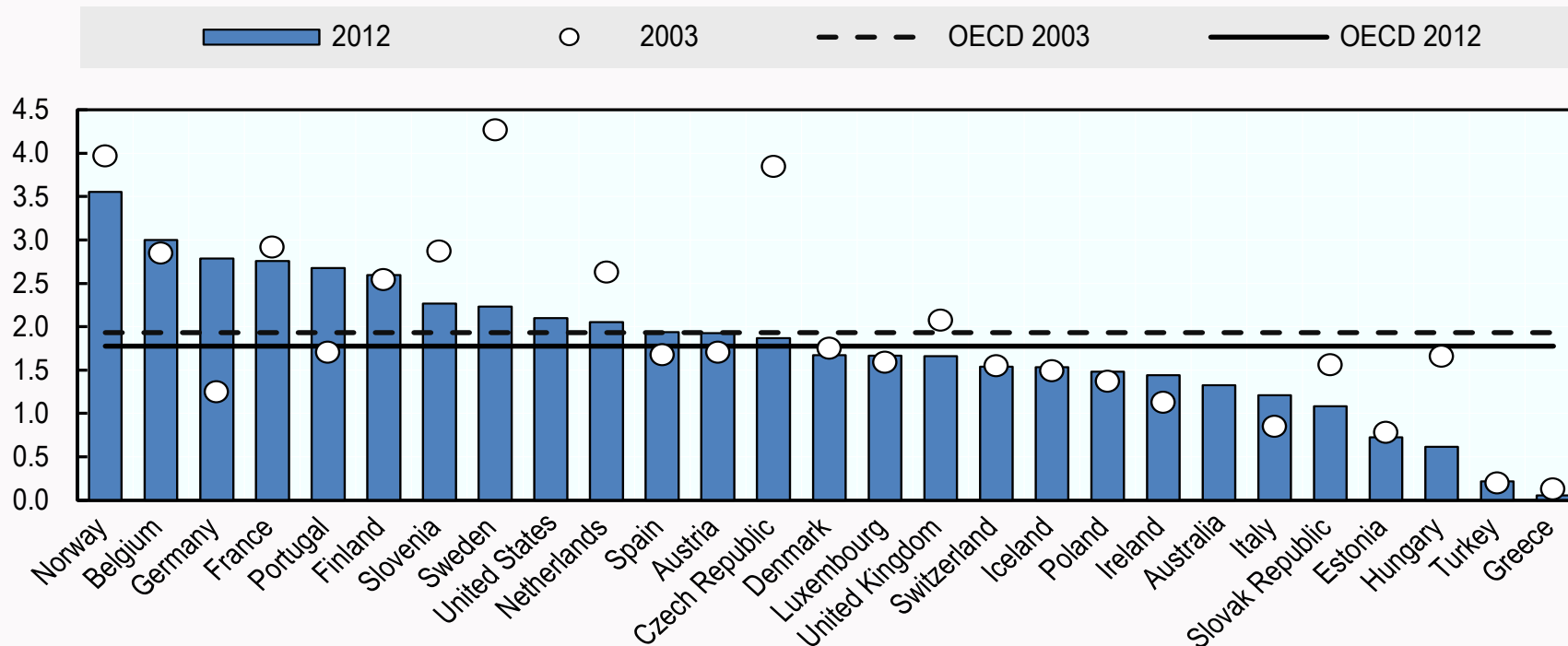

Arbeid som behandling- arbeidsrettet behandling for angst og depresjon



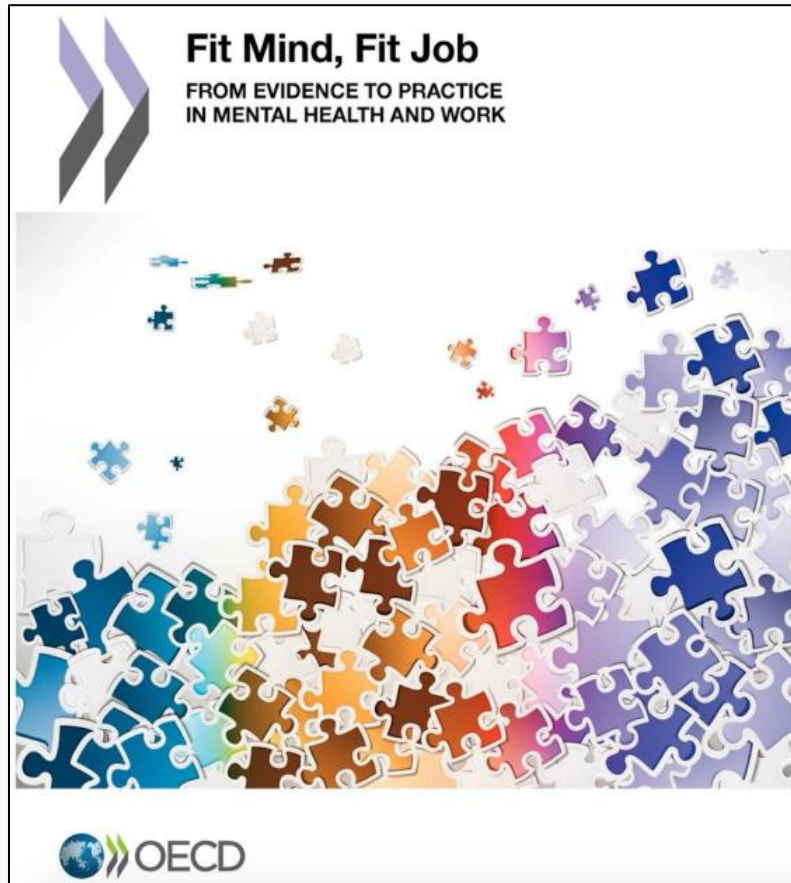
Ragne Gunnarsdatter Hole Gjengedal
Danielle Wright
Poliklinikken Raskere tilbake
Kompetansesenter for psykisk helse og arbeid

Ingen andre land er så syke som Norge ?

Sickness absence incidence (in % of workers) in OECD countries, 2003 and 2012



OECD Psykisk helse og arbeid



- 1 av 5 psykiske lidelse –vanligst angst og depresjon
- 30-50 % helserelaterte ytelser skyldes psykiske lidelser
- Betydelig underbehandling
- Arbeid viktig for helse og livskvalitet

Behov for Raskere og Riktig behandling

Time to act on mental health

<https://youtu.be/NF4D9aEW6fw>

De vanligste årsakene til uføretrygd



34%

av uføre kvinner har en muskel- eller skjelettsykdom.



39%

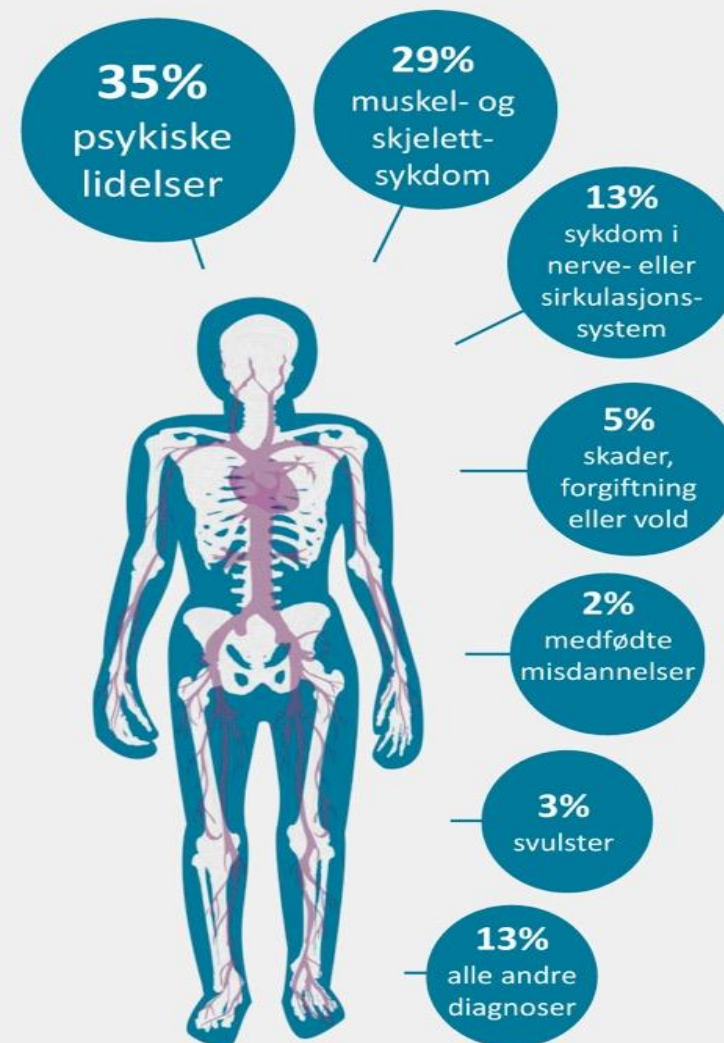
av uføre menn har en psykisk lidelse.

Utviklingen hos uføre med **psykiske lidelser** og **muskel- og skjelettsykdommer** i prosent.



Fakta om statistikken

Tall per desember 2014. Primærdiagnose for innvilget uføretrygd (manuelt kodet på bakgrunn av innsendte legeerklæringer etter ICD-10) for alle uføretrygdte per 2014 (311 880 personer). Statistikken finnes på nav.no/kunnskap.



Psykisk lidelse påvirker arbeidsevnen

Effekt på sykefravær ved angst og depresjon

- Arbeid har tradisjonelt ikke vært sentralt i behandlingsforskning
- Ved alvorlig psykiske lidelse og langvarige ytelser – evidens for IPS sterk

Lagerveld et al 2012

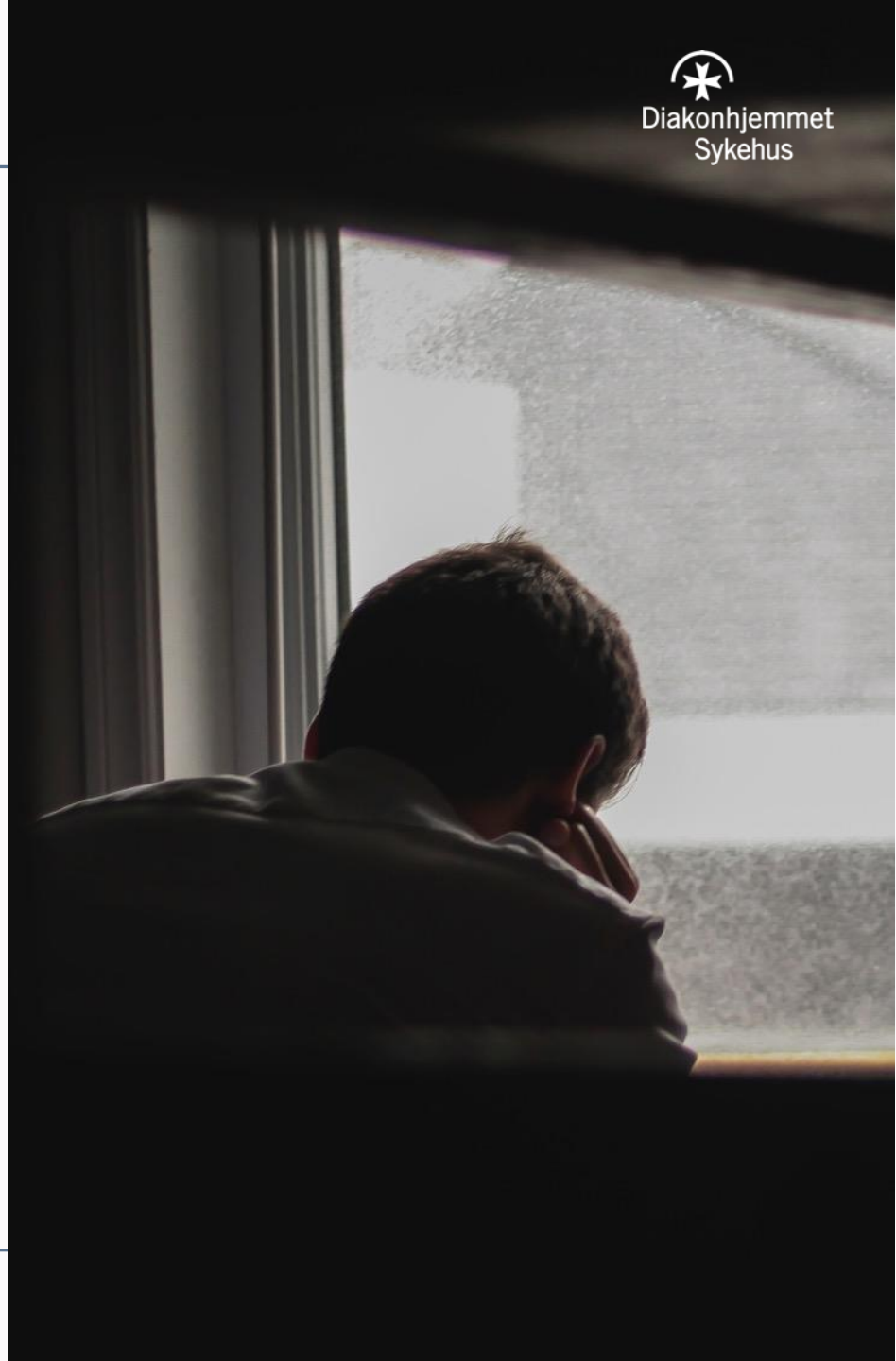
- Jobbfokusert CBT vs CBT
- Nedgang i symptomer i begge grupper (CMD)
- Flere tilbake i arbeid i jobbfokusert CBT -65 dager redusert sykefravær

Kroger et al 2015

- RCT depresjon
- Signifikant flere tilbake ved Jobbfokusert CBT enn standard CBT

Cullen et al 2017

- Kunnskapsoversikt
- Ikke evidens for at tradisjonell CBT reduserer sykefravær
- «*We recommend implementing work-focused CBT interventions*»



Work focused treatment for Common mental disorders:

An observational study comparing an intervention group with at waiting list
group

Ragne G. H. Gjengedal¹, Silje E. Reme², Kåre Osnes, Suzanne Lagerveld³, Roland Blonk⁴, Kenneth Sandin¹, Torkil Berge, Odin Hjemdal¹

1. Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway.
2. University of Oslo, Oslo, Norway
3. The Amsterdam University of Applied Sciences, The Netherlands.
4. Tilburg University, The Netherlands

MÅL: effekt jobbfokusert kognitiv og metakognitiv terapi

Method

Observasjonell studie i en naturalistisk setting

Sammenligne en venteliste gruppe med en behandlingsgruppe med depresjon og angstlidelser

Outcome

Full retur til arbeid

Prediktors for return:

RTW-self-efficacy – Forventet mestring

Depresjon

Angst

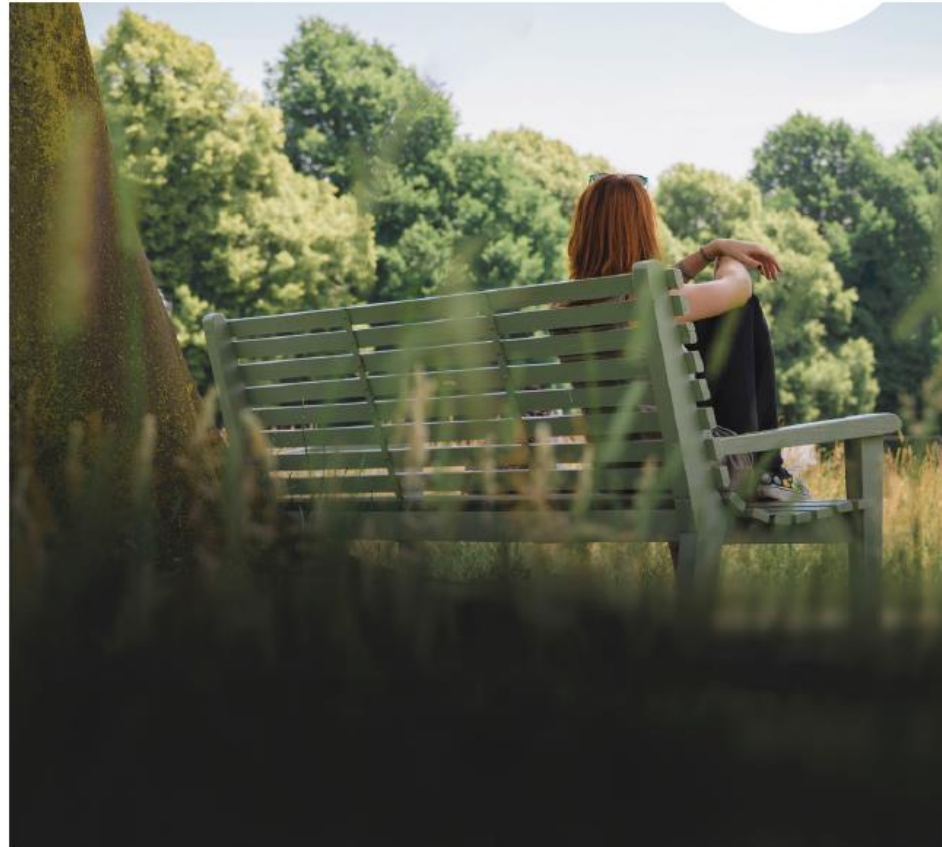
JOBBFOKUSERT TERAPI



JOBBFOKUSERT TERAPI

- Tar utgangspunkt i at jobb er bra for helsa
- Bruker arbeid som **mekanisme og kontekst** for å nå behandlingsmål
- Manglende eller usikker arbeidstilknytning er med på å opprettholde de psykiske helseplagene
- Hjelper klientene med å holde fast på jobbfokus – det vekker ubehag og usikkerhet hos de fleste
- Utfordre virkelighetsforståelser (barrierer) som hindrer utvikling/deltakelse





Jobbfokusert terapi ved depresjon og angstlidelser

– *en behandlingsveileder*

Torkil Berge, Elisabeth Baumann Heier, Danielle Wright, Marit Hannisdal & Ragne G. H. Gjengedal

FEB. 2019

- **Kartlegger**
 - psykologiske plager i relasjon til pasientens arbeidssituasjon
 - barrierer for retur til jobb
 - forventet jobbmestring
- Informerer om psykisk helse og arbeid
- Utforsker pasientens erfaring med og holdning til sykemelding
- Bruker arbeidsrelaterte mål i terapien
- Parallellitet mellom terapi og arbeid. Bruker arbeidssituasjoner som utforsking og som mestringsarena i terapien.
- Lager plan for retur til arbeid, bruker gradert sykemelding, tilrettelegging og samarbeider med fastlege ved behov.
- Tematiserer dialog med leder, kollegaer og med NAV

Jobbfokusert kognitiv terapi. Berge, Gjengedal & Hannisdal. *Håndbok i kognitiv terapi*. 2015

Viktigste barrierer for tilbakeføring til arbeid:

Lav mestringstro (work self- efficacy)

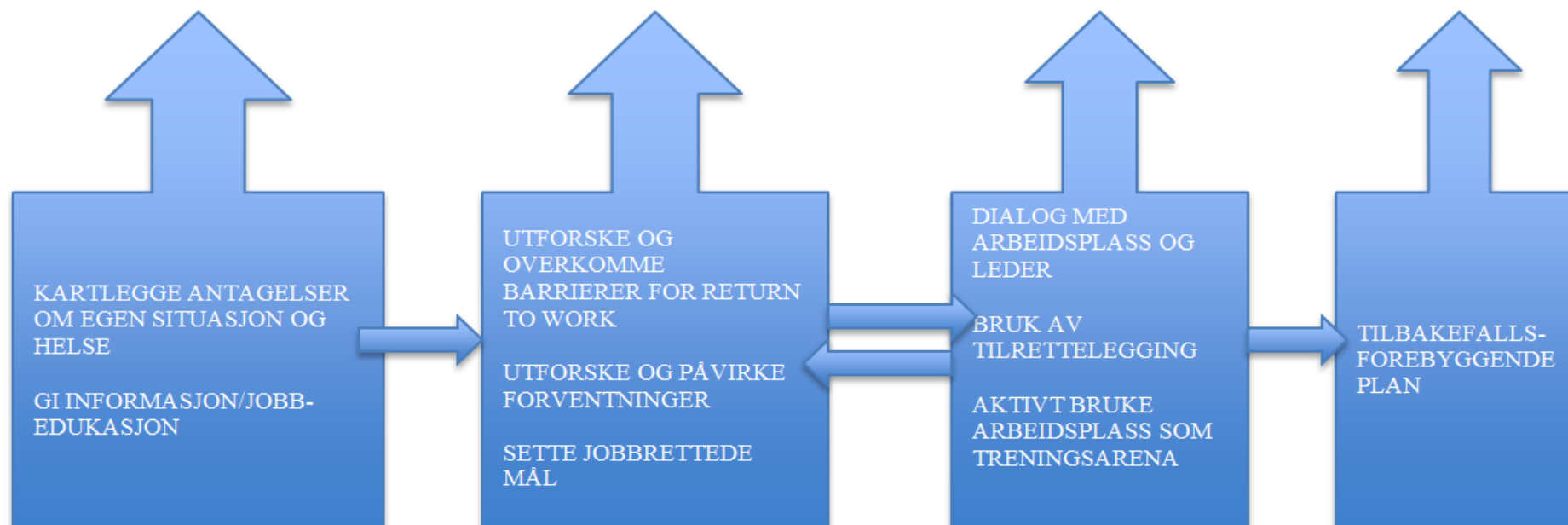
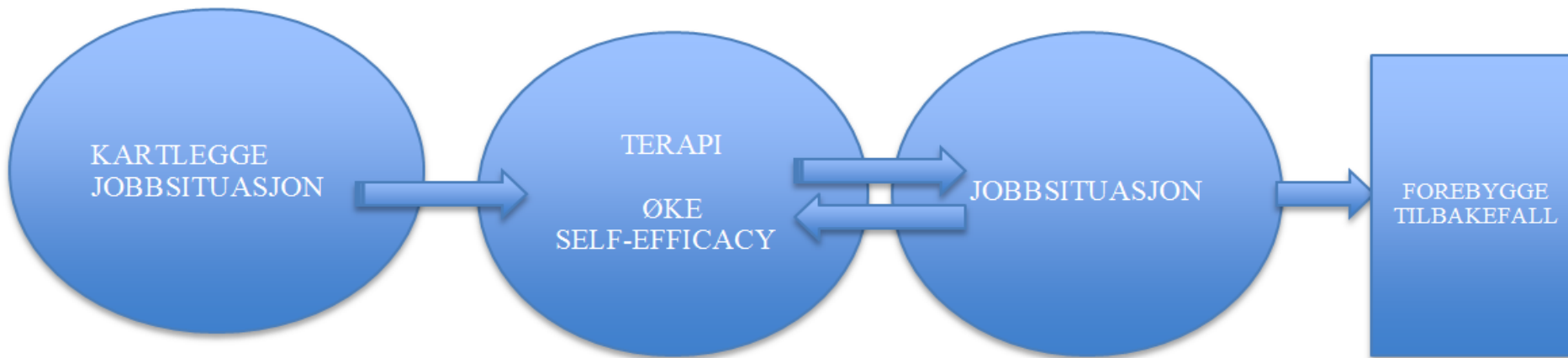
Sykdomsforståelse

Fysiske og psykiske symptomer

Forhold på arbeidsplassen

(dialog, støtte, konflikt, trakassering)





A person is seen from behind, sitting on a balcony or in a room with large windows. They are looking out at a city skyline. The scene is bathed in warm, golden light, suggesting sunrise or sunset. The person is wearing a light-colored, textured sweater. The balcony has a glass railing. In the foreground, there are some orange objects, possibly shoes or bags. The overall mood is contemplative and serene.

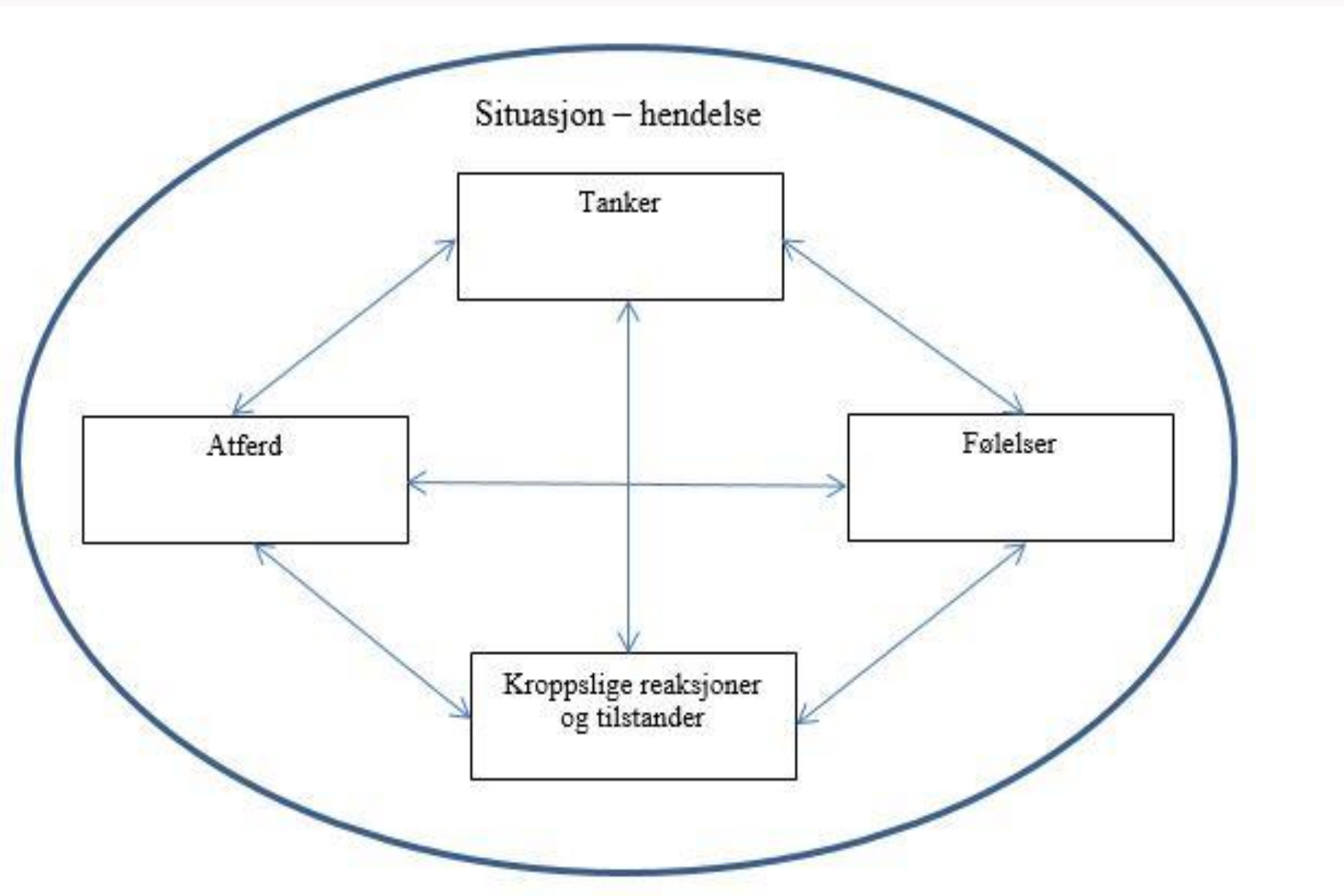
Er det **situasjonen** på jobben som er problemet, eller er det forhold ved **personen** selv som er problemet?

«Sliter jeg på jobben fordi jeg er deprimert og har angst eller er det forhold ved jobben som gjør at jeg er plaget»

Psykoedukasjon og ”jobbedukasjon”

- Gi informasjon om den psykiske plagen
- Gi informasjon om hvordan ulike psykiske plager vanligvis påvirker jobbfunksjon
- Gi informasjon om hvordan forhold på jobb vanligvis påvirker personer mht. stress og psykisk plage

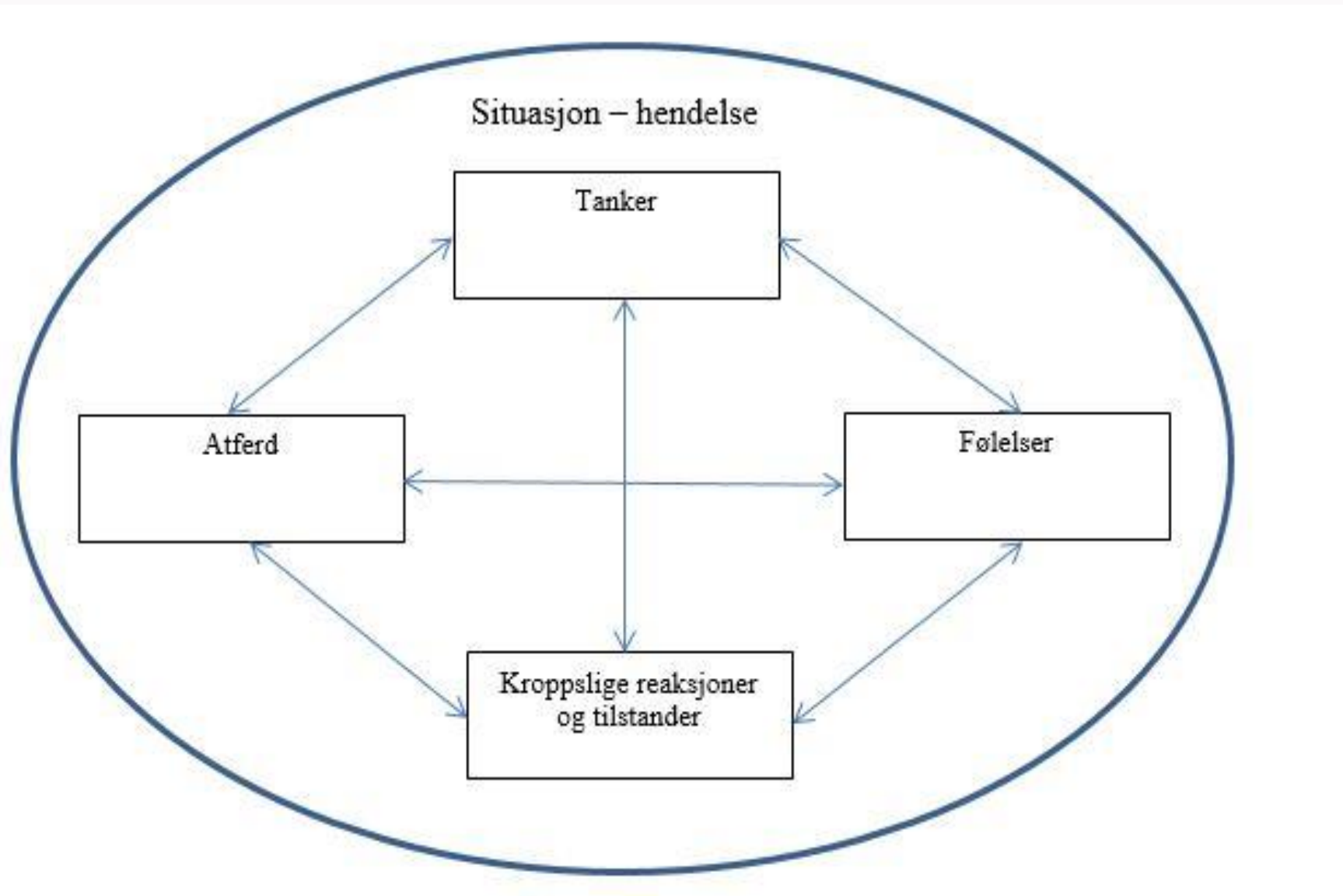




Typiske barrierer

- Føler sykemelding hjelper for å hvile ut/restituere for mer overskudd. Viktig å ha mer energi før han går tilbake i jobb .
- Redd for og ikke prestere når han kommer tilbake/miste ansikt/kritiske kommentarer.
- Redd for ikke å gjenvinne funksjon.
- Skam knyttet til sykemelding
- Har mye jobbidentitet. Vant til å være flink og være på jobb. Mye av selvfølelsen har vært knyttet opp mot jobb.





Dialog og tilrettelegging

- Hva kunne ha gjort det lettere for deg å være noe på jobb?
- Er det noen arbeidsoppgaver som du tror skal gå greit?

AVTALE DIALOGMØTE

- Informasjonsstrategi (hva skal sies til hvem, hvor mye og med hvilke ord)
- Hvilke konkrete tilretteleggingsbehov har du?
- Tidsavgrensning



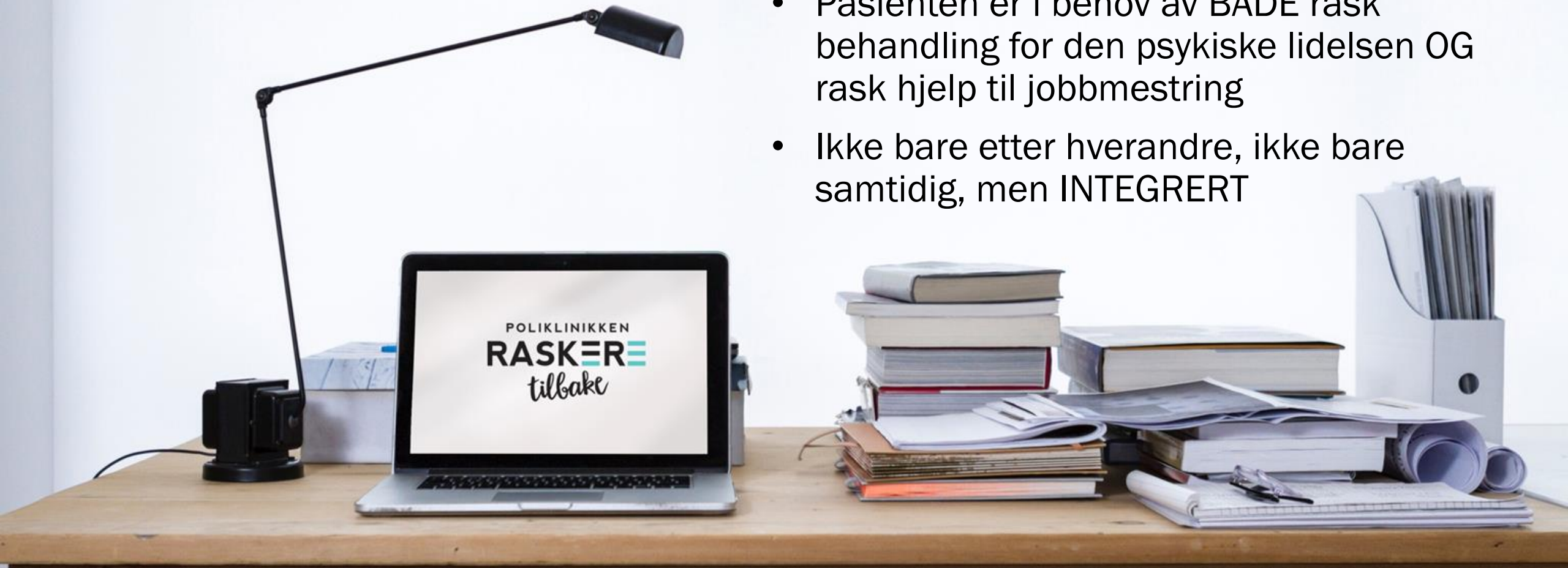
Plan for retur til arbeid

- Gradert sykemelding (30 %).
- Dialog med leder er etablert.
- Avtale om arbeidsoppgaver tilsvarende ca 30 % (tilrettelegging)
- Avtale om en samtale for å sjekke status etter 2 uker og for å bestemme seg for om han skal fortsette med 30 % evt. øke prosent jobb.



Oppsummert

- Arbeid er bra for helsa – særlig den psykiske helsen
- Psykisk lidelse nedsetter arbeidsevnen
- Pasienten er i behov av BÅDE rask behandling for den psykiske lidelsen OG rask hjelp til jobbmestring
- Ikke bare etter hverandre, ikke bare samtidig, men INTEGRERT



KOMPETANSESENTER FOR PSYKISK HELSE OG ARBEID

<https://diakonhjemmetsykehus.no/kompetansesenter-for-psykisk-helse-og-arbeid>

