

DALLUND NYT

1/2007



KORT SYGEMELDING BEDST FOR JOBLIV

Masser af kræftpatienter er nervøse for at starte for tidligt på jobbet efter sygdom. Men ny undersøgelse fra Dallund peger i retning af, at det er bedre at starte tidligt end sent, hvis arbejdsgiverne kan finde ud af at tage hensyn til blandt andet arbejds-mængden.

Tekst: Hanne Hauerlev

■ Jo længere tid, din sygemelding varer, des mindre sandsynlighed er der for, at du kommer i arbejde efter din kræftsygdom – og des større risiko er der

også for, at du ender som førtidspensionist.

Det er kendt viden fra undersøgelser vedrørende sygefravær og også en af konklusionerne i en undersøgelse, som socialrådgiver Jan Tofte fra RehabiliteringsCenter Dallund har gennemført blandt 623 kursister, der fulgte kurser på Dallund i 2005.

Kursisterne blev delt i grupper.

I en gruppe var de personer, der modtager pension, førtidspension eller efterløn.

I en anden gruppe var der 389 erhvervsaktive kursister, der igen blev delt i to grupper alt efter om de havde haft over eller under 270 sygedage.

- Formålet med undersøgelsen var at identificere de kræftramte, som er i særlig risiko for at blive stødt ud af arbejdsmarkedet. Det er også vigtigt at finde ud af, hvilke personer, der er i særlig risiko for ►

INDHOLD

Leder: Angst for at vende tilbage på job	3
En mur af træthed	4
Flere kræftpatienter på førtidspension	6
Støtte til at komme tilbage i job	7
Kalender	8



..KORT SYGEMELDING BEDST FOR JOBLIV

at tabe indtægt på grund af dagpengelovens varighedsbegrænsning, forklarer Jan Tofte, der blev inspireret til at lave undersøgelsen efter i kort tid at have arbejdet med kræftrhabilitering.

- Mange kursister giver udtryk for, at de frygter at starte for tidligt, fordi de har hørt andre fortælle, at de måtte sygemeldes igen. Det nederlag vil de selvfølgelig gerne undgå. Samtidig er der meget forskellige erfaringer for, hvor længe man er sygemeldt efter for eksempel brystkræftsygdom, så der er brug for mere viden om varigheden af sygemeldingerne, og hvad der hæmmer og fremmer tilbagevenden til arbejde, siger Jan Tofte.

Tilbagevenden kræver stor forståelse

I undersøgelsen tegner der sig et klart billede af, hvad der netop fremmer og hæmmer tilbagevenden til arbejdslivet.

- En kort sygemelding giver helt klart færre problemer med at vende tilbage til jobbet. Så hvor vi før ville sige til kursisterne, at det er godt at mærke efter, hvornår det føles rigtigt at komme tilbage på job – så må jeg i dag tilføje, at risikoen for at starte "forkert" er betydeligt større end risikoen for at starte for tidligt.

At starte "rigtigt" handler ifølge Jan Tofte først og fremmest om fleksibilitet.

- Undersøgelsen viser, at de personer, som har været sygemeldt mindre end

270 dage, primært bekymrer sig om arbejdsmængden og arbejdstiden mens de er sygemeldte.

Derfor vil man sandsynligvis hurtigere kunne opnå en tilknytning til arbejdet igen, hvis arbejdsgiver og kolleger kan være fleksible.

Der skal altså etableres et samarbejde om det projekt, det er at vende tilbage efter længerevarende sygemelding. Det kræver stor forståelse for, at senfølgerne efter sygdom og behandling ofte er omfattende og langvarige.

- Nu kunne det lyde som om det blot drejer sig om at komme i gang så hurtigt som muligt. Så enkelt er det desværre ikke. Det viser sig, at der er i mange situationer er gode forklaringer på de langvarige sygemeldinger, siger Jan Tofte.

- Det viser sig at personer, som har gennemgået en omfattende behandling med operation, strålebehandling, kemoterapi og hormonbehandling er overrepræsenteret i gruppen af langvarigt sygemeldte. Samtidig har de langvarigt sygemeldte en række klager over fysiske gener, som forklarer sygemeldingen. Disse forhold må man nødvendigvis tage med i overvejelserne, når aftalerne om tilbagevenden til arbejde indgås.

Hurtigere tilbage med løn under sygdom

Undersøgelsen viser også, at løn under



Jan Tofte

sygdom fremmer tilbagevenden.

- Hvis du har ansættelsesvilkår, som berettiger dig til at have løn under sygdom, er du simpelthen tættere knyttet til din arbejdsplads. Det betyder, at du vælger at komme tilbage på job tidligere end dem, der ikke har en tilsvarende rettighed.

- Også høj livskvalitet fremmer tilbagevenden på jobbet. Vi kan se, at de kursister, der lever det liv, som de gerne vil, vender hurtigere tilbage. Og her er spørgsmålet jo, om det er din livsindstilling der gør, at du hurtigere kommer i job – eller om det er det at være tilbage i jobbet der gør, at du vurderer din livskvalitet som høj. Det ved vi ikke noget om.

- Sygemelding af anden sygdom end kræft og arbejdsløshed før kræftsygdom, trækker også i retning af, at det bliver svært at komme tilbage i arbejdslivet igen.

- I den gruppe kommer kun ganske få tilbage i job, siger Jan Tofte, der også ser kontanthjælp og fyringer under sygdom som en hindring i at komme tilbage i arbejdslivet.

- Her er virkelig en gruppe, som socialforvaltningen skal være opmærksomme på, for de mennesker, skal have hjælp til at få afklaret situation – altså skal de hjælpes i job eller have en førtidspensionering.



ANGST FOR AT VENDE TILBAGE PÅ JOB

LEDER

➤ Det er ikke nogen hemmelighed, at det er relativt nemt at fyre en kræftsyg i Danmark i modsætning til USA, hvor kræftpatienten er beskyttet på samme måde som gravide er det i Danmark <

Steffen-Malik Høegh



Af Steffen-Malik Høegh,
leder af CenterDallund

■ De fleste kræftpatienter giver udtryk for, at de bedre kan lægge sygdommen bag sig og fokusere på fremtiden, når de igen har fundet fodfæste i arbejdslivet.

Det er altså meget vigtigt at komme tilbage på job, efter en heftig sygdom som ofte giver men længe efter den sidste behandling er afsluttet.

Men nye undersøgelser her fra Dallund viser, at det er forbundet med stor angst at vende tilbage. Det er der ikke noget at sige til! Det er jo ikke nogen hemmelighed, at den ene langvarige sygemelding efter den anden kan ende med fyring. Det er heller ikke nogen hemmelighed, at det er relativt nemt at fyre en kræftsyg i Danmark – i modsætning til for eksempel USA, hvor kræftpatienten er beskyttet på samme måde som for eksempel gravide er det i Danmark.

Derfor er det afgørende, at der fra alle sider bliver bakket op om at få kræftpatienten tilbage på job. Det kræver noget særligt at både ledelse og kolleger, som måske er fleksible i starten, men ofte må sande, at hverdagen hurtigt indfinder sig, og når presset er stort forsvinder måske den lille fleksibilitet og omsorg, som kræftpatienten har behov for.

Det er også vigtigt, at myndighederne i Danmark arbejder sammen for at skabe

bedre muligheder for at kræftramte kommer tilbage til arbejde i det omfang de magter det. Det forsøger Dallund at gøre en indsats for i samarbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Kræftens Bekæmpelse og udvalgte kommuner.

Nogle arbejdspladser og især kommunerne henter hjælp og inspiration gennem Kræftens Bekæmpelses rådgivning og udgivelserne "Når en medarbejder får kræft" samt "Din Kommune og Kræft". Her fås ideer der letter vejen tilbage på arbejde – hvad enten det er de fysiske eller psykiske forhindringer, der gør det svært at komme i gang med at arbejde efter en kræftsygdom.

Det er imidlertid ikke nok alene at komme tilbage på arbejde. Det må også sikres, at tilknytningen på sigt, bevares. Her kan kommunerne yde megen relevant konsulentbistand til deres lokale virksomheder.

Mulighederne for at komme tilbage i arbejde er bedst ved så kort en sygemelding som muligt, men erfaringerne fra Dallund viser, at det er alt afgørende at man også kommer i gang på den rigtige måde.

Hvert kræftramte menneske er unik ligesom enhver virksomhed har en unik kultur, derfor er en god dialog hele grundlaget for at tilbagevenden til jobbet kan blive en succes.



EN MUR AF TRÆTHED

Træthed, angst, depression og smerter. Det er de følgevirkninger af kræftsygdom, som typisk kan være svære at forene med et arbejdsliv. Især en uovervindelig træthed kan ende med en langtidssygemelding. Det mener en forsker, der følger en gruppe brystkræftpatienter fra diagnose til arbejdsliv.

Tekst: Hanne Hauerslev

■ **Træthed.** Det er noget alle kender mandag morgen, efter en weekend med alt for mange aftaler og sene middage.

Sådan er den gængse opfattelse af træthed i vores kultur, hvor de fleste mener, at det er noget, man kan komme sig over, hvis man ellers tager sig sammen.

Men når det gælder kræftpatienter, kan en stigende træthed efter behandling nærmest virke lammende.

Det kan mange kræftpatienter skrive under på, mens andre kræftpatienter til-

syneladende slipper. Der findes ingen valide tal eller dokumentation for, hvor mange af patienterne, der fortsat oplever en uoverstigelig træthed, også i tiden efter behandlingen er afsluttet.

Det er socialmediciner Niels Henrik Hjøllund ved at råde bod på. Han har en fortid som speciallæge i arbejdsmedicin, men han skiftede til socialmedicin for fem år siden. Halvdelen af sin arbejdstid bruger han i dag på at forske i blandt andet kræftpatienters tilbagevenden til job – den anden halvdel er han socialmediciner i Region Midtjylland.

- I forskningsprojektet følger jeg en gruppe brystkræftpatienter fra diagnosen og tre år frem. Jeg startede projektet i 2004, og har snart fulgt de første patienter i tre år, men der vil gå to år mere, før der kommer resultater, forklarer Niels Henrik Hjøllund, der dog kan tegne et billede af tendenser, når det gælder tilbagevenden på job, som er baseret på 12 års erfaringer fra jobbet som arbejdsmediciner, fokusgruppeundersøgelser, litteratur på området og sin egen forskning.

Hverdagen kommer hurtigt tilbage

- Det er helt klart, at træthed er en af de faktorer, der kan betyde, at kræftpatienten

ender med en langtidssygemelding. Andre faktorer er typisk depression, angst og smerte, siger Niels Henrik Hjøllund.

- Der er en tendens til, at den svære træthed rammer patienter, der har fået en mere intensiv behandling. Men ellers kan den ramme bredt både på køn og alder. Svær træthed ser også ud til at ramme andre patienter end kræftramte – for eksempel patienter med hjertesygdom, bindevævslidelser, sklerose og slagtilfælde.

- Det er ikke en træthed som vi andre kender den, når vi føler os udmattede. Kræftpatienter beskriver en psykisk og fysisk træthed, som påvirker funktionsniveauen – det vil sige, at de må opgive at lave forskellige gøremål. De beskriver også en følelsesmæssig træthed, som er forbundet med en slags demoralisering, det vil sige at de føler skyld og ubehag.

- Ofte tror patienterne, at de bare skal tage sig sammen og hænge i med det yderste af neglene, når de vender tilbage til jobbet. Og de vil gerne tilbage, fordi det at vende tilbage til arbejdet af mange opleves som det endelige bevis på at de nu er raske igen.

- I starten møder de meget sympati, de føler sig velkomne og ser det som et



tegn på, at de nu kan fokusere på fremtiden og lægge sygdommen bag sig. Men hverdagen kommer hurtigt tilbage, for der er jo opgaver der skal nås, og så svinder fleksibiliteten og hensynet fra kolleger og arbejdsgivere ofte ind. Og det kan ende med, at kræftpatienten må give slip. Elastikken knækker. Du indser, at trætheden ikke kan overvindes, og at det ikke er nok at tage sig sammen. Jeg ser selv mennesker med store ressourcer give op, siger Niels Henrik Hjælland.



Niels Henrik Hjælland,
socialmediciner

denens krav og i det hele taget økonomisere ressourcerne.

Problemerne med en uovervindelig træthed kan ende med en langvarig sygemelding, som måske sætter et endeligt punktum for arbejdslivet.

- Træthed kan være et tegn på depression, som kan behandles, men er det ikke altid. Og træthed er jo ikke en

sygdom, som kan behandles, selvom den ofte forveksles med depression og ender med at patienten får antidepressiv medicin. Lægen kan give gode råd, som gør det nemmere at leve med trætheden. Jeg tror den største forhindring er at alle - også patienten - har en forventning om, at alt i løbet af kort tid er tilbage til det normale. Og hvem ønsker at blive ved med at tale om sine svagheder, spørger Niels Henrik Hjælland-

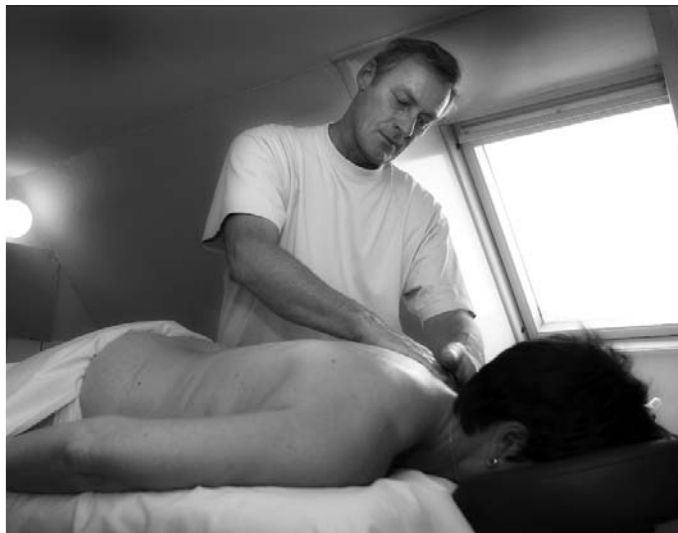
Måske vil en bedre løsning være, at have muligheden for at vende gradvis tilbage på jobbet med en daglig fleksibilitet - som i praksis kan være vanskelig at tilbyde. Arbejdsgiver og kolleger har brug for at vide, hvornår de kan regne med kollegaen. Men det kan være svært altid at sige helt præcist, når man har været igennem alvorlig sygdom.

> Hverdagen kommer hurtigt tilbage, for der er jo opgaver, der skal nås, og så svinder fleksibiliteten og hensynet fra kolleger og arbejdsgivere ofte ind. Og det kan ende med, at kræftpatienten må give slip. Du indser, at trætheden ikke kan overvindes. Jeg ser selv mennesker med store ressourcer give op <

Gradvis tilbagevenden måske løsning

For to år siden lavede han en fokusgruppeundersøgelse, hvor der deltog en gruppe ressourcestærke kvinder, som var forskellige steder i livet efter en brystkræftoperation - nogle var for eksempel stadig sygemeldt, andre var startet på jobbet igen efter sygemelding.

- Det var gennemgående, at de havde denne her stærke vilje til at få jobbet til at fungere. Men de kom alligevel til kort med viljen, fordi trætheden ikke kan overvindes. De måtte bruge andre strategier for at klare sig. Forsøge at få fleksibilitet i arbejdslivet, prioritere omver-



FLERE KRÆFTPATIENTER PÅ FØRTIDSPENSION

Kræftpatienter bliver ikke i højere grad end andre fyrede fra jobbet - selvom der i Danmark ikke er noget der forhindrer firing under sygdom, medmindre der er indgået særregler. Til gengæld ender kræfttramte oftere som førtidspensionister, viser ny undersøgelse, der endnu ikke er offentliggjort. Forskeren bag en ny ph.d. afhandling løfter her sløret for de vigtigste konklusioner.

Tekst: Hanne Hauerslev

■ Her i foråret bliver der for første gang sat danske tal på de sociale, økonomiske og erhvervsmæssige konsekvenser af kræftsygdom.

Det er Kathrine Carlsen, forskningsassistent i Kræftens Bekæmpelse, der de sidste år har forsket i et område, som for mange kræftpatienter er forbundet med stor usikkerhed:

Kommer jeg tilbage til arbejdsmarkedet? Kan det betale sig at være åben overfor kolleger og ledelse om min sygdom? Hvor på arbejdsmarkedet er det størst risiko for at få en fyreseddel under kræftsygdom?

Den ene del af Katrine Carlsens ph.d. afhandling består af en samkøring af forskellige registre. For eksempel sætter hun tal på, hvor mange kræftpatienter der kommer i arbejde efter diagnose og behandling sammenlignet med resten af befolkningen. Det vil blandt andet give et billede af, om kræfttramte i tider med lavkonjunktur og høj arbejdsløshed i højere grad end andre bliver ramt af firing.

Den anden del af Kathrine Carlsens studium består af en omfattende spørgeskemaundersøgelse. 1.000 kræftpatienter har svaret på de mange spørgsmål i et 30 sider værk. I kontrolgruppen har 2.000 danskere besvaret samme spørgsmål.

- Via spørgeskemaerne har vi forsøgt

at finde ud af, om patienterne selv tror, at for eksempel åbenhed virker positivt eller negativt på jobsituationen.

Førtidspension af nød eller lyst

De første tal viser, at kræftpatienter i højere grad end andre går på førtidspension.

- Om de gør det af nød eller lyst ved vi desværre ikke noget om endnu. Det vil kræve flere undersøgelser, siger Kathrine Carlsen.

- Førtidspension kan jo være en rigtig fin løsning, hvis det giver kræftpatienten mulighed for at trække sig tilbage uden at skulle bekymre sig om det økonomiske. Men det kunne jo også være, at kræftpatienten ser førtidspensionen som den eneste udvej, og så er det jo ikke nogen optimal løsning.

- Man kunne forestille sig, at kræftoverleverne med fysisk belastende job, ser førtidspensionen som en nødløsning. Vi ved, at for eksempel sygeplejersker har svært ved at komme tilbage og arbejde med syge efter selv at have været svært syge. Vi ved også at sygeplejerskerne kan have fysiske problemer med at klare det tunge arbejde. Men det er de færreste steder, hvor der bliver gjort noget for at omplacere de kræftoverleverne, der skal vende tilbage efter en kræftsygdom. For den gruppe kunne man forestille sig, at førtidspension er en

nødløsning - men vi ved det reelt ikke.

Ikke samme beskyttelse som gravide

Til gengæld tegner der sig allerede nu et klart billede af, at kræftpatienter generelt ikke i højere grad end andre bliver fyrede.

- De er måske angst for det. Men umiddelbart ser det ikke ud som om patienterne generelt set behøver at være bekymrede for at få en fyreseddel. Det samme bekræfter udenlandske undersøgelser, som vi dog ikke altid kan sammenligne os med.

- I Danmark er det utrolig nemt at skille sig af med en kræfttramt, som jo slet ikke har samme beskyttelse som for eksempel gravide har, hvor der skal være virkelig gode grunde til at afskedige. I USA må du faktisk slet ikke fyre en kræfttramt, siger Kathrine Carlsen, der i forbindelse med det indledende arbejde havde samtaler med flere danske fagforbund.

- Holdningen var ofte, at det som regel ikke er noget problem at rumme en kræftsyg medarbejder på jobbet, hvis alle ved, hvornår vedkommende kommer tilbage. Her kan det være en stor hjælp at have jævnlige rundbords-samtaler med kræftpatienten, lægen, socialrådgiver, virksomhedens ledelse og tillidsmand, som sammen kan lægge planen for at komme tilbage på jobbet igen. Det gør ledelse og kolleger klar på, hvad de kan forvente sig af kræftpatienten, og patienten har mulighed for selv at komme til orde omkring, hvad han kan klare, sådan at han stille og roligt får fodfæste i jobbet efter sin sygdom.



Kathrine Carlsen



STØTTE TIL AT KOMME TILBAGE I JOB

Når en kræftpatient er parat til at komme tilbage på job kan både lovgivning og aftaler på arbejdspladsen være en hjælp. Det kan være, at den kræftramte skal have mindre belastende opgaver, mulighed for hjemmearbejdsplads eller måske midlertidig have andre opgaver i virksomheden. Socialrådgiver Jan Tofte giver her et overblik over nogle af de muligheder, der er.

§ 56-aftale (tidligere §28-aftale)

Kan indgås, når der er tale om langvarig eller kronisk sygdom som medfører en forhøjet risiko for fraværsdage som følge af sygdommen eller behov for behandling. Med en § 56-aftale vil arbejdsgiveren kunne opnå refusion af sygedagpenge fra første sygedag. Aftalen skal godkendes af kommunen.

Delvis sygefravær

Hvis en læge skønner, at den syge kun kan bestride sit arbejde delvist, har han ret til nedsatte dagpenge ved fraværet. Det ugentlige fravær skal være på mindst 4 timer. Hensigten med en delvis genoptagelse af arbejdet er, at den pågældende skal have mulighed for at "starte blødt". Med denne ordning skal der være en forventning om, at den syge genvinder sin fulde arbejdsevne.

Delvis fravær på grund af behandling

En lønmodtager, som henvises til mindst 2 behandlinger, har ret til nedsatte dagpenge. Det ugentlige fravær skal udgøre mindst 4 timer, og behandlingerne skal være led i en behandlingsplan. Det forudsættes, at man forventer, at den syge genvinder sin fulde arbejdsevne. Ordningen kan kombineres med en § 56-aftale.

Forlængelse af sygedagpengeperioden

Som hovedregel kan man få udbetalt sygedagpenge i tilsammen 52 uger i løbet af 18 mdr. I en række tilfælde det muligt at forlænge dagpengeperioden.

Fleksjob

Er arbejdsevnen varigt nedsat, så man ikke er i stand til at arbejde på almindelige vilkår, men har behov for at aftale en ansættelse på særlige arbejdsvilkår i virksomheden, er der mulighed for at etablere fleksjob. Man kan bevare en fuldtidsløn, eller en løn svarende til hidtidigt timetal. Arbejdsgiveren modtager kompensation fra kommunen for de særlige hensyn, der tages. Flexjob skal godkendes af kommunen.

Arbejdsredskaber/ arbejdspladsindretning

Begrænsninger i arbejdsevnen kan betyde, at man har svært ved at opnå ansættelse eller at varetage sin arbejdsfunktion og har brug for, at dette afhjælpes med særlige arbejdsredskaber eller en mere hensigtsmæssig indretning af arbejdspladsen. Hjælp til afklaring af mulighederne kan fås ved bedriftssundhedstjenesten. Der kan søges hjælp til hel eller delvis dækning af udgifterne ved AF eller kommunen.

Personlig assistance

En kronisk lidelse eller et handicap kan betyde, at selv om man kan varetage hovedparten af sit job, så er der enkelte arbejdsopgaver, som man ikke længere kan - eller kun vanskeligt kan udføre. Virksomhed og medarbejder kan indgå en aftale med AF om økonomisk støtte til ansættelse af en personlig assistent til at varetage de praktiske opgaver, medarbejderen har svært ved at klare.

KOM VIDERE PÅ DALLUND

■ Dallund er det første rehabiliteringscenter i Danmark, hvor færdigbehandlede kræftpatienter bliver tilbudt et aktivt kursusforløb af seks dages varighed. Målet med opholdet er at give kursisterne ny energi og nye mål gennem viden om deres sygdom, fysisk aktivitet, tid til samvær og erfaringsudveksling, sunde måltider samt udarbejdelse af egen handleplan.

Dallund er også et forskningsprojekt, hvor det egentlige formål er at samle viden og dokumentation om rehabilitering af kræftpatienter for derigennem at få integreret rehabilitering som en del af kræftpatientforløbet i Danmark.

Kursusopholdet er gratis for kræftpatienten under forudsætning af at regionen har indgået aftale. Opholdet finansieres gennem et samarbejde mellem Kræftens Bekæmpelse og en række regioner. På www.dallund.dk under "henvisning" finder du ansøgningsskema som pdf-fil, samt kriterier for visitation og kontaktpersoner i de deltagende amter. Materialet kan også fås ved henvendelse til Dallund, Kræftens Bekæmpelse, Kræftens Bekæmpelses kræftrådgivninger og på sygehusafdelingerne.

RehabiliteringsCenter Dallund

Dallundvej 63, 5471 Søndersø
 Telefon: 64 89 11 34
 Telefax: 64 89 15 14
 e-mail: dallund@dallund.dk
www.dallund.dk

Redaktion:

Steffen-Malik Høegh,
 leder af CenterDallund
 Jan Tofte, socialrådgiver
 Hanne Hauerslev,
 journalist (DJ)
 Vibeke Sandberg,
 chefsekretær

KALENDER

5. – 10. februar	TEMAUGE: Krop og kunst
12. – 17. februar	Kursister med blandede diagnoser
19. – 24. februar	Kursister over 60 år (som er gået på pension)
26. feb.- 3. marts	Kvinder med brystkræft
5. – 10. marts	Kursister med børn under 18 år
12. – 17. marts	Kursister med blandede diagnoser
19. – 24. marts	TEMAUGE: Fokus på parforholdet (blandede diagnoser)
26. – 31. marts	Kvinder med brystkræft
Ma.2.-sø. 8. april	PÅSKE
Ti.10.-fr.13. april	Uden kursister. Studiedage
16. – 21. april	Kvinder med underlivskræft
23. – 28. april	Kursister der skal tilbage til arbejdet
Ma.30.apr.-to.3.maj	Uden kursister. Temadage
7. – 12. maj	Unge, fra 20-35 år, med blandede diagnoser
Ma.14.-on.16.maj	Uden kursister. Opfølgning
21. – 26. maj	Kvinder under 50 år med brystkræft
Ti.29.maj- lø.2.juni kl. 17.00	TEMAUGE: Kom din træthed til livs