

ASKER OG BÆRUM
POLITIDISTRIKT

IA-BEDRIFT FRA 1.1.2004

INNHold

- Hvilke forventninger hadde vi?
- Hvilke erfaringer har vi gjort?
- Litt faktatall.
- IA-arbeid i praksis – hva er det?
- Noen påstander om legens rolle?
- Målet fremover!
- Hvilke utfordringer står vi foran?
- Et reelt eksempel til ettertanke!
- Den gode løsningen!

Hvilke forventninger hadde vi?

- Bedre interne rutiner.
- Tettere kontakt med den sykmeldte.
- Mer praktisk og teoretisk bistand fra trygdeetaten.
- Bedre kontakt/dialog med lege.
- At sykefraværet skulle gå ned.

ERFARINGER

- Sykefraværet har gått ned.
- Vi har fått bedre interne rutiner vedrørende opplæring av ledere.
- Vi har bedre rutiner vedrørende oppfølging av den sykmeldte.
- Vi har et mye tettere og bedre samarbeid med trygdeetaten.
- Vi har ikke særlig bedre kontakt med legen.

FAKTA

- Ca 350 ansatte.
- Lavt sykefravær, 3,95% pr. 2. kvartal.
- Tilsvarende tall i 2004 var 5,05%.
- Størst fravær blant kvinner med lav utdannelse.

IA-arbeid i praksis

- Må være et trekantsamarbeid mellom lege, arbeidsgiver og den sykmeldte.
- Alle parter er like viktige, og alle må delta aktivt.
- Dersom en av partene svikter, må de andre dra den tredje part med.

PÅSTANDER

- Legen har for lite fokus på å vurdere arbeidsevne og motivere for arbeid.
- Enkelte sykmeldte ”vil gjerne” være syk, og det er for lett å manipulere legen.
- Legen ”lever” av pasienter, og kvier seg for ”å overtale” lite motiverte pasienter tilbake i arbeid.
- Pasienter bytter lege, legene snakker ikke sammen.

MÅLET!

- Lege og arbeidsgiver må sammen ha felles fokus på å skape gode holdninger hos den sykmeldte slik at det er en positiv vilje til faktisk å gå på arbeid dersom det er mulig.
- God dialog mellom alle tre parter.

Utfordringer

- Legen må ha tid til pasienten.
- Legen vil ikke miste pasienter.
- Ufullstendig informasjon til arbeidsgiver.
- Legen må ha tid til arbeidsgiver.

”REELT EKSEMPEL”

- Mann, ca 45 år, ansatt i vår bedrift i en årrekke.
- Pendler, bor ca 30 mil unna.
- Har i de siste årene kjørt i UP, etter eget ønske, fleksibel arbeidstid og muligheter for lange perioder fri.
- Av ulike faglige og tjenestelige grunner ble det besluttet å ikke forlenge hans periode i UP.
- Inngikk en avtale om til dels fleksibel arbeidstid slik at vedkommende fikk lengre frihelger også på den nye avdelingen.
- Sa seg tilfreds, men ble sykmeldt før ordningen ble iverksatt.

”REELT EKSEMPEL”

- Sykefraværet ble forsøkt fulgt opp iht IA-opplegget av nærmeste leder.
- Vi mente vi hadde en klar formening om problemet, men hadde store problemer med å komme i kontakt med legen.
- Etter veldig mye frem og tilbake oppnådde vi kontakt med legen.
- La frem vår ”diagnose” som medførte at legen uttrykte at han var blitt lurt!
- Til tross for dette fikk vi noe senere legeerklæring fra en vikar for legen som anbefalte at vedkommende måtte få kjøre i UP pga slitasje i skuldre og nakke.

”REELT EKSEMPEL”

- Fikk avslag på dette, men tilbud om å kjøre ordinær bilpatrulje.
- Den ansatte ville ikke det og det endte opp med at vedkommende ønsket seg til en tjeneste som legen egentlig anbefalte at han ikke skulle ha.
- Vedkommende begynte først i 40% stilling, og han fikk tett oppfølging.
- Det ble brukt mye tid på samtaler, og etterhvert kom det frem at hans hovedproblem hadde helt andre årsakssammenhenger enn jobbsituasjon.
- Det viste seg at han ble sliten/stresset av en vanskelig livssituasjon på hjemmebane, kombinert med pendlersituasjonen.
- Slik vi oppfatter det forledet han legen til å tale sin sak i ønsket om å komme ut i UP.

”REELT EKSEMPEL”

- Vi mener legen gjorde vedkommende en ”bjørnetjenste”, da han faktisk ikke avdekket vedkommendes egentlige sykdomsbilde.
- Hadde man her fulgt IA-avtalens intensjoner om samarbeid mellom arbeidsgiver, lege og pasient, ville man på et langt tidligere tidspunkt avdekket at vedkommende av ulike årsaker (de fleste var ikke jobbrelatert) var utbrent og bl.a. trengte langsiktig terapi for å bli frisk igjen.
- Man brukte ikke nok tid på pasienten.
- Man var ikke interessert i dialog med arbeidsgiver.

Den gode løsningen!

LEGEN MÅ HA TID!

- Legen må ha mer fokus på at pasienten skal arbeide og ikke være syk. Bruke tid på å snakke med pasienten.
- Ha tid til å ha en bedre dialog med pasientens arbeidsgiver.
- Ha tid til å fylle ut skjema slik at de blir korrekte og informative.