

Når en kollega får kreft

Hvert år rammes drøyt 24 000 nordmenn av kreft, rundt halvparten er i arbeidsdyktig alder. Det betyr at vi alle - en eller annen gang i livet - kommer i kontakt med kreft, enten som pasient, pårørende, venn eller kollega. Kreft kan derfor bli en betydningsfull del av hverdagen for bedrifter og virksomheter. Mange kreftpasienter kommer tilbake i arbeid etter avsluttet primærbehandling, men det er også mange som ikke gjør det, eller som strever med å finne seg til rette.

Denne håndboken tar tak i aktuelle problemstillinger man som leder, kreftsyk eller kollega kan møte. Boken er bygget opp på en enkel og detaljert måte og gir konkrete eksempler på hvordan man kan forholde seg i ulike situasjoner. Den viser eksempler på hvordan man kan gå frem overfor en kreftsyk kollega, slik at man tar hensyn både til individuelle ressurser og bedriftens eller virksomhetens behov.

Sykefravær er en stor og voksende utfordring for den enkelte, bedrifter og virksomheter, og for samfunnet. Dialog, kunnskap og kollegastøtte er viktig, slik at vi alle settes i stand til å fokusere på utfordringer og muligheter. Det er her håndboken blir et viktig verktøy med eksempler av stor overføringsverdi.

Håndboken slik den nå foreligger, er utarbeidet av Kreftforeningen og utgis i samarbeid med arbeidsgiverorganisasjonen HSH. Partene i arbeidslivet samarbeider om et mer inkluderende arbeidsliv. Denne utgivelsen finansieres derfor av samarbeidsfond opprettet gjennom avtaler mellom HSH og arbeidstakerorganisasjonene.

Dette er 2. utgave av håndboken, og den anbefales herved. Vi håper håndboken blir tatt i bruk som det nyttige verktøyet den er ment å være!

Oslo, 21. april 2008

Anne Lise Ryel
generalsekretær
Kreftforeningen

Vibeke Hammer Madsen
adm.direktør
HSH

SAMMEN SKAPER VI HÅP

Kreftforeningen er en landsdekkende organisasjon for frivillig kreftarbeid i Norge. Foreningen er livssynsnytral og partipolitisk uavhengig. Virksomheten er basert på gaver og innsamlede midler. Rundt 100 000 medlemmer, flere hundretusen givere og støttespillere slutter opp om foreningens arbeid. Denne brede støtten gjør oss til den ledende frivillige organisasjon i kreftarbeidet i Norge og bidrar til målrettet innsats innen forskning, omsorg, forebygging og informasjon.

Foreningen jobber for å:

- bidra til at flere unngår å få kreft
- bidra til at flere overlever
- sikre best mulig livskvalitet for kreftpasienter og pårørende
- være talerør til det beste for kreftsaken

Vi finansierer størstedelen av kreftforskningen i Norge, og arbeidet vårt er basert på gaver og støtte fra privatpersoner og næringsliv.

Kreftforeningen samarbeider for tiden (2008) med ti pasientforeninger.

Støtt kreftsaken
– gi en gave nå og hjelp oss å gjøre flere friske!

- Benytt kontonummer 5005 05 11011
- Gi en gave direkte på www.kreftforeningen.no

Husk at gaver til Kreftforeningen gir rett til skattefradrag.

Takk til våre hovedsamarbeidspartnere



Kreftforeningen

Besøksadresse: Tullins gate 2, Oslo
Postmottak: Postboks 4750 Vika, 8608 Mo i Rana
t: 07877 f: 22866610
e-post: servicetorget@kreftforeningen.no
www.kreftforeningen.no



Når en kollega får kreft

- en håndbok for alle som blir berørt



Kreft
foreningen

Har du behov for mer informasjon? Ring Kreftlinjen på telefon 800 48 210



Du kan også kontakte oss på
> eDialog 24 på www.kreftforeningen.no
> e-post: kreftlinjen@kreftforeningen.no
> SMS til 1980 merket Kreftlinjen
> FAQ / ofte stilte spørsmål

Kreftlinjen er åpen for alle og tjenesten er gratis fra fasttelefon. Den er et tilbud til kreftpasienter, pårørende, helsepersonell og alle andre som har spørsmål om kreft. Kreftlinjen bemannes av helsepersonell som har taushetsplikt.

Kreftlinjen Sámegillii

800 48 210
Sámegillii duorastagaiddii. 0900–1500

e-poasta sámegillii dahje dárogillii:
samegillii@kreftforeningen.no
– mii vástidat golmma bargobeaiivvi siste



Kreftforeningen



"Når en kollega får kreft" er utgitt av Kreftforeningen

Takk til Kræftens Bekæmpelse.

Håndboken er skrevet av Jutta Ølgod og Preben Engelbrekt i Kræftens Bekæmpelse. Den er oversatt av Jan Schwencke og tilrettelagt for norske forhold av Kreftforeningen.

Takk til arbeidsgiverorganisasjonen HSH for finansiering av håndboken.

FOTO:
Scanpix Creative

GRAFISK DESIGN:
Radar Reklame og Rådgivning AS
www.radar-reklame.no

PRODUKSJON:
Nordby Grafisk AS

OPPLAG:
10 000 eks. april 2008

Kreftforeningen

Telefonnummer: 07877
E-post: servicetorget@kreftforeningen.no
Faks: 22 86 66 10

Postmottak:
Kreftforeningen
Postboks 4750 Vika
8608 Mo i Rana

Hovedkontor: Tullins gate 2, Oslo

Kreftforeningen er landsdekkende. Foruten hovedkontoret er foreningens virksomhet organisert i syv seksjoner. Seksjonene er utgangspunkt for lokale nettverk og tilstedeværelse.

Seksjon Nord: Grønnegate 80, Tromsø

Seksjon Sør-øst: Øvre Langgate 42, Tønsberg

Seksjon Midt-Norge: Prinsens gate 32,
Trondheim

Seksjon Innlandet: Strandgata 65, Hamar

Seksjon Vest: C. Sundts gate 33, Bergen

Seksjon Stor-Oslo: Tullins gate 2, Oslo

Seksjon Sør-vest: Dronningens gate 2 A,
Kristiansand

Adresser pr april 2008

KREFTFORENINGEN SAMARBEIDER FOR TIDEN (2008) MED TI PASIENTFORENINGER:

- Foreningen for brystkreftopererte (FFB), www.ffb.no
- Prostatakreftforeningen (PROFO), www.prostatakreft.no
- Norsk Forening for Stomi- og Reservoaropererte (NORILCO), www.norilco.no
- Støtteforeningen for Kreftsyke Barn (SKB), www.kreftsyke-barn.no
- CarciNor, www.carcinor.no
- Ungdomsgruppen i Kreftforeningen (UG), www.ug.no
- Norsk Landsforening for Laryngektomerte (NLFL), www.nlfl.no
- Norsk Forening for Benmargstransplanterte (NFBMT), www.benmargsforeningen.no
- Lymfekreftforeningen, www.lymfekreft.no
- Foreningen for Gynekologisk Kreftrammede, www.gynkreftforeningen.no

Kjernepunkter i inkluderende arbeidsliv (IA)

Målet med IA-arbeidet: - Et arbeidsliv som gir plass til alle som vil og kan arbeide

Snakk sammen! - Et godt samarbeidsklima og åpenhet mellom partene er en målsetting

Tidlig kontakt - Langvarig fravær skaper usikkerhet om mulighetene videre

Aktive tiltak på arbeidsplassen - Leder og ansatt kan i fellesskap finne de beste løsningene

Leders ansvar

- Fokuserer på arbeidsmiljø og sette inkluderende arbeidsliv på dagsorden
- Søke løsninger for aktive tiltak og tilrettelegging når arbeidstaker blir syk eller får problemer med å mestre arbeidsoppgaver

Arbeidstakers ansvar

- Bidra til et inkluderende arbeidsmiljø
- Delta i samtale med arbeidsgiver om løsninger for tilrettelegging av arbeidet og muligheter for aktive tiltak ved sykdom

NAV-kontorets ansvar

- Kan bistå i utarbeidelsen av oppfølgingsrutiner ved sykefravær
- Tilbyr opplæring/kompetansetiltak som hjelp i IA-arbeidet
- Gir hjelp og veiledning til oppstart av IA-arbeidet
- Har eksempler og informasjonsmateriell som kan brukes i IA-arbeidet
- Særlig bistand til mindre bedrifter

Rett til spesielle virkemidler/trykdeordninger

- Aktiv sykmelding uten forhåndsgodkjenning av NAV-kontoret
- Tilretteleggingstilskudd
- Honorar til bedriftshelsetjenesten for tilrettelegging i IA-bedrifter
- Egenmelding i 8 kalenderdager per sykefraværstilfelle, med samlet øvre tak på 24 dager pr år

Kontakt NAV Arbeidslivssenter for nærmere opplysninger og forklaringer. www.nav.no

INNHold

Side

3	Innledning
5	1. Kreft
5	1.1 Hva er kreft?
5	1.2 Hvordan behandles kreftsykdommene?
7	1.3 Fysiske og psykiske bivirkninger av kreftbehandling
10	2. Når en kollega har fått diagnosen kreft
10	2.1 Typiske reaksjoner hos den syke den første tiden
11	2.2 Hva har den syke behov for i begynnelsen – og hva kan du som leder gjøre?
14	2.3 Hvordan reagerer den syke i forhold til arbeidsplassen?
17	2.4 Kreftpasienters sykdomsforløp er forskjellige
17	2.5 Når og hvordan kan man få vite noe om sykdomsforløpet?
20	3. Når det første sjokket har lagt seg
20	3.1 Den første samtalen mellom lederen og den syke
26	3.2 Når medarbeideren er sykmeldt gjennom hele sykdomsforløpet
27	3.3 Når medarbeideren er delvis sykmeldt
28	3.4 Når den syke ikke greier å utføre arbeidet tilfredsstillende
30	4. Tilbake på jobb
30	4.1 Samtale om den nye arbeidssituasjonen
32	4.2 Senskader av sykdommen
34	4.3 Hvis arbeidsforholdet må endres
39	4.4 Hvordan orientere kollegene
42	5. Økonomisk støtte og praktisk hjelp
43	5.1 Støtte under sykdommen – ved midlertidig nedsatt arbeidsevne
45	5.2 Støtte etter sykdommen – ved varig nedsatt arbeidsevne
45	5.3 Inkluderende arbeidsliv (IA)

Side

48	6. Når den syke ikke vender tilbake til jobb
48	6.1 Noen medarbeidere må slutte å jobbe
51	6.2 Noen dør av kreftsykdommen
54	7. Å være kollega til en kreftsyk
54	7.1 Reaksjoner blant kollegene
55	7.2 Hvordan oppfører du deg overfor den syke
58	7.3 Hvordan bidra til å gjennomføre den sykes arbeidsoppgaver
58	7.4 Til deg som er kollega til en som har fått kreft
66	8. Personalpolitikk ved alvorlig sykdom
67	8.1 Hvordan utvikle en personalpolitikk som ivaretar alvorlig sykdom
70	9. Tre historier om kreft hos en medarbeider

Innledning

Hva skal jeg si? Kan jeg spørre om noe i det hele tatt? Vil han at jeg skal spørre om hvordan det går? Hva med arbeidsoppgavene – hvem skal ta seg av dem?

Spørsmålene er mange og usikkerheten ofte stor når en kollega får kreft. En kreftdiagnose påvirker ikke bare pasienten selv, men også omgivelsene. Ved siden av familien er ofte arbeidsplassen vårt viktigste fellesskap. Her opplever mange at en ansatt eller kollega rammes av kreft. Kollegene ønsker ofte å være en god støtte, men er usikker på hvordan de best kan stille opp for den som er blitt syk. Som leder må man i tillegg sørge for at arbeidsoppgavene ivaretas på best mulig måte.

Bakgrunnen for at Kræftens Bekæmpelse i Danmark laget denne boken, er først og fremst henvendelser de har mottatt om problemer og utfordringer på arbeidsplassen knyttet til en kreftsykdom. Henvendelsene kom både fra bedriftsledere og fra kreftpasienter. I tillegg gjorde Kræftens Bekæmpelse en spørreundersøkelse blant personalsjefer i 50 store bedrifter. Der ble de blant annet spurt om hvilke problemer som oppstod på arbeidsplassen når en medarbeider fikk kreft.

Både henvendelsene de har fått og resultatene fra spørreundersøkelsen peker på mange av de samme problemstillingene, og danner derfor grunnlaget for de ulike kapitlene i håndboken. Kreftforeningen har erfaring med at disse spørsmålene er like aktuelle her i Norge.

Denne boken forsøker å gi svar på mange av de spørsmålene man som leder og ansatt kan ha når en kollega får kreft, eller annen alvorlig sykdom. Vi gir konkrete forslag til hvilke temaer man bør ta opp med den syke, hvordan man kan tilrettelegge arbeidet, hva kollegene kan gjøre – og ikke gjøre. Boken vil også kunne være nyttig for kreftpasienter som kan bruke forslagene til inspirasjon eller som en konkret hjelp for å løse problemer på arbeidsplassen.

Håndboken er utarbeidet som et oppslagsverk som kan brukes hvis man plutselig står med et konkret problem når en medarbeider får en alvorlig sykdom. Enkeltkapitler av boken kan leses med stort utbytte, men for å få et bedre grunnlag og forståelse for å håndtere eventuelle problemer bør man ta seg tid til å lese hele boken.

Vi retter en stor takk til Kræftens Bekæmpelse for at vi fikk lov til å oversette og tilrettelegge boken for norske forhold!

Til slutt – litt informasjon:

- Vi har konsekvent valgt å si ”han” om den kreftsyke kollegaen. Det er ikke fordi dette gjelder kun menn – kreft rammer omtrent like mange menn som kvinner – men fordi vi for enkelthets skyld måtte ta et valg.
- Håndboken kan lastes ned fra www.kreftforeningen.no
- Selv om håndboken i utgangspunktet handler om hva man kan gjøre i forhold til medarbeidere som får kreft, vil bokens innhold også være relevant i forhold til medarbeidere som rammes av andre alvorlige og livstruende sykdommer.
- Se informasjon om Kreftforeningen på omslaget.



1. Kreft

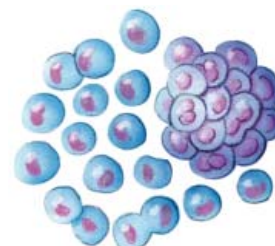
- 1.1 Hva er kreft?
- 1.2 Hvordan behandles kreftsykdommene?
- 1.3 Fysiske og psykiske bivirkninger av kreftbehandling

1.1 HVA ER KREFT?

Kreft er et samlenavn på ulike kreftsykdommer. Felles for kreftsykdommene er at de starter med ukontrollert celledeling. Det finnes om lag 150–200 ulike kreftsykdommer.

KREFTCELLEN

Kroppens organer er bygd opp av forskjellige typer celler som har ulike egenskaper avhengig av hva slags funksjon de har. Det produseres hele tiden nye celler som erstatning for de som skades eller dør. Nye celler blir til ved at celler dobler sitt arvestoff (DNA) og deler seg i to. Ved kreft har det imidlertid oppstått feil som gjør at celler deler seg ukontrollert og ikke utfører de oppgavene de friske cellene ville ha gjort. Etter hvert som kreftcellene fortsetter å dele seg, skjer det en opphopning av kreftceller i organet der den ukontrollerte veksten startet. Dermed dannes en kreftsvulst.



Celler blir til en svulst.

En kreftsvulst kan spre seg dersom celler løsrives og føres med lymfe- eller blodårer til andre deler av kroppen. Svulsten kan også trenge inn i vev som ikke er dens eget. Slik kan kreftceller få feste i friskt vev og lage nye kreftsvulster. Dette kalles metastaser.

1.2 HVORDAN BEHANDLES KREFTSYKDOMMENE?

BEHANDLING AV KREFT

De siste tiårene har det skjedd betydelige fremskritt innen utredning og behandling av de ulike kreftsykdommene. Behandlingen er blitt mer målrettet og dermed mer skånsom mot andre organer i kroppen. Stadig flere blir friske, og flere kan leve lenger med kreft som en kronisk sykdom. Det har også skjedd en utvikling innenfor lindrende behandling. Pasienten kan få smertelindring og også hjelp mot andre plager.

OPERASJON

Kirurgi er fortsatt ofte den beste behandlingsmetoden mot kreft. Hvis kreften ikke har spredt seg, kan den lettere fjernes uten å skade det friske vevet. Ser man derimot at en svulst har spredt seg, kan man som regel supplere med andre typer behandling.

STRÅLEBEHANDLING

Strålebehandling er en lokal behandlingsform som kan gis på et avgrenset område. Strålefeltet kan være stort eller lite, og man kan bestråle de fleste steder av kroppen. Målet med behandlingen er å drepe kreftcellene i en svulst. Samtidig påvirker behandlingen også det friske vevet omkring svulsten, men dette vevet har en god evne til å reparere seg selv. Stråledosen regnes ut individuelt, avhengig av hva slags kreftdiagnose den enkelte har. Behandlingen kan strekke seg over flere uker. Pasienten får alt ved starten opplyst hvor mange behandlinger som vil bli nødvendig. Strålebehandling kan gis som eneste behandling eller i kombinasjon med operasjon og cellegift.

Kurativ behandling: Det vil si målet er å kurere/helbrede sykdommen.

Palliativ behandling: Lindrende behandling, målet er å lindre plagsomme symptomer og dempe eller ta bort smerter, men ikke helbrede.

BEHANDLING MED CELLEGIFT

Cellegift, Cytostatica, er betegnelsen på en rekke ulike legemidler som vesentlig brukes i behandlingen av kreftsykdommer hvor målet er å drepe kreftcellene. Svulster med stor veksthastighet er vanligvis mer følsomme for cellegift enn svulster med lav veksthastighet og sjelden celledeling.

Det finnes mange ulike typer cellegifter som kan brukes hver for seg eller i kombinasjon med flere. Hvor mange kurer som er nødvendig for den enkelte pasient, og hvor lang tid behandlingen tar, er avhengig av flere faktorer som krefttype, utbredelse av sykdom, allmenntilstand og alder.

Behandlingen kan gis direkte i blodbanen, via drypp. Når cellegiften kommer inn i blodbanen, virker behandlingen på hele kroppen. Derfor er dette også i mange tilfeller en god behandlingsform mot kreft som har spredt seg. Cellegift finnes også i tablettform.

HORMONBEHANDLING

Noen former for kreft er avhengig av hormoner som naturlig finnes i kroppen for å kunne utvikle seg. Dette gjelder for eksempel brystkreft. Hormonbehandlingen består i at man tilfører kroppen stoffer som blokkerer de hormonene som får svulsten til å vokse.

1.3 FYSISKE OG PSYKISKE BIVIRKNINGER AV KREFTBEHANDLING

En kreftsykdom vil nesten alltid påvirke en person både fysisk og psykisk, og det er i mange tilfeller ikke lett å skille de to formene for påvirkning fra hverandre. Fysiske smerter kan for eksempel føre til angst, og redsel kan forsterke smerten.

FYSISKE BIVIRKNINGER

Ved operasjon kan det oppstå bivirkninger, både forbigående og varige. Det finnes så mange variasjonsmuligheter, avhengig av så mange forhold, at det blir umulig å gi en fullstendig oversikt i denne sammenhengen.

Ved strålebehandling

Bivirkningene av strålebehandling kan avhenge av hvilken kroppsdel som blir bestrålt.

- Kvalme og mageproblemer kan oppstå hvis man får behandling i mage-/tarmregionen.
- Reaksjoner på huden er en vanlig bivirkning hos de fleste. Dette vil bli fulgt nøye opp av behandlingspersonalet under hele behandlingen, og vil nesten alltid normalisere seg igjen.
- Ved strålebehandling mister man håret kun når hodet blir bestrålt.
- Tretthet og slapphet er mest vanlig.
- Noen vil få bivirkninger etter et par behandlinger, andre kan få det senere i behandlingsforløpet.

Ved cellegift

Bivirkninger av behandling med cellegift kan variere mye fra person til person. Det kommer blant annet av hvilke kurer man gjennomgår (sterke eller svake) og hvor lang tid behandlingen varer.

- De vanligste bivirkningene er tretthet, kvalme/brekninger og dårlig matlyst.
- Noen reagerer ulikt på behandlingen fra gang til gang, hos andre kan reaksjonene bli forverret etter som behandlingen skrider frem.
- Å miste håret er en vanlig bivirkning ved cellegiftbehandling, selv om det også her finnes individuelle forskjeller.

PSYKISKE REAKSJONER

Det kan være en stor psykisk belastning å få en kreftdiagnose, og det kan være en lang og vanskelig prosess å gjennomføre behandling og rehabilitering. Det kan derfor ta lengre tid enn både pasienten selv og arbeidsgiver hadde tenkt seg på forhånd.

Noen ganger kan de psykiske plagene, sammen med de fysiske, hindre den syke i å være i arbeid. Hos noen vil den psykiske tilstanden stabilisere seg etter en tid, mens det hos andre vil oppleves som så belastende å leve med en kreftsykdom at det blir umulig å gå tilbake til arbeidet.

FATIGUE (UTTALES :FATIG)

Fatigue, eller tretthetssyndrom, er et relativt ukjent begrep hos kreftpasienter. En del kjenner imidlertid igjen symptomene som kan være:

- en tilstand av økt ubehag og nedsatt funksjonsevne
- en kronisk tretthet som ikke forsvinner etter søvn og hvile
- svakhet og kraftløshet
- manglende motivasjon

Fatigue er nesten alltid et forbigående fenomen. Likevel trenger mange hjelp for å komme gjennom en vanskelig tid.

I dag er det mange ukjente mekanismer som ligger bak kreftrelatert tretthet: Det er åpenbart en sterk sammenheng mellom tretthet og fysiologiske følger av sykdom og behandling. Siden det ikke finnes noen opplagt medikamentell behandling av tilstanden, må målet være å hjelpe pasienten med tiltak som kan redusere de negative virkningene av tretthetssyndromet.



2. Når en kollega har fått diagnosen kreft

- 2.1 Typiske reaksjoner hos den syke den første tiden
- 2.2 Hva har den syke behov for i begynnelsen – og hva kan du som leder gjøre?
- 2.3 Hvordan reagerer den syke i forhold til arbeidsplassen?
- 2.4 Kreftpasienters sykdomsforløp er forskjellige
- 2.5 Når og hvordan kan man få vite noe om sykdomsforløpet?

Det er en tøff opplevelse å få en kreftdiagnose, både fordi kreft kan være en livstruende sykdom, og fordi det fortsatt finnes mange forestillinger og tabuer om kreft. De som får en kreftsykdom reagerer forskjellig. Reaksjonene vil blant annet avhenge av hvordan man vanligvis takler problemer og av hvilken livssituasjon man befinner seg i.

Det finnes ingen ”riktig” måte å reagere på. Det er det viktig å være klar over når en du jobber sammen med forteller deg om sin kreftsykdom.

Det finnes likevel noen fellestrekk ved reaksjonene hos kreftpasienter, og det er derfor mulig å beskrive en rekke typiske reaksjoner og behov hos mennesker som nettopp har fått en kreftdiagnose.

2.1 TYPISKE REAKSJONER HOS DEN SYKE DEN FØRSTE TIDEN

De fleste som får en kreftdiagnose, får en opplevelse av sjokk, og har vanskelig for å forstå at de har fått en livstruende sykdom. Dette er særlig merkbart dersom de ikke har følt seg spesielt syke i tiden før diagnosen ble stilt. De vanligste reaksjonene er angst, benektelse, gråt, tristhet, usikkerhet, oppgittethet, sinne og skyldfølelse. Mange opplever at selve livet, som man ellers tar for gitt, plutselig føles usikkert.

"Jeg ble så utrolig sint da legen sa jeg hadde fått kreft."

Den første tiden oppleves ofte som kaotisk og preget av usikkerhet. Dette gjelder både for den syke og familien. Hva vil sykdommen innebære på kort og lang sikt? Når det første sjokket har lagt seg, og man har begynt å godta at man har en livstruende sykdom, er det vanlig at man i perioder er svært

Når en kollega har fått diagnosen kreft

lei seg, men håper at det skal gå bra. I neste øyeblikk kan man bli overveldet av angsten for å dø av sykdommen.

Den syke kan, særlig i begynnelsen, ha vanskelig for å styre sine følelser, og noen ganger skal det svært lite til før tårene kommer. Venner og kolleger kan derfor oppleve at den syke er følelsesmessig ustabil.

De fleste blir sterkt påvirket av å få konstatert en kreftsykdom, og mange befinner seg derfor i en krisepreget tilstand de første 6-8 ukene.

2.2 HVA HAR DEN SYKE BEHOV FOR I BEGYNNELSEN – OG HVA KAN DU SOM LEDER GJØRE?

EN OPPMERKSOMHET VARMER

De fleste blir svært glade for en blomsterbukett eller en annen oppmerksomhet som viser at ledelsen og andre på jobben bryr seg om sin syke kollega og tenker på ham. Noen kreftpasienter har opplevd at sjefen eller kolleger trekker seg litt unna når de får kjennskap til kreftdiagnosen. Dette kan være sårende, selv om den syke godt vet at den manglende nærhet skyldes usikkerhet i forhold til å takle den nye situasjonen. En kort sms-hilsen eller e-postmelding kan fungere godt for å bryte isen dersom du synes direkte kontakt oppleves vanskelig i begynnelsen.

"Jeg prøvde rett og slett å unngå Mette da hun hadde fått kreft. Jeg visste ikke hva jeg skulle gjøre eller si."

DET ER VIKTIG Å BLI SETT

Etter at diagnosen er stilt, vil den syke ofte ha behov for nær oppfølging fra sin sjef. Å bli sett og forstått er viktig. Vis interesse og imøtekommenhet, og vis forståelse for at den syke befinner seg i en svært vanskelig situasjon. Gi uttrykk for at han skal bruke all sin energi på å få kreftene tilbake. Når du har en samtale med den syke, er det viktig at du spør hvordan han har det. Det er mulig at din kollega vil begynne å gråte under samtalen. Dette betyr ikke nødvendigvis at du skal unngå å spørre mer om hvordan han har det. Hvis du er i tvil, så spør direkte om han har lyst til å snakke om hvordan det går.

”KJÆRE CARSTEN. VI TENKER PÅ DEG.
HILSEN ALLE OSS PÅ JOBBEN.”



SYKDOMSOPPLYSNINGER SKAL BEHANDLES FORTROLIG

Den sykes opplysninger skal alltid oppfattes og håndteres fortrolig. Det er svært viktig at du som leder aldri forteller andre kolleger om sykdommen, med mindre den syke har gitt sin tillatelse til det. Sørg for at samtaler med den syke alltid finner sted der andre ikke kan høre hva dere snakker om. Sørg også for ikke å bli forstyrret under samtalen, og slå av telefonen.

LA DEN SYKE BESTEMME HVOR MYE KOLLEGENE SKAL FÅ VITE

Spør medarbeideren om hvor mye hans kolleger skal informeres i den første tiden. Spør også om kollegene kan få ta kontakt med den syke direkte, eller om han foretrekker å ha én kontaktperson på arbeidsplassen.

"I begynnelsen ønsket jeg ikke å snakke med så mange om sykdommen."

FORESLÅ ET MØTE ETTER 6-8 UKER

De første ukene bør den syke få tid til å venne seg til sin nye situasjon. Det er normalt at han i denne tiden har problemer med å ta til seg informasjon. Derfor kan det være en fordel å vente 6-8 uker før en mer inngående samtale finner sted. Snakk sammen om dette, og si at du kommer tilbake og foreslår tidspunkt for en prat der dere kan snakke videre om sykdommen, arbeidet, kolleger og praktiske forhold. Omtal møtet som "et tidlig møte", da mange kreftpasienter har et sykdomsforløp som strekker seg over en lengre tidsperiode.

VÆR ÅPEN FOR KONTAKT MED DEN SYKE

Det er viktig at du viser at du har tid til den syke og ønsker nær kontakt i en vanskelig periode. Du kan naturligvis si det med ord, men du kan også vise det ved å sette av god tid når din medarbeider ønsker å snakke med deg. Sørg for at dere får være uforstyrret under samtalen. Hvis samtalen gjelder problemer i forhold til jobb, så vis at du setter pris på denne åpenheten og ønsker å finne løsninger som er til beste for medarbeideren.

OPPDATER DIN KUNNSKAP OM BEDRIFTENS PERSONALPOLITIKK VED ALVORLIG SYKDOM

Er du leder, kan det være en ide å oppdatere din kunnskap om bedriftens personalpolitikk. Det er viktig å undersøke om bedriften har en politikk når det gjelder hva som skal gjøres hvis en ansatt rammes av en livstruende sykdom. Det vil gjøre det enklere å veilede den syke og å svare på spørsmål den første tiden (eller på et senere tidspunkt).

Noen ansatte bekymrer seg for å miste jobben som følge av sykdommen. Hvis det er tilfelle, vil de sannsynligvis bli svært glad og beroliget over å få vite at jobben kommer til å vente på dem. På den annen side er det viktig ikke å love noe som det senere viser seg at man ikke kan holde.

FINNES DET SPESIELLE ARBEIDSMULIGHETER FOR DEN SYKE?

Hvis den syke sier at det ville være fint å kunne arbeide i perioder når sykdommen tillater det, så undersøk om det er mulig å tilby fleksible muligheter, for eksempel ved å kunne jobbe hjemmefra. Kanskje det også kan være spesielle arbeidsoppgaver som den syke kan utføre i forhold til hvor mye han orker.

IKKE LEGG FOR MYE ANSVAR PÅ DEN SYKE

Det vil nesten alltid bli satt pris på dersom lederen gir uttrykk for at medarbeideren i den første tiden ikke behøver å påta seg så mye ansvar. På dette tidspunktet kan den syke uansett ikke gi annet enn foreløpige og uforpliktende meldinger, for eksempel om hvor mye han regner med å kunne arbeide under sykdomsforløpet. (Se også avsnitt 2.5.)

2.3 HVORDAN REAGERER DEN SYKE I FORHOLD TIL ARBEIDSPLASSEN?

Får du en livstruende sykdom, blir andre ting uvesentlige. Dette gjelder uansett om du står overfor nye, spennende oppgaver på jobben, om du skal i en god venns bryllup eller står foran hendelser som normalt sett burde vekke ditt engasjement.

GODE GRUNNER TIL IKKE Å ARBEIDE DEN FØRSTE TIDEN

Selv om det vanligvis tar noe tid før behandlingen kommer i gang, blir de fleste sykmeldt i hvert fall i noen uker etter at de har fått diagnosen. De finner det ofte umulig eller kanskje irrelevant å skulle gå på jobben. Det er vanlig at sykdommen på dette tidspunktet fyller det meste av ens tanker. Da er det vanskelig å konsentrere seg om arbeidsoppgavene.

Det kan også være at selve sykdommen er så belastende (for eksempel med smerter) at det er umulig å arbeide.

NOEN ØNSKER Å ARBEIDE I DEN FØRSTE TIDEN

Det kan være forskjellige grunner til at den syke ønsker å gjenoppta arbeidet bare få dager etter at han har fått en diagnose. Det kan rett og slett skyldes at han foretrekker å arbeide fremfor å sitte hjemme, der fantasien kan få fritt utløp og føre tankene i negative retninger.

"Å måtte sitte hjemme alene på dagen ble en uutholdelig tanke. Jeg følte meg jo ikke syk."

Andre føler seg ikke så syke. Symptomene har ikke påvirket dem så mye på dette tidspunktet og de foretrekker derfor å arbeide fremfor å bli hjemme og tenke på sykdommen. Andre vil igjen kunne oppfatte arbeidsplassen som "en trygg havn" i det sykdomsforløpet som ligger foran dem. Jobben byr på velkjente rutiner fra tiden før diagnosen ble stilt, og sammen med kolleger kan de få sykdommen litt på avstand i noen av døgnetimer.

Det er også en del kreftsyke som raskt bekymrer seg over om sykdommen vil vare lenge og medføre stort sykefravær. De er redde for å miste jobben på grunn av for høyt fravær, og kan også være bekymret over hvordan arbeidsgiver og kolleger vil reagere. Bekymringene kan føre til at de vender meget raskt tilbake og viser at de virkelig ønsker å arbeide mest mulig under sykdomsforløpet.

HVORDAN KAN SYKDOMMEN PÅVIRKE ARBEIDET I DEN FØRSTE TIDEN?

Alle blir påvirket av å få en kreftdiagnose, men reaksjonene kan være helt forskjellige. Det får naturligvis forskjellige konsekvenser for situasjonen på arbeidsplassen:

- **Noen er i stand til å arbeide effektivt under sykdomsforløpet.** De kan imidlertid virke noe distret og bli raskere slitne, eller de kan ha behov for mer fleksibel arbeidstid, men totalt sett har sykdommen og behandlingen liten innflytelse på dem. Denne tilstanden kan enten vare under hele sykdomsforløpet, eller det kan komme en periode med en viss nedgang i effektiviteten som følge av behandlingen.
- **Hos andre kan arbeidsinnsatsen variere i den første tiden** da konsentrasjonsevnen er mest påvirket av den nye situasjonen. Dette kan bety at hukommelsen i en periode ikke er like god som før, eller at den sykes oppfatning av hva som er viktig i forholdet til arbeidet eller til kollegene forandrer seg. Dersom arbeidsinnsatsen blir betydelig påvirket, kan det være til stor hjelp for både lederen og den syke å diskutere situasjonen og avtale hvilke arbeidsoppgaver som kan overtas av andre eller legges til side i en periode.
- **Den syke kan få følelsesmessige reaksjoner i arbeidstiden.** Selv om det å arbeide ofte kan være et forsøk på å la hverdagen være uforandret, lykkes det ikke alltid å holde spekulasjoner og angst på avstand. Kreftdiagnosen kan oppta så mye av den sykes tanker at det skal lite til for at vedkommende får en følelsesmessig reaksjon. Også i slike tilfeller kan forandringer i arbeidsoppgaver, for eksempel ved at den syke har mindre kundekontakt, være en god løsning.

- Det kan være aktuelt med en viss mengde fravær fordi de fleste nydiagnostiserte skal gjennom en rekke undersøkelser som kan gi mer detaljerte opplysninger om sykdommen. Undersøkelsene kan kreve korte innleggelser eller foretas poliklinisk. I begge tilfeller kan en undersøkelse gi bivirkninger som fører til en kort sykmeldingsperiode.
- En kreftdiagnose kan ofte føre til reaksjoner hos kolleger, uansett om den syke blir sykmeldt eller ikke. De vanligste reaksjonene er medfølelse, angst, usikkerhet, vantro og rådvillhet. Du kan lese mer om reaksjoner og problemer i kapittel 7.



2.4 KREFTPASIENTERS SYKDOMSFORLØP ER FORSKJELLIGE

To personer kan oppleve sykdomsforløpet svært forskjellig. For den ene kan situasjonen være en stor belastning og føre til at han er borte fra jobben i lange perioder. For den andre kan mye oppleves som før. Dette kan være lett å forstå hvis de to lider av forskjellige kreftsykdommer. Den ene har kanskje tarmkreft, og den andre brystkreft, og de to sykdommene behandles ikke likt. Men selv om to personer lider av samme kreftsykdom, og selv om de begge behandles med cellegift, kan det være stor forskjell på hvordan behandlingen virker på den enkelte. Det er flere årsaker til det:

- **Cellegift skreddersys for den enkelte.** Legen velger en sammensetning av forskjellige typer cellegift ut fra typen kreftceller og på grunnlag av det stadiet sykdommen er i. Dersom strålebehandling blir valgt, blir også denne behandlingen tilrettelagt for den enkelte pasient.
- **Pasienter opplever ikke samme bivirkninger.** Det er vanlig å reagere ganske forskjellig på cellegift. På samme måte kan strålebehandling gi forskjellige bivirkninger.
- **Sykdommen kan ha utviklet seg forskjellig.** Hos noen pasienter blir kreftsykdommen oppdaget tidlig, kanskje i forbindelse med en undersøkelse for en annen sykdom. Andre får konstatert sykdommen på et tidspunkt da den kan ha spredt seg, og de kan oftere oppleve et mer aggressivt forløp.
- **Mennesker er ikke like.** To forskjellige pasienter vil ikke ha samme mengde ressurser som kan tas i bruk i forbindelse med sykdommen. Forskjellene kan gjelde både fysiske, psykiske, økonomiske og sosiale forhold. To personer vil også håndtere alvorlige problemer på ulik måte, og opplevelsen av smerte og ubehag er forskjellig.

2.5 NÅR OG HVORDAN KAN MAN FÅ VITE NOE OM SYKDOMSFORLØPET?

Når en medarbeider får kreft, oppstår det raskt et behov for informasjon og kunnskap, ikke bare hos den syke og hans familie, men også på arbeidsplassen. Jo tidligere arbeidsgiver får vite noe om hvor lang tid den syke vil være sykmeldt, jo lettere er det å planlegge.

Det er imidlertid to ting man bør tenke på:

- Tidlig i sykdomsutviklingen er det grenser for hvor mye legene vet.
- Hvor mye den syke selv ønsker å få vite fra legene – og hvor mye han har lyst til å fortelle lederen og kollegene er ulikt individuelt.

HVILKE OPPLYSNINGER KAN MAN FÅ?

I begynnelsen kan den syke sjelden få mer enn noen generelle opplysninger om sykdommen og den vanlige behandlingen av den. Først etter nærmere undersøkelser vil legene ha mer detaljerte opplysninger, for eksempel om sykdommen har spredt seg og hvor aggressiv den er. På bakgrunn av slike opplysninger kan legene avgjøre hvilken behandling de vil anbefale pasienten.

Det er først etter en viss tid at legene kan si om behandlingen virker. Det betyr at legen tidlig i sykdomsforløpet ikke kan gi den syke en sikker beskjed om hvor lang tid han vil være sykmeldt, eller om han kan arbeide mens han er syk.

DEN SYKE MÅ SELV FÅ AVGJØRE HVOR MYE HAN ØNSKER Å VITE

Selv om legene etter hvert vet mye om den sykes tilstand, er det ikke sikkert at pasienten kan svare på hvor lenge han vil være sykmeldt. Det er for eksempel mulig at den syke ikke har oversikt over når han vil føle seg i stand til å jobbe igjen. Men det kan også hende at han ikke ønsker å spørre legene, fordi han frykter dårlige nyheter. I en slik situasjon må man respektere at den syke ønsker å vente med å få flere opplysninger.



HOTEL HAVANA
DELICATESSEN

King
Cranberry 22kr
Liken 22kr
Hyllebomstyd 22kr
Pincastarb 22kr
Mönster 22kr

3. Når det første sjokket har lagt seg

- 3.1 Den første samtalen mellom lederen og den syke
- 3.2 Når medarbeideren er sykmeldt gjennom hele sykdomsforløpet
- 3.3 Når medarbeideren er delvis sykmeldt
- 3.4 Når den syke ikke greier å utføre arbeidet tilfredsstillende

En til to måneder etter at diagnosen er stilt vil den syke vanligvis ha fått en viss oversikt over sin situasjon. Dermed vil han også bedre kunne si noe om sine muligheter for å arbeide under sykdomsforløpet.

I dette kapittelet vil vi omtale noen punkter som er vesentlige under det videre forløpet – uansett om den syke er langvarig sykmeldt, eller om han arbeider med redusert innsats.

3.1 DEN FØRSTE SAMTALEN MELLOM LEDEREN OG DEN SYKE

Lederen og den syke medarbeideren bør avholde minst to møter under sykdomsforløpet – ett tidlig møte (6-8 uker etter at diagnosen er stilt) og ett møte når behandlingen er avsluttet og medarbeideren skal begynne å arbeide igjen.

Disse møtene er svært viktige. Den syke og lederen har her mulighet til å utveksle kunnskap, dels om sykdomsforløpet, dels om gjensidige forventninger i den nye situasjonen. Møtene gir dermed et godt grunnlag for å treffe beslutninger og minske risikoen for misforståelser.

"Rett etter at jeg fikk vite at jeg hadde kreft var alt bare kaos."

Når det første sjokket har lagt seg

Det er viktig at lederen og den syke avholder et møte tidlig i sykdomsforløpet, gjerne 6-8 uker etter at medarbeideren har fått diagnosen.

Forslag til dagsorden:

- Orientering om sykdommen og behandlingen
- Forhold den syke ønsker å ta opp
- Bedriftens personalpolitikk i forhold til ansatte som rammes av en alvorlig sykdom
- Kontakten med arbeidsplassen
- Informasjon til kolleger
- Avklaring av økonomiske forhold (forsikringer, velferdsordninger)
- Tidspunkt for nytt møte

LEDEREN HAR INITIATIVET

Ofte kan det være vanskelig å få avholdt et møte mellom den syke og lederen. Dette kan skyldes at den syke ikke har overskudd til å kontakte kolleger og leder etter å ha fått en kreftdiagnose. Det kan også skyldes at arbeidsgiver er redd for at den syke vil oppfatte en henvendelse som en overskridelse av privatlivets fred. Sett i lys av de klare fordelene ved et møte, er det imidlertid viktig at lederen eller personalansvarlig tidlig tilbyr den syke medarbeideren en samtale.

For at møtet skal bli vellykket bør man være oppmerksom på følgende:

VENT 6-8 UKER ETTER DIAGNOSETIDSPUNKTET

I mange tilfeller er det lurt å vente med møtet til det første sjokket har lagt seg, gjerne 6-8 uker etter diagnosetidspunktet. Da vil den syke medarbeideren også kjenne mer til planen for behandlingen, eller behandlingen kan allerede være påbegynt. Den syke kan allikevel ha egne meninger om når han gjerne vil ha en samtale. Derfor kan det være bedre å la ham foreslå en dato.

FORTELL DEN SYKE HVA MØTET SKAL INNEHOLDE

Når møtet blir avtalt, kan du som arbeidsgiver gjerne understreke at møtet ikke handler om en eventuell oppsigelse, men at dere skal snakke om hvordan den syke har det, og om hvordan kontakten kan opprettholdes under sykdommen. Du kan også oppfordre den syke til å ta med en annen person til møtet, for eksempel en nær kollega, tillitsvalgt eller kanskje ektefelle/samboer.

HVA KAN VÆRE VANSKELIG Å HÅNDBERE FOR LEDEREN I ET MØTE?

Det kan være vanskelig for en leder å skulle ha en samtale med en medarbeider som har fått kreft eller en annen alvorlig sykdom. Forskjellige ting kan være en barriere for samtalen.

- Du har kanskje personlige erfaringer fra egen familie eller vennekretsen. Dette kan påvirke deg når du skal snakke med din syke medarbeider. Det er i en slik situasjon viktig å være klar over at kreftsykdom kan forløpe helt ulikt hos to forskjellige personer.
- Kanskje er du også redd for å oppleve den sykes reaksjoner under samtalen, for eksempel at han begynner å gråte. Hvis dette skjer, skal du huske at det ikke er samtalen som gjør den syke ulykkelig, men hele situasjonen han er kommet opp i.
- Det kan også være vanskelig å spørre om forhold der du er redd for å overskride medarbeiderens private grenser. Her kan det være en hjelp å si til den syke at du er i tvil om du i det neste spørsmålet blir for personlig, men at du spør fordi du er opptatt av medarbeideren. La ham selv bestemme om han har lyst til å snakke om temaet eller ikke.



FORSLAG TIL DAGSORDEN

Det anbefales å lage en dagsorden før møtet med den kreftsyke medarbeideren. Med en dagsorden kan du sikre at du husker de vesentligste punktene, og både du og den syke får mulighet til å forberede dere til samtalen. Du kan innlede samtalen med å gjennomgå dagsordenen, og høre om den syke har noe å tilføye.

- **Orientering om sykdommen og behandlingen.** Den syke bør gis mulighet til å orientere om sykdommen, den eventuelle planlagte behandlingen og hvor lang tid behandlingen forventes å vare. Det er mulig at den syke allerede på dette tidspunktet vet om sykdommen og behandlingen kan få konsekvenser for ønsket om å begynne å arbeide igjen. Du kan gjerne spørre om han har behov for å være sykmeldt i kortere eller lengre perioder. Spør også om hvordan han har det. La ham fortelle om det som opptar ham, og gi deg tid til å lytte.
- **Bedriftens personalpolitikk i forhold til ansatte som rammes av en alvorlig sykdom.** Dersom bedriften ikke har en skriftlig personalpolitikk på dette området, er det viktig å fortelle medarbeideren hvordan firmaet stiller seg når det gjelder sykefravær. Det er alminnelig at syke medarbeidere er engstelige for å miste jobben, så det er viktig at du tar deg god tid til å orientere om personalpolitikken. Det er også viktig å høre hva medarbeideren tenker i forhold til dette, ved for eksempel å spørre: *"Hva tenker du om det jeg nå har sagt? Er det noe av det vi nå har snakket om som bekymrer deg?"* Under dette punktet kan du gjerne redegjøre for hvilke muligheter som finnes for å tilby den syke nedsatt arbeidstid, å kunne arbeide hjemmefra, ha fleksible møtetider eller eventuelt endrede arbeidsoppgaver. Tilbyr bedriften støtte til psykologhjelp eller annet, kan du også fortelle ham om det.
- **Kontakten med arbeidsplassen.** Hvis medarbeideren ønsker det, og er i stand til å arbeide under sykdomsforløpet, er det viktig å avklare om han klarer å gjennomføre vanlige arbeidsoppgaver i tiden fremover. Hva vil skje dersom oppgavene ikke blir løst tilfredsstillende? Dersom medarbeideren har behov for å være sykmeldt, hvordan kan kontakten mellom arbeidsplassen og medarbeideren bevares best mulig? Lederen og den syke bør avtale hvor hyppig kontakten skal være, så det ikke oppstår misforståelser om grunnen til å ta kontakt.
- **Informasjon til kolleger.** Det er viktig å få snakket om hvor mye kollegene skal få vite. Lag en klar avtale med den syke om hvordan opplysningene skal gis. Hvis medarbeideren er sykmeldt, så spør om vedkommende ønsker en kontaktperson på arbeidsplassen, og om hvem det i så fall skal være. Hvis medarbeideren gjerne vil gå på arbeid under sykdomsforløpet, hvor åpen ønsker han å være om sykdommen? Ønsker han kanskje at arbeidsplassen skal fungere som et fristed, der han kan "koble av" fra sykdommen, og hvor det i liten grad blir snakket om sykdommen med kollegene?

Eller synes medarbeideren at det gjør godt å få snakke om sykdommen og om hvordan det går? Vær oppmerksom på at disse ønskene kan endre seg underveis.

Det er mye lettere å omgås en alvorlig syk kollega dersom du vet noe om vedkommendes situasjon. Man kan derfor oppfordre den syke til å være åpen, spesielt dersom åpenhet er en viktig del av bedriftskulturen. Samtidig må alle kunne respektere at den syke kanskje ikke ønsker denne åpenheten.

- **Avklaring av økonomiske forhold.** Da behandlingen av en kreftsykdom kan vise seg å bli langvarig, kan det være relevant å snakke om sykdommens økonomiske konsekvenser for medarbeideren. Beholder den ansatte hele lønnen under sykefraværet? Dersom medarbeideren er medlem av en pensjonskasse, er det viktig å avklare hvilke ordninger som finnes. Det kan også være relevant å ta kontakt med NAV-kontorene (Arbeids- og velferdskontoret) i kommunen/bydelen hvor vedkommende bor.
- **Tidspunkt for nytt møte.** Hvis behandlingen og sykefraværet blir langvarig, kan det være en fordel for begge parter at den syke og lederen møtes jevnlig. Den syke kan dermed få fortalt hvordan det går. Slike møter kan være relativt korte og uformelle og kan finne sted når den syke allikevel er på besøk på arbeidsplassen. Telefonsamtaler kan også benyttes, hvis den syke foretrekker dette. Å sende hverandre korte e-post- eller sms-meldinger er også enkle måter å holde hverandre oppdatert på og vise at man bryr seg.

Avslutt møtet på en positiv måte, og oppsummer hva dere er blitt enige om.

"Jeg gruet meg til å snakke med Anne, jeg var redd hun skulle begynne å gråte."

A photograph of a man with a shaved head, wearing a blue V-neck sweater, sitting at a table. He is looking towards the left of the frame, where the back of another person's head and shoulder is visible. On the table in front of him are a glass pitcher and two glasses. The background consists of large windows with horizontal blinds, through which a bright, outdoor scene is visible. The lighting is soft and natural, coming from the windows.

”DET VAR GODT AT SJEFEN MIN
TOK SEG TID TIL Å PRATE MED MEG.”

3.2 NÅR MEDARBEIDEREN ER SYKMELDT GJENNOM HELE SYKDOMSFORLØPET

Hvis en medarbeider er fraværende gjennom et langt sykdomsforløp, er det spesielt viktig at lederen sørger for å opprettholde kontakten med den syke, for eksempel ved å ringe og spørre om hvordan det går eller sende en blomsterbukett. Dette signaliserer på den ene side interesse for medarbeideren, og det minsker på den annen side risikoen for at den syke blir isolert i forhold til arbeidsplassen. Fortell den syke hvorfor du gjerne vil bevare en viss kontakt med ham, så han ikke misforstår grunnen til dette.

DEN SOSIALE KONTAKTEN ER VIKTIG

Da en person med en alvorlig sykdom kan ha svært lite overskudd, bør man ikke overlate initiativet til den syke. I stedet kan man for eksempel oppfordre ham til å komme på besøk til arbeidsplassen en gang i blant og drikke kaffe med kollegene. Det virker også positivt hvis en nær kollega ringer hjem til den syke for å høre hvordan han har det. Da kan man også bli enig om hva de andre kollegene skal orienteres om. Denne orienteringen kan for eksempel gis via e-post. Hvis det har vært løpende kontakt mellom arbeidsplassen og den syke medarbeideren, vil som regel gjenopptagelsen av arbeidet oppleves lettere både for den syke og kollegene.

LØPENDE KONTAKT MELLOM LEDEREN OG DEN SYKE ER VIKTIG

Den sosiale kontakten som etableres mellom den syke og en eller flere av kollegene, må ikke erstatte kontakten mellom leder og medarbeider. Det vil uansett være slik at lederen må opprettholde en viss kontakt med den syke i fraværsperioden. Dette oppleves som viktig støtte for medarbeideren, og det vil gi lederen en bedre forståelse for hans situasjon. Løpende kontakt mellom den syke og lederen kan, som kontakten mellom kolleger og den syke, gjøre gjenopptagelsen av arbeidet lettere både for den syke og lederen. Vær allikevel oppmerksom på at ikke alle medarbeidere ønsker en slik kontakt.

LAG FASTE RAMMER RUNDT KONTAKTEN MED DEN SYKE

Hvor ofte og på hvilken måte man kontakter den syke, kan avhenge av kulturen på arbeidsplassen og forholdet mellom den syke og lederen. En tommelfingerregel kan være at man henvender seg til medarbeideren med 1-2 måneders mellomrom. I noen tilfeller vil det føles mest naturlig å ringe den syke, andre ganger vil et personlig møte være det riktige. Avtal tidlig med den syke hvordan kontakten skal foregå, og hvor ofte. Klare avtaler forhindrer misforståelser og uro.

3.3 NÅR MEDARBEIDEREN ER DELVIS SYKMELDT

Noen kreftpasienter vil være i stand til å arbeide deltid eller til og med nesten full tid i lengre perioder under sykdomsforløpet.

AVKLAR ARBEIDSBETINGELSENE

Hvis den syke medarbeideren kan arbeide mellom behandlingene, er det viktig å snakke om hvordan dette kan la seg gjøre. Det kan være naturlig å avklare forutsetningene for dette på et møte som avholdes tidlig i sykdomsforløpet. Da kan man bli enige om hvordan arbeidsinnsatsen kan tilpasses det planlagte behandlingsforløp, hvor fleksibel arbeidstiden skal være, om og når det skal gjøres endringer når det gjelder omfang og innhold av arbeidsoppgavene, og eventuelt tilrettelegging av arbeidsplassen.

AVPASS ARBEIDET ETTER MEDARBEIDERENS KREFTER

Vær oppmerksom på at den avtalte arbeidsmengden ikke alltid vil passe til kreftene. Mange kreftpasienter opplever at de føler seg mer syke etter hvert som behandlingen skrider frem. Det er vanlig å oppleve blant annet kvalme og tretthet i lengre perioder etter hver behandling. Det kan derfor være en fordel at lederen og den syke diskuterer arbeidsmengden med jevne mellomrom, og at lederen oppfordrer medarbeideren til å si fra hvis arbeidsmengden blir for stor.

Det kan være problematisk å få løst arbeidsoppgaver som den syke ikke er i stand til å utføre mens han får behandling. Noen arbeidsplasser velger å ansette en vikar hvis den syke er borte på full tid i lengre perioder. Andre steder velger man å fordele arbeidsoppgavene på kollegene. Den sistnevnte løsning kan medføre at den syke, på grunn av dårlig samvittighet for at kollegene dermed påtar seg ekstra arbeid, vil forsøke å klare arbeidsoppgavene selv i lengre tid enn han egentlig har krefter til. Av samme grunn kan den syke velge å vende for tidlig tilbake etter en sykmelding.

TA SÆRLIGE HENSYN TIL MEDARBEIDEREN KUN HVIS DETTE ER AVTALT PÅ FORHÅND

Det kan hende at lederen lar være å gi den syke medarbeideren spennende og krevende oppgaver uten at dette er avtalt på forhånd. Lederen ønsker med dette å vise hensyn. Men selv om noen medarbeidere ønsker å skjermes på grunn av sykdommen, kan andre oppfatte det som et signal om at lederen ikke lenger regner med dem eller ikke tror at de kan greie arbeidsoppgavene. Derfor vil det normalt sett være best å spørre den syke om han ønsker å påta seg en definert oppgave, i stedet for å gå ut fra det motsatte.

"Det gjorde godt å få vite av sjefen at jeg gjerne kunne jobbe hjemmefra. Å fortsette å jobbe ble svært viktig for meg."

3.4 NÅR DEN SYKE IKKE GREIER Å UTFØRE ARBEIDET TILFREDSSTILLEND

Det er ikke alltid at kreftene og konsentrasjonsevnen til en kreftpasient gjør det mulig å takle arbeidsoppgavene på en tilfredsstillende måte. Noen ganger innser ikke den syke dette selv, andre ganger greier han ikke å si fra. Lederen kan da være nødt til å gripe inn og sikre en passende justering av arbeidsoppgavene. Det kan lette situasjonen for kreftpasienter som har vanskelig for å si ifra at de ikke orker den arbeidsmengden som forventes.

Andre kreftpasienter kan bli såret når lederen griper inn, fordi de mener at ledelsen dermed viser at de ikke riktig regner med dem på arbeidsplassen lenger. Kanskje ledelsen til og med tror at de vil dø av sykdommen. Denne følsomheten skyldes at man som kreftsyk er spesielt sårbar, og at man selv kan tvile på om man noensinne vil få energi og krefter tilbake.

En spesiell grunn til at noen reagerer negativt, er at jobben utgjør en vesentlig del av deres identitet. For eksempel kan en persons arbeidsmessige kvalifikasjoner, og det at man har ansvar for bestemte oppgaver, gi en bestemt status på arbeidsplassen. Derfor kan det være en vanskelig balansegang å måtte endre på arbeidsoppgaver uten at den syke vil føle at han mister kompetanse og status. Noen vil kanskje også oppleve at de ikke lenger blir verdsatt som viktig arbeidskraft.

Det kan være vanskelig å komme inn på dette temaet, særlig hvis det er snakk om en medarbeider som ”lever og ånder” for sitt arbeid, og som omgås få mennesker i sitt privatliv. En slik medarbeider kan oppleve lederens initiativ som et overgrep.

Det er vanskelig å gi gode råd om hvordan du som leder kan takle situasjonen, fordi mulighetene normalt sett vil avhenge av en rekke faktorer. Noen av de forholdene som spiller inn, er de ansattes personligheter og kjennskap til hverandre, typen av oppgaver og holdningen hos de nærmeste kollegene. Men vanligvis vil det være lettere hvis man allerede fra starten av sykdomsforløpet har snakket åpent om tingene.

EVENTUELL OPPSIGELSE

Det kan oppstå situasjoner der en arbeidsgiver velger å si opp en sykmeldt medarbeider. Vær da oppmerksom på at det kan oppleves som særlig tungt for en kreftpasient å miste et arbeid han har vært veldig glad i. Arbeidet er en nødvendig inntektskilde. Det utgjør også en del av identiteten, og samværet med kolleger kan være en vesentlig del av en persons sosiale liv.

Noen blir svært sinte og bitre over en oppsigelse. Det gjelder kanskje særlig personer som har lagt ned mange krefter i sitt arbeid eller som har vært ansatt i mange år. Generelt sett vil en oppsigelse ramme

en kreftsyk mindre hardt dersom lederen har vist vilje til å undersøke noen muligheter for å hjelpe den syke.

En arbeidstaker som helt eller delvis er borte fra arbeidet på grunn av ulykke eller sykdom, kan ikke av den grunn sies opp de første 12 månedene etter at arbeidsuførheten inntrådte. Det er viktig å være klar over at oppsigelse som skjer innenfor tidsrommet hvor arbeidstaker er vernet mot oppsigelse etter denne hovedregel, skal anses å ha sin grunn i sykefraværet dersom ikke noe annet gjøres overveiende sannsynlig. Regler om dette står i arbeidsmiljøloven § 15-8.

Det er egne regler og formelle krav for hvordan en oppsigelse skal skje. Før arbeidsgiver fatter beslutning om oppsigelse, skal spørsmålet, så langt det er praktisk mulig, drøftes med arbeidstaker og med arbeidstakers tillitsvalgte, med mindre arbeidstakeren selv ikke ønsker dette.

Hvis den syke er medlem av en pensjonsordning, kan man hjelpe den syke med å kontakte denne for å høre om det finnes muligheter for støtte. Det er viktig at arbeidsgiver tilbyr den ansatte hjelp til å kontakte NAV-kontoret hvor vedkommende bor, for å få oversikt over aktuelle rettigheter.



4. Tilbake på jobb

- 4.1 Samtale om den nye arbeidssituasjonen
- 4.2 Senskader av sykdommen
- 4.3 Hvis arbeidsforholdet må endres
- 4.4 Hvordan orientere kollegene

Over halvparten av dem som får kreft, blir friske igjen. Men kreft er en alvorlig sykdom, og reaksjonene på å få sykdommen er forskjellige. For mange er tanken på å begynne å jobbe igjen fjern fordi sykdomsforløpet har vært vanskelig å komme seg gjennom. Kanskje har den syke også forandret seg psykisk og fysisk, og er usikker på om han kan klare de samme oppgavene som før sykdommen.

Andre ønsker å vende tilbake til arbeidet raskest mulig. Iveren skyldes i noen tilfeller dårlig samvittighet over å ha vært sykmeldt så lenge, særlig hvis kolleger i mellomtiden har utført deler av den sykmeldtes arbeidsoppgaver. Det kan også tenkes at det er viktig for den sykmeldte å komme i gang igjen, fordi han da ”beviser” – både for seg selv og andre – at han er frisk.

Uavhengig av hvilke reaksjoner medarbeideren viser, kan hans situasjon i stor grad være påvirket av en lang sykdomsperiode. Det er derfor like viktig at lederen avholder et møte med medarbeideren når han er tilbake på jobb, som det var å ha et møte i en tidlig fase av sykdommen.

"Jeg synes Egil var blitt veldig forandret da han kom tilbake på jobb"

4.1 SAMTALE OM DEN NYE ARBEIDSSITUASJONEN

Et møte før arbeidet tas opp igjen gir både den sykmeldte og lederen gode muligheter for å orientere hverandre om hvordan situasjonen oppleves. Man kan avklare forventningene til hverandre og sammen vurdere om det er behov for å bli enige om spesielle avtaler om arbeidet i den første tiden.

Det vil være en fordel å holde møtet før medarbeideren vender tilbake til arbeidet. I de tilfeller hvor den syke delvis har gjenopptatt arbeidet, kan man gjennomføre samtalen når legene anser behandlingen for å være avsluttet.

Tilbake på jobb

Hvis den syke har arbeidet en forholdsvis stor del av tiden under sykdomsforløpet, kan det virke overflødig å holde et møte. Lederen eller medarbeideren synes kanskje at tingene er blitt avklart underveis. Hvis dette er tilfellet, kan lederen og medarbeideren eventuelt bruke vårt forslag til dagsorden som en sjekkliste over viktige ting som bør være avklart.

Det anbefales at den sykmeldte medarbeideren og lederen avholder et møte før gjenopptagelsen av arbeidet.

Forslag til dagsorden:

- Forventningene til arbeidsinnsatsen i den første tiden og på lengre sikt
- Muligheter for gradvis opptrapping av arbeidstiden
- Dersom medarbeideren er medlem av en pensjonskasse, er det viktig å undersøke hvilke ordninger som finnes
- Eventuelt fritak for spesielle oppgaver i den første tiden
- Orientering til kollegene
- Spesielle forhold som leder eller medarbeider ønsker å diskutere
- Tidspunkt for oppfølgende samtale

Det vil som regel være en god idé at man på møtet snakker om følgende temaer:

- **Hvor effektiv kan arbeidsinnsatsen forventes å være på kort og lang sikt?** Noen kreftpasienter får midlertidige eller permanente senskader på grunn av sykdommen eller behandlingen. Kan noe gjøres for å avhjelpe noen av problemene?
- **Er det mulig å starte på deltid og gradvis øke arbeidstiden?** Erfaringer viser at den beste måten for kreftpasienter å gjenoppta arbeidet på, er å arbeide noe mindre i begynnelsen og så øke arbeidstiden i takt med at kreftene vender tilbake. Det er ikke særlig lurt å ønske medarbeideren velkommen tilbake med bunker av oppsamlede oppgaver.
- **Avklaring av medarbeiderens økonomiske forhold.** Ved alvorlig sykdom er de fleste etter hvert naturlig nok opptatt av hvilke økonomiske konsekvenser sykdommen får for den syke og hans familie. Det vil føre for langt å forsøke å gjengi alle rettigheter man kan ha i denne boken, også fordi flere av rettighetene vil være individuelt tilpasset. Lederen bør i samarbeid med medarbeideren derfor overveie å spørre saksbehandleren ved NAV-kontoret om hvilke ordninger som finnes til støtte for medarbeideren.

- **Er det noen arbeidsoppgaver som er svært belastende og som kan fordeles på andre i en periode?** Hvis arbeidsplassen er preget av mange stressende forhold eller av fysisk tungt arbeid, kan det være en fordel å snakke med medarbeideren om det er arbeidsoppgaver som han gjerne vil slippe i den første tiden.
- **Hvordan skal kollegene orienteres?** Avtal med medarbeideren hva kollegene skal få vite om den sykes tilstand. Det kan også være viktig å snakke om hva kollegene skal få vite om avtaler (arbeidsoppgaver og arbeidsbetingelser) som er inngått for den første tiden. Til slutt kan man sammen bestemme om orienteringen skal skje muntlig ved et avdelingsmøte, eller om det skal lages skriftlig informasjon som sendes ut til alle. Man kan selvfølgelig også velge å la det hele foregå mer uformelt, for eksempel ved en kaffepause.
- **Avtale om tidspunkt for en senere samtale, for eksempel etter 3-4 uker.** Ved dette møtet vurderer medarbeider og leder sammen om det er behov for å justere avtalene om arbeidsoppgaver og arbeidsmengde. Husk å sette en ny dato for når de spesielle avtalene skal vurderes igjen. Det vil også være et godt tidspunkt å snakke om hvordan det går i forhold til kollegene. Viser de tilstrekkelig hensyn når det er påkrevet? Og husker de samtidig på å ta med den syke på det som skjer på arbeidsplassen?

"Samtalen jeg hadde gruet meg til, ble veldig hyggelig. Vi fikk snakket gjennom mye, og jeg er sikker på at han er klar for å starte opp igjen..."

4.2 SENSKADER AV SYKDOMMEN

Kreftpasienter utsettes i mange tilfeller for en ganske belastende behandling. Store operasjoner eller bruk av giftige stoffer eller stråler angriper ikke bare de syke cellene, men også friskt vev. Dette kan gi merkbare bivirkninger, også på lengre sikt.

Bivirkningene av behandlingen kan forsvinne etter noe tid, eller de kan vise seg å bli kroniske (hvis de ikke endrer seg i løpet av 1-2 år). Det kan også være store individuelle forskjeller på hvor merkbare senskadene blir. De kan gjerne være relativt svake, men det forekommer også tilfeller hvor senskadene er så invalidiserende at de gjør det meget vanskelig, eller umulig, å vende tilbake til arbeidsmarkedet.

Noen av de vanligste senskadene (langtidsfølgene) er:

- **Lymfødem:** En kronisk sykdom som gir hevelse (væskeansamling) i kroppen, spesielt i armer og ben. Sekundære lymfødem kalles de former som oppstår når lymfesystemet blir påført en skade ved operasjon eller stråling. Oftest oppstår sekundært lymfødem etter fjerning av lymfeknuter. Hevelsen kan være helt ubetydelig hvis skadene er små, men kan være invalidiserende dersom lymfødemet er omfattende.
- **Tarmproblemer/diaré:** Fortrinnsvis etter strålebehandling. Hvis symptomene ikke avtar etter 6-12 måneder, vil det vanligvis ikke skje forbedringer i tilstanden.
- **Tretthet/fatigue/utmattelsessyndrom:** Kan oppstå som følge av selve kreftsykdommen, men også av behandlingen. Trettheten forsvinner hos de fleste, men det kan ta lang tid, opptil flere år.
- **Manglende eller nedsatt smakssans:** Redusert spyttsekresjon fører til munntørrehet og sårhet i munnhulen. Konsekvensen blir ofte tap av smak, såre slimhinner og infeksjoner som igjen kan gi ernæringsproblemer og noen ganger talevansker. Dårlig smak i munnen og dårlig ånde kan også følge med. Skader på tenner og kjeve kan forekomme.
- **Påvirkning av hjernen:** Motoriske skader (blant annet varierende grad av lammelser og bevegeliforstyrrelser), sensoriske skader, øresus og hørselsproblemer, kognitive konsekvenser som hukommelsessvikt, manglende konsentrasjonsevne og vanskeligheter med å finne ord.
- **Påvirkning av hjertet:** Tretthet, hjertebank og pustebevær. Symptomene oppstår ofte i de første månedene etter behandling.
- **Påvirkning av lungene:** Dominerende symptom er pustebevær.
- **Påvirkning av nervesystemet:** Følelseløshet, nummenhet, og/eller nedsatt muskelkraft og koordinasjon.
- **Øvrige fysiske følger:** Skader i muskler, sener og bindevev etter operasjon eller stråling. Innskrenket bevegelifet i bestrålte ledd. Nedsatt styrke og utholdenhet som følge av behandling og/eller inaktivitet.
- **Psykiske følger:** For de fleste er det en stor psykisk belastning å få en kreftsykdom, og det kan ta lang tid å bearbeide sykdommen. Det er ulikt hvor mye man blir påvirket. Noen legger raskt

sykdommen bak seg, mens andre stadig tenker på hva de har vært gjennom. Enkelte vil føle at sykdommen fyller mye av deres hverdag, selv etter flere år. De ønsker ofte å snakke om sykdommen, noe omgivelsene kan ha vanskelig for å forstå. En del vil bekymre seg for tilbakefall.

Spesielt to grunnholdninger er utbredt blant kreftpasienter når de er ferdigbehandlet. Noen sier: ”Jeg har hatt kreft, men legene sier jeg er frisk igjen. Og det tror jeg på!” Andre tenker – kanskje første gang de hoster – at nå er kreften kommet tilbake. For begge grupper gjelder det at nesten alle en gang imellom vil være redde for at kreftsykdommen skal komme tilbake. Det kan også være andre grunner til at det er vanskelig å få sykdommen på avstand, blant annet omtales kreft ofte i mediene.

Angsten for tilbakefall dukker særlig opp i forbindelse med kontrollbesøk på sykehuset. Selv personer som sjelden tenker på at de har kreft, kan være preget av nervøsitet og irritasjon i dagene før et kontrollbesøk.

Noe som også preger mange tidligere kreftpasienter, hører ikke under betegnelsen senskader, men skal allikevel nevnes her. Mange forteller at sykdommen har endret dem på en spesiell måte. De har fått andre holdninger til hva som er viktig i livet. Ofte blir nære menneskelige forhold enda viktigere, mens materielle ting kan miste en del av den betydning de hadde tidligere. Mange forteller også at de er blitt flinkere til å la være å kaste bort tid på bagateller, men at det en gang i blant kan være et problem at andre mennesker ikke har endret sine prioriteringer slik de selv har gjort.

Det kan virke paradoksalt at en del kreftpasienter sier at sykdommen har gitt dem mye. Noen er til og med takknemlige over at sykdommen har gitt dem en anledning til å endre på forhold i sitt liv.

4.3 HVIS ARBEIDSFORHOLDET MÅ ENDRES

I lengden kan det være uholdbart for en bedrift ikke å ha oversikt over hvor lenge eller hvor mye en medarbeiders arbeidsevne er nedsatt. For mindre bedrifter kan det oppstå problemer både i forhold til økonomien, arbeidsoppgavene og kollegene. Hvis det skjer, er det nødvendig at lederen søker å løse slike problemer. Det kan være en krevende oppgave, og hjelp kan søkes ved NAV-kontoret og bedriftshelsetjenesten.

Situasjonen kan være lettere å håndtere hvis de to partene har hatt samtaler underveis for å kunne vurdere om medarbeiderens krefter strekker til i forhold til arbeidsoppgavene. Det kan vise seg å være en meget god forberedelse for begge parter for å ta stilling til medarbeiderens fremtidige muligheter på arbeidsplassen. Det kan blant annet være sannsynlig at medarbeideren selv har tenkt på om situasjonen er holdbar i lengden.

Mange vil kunne oppleve endringer i ansettelsesforholdet som et angrep på egen identitet.

KREFTPASIENTER OPPLEVER OFTE ENDRINGER I ARBEIDSFORHOLDET SOM ENDA ET NEDERLAG

Dersom lederen foreslår radikale endringer, vil medarbeideren i de fleste tilfeller oppfatte lederens forslag negativt. For eksempel kan en permanent nedsettelse av arbeidstiden eller en spesielt fleksibel arbeidstid bety en lønnsnedgang som det kan være vanskelig å ane konsekvensene av, og som dermed virker skremmende. Mange vil også oppleve endringer i ansettelsesforholdet som et angrep på egen identitet. Som kreftpasient har man allerede opplevd mange nederlag i forbindelse med sykdommen, for eksempel tap av kontroll over tilværelsen, tap av selvtillit, tap av venner (som nå unngår en) og tap av et ubekymret liv. Et angrep på den del av identiteten som har med jobben å gjøre, vil være enda et område der man blir ”rammet” av kreftsykdommen.

Opplevelsen av mange nederlag kan også føre til at en medarbeider ikke klarer å vise begeistring eller takknemlighet over at lederen – kanskje etter en ganske betydelig innsats – finner en annen stilling i bedriften til ham. Det sitter dyp i mange syke at de allerede har mistet mye, og det kan ta tid før de blir i stand til å verdsette lederens hjelp.

SNAKK SAMMEN OM PROBLEMENE KNYTTET TIL ARBEIDSIINNSATSEN

For å unngå at situasjonen tidlig blir fastlåst, vil vi anbefale at lederen og den friskmeldte raskt tar et møte der de snakker om medarbeiderens arbeidsinnsats i forhold til de krav som arbeidsoppgavene fører med seg. Lederen bør i tillegg undersøke hvilke tanker medarbeideren selv har gjort seg. Hvis medarbeideren ikke har realistiske forslag til hvordan han skal klare å utføre arbeidet fremover, kan lederen fortelle om hvilke muligheter man ser fra bedriftens side for at medarbeideren kan bli i bedriften. Det kan heretter være en fordel at partene møtes med for eksempel medarbeiderens saksbehandler fra NAV-kontoret, lokal tillitsvalgt og hovedverneombud for å gjennomgå hele situasjonen. Det vil også kunne være naturlig å fastlegen og en representant fra NAV-kontoret deltar på et møte.

HVIS DET BLIR NØDVENDIG Å SI OPP MEDARBEIDEREN

Det kan naturligvis være begrensninger hos den syke eller på arbeidsplassen som gjør det umulig å tilby medarbeideren en annen jobb. I stedet kan man være nødt til å avskjedige personen.

Noen pasienter har fortalt om hvordan de mistet arbeidet som følge av kreftsykdommen, og en del uttrykker stor bitterhet når det gjelder dette. Det slo dem helt ut at bedriften kunne si dem opp i en situasjon der de i stor grad hadde behov for forståelse og hensyn. Bitterheten var særlig stor hvis medarbeideren hadde vært ansatt i mange år i bedriften, eller hvis ledelsen tidligere hadde lovet at

”JEG HAR HATT KREFT, MEN LEGEN SIER JEG ER FRISK IGJEN.
OG DET TROR JEG PÅ!”



den syke ikke ville bli oppsagt.

Vil man gjerne hjelpe medarbeideren videre, kan man skrive en anbefaling av medarbeideren, eller spørre om jobbmuligheter i andre bedrifter som man har god kontakt med.

Det finnes ikke noen enkel måte å si opp medarbeidere på, og slett ikke medarbeidere som nettopp har vært igjennom et belastende sykdomsforløp. Men man kan forberede seg til samtalen der oppsigelsen blir presentert. Forberedelsen kan for eksempel bestå i at man øver seg først, ved at man skriftlig og muntlig lager en innledning og en begrunnelse for oppsigelsen. Det kan gjøre det lettere å få sagt det som må sies, og det kan også gjøre det lettere å opptre forholdsvis nøytralt.

Det anbefales at lederen alltid har en personlig samtale med den kreftsyke medarbeideren i forbindelse med oppsigelsen. En oppsigelse bare per brev kan virke ekstra belastende på medarbeideren, fordi den hindrer ham i å stille spørsmål eller få utdypet årsakene.

Arbeidsmiljølovens § 15-1 har bestemmelser om at lederen skal møte medarbeideren til et formelt drøftingsmøte før det tas beslutning om en oppsigelse.

Det er ikke alltid at arbeidsplassen kan fungere som et fristed fra sykdom
– for noen dreier arbeidsoppgavene seg nettopp om å forholde seg til andre alvorlig syke.

NÅR DE TIDLIGERE ARBEIDSOPPGAVENE HANDLER OM ALVORLIG SYKDOM

Det kan være spesielt vanskelig å komme tilbake til arbeidsplassen hvis man i sitt arbeid har kontakt med mennesker med en livstruende sykdom, mennesker som snart skal dø eller mennesker som har mistet en nær pårørende. I slike tilfeller kan arbeidsplassen normalt sett ikke fungere som et fristed hvor man kan koble av fra vanskelige følelser, som for eksempel angsten for at sykdommen skal spre seg eller vende tilbake. Tvert imot kan en kreftsyk medarbeider raskt bli sterkt påvirket av pasienters eller klienters sykdomshistorier, og den syke medarbeideren kan ha store problemer med å skille pasientenes eller klientenes forløp fra sitt eget.

Utover den direkte pasientkontakten kan lesing av faglitteratur eller deltakelse i faglige diskusjoner også være en stor belastning, fordi den syke medarbeideren også her blir konfrontert med sin egen alvorlige sykdom.

Det kan være vanskelig å takle slike problemer. Noen kan ha stor hjelp av individuell veiledning, kanskje kan terapi hjelpe for å få skilt pasientenes eller klientenes alvorlige sykdom fra sin egen. Andre kan ha behov for å skifte arbeidsområde i en periode, slik at man for eksempel kan slippe å ha direkte pasientkontakt, eller kan arbeide med pasienter eller klienter som ikke er alvorlig syke.

"Det ble for sterkt for meg å forholde meg profesjonelt til andre mennesker med kreft. Jeg måtte få andre arbeidsoppgaver i en periode."



4.4 HVORDAN ORIENTERE KOLLEGENE

Selv om kollegene har uttrykt stor medfølelse med en medarbeider som har fått kreft, kan det likevel komme til syne negative reaksjoner når medarbeideren vender tilbake etter sykdommen. Det kan være flere årsaker til det, blant annet usikkerhet, fordommer, eller at medarbeideren har forandret seg fysisk eller psykisk som følge av sykdommen. Fordi slike reaksjoner kan være belastende for arbeidsmiljøet, bør slike situasjoner tas opp på personalmøtet så snart som mulig. En ledetråd bør være at man tilstreber en kultur på arbeidsplassen der man stiller opp for hverandre.

TYPISKE ÅRSAKER TIL USIKKERHET

Kollegene kan være preget av usikkerhet som kan hemme en normal og ønsket gjenopptakelse av arbeidet. Årsaken til usikkerheten kan ofte være at man ikke vet hvordan man skal oppføre seg overfor medarbeideren som er kommet tilbake, eller ikke vet hvor frisk han er blitt. Kollegene føler seg kanskje heller ikke sikre på hva lederen har avtalt med den syke.

Å få en kreftdiagnose er ikke det samme som å få en dødsdom.

HVA SKAL KOLLEGENE INFORMERES OM?

Det kan være en god idé å informere kollegene før de skal gjenoppta et normalt samarbeid med den syke. Vi vil anbefale at opplysningene omfatter følgende:

- En kort beskrivelse av medarbeiderens helsestatus som gjør det mulig for kollegene å danne seg et bilde av hvor stor arbeidsinnsats de kan forvente av den syke. Avklar i forveien med den syke hva som skal sies under dette punktet.
- En beskrivelse av hvilke avtaler lederen og medarbeideren har inngått om arbeidet i den første tiden. De kan dreie seg om at den syke ikke skal utføre visse tunge eller særlig stressende oppgaver i begynnelsen, eller at han i begynnelsen har kortere arbeidstid. Hvis det skal tas spesielle hensyn, vil det være en fordel å konkretisere hvordan det kan la seg gjøre. Hvis hensynene i særlig grad berører en enkelt eller et par av kollegene, kan det anbefales at lederen i forkant snakker med disse om hvordan det hele kan la seg gjennomføre. Fortell da også om når de midlertidige avtalene kommer til å bli vurdert på nytt.

- Konkrete råd om hvordan medarbeideren ønsker at kollegene skal oppføre seg i forhold til ham, blant annet om hvor mye det skal snakkes om sykdommen. Den friskmeldte medarbeideren kan gjerne selv presentere dette punktet overfor sine kolleger.
- Informasjon om eventuelle temadager, der kreft er et hovedtema. Her kan man kontakte Kreftforeningen for nærmere informasjon om hvordan dette kan gjennomføres.
- Hvis usikkerheten blant kolleger i stor grad dreier seg om hvordan man skal oppføre seg overfor en syk medarbeider, kan lederen eventuelt dele ut kopier av avsnitt 7.4 i dette heftet; ”Til deg som er kollega med en som har fått kreft”.

FORDOMMER

Noen av de vanligste fordommene når det gjelder kreft, er at diagnosen er å sammenlikne med en dødsdom og at man er dårlig arbeidskraft når man har fått kreft. Hvis noen tenker slik når en kollega vender tilbake på jobb, kan de ha vanskelig for å inngå i et positivt samarbeid med medarbeideren. De kan for eksempel være redde for at sykdommen raskt vil bryte ut igjen, eller de unngår felles oppgaver fordi de tviler på om medarbeiderens arbeidsevne er på topp.

En utfyllende og åpen orientering til kollegene kan minske fordommene. Det er også viktig at lederen er oppmerksom på om medarbeideren blir reelt inkludert i arbeidet ved tilbakekomsten.



5. Økonomisk støtte og praktisk hjelp

5.1 Støtte under sykdommen – ved midlertidig nedsatt arbeidsevne

5.2 Støtte etter sykdommen – ved varig nedsatt arbeidsevne

5.3 Avtale om inkluderende arbeidsliv (IA)

De fleste ledere ønsker å ivareta og ta hensyn til en medarbeider som blir alvorlig syk. Gjennom Arbeidsmiljøloven er bedriftene også pålagt et ansvar for ”arbeidstaker med redusert arbeidsevne”. Dette kan i praksis vise seg å være vanskelig å takle, fordi man samtidig skal ivareta bedriftens generelle interesser. I dette kapitlet finner du informasjon om de forskjellige mulighetene som finnes og som du kanskje kan ta i bruk når du skal legge forholdene til rette for en alvorlig syk medarbeider.

NYTTIGE ADRESSER PÅ INTERNETT

De fleste av de muligheter som omtales i dette kapitlet, er ganske kort beskrevet. Hvis du ønsker en mer utdypende beskrivelse, anbefaler vi følgende internettdresser: www.nav.no, www.arbeidstilsynet.no, www.idebanken.org, www.seniorpolitikk.no og www.kreftforeningen.no



Økonomisk støtte og praktisk hjelp

5.1 STØTTE UNDER SYKDOMMEN - VED MIDLERTIDIG NEDSATT ARBEIDSEVNE

SYKEPENGER

- For å ha rett til sykepenger må arbeidstakeren ha vært ansatt i minst fire uker umiddelbart før arbeidsuførhet
- Etter en arbeidsgiverperiode på 16 dager refunderer NAV-kontoret lønn til arbeidsgiver dersom arbeidsgiver fortsatt utbetaler lønn til den sykmeldte. En del arbeidsgivere stanser imidlertid lønnsutbetalingen etter utløpet av arbeidsgiverperioden på 16 dager og lar NAV-kontoret betale dette direkte til den sykmeldte. For nærmere informasjon om disse reglene vises det til NAV-kontoret og bedriftens personalhåndbok
- For selvstendig næringsdrivende og frilansere har folketrygden egne bestemmelser, jfr. folketrygdloven kap. 8, III og IV

SYKEPENGEPERIODEN

Sykepengeperioden er 52 uker enten medarbeideren er helt eller delvis sykmeldt. Når man har vært sykmeldt i 52 uker, må man arbeide i minst 26 uker for å få rett til sykepenger på nytt (unntak i arbeidsgiverperioden).

Hvis den sykmeldte i noen perioder er i stand til å arbeide med redusert kapasitet, kan man sørge for å tilpasse arbeidsoppgavene til den sykes krefter og situasjon. Man kan for eksempel bruke en eller flere interne muligheter:

- Endring eller reduksjon av arbeidstiden
- Fritakelse for belastende arbeidsoppgaver
- Midlertidig skifte til nye arbeidsoppgaver
- Jobbrotasjon og endret turnus
- Tilrettelegging for å arbeide hjemmefra

Når medarbeideren er sykmeldt og kan utføre enkelte oppgaver, finnes følgende ordninger i folketrygdloven:

GRADERT SYKMELDING

Medarbeideren kan få gradert sykmelding helt ned til 20 %. Vedkommende kan være på jobben hele eller deler av dagen og utføre ordinære arbeidsoppgaver. Bedriften får refundert lønnsutgiftene fra folketrygden tilsvarende sykmeldingsprosenten. Det er også lagt til rette for sykmelding for enkelt-dager, noe som kan være aktuelt for pasienter som får behandling for eksempel en gang per uke.

AKTIV SYKMELDING

Når medarbeideren ikke kan utføre sine ordinære oppgaver kan man benytte aktiv sykmelding. Bedriften blir ikke økonomisk belastet, siden den som er aktiv sykmeldt ikke skal utføre ordinært arbeid. Medarbeideren får sykepenger eller rehabiliteringspenger fra NAV-kontoret.

ARBEIDSPLOSSVURDERING VED FYSIOTERAPEUT

Hvis bedriften ikke har egen bedriftshelsetjeneste, kan NAV-kontoret dekke utgiftene til ekstern fysioterapeut for å få en tilpasset arbeidsplass.

TILRETTELEGGINGSTILSKUDD

Bedriften kan få tilskudd fra NAV-kontoret hvis det er behov for spesiell tilrettelegging av arbeidsplassen til den sykmeldte medarbeideren. Dette er imidlertid forbeholdt bedrifter som har inngått avtale om inkluderende arbeidsliv (IA-avtale). Se avsnitt 5.3.

SYKEPENEREFUSJON FRA NAV-KONTORET FRA FØRSTE SYKEDAG

Mange kreftpasienter kan ha hyppige fravær fra jobben på grunn av cellegiftbehandling, kontroll på sykehuset eller kroniske plager som følge av sykdommen. Medarbeideren selv eller bedriften kan søke NAV-kontoret om sykepengererefusjon til arbeidsgiver fra første sykefraværsdag.



5.2 STØTTE ETTER SYKDOMMEN – VED VARIG NEDSATT ARBEIDSEVNE

Når en person med alvorlig sykdom - som for eksempel kreft - er ferdig behandlet, kan man lettere vurdere vedkommendes arbeidsmessige situasjon. Mange friskmeldte medarbeidere kommer tilbake og kan utføre sine vanlige arbeidsoppgaver. For andre blir dette ikke mulig, f. eks. etter større operasjoner.

For andre medarbeidere kan situasjonen være mer uavklart. Et alvorlig sykdomsforløp kan gi fysiske eller psykiske ettervirkninger. Det kan bety at det etter sykmeldingsperioden på 52 uker kan være behov for en lengre periode med rehabilitering eller attføring for å gjenvinne full arbeidskapasitet.

Som arbeidsgiver kan man synes at det er vanskelig å beholde en medarbeider som har nedsatt arbeidsevne, eller som i perioder ofte er sykmeldt. Arbeidsmiljølovens § 13 pålegger imidlertid arbeidsgiver ansvar for yrkeshemmet medarbeider. Mange ledere vil også gjerne hjelpe medarbeideren til å bli på arbeidsplassen. Det er flere ting man kan gjøre, f. eks. i samarbeid med bedriftshelsetjenesten:

- Tilrettelegging av arbeidsplassen
- Tekniske hjelpemidler/nytt utstyr
- Endring eller reduksjon av arbeidstiden
- Fritakelse for belastende arbeidsoppgaver
- Omplussing til nye arbeidsoppgaver
- Jobbrotasjon og endret turnus
- Opprettelse av nye arbeidsoppgaver

I henhold til folketrygdloven kan bedriften søke lønnstilskudd fra NAV-kontoret til et attføringsopplegg.

Hvis det er behov for spesiell tilrettelegging av arbeidsplassen, kan det søkes om tilretteleggingstilskudd. Dette er imidlertid forbeholdt bedrifter som har inngått avtale om inkluderende arbeidsliv (IA).

5.3 INKLUDERENDE ARBEIDSLIV (IA)

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA) ble inngått mellom myndighetene og partene i arbeidslivet i 2001.

Bedrifter som har inngått avtale om inkluderende arbeidsliv, har i større grad enn andre forpliktet

seg til å legge til rette for arbeidstakere med redusert funksjonsevne, samt å legge til rette for å rekruttere og beholde eldre arbeidstakere. Sykmeldte skal få bedre oppfølging, og det skal legges større vekt på hva den enkelte kan utføre av arbeidsoppgaver.

Følgende muligheter gis bedriftene:

- Mulighet til å benytte ”aktiv sykmelding” uten forhåndsgodkjenning av NAV-kontoret. Det skal utarbeides en individuell oppfølgingsplan.
- Egen kontaktperson ved NAV arbeidslivssenter til hjelp i oppfølging av sykmeldte medarbeidere. Kontaktpersonen skal bistå bedriften når man ber om råd og veiledning, være orientert om de økonomiske og praktiske virkemidlene som finnes og hjelpe bedriften til å få tilgang til disse.
- Bedriftshelsetjenesten får en egen refusjonstakst (honorartakst) i folketrygden.
- Ansatte har utvidet rett til å bruke egenmelding, slik at egenmelding kan benyttes åtte kalenderdager per sykefraværstilfelle - med et samlet øvre tak på 24 dager per 12-måneders periode.
- Tilretteleggingstilskudd kan gis for å redusere sykefraværet og hindre utstøting, for eksempel til utprøving, tilrettelegging, opplæring og arbeidstrening.

NAV ARBEIDSLIVSSENTER

Det er etablert et arbeidslivssenter i hvert fylke. Arbeidslivssentrene er støttespillere for IA-bedrifter, og hovedoppgaven er å bidra til å realisere satsingen på et mer inkluderende arbeidsliv. Senteret skal gi arbeidsgiver og tillitsvalgte tilbud om informasjon og veiledning.

Lovverket som regulerer forholdene i arbeidslivet endres med jevne mellomrom. Ta derfor kontakt med NAV-kontoret i den kommunen/bydelen du bor for å undersøke hvilke støtte- og hjelpeordninger som til en hver tid finnes.

"JEG VET IKKE HVA JEG SKAL SNAKKE MED HELGE OM. JEG LURER JO PÅ HVORDAN DET GÅR MED HAM, MEN JEG ER REDD FOR Å SPØRRE – TENK OM HAN IKKE LIKER AT JEG SPØR!"



6. Når den syke ikke vender tilbake til jobb

6.1 Noen medarbeidere må slutte å jobbe

6.2 Noen dør av kreftsykdommen

Mange overlever i dag kreftsykdommen, men ikke alle blir friske nok til å begynne å arbeide igjen. Det vil også være noen som dør av sykdommen. I dette avsnittet beskriver vi hvordan en bedrift kan håndtere disse situasjonene.

6.1 NOEN MEDARBEIDERE MÅ SLUTTE Å JOBBE

Hvis en medarbeider ikke blir i stand til å arbeide igjen, betyr det at bedriften må ta farvel med den syke.

Noen steder følger man da helt naturlig de avskjedsrutiner som man pleier å bruke når en medarbeider går av med pensjon eller slutter når han har fått en ny jobb. Andre steder har man kanskje ikke avskjedsrutiner, eller i hvert fall ikke tradisjoner som det er velegnet å benytte når det gjelder en medarbeider som slutter å arbeide på grunn av en alvorlig sykdom.

DET ER VIKTIG FOR DEN SYKE OG KOLLEGENE Å MARKERE AVSKJEDEN

Det kan være en tung oppgave å skulle arrangere en avslutningstilstelning for en medarbeider. Det er kanskje også årsaken til at det ikke alltid blir gjennomført.

Flere kreftpasienter har fortalt om en avskjed som bestod i en samtale på et par minutter med lederen. Etter dette kunne man si farvel til de kollegene som tilfeldigvis hadde tid og var i nærheten. De kreftsyke opplevde at lederen betraktet avskjeden som en ”ekspedisjonssak”, som helst skulle gjennomføres raskt. Det kan oppleves som svært sårende. Særlig syke som hadde arbeidet mange år i samme virksomhet, viste bitterhet over en slik fremgangsmåte.

Det er viktig at den syke, kollegene og lederen får sagt farvel til hverandre på en ordentlig måte, fordi den syke er en viktig kollega.

Når den syke ikke vender tilbake til jobb

Et avskjedsarrangement markerer avslutningen på en periode der mennesker har delt arbeidsbetingelser og hatt felles opplevelser. Når man arbeider sammen i en kortere eller lengre periode, lærer man hverandre å kjenne og utvikler følelser for hverandre. Det er derfor viktig å ta farvel på en skikkelig måte.

SPØR DEN SYKE OM HVORDAN HAN ØNSKER ARRANGEMENTET

Det vil være en fordel å arrangere avslutningen på en måte som ellers er vanlig på arbeidsplassen. Vær oppmerksom på at arrangementet bør tilrettelegges etter den sykes ønsker. Selv om bedriften gjerne vil organisere en stor mottakelse eller invitere til åpent hus, er det mulig at den syke foretrekker å holde avslutningen internt i avdelingen og kun med deltakelse av de nærmeste kollegene. Det kan for eksempel hende at den syke ikke har krefter til å møte en stor gruppe mennesker, eller at den syke ikke ønsker at alle skal se hvor syk han er.

EN AVSLUTTENDE SAMTALE

De fleste arbeider en meget stor del av sitt liv. Det kan derfor oppleves som en stor forandring å skulle starte på en ny tilværelse der man ikke lenger skal møte kolleger og arbeidsoppgaver. Mange medarbeidere vil derfor være glade for å ha en avsluttende samtale med lederen i avdelingen, fordi det er viktig for dem å få snakket om tiden på arbeidsplassen. Det kan være med å hjelpe den syke igjennom den forandringsprosessen han står overfor.

- Ved å snakke med den syke om hvordan han eller hun for eksempel har hatt det på arbeidet, hva den syke har vært med på å gjennomføre og hva lederen har satt pris på hos medarbeideren, settes det et verdig punktum for ansettelsesforholdet.
- Det er fint å avslutte samtalen med å spørre om det er noe bedriften kan gjøre for å støtte den syke.

AVSKJEDSARRANGEMENT

Man kan ta farvel med en medarbeider på mange forskjellige måter. Hvis man er i tvil om hvordan man skal gripe det an, kan man la seg inspirere av følgende forslag:

- Lederen holder en tale for den syke for å markere den formelle avskjeden. Det er viktig at det blir sagt noen ord til medarbeideren. Det viser ham at han har hatt en betydning i bedriften.
- På mange arbeidsplasser vil medarbeidere og leder ønske å gi den syke en avskjedsgave eller vise andre former for oppmerksomhet.

- Muligheten for at den syke kan besøke arbeidsplassen når han ønsker det.
- Etter dette kan man gjerne sette av tid til at kollegene kan snakke med den syke på en uformell måte. Det er vanlig at man da snakker om felles opplevelser, fordi det å minnes er en måte å si farvel på.

Et avskjedsarrangement vil vanligvis være preget av vemod og medfølelse. Men det må også være plass til humor hvis den syke setter pris på dette.

Det å minnes felles positive opplevelser fra arbeidet er en fin måte å ta farvel på.

HVIS DEN SYKE IKKE KAN ELLER IKKE ØNSKER Å DELTA PÅ ET ARRANGEMENT PÅ JOBBEN

I noen tilfeller er ikke den syke i stand til å delta på et avskjedsarrangement på jobben. I den situasjonen kan man i stedet kontakte den syke eller eventuelt et familiemedlem og finne ut hvordan man kan få sagt farvel. Foretrekker den syke besøk av lederen og de nærmeste kollegene, eller vil det være bedre å ta farvel ved hjelp av telefon eller et brev? Det kan også være lurt å spørre en nær kollega til den syke om ideer til hvordan man kan få til en avskjed som den syke vil sette pris på.

FORTELL ALLE AT DEN SYKE HAR SLUTTET

I forbindelse med avskjeden bør man orientere de øvrige medarbeiderne om at den syke forlater arbeidsplassen. Det kan skje internt på en oppslagstavle, ved bruk av e-post eller kanskje i bedriftens personalblad eller intranett. Hvis lederen eller en kollega i den anledning har skrevet noen ord om den syke, kan man sende en kopi hjem til ham.

"Det var tungt og vemodig å ta farvel med gode kolleger. Men etterpå var det godt å tenke tilbake på sammenkomsten de arrangerte for meg. Det var veldig mange ord som varmet. Jeg vet at de bryr seg om meg."

6.2 NOEN DØR AV KREFTSYKDOMMEN

Ikke alle kreftsyke overlever sykdommen. Dersom den syke ringer eller kommer på besøk og forteller at legene har sagt det ikke er mer å gjøre, kan dette virke sjokkerende på både leder og kolleger – ikke minst hvis man trodde at den syke var på bedringens vei.

DET ER TUNGT Å MISTE JOBBEN NÅR MAN ER UHELBREDELIG SYK

Når legene gir beskjed om at den syke er uhelbredelig syk, skjer det noen ganger at arbeidsgiveren reagerer med å si opp den syke. Det kan det naturligvis være økonomiske og praktiske grunner til, men oppsigelsen kan også skyldes at ledelsen feilaktig tror at dette vil være uten betydning for den syke. Eller kanskje vil lederen tro at medarbeideren vil føle seg lettet over å få oppsigelsen, slik at han ikke lenger behøver å tenke på arbeidsplassens forventninger og krav.

Noen føler seg lettet, mens andre vil reagere annerledes. Noen er ikke likegyldig til oppsigelsen, fordi arbeidslivet er en viktig del av deres identitet. Oppsigelsen kan derimot oppleves som enda et hardt slag for en kreftsyk. Han føler kanskje at legene allerede har gitt ham opp, og nå synes han at også arbeidsplassen ”avskriver” ham.

BITTERHET HOS DEN SYKE

Det skjer også at en oppsigelse medfører stor bitterhet både hos den syke og de pårørende. Hvis en medarbeider har vært mange år i bedriften, kan han oppfatte det som tegn på manglende respekt når han blir oppsagt på et tidspunkt da han regner med å ikke ha lenge igjen. Det er kreftpasienter som nevner det som ”upassende hastverk”, når bedriften ikke kan vente til den ansatte dør. Dette gjelder også når årsaken er at bedriften vil frigjøre stillingen eller spare lønnsutgiftene til den syke.

NÅR DEN SYKE MEDARBEIDEREN DØR

På arbeidsplassen kan man bli både sjokkert og lei seg når det blir meddelt at den syke medarbeideren er død. Det kan også være tilfelle selv om dødsfallet er ventet.

Hvis man i avdelingen står hverandre forholdsvis nær, kan lederen samle kollegene og fortelle dem personlig om dødsfallet. Hvis medarbeiderne reagerer kraftig på meddelelsen, kan man følge det opp senere – eller neste dag – med en uformell sammenkomst. På denne måten får kollegene mulighet til å snakke med hverandre om den døde.

Det er trist å oppleve at en medarbeider dør, og det er naturlig at nære kolleger reagerer med å bli svært lei seg. Vis forståelse for dette, og vis også forståelse for at hele stemningen i avdelingen kan være preget av hendelsen en stund fremover, f. eks. ved at arbeidskapasiteten vil være redusert.

FORTELL ALLE I BEDRIFTEN OM DØDSFALLET

Det er viktig at ledelsen raskt sørger for å gi beskjed på arbeidsplassen om at en medarbeider er død. Dels betyr det noe for kolleger og andre som har kjent den syke, dels kan det være meget ubehagelig for alle parter hvis kolleger etter dødsfallet møter noen fra familien og spør om hvordan det går med medarbeideren.

Den interne informasjonen kan gis skriftlig eller muntlig ved å sammenkalle medarbeiderne, eller man kan henge opp en meddelelse på en sentralt plassert oppslagstavle eller sende meddelelsen via bedriftens intranett. Hvis bedriften har et personalblad, kan man også skrive minneord om den avdøde i det. Send gjerne en kopi av minneordene til de pårørende.

En fin måte å minnes og å vise respekt på, er å tenne et lys ved siden av bildet av den avdøde.

DE PÅRØRENDE SETTER PRIS PÅ AT ARBEIDSPLASSEN SENDER EN OPPMERKSOMHET

Det er naturlig at bedriften sender blomster til begravelsen, og dette skal man selvfølgelig gjøre. Vanligvis betyr dette mye for de pårørende, kanskje enda mer enn mange bedrifter er klar over. Det samme er tilfellet hvis leder og kolleger deltar i begravelsen, med mindre denne kun er for familien. Hvis man er i tvil om de pårørende ønsker å se mange kolleger i begravelsen, kan det anbefales at lederen eller en nær kollega ringer og spør familien.



7. Å være kollega til en kreftsyk

- 7.1 Reaksjoner blant kollegene
- 7.2 Hvordan oppfører du deg overfor den syke
- 7.3 Hvordan bidra til å gjennomføre den sykes arbeidsoppgaver
- 7.4 Til deg som er kollega til en som har fått kreft

7.1 REAKSJONER BLANT KOLLEGENE

Når en ansatt får kreft, påvirker dette kolleger og venner på arbeidsplassen. Hvor stor denne påvirkningen er, avhenger selvfølgelig av hvor godt man kjenner den syke, og hvor mye de har sett til hverandre i hverdagen. De kollegene som føler seg tettest knyttet til den syke, vil som regel også reagere kraftigst. Men det kan også skje at en kollega som ikke har hatt mye med den syke å gjøre, blir sterkt påvirket fordi han eller hun selv har hatt kreft tett innpå livet.

Kollegenes reaksjoner kan være veldig ulike. Den umiddelbare reaksjonen vil vanligvis være sjokk og en oppfattelse av at det hele ikke kan være sant. Det må ha skjedd en feil. Denne første reaksjonen avløses så av andre følelser. Disse kan variere mye. Hos noen er det den syke medarbeideren som er gjenstand for følelsene, hos andre handler det mer om hvordan den sykes situasjon påvirker dem selv.

De vanligste reaksjonene er:

- å bli ”satt ut” - ikke ha full arbeidskapasitet
- å ha medfølelse med den syke medarbeideren
- å være bekymret for den syke
- å føle angst for selv å bli rammet av kreft
- å forsøke å skape avstand til den syke og kreftsykdommen
- å benekte hvor alvorlig sykdommen er
- å gjøre den sykes situasjon til et tabuområde, det vil si at man ikke snakker om det
- å føle usikkerhet med hensyn til hva man sier og gjør i forhold til den syke
- å bli irritert over et øket arbeidspress som følge av den sykes fravær – og samtidig få dårlig samvittighet på grunn av sin egen reaksjon

Reaksjonene blant kollegene vil ofte endre seg gjennom sykdomsforløpet. For det første vil sjokket normalt sett være størst i begynnelsen, for deretter å avta noe. For det andre påvirker det ofte

Å være kollega til en kreftsyk

kollegene hvis det skjer fysiske eller psykiske endringer hos den syke, for eksempel at han taper seg mye, mister håret eller får en depresjon. Det samme gjelder hvis man får vite at den sykes tilstand er blitt forverret. Men generelt vil reaksjonene bli mer avdempet etter hvert, fordi kollegene med tiden venner seg til den nye situasjonen og finner ut hvordan de skal håndtere den.

HVIS REAKSJONENE BLIR ET PROBLEM

Det kan også skje at noen kolleger reagerer så kraftig at det kan bli et problem for arbeidet. Hvis det er tydelige tegn på at noen eller hele gruppen av kolleger er følelsesmessig påvirket av situasjonen i lengre tid, kan det være naturlig å samle gruppen. Det er viktig å snakke om deres reaksjoner på kollegaens sykdom.

- Man kan for eksempel be kollegene gi en kort beskrivelse av hvordan de er blitt påvirket.
- Deretter kan man spørre om det er noen som har forslag til hvordan det hele kan takles best mulig:
 - Skal man sørge for å få snakket om det med jevne mellomrom?
 - Eller blir det kanskje snakket for mye om det?
 - Er det noe man ønsker å gjøre i forhold til den syke?
 - Hvordan kan man best gjøre det?
 - Hvis dette blir vanskelig, kan man søke råd for eksempel gjennom bedriftshelsetjenesten eller hos Kreftforeningen.

På slutten av dette kapittelet finner du noen sider med råd og veiledning. Disse kan kopieres og deles ut til den sykes kolleger. Noen av rådene kan også være en hjelp for kolleger som fortsetter å være sterkt berørt av situasjonen.

7.2 HVORDAN OPPFØRER DU DEG OVERFOR DEN SYKE

Når en person får kreft, endrer kollegene gjerne oppførsel overfor den syke. Endringene kan selvfølgelig skyldes de følelser som situasjonen fremkaller hos kollegene, men usikkerhet kan spille en like stor rolle. Usikkerheten gjelder vanligvis hvordan man skal snakke med en som har en alvorlig sykdom, hvor åpen den syke er når det gjelder spørsmål og kontakt, hvilken arbeidsinnsats man kan forvente, eller hva man gjør dersom han blir dårlig eller lei seg.

Vanligvis vil det være best om kollegene spør den syke om hva han trenger fra sine kolleger. Noen vil kanskje ha behov for hjelp, andre vil helst klare seg selv. Noen vil gjerne ha besøk under en sykmeldingsperiode, andre ønsker ikke det.

VÆR OPPMERKSOM PÅ AT DET ER ET PROBLEM HVIS:

- den syke medarbeideren blir sosialt isolert fordi kollegene trekker seg tilbake
- den syke blir arbeidsmessig isolert av at det tas for mye hensyn
- det ikke tas tilstrekkelig hensyn for eksempel til den sykes begrensede kapasitet
- kollegene ikke er i stand til å oppføre seg ”naturlig”, og hele stemningen i avdelingen påvirkes negativt av dette

Det mest effektive for å hindre disse problemene i å utvikle seg, er åpenhet og god kommunikasjon. Det kan være nyttig å samle medarbeiderne, gjerne med en enkel servering, og la den syke selv fortelle om sykdommen, om hva den betyr for arbeidsevnen, og om hvordan den syke ønsker at kollegene skal oppføre seg.

DET VIL OFTE VÆRE FINNT OM DEN SYKE KOMMER INN PÅ:

- om kollegene kan få spørre om sykdommen, eller om han helst vil slippe dette
- om den syke ønsker en kontaktperson som de andre kan spørre, for eksempel under fravær i forbindelse med behandlingen
- konkret informasjon om behandlingen og om spesielle forhold når det gjelder denne, for eksempel om behandlingen gir bestemte bivirkninger
- om det er arbeidsoppgaver den syke under sykdomsforløpet ikke kan klare som før
- om han vil bli glad for at kolleger tilbyr sin hjelp, eller om han heller vil be om dette selv
- hvilke avtaler den syke og lederen har inngått om arbeidsoppgaver og arbeidsbetingelser under sykdomsforløpet. Avtalene beskrives så konkret som mulig

Hvis den syke ikke ønsker å ”stå frem” for alle kollegene, kan i stedet lederen eller en nær kollega, etter avtale med den syke medarbeideren, fortelle så mye som den syke har gitt grønt lys til.

I noen tilfeller ønsker den syke ikke åpenhet om sykdommen. Lederen kan da orientere seg hos kollegene om hva som spesielt kan oppleves problematisk, og så snakke med den syke om hvordan problemene best kan takles. Lederen og den syke kan for eksempel snakke om hvorvidt problemene kan løses ved at kollegene får en klarere beskjed om arbeidsoppgaver og arbeidsbetingelser som er avtalt. Utover dette kan man eventuelt ta saken opp på nytt, dersom det er enkelte vesentlig sider ved sykdommen og behandlingen som den syke kan akseptere at det gis opplysninger om.

Kanskje er dette ikke en god løsning på alle problemene. Men det at kollegene er blitt hørt, og at lederen har gjort et forsøk på å finne en løsning, vil noen ganger i seg selv gjøre det lettere for alle parter å akseptere problemene.



7.3 HVORDAN BIDRA TIL Å GJENNOMFØRE DEN SYKES ARBEIDSOPPGAVER

Når man skal løse problemet med å få utført den sykes arbeidsoppgaver under en hel eller delvis sykemelding, kan dette skje på forskjellige måter. Hvis man av økonomiske eller praktiske grunner ikke kan ansette en vikar, vil man i stedet kunne overlate den syke medarbeiderens oppgaver til kollegene i avdelingen. Denne løsningen innebærer at de ansatte må utføre flere arbeidsoppgaver på den samme tiden, og det kan gå ut over arbeidsgleden.

Det økede arbeidspresset kan også føre til at kollegene utvikler en motvilje mot den syke. Den syke kan på sin side få dårlig samvittighet over å være årsak til kollegenes ekstra arbeidsbelastning, og vil derfor prøve å arbeide mer under sykdommen eller vende raskere tilbake på full tid enn han egentlig har krefter til.

Kollegenes motvilje kan også gjøre det meget vanskelig å skulle vende tilbake etter et sykefravær, ikke minst fordi mange kreftpasienter fra før av kan føle seg sårbare og kraftløse.

Hvis man på en arbeidsplass har valgt å pålegge kollegene ekstra oppgaver, kan det være vanskelig å unngå frustrerte medarbeidere som blir slitne innimellom. Man kan naturligvis prøve å gjøre problemet mindre ved å betale ekstra for at noen skal påta seg noen ekstra arbeidstimer i hele sykemeldingsperioden eller i deler av den. Hvis det ikke er mulig, kan det beste være å si åpent at situasjonen er vanskelig under den sykes fravær. Det er da også viktig å vise at man ser og forstår frustrasjonene blant kollegene.

7.4 TIL DEG SOM ER KOLLEGA TIL EN SOM HAR FÅTT KREFT

Mange opplever det som en spesiell situasjon å skulle arbeide sammen med en kollega som har fått kreft. Og noen synes at situasjonen er både vanskelig og ubehagelig. De føler seg usikre på hva de skal si og på hvordan de best kan støtte den syke. På de følgende sidene presenterer vi opplysninger og forslag som kan minske usikkerheten, og som kan gjøre det lettere å omgås en alvorlig syk kollega.

Det er viktig å huske at din rolle ikke er å være profesjonell behandler for din syke kollega. Du er et medmenneske som kan bidra ved å lytte til det som oppleves som vanskelig, og ved å gi en håndsreking når det er behov for det.

ALMINNELIGE REAKSJONER BLANT KOLLEGER

Det vil ofte være et sjokk å få vite at en kollega man kjenner godt, har fått kreft. Man blir rystet, og

har vanskelig for å tro at det er sant. Det kan være særlig vanskelig å forstå det hvis den syke kollegaen virket sunn og frisk før diagnosen ble stilt.

Usikkerhet. Mange blir usikre på hvordan de skal oppføre seg. De vet ikke hva de skal si til sin syke kollega, og er redde for å gjøre eller si noe galt. I en slik situasjon kan den syke lett bli isolert, fordi noen av kollegene trekker seg litt unna. Dette vil ofte virke sårende og få kreftpasienten til å føle seg ensom, ikke minst hvis kollegene som den syke vanligvis har hatt en del å gjøre med hører til dem som holder avstand.

Egen dødsangst. Etter den første tiden kan det vise seg at det også er et annet forhold som kan gjøre det vanskelig for deg å beholde et nært forhold til din syke kollega. Det er en naturlig og instinktiv reaksjon å føle uro ved plutselig å bli konfrontert med en alvorlig sykdom som kreft. Du merker kanskje din egen dødsangst, fordi du blir bevisst tanken på at alle kan rammes av en sykdom som kan være dødelig. Følelsene kan være spesielt tydelige hvis den syke kollegaen har samme alder og kjønn som deg selv. Å oppleve dødsangst er meget skremmende, og for å unngå de ubehagelige følelsene, vil du kanskje forsøke å unngå den syke.



DEN SYKE KOLLEGAEN KAN RASKT BLI ISOLERT

Flere av de beskrevne reaksjonene kan føre til at man som kollega oppfører seg på en måte som isolerer den syke. Isolasjonen kan være en stor belastning for en kreftsyk kollega, som selv ofte ikke vil ha krefter til å endre situasjonen. Det vil derfor være en viktig hjelp at man søker kontakt med den syke, i stedet for å anstrenge seg for å unngå ham.

Kollegene har kanskje allerede fått vite om de er velkomne til å snakke med den syke om kreftsykdommen. Hvis ikke, så spør om dere kan snakke fritt om dette eller om den syke foretrekker at det kun skjer når han eller hun selv bringer temaet på banen. Finn også ut om den syke ønsker at du spør hvordan han eller hun har det, eller om det vil være bedre å la det være. Hvis du føler deg usikker på hvordan du skal gripe det an, vil det letteste ofte være å ”ta tyren ved hornene” og fortelle den syke om din usikkerhet.

Hvis det føles naturlig, sett ut fra deres forhold før kreftsykdommen ble konstatert, så gi gjerne den syke et klapp på skulderen eller en klem. Det kan kanskje være akkurat det han eller hun trenger.

HVA SIER MAN TIL EN KOLLEGA SOM HAR FÅTT KREFT?

På en arbeidsplass kan det være vanskelig å finne en passende bemerkning, fordi den helst skal passe til hvor godt man kjenner den syke. Det enkleste kan ofte være det beste, og det viktigste er at du sier noe. Følgende forslag kan være et utgangspunkt:

”Jeg vet ikke helt hva jeg skal si, men jeg har tenkt mye på deg etter at jeg hørte om sykdommen din.”

”Jeg synes det er veldig trist at du har fått kreft.”

”Jeg har litt vanskelig for å snakke om det, men jeg er veldig lei meg for at du er blitt syk.”

”Hvordan har du det?”

”Hvis du har lyst til å snakke med meg om det, vil jeg gjerne få invitere deg på te/kaffe/rødvin.”

FLERE FORSLAG TIL HVORDAN DU KAN STØTTE DEN SYKE

Det er mange måter å støtte en kreftsyk på. Hva man velger å gjøre, vil først og fremst avhenge av det forhold man hadde til den syke før kreftsykdommen ble konstatert. Det vil også være forskjellig hvor mye lyst og overskudd man har til å hjelpe. Noen vil gjerne hjelpe den syke på en måte som ikke er

altfor forpliktende. Andre går mye mer inn i den sykes situasjon, og vil gjerne støtte også i vanskelige situasjoner. Det er ingen grunn til å ha dårlig samvittighet, uansett hvor langt ens krefter og overskudd rekker.

GENERELT I FORHOLD TIL ARBEIDET

Du kan gjøre situasjonen lettere for din syke kollega på mange måter. Hvis dere har felles oppgaver, kan du for eksempel snakke med den syke om de mulighetene som finnes for å kunne tilrettelegge arbeidet slik at det passer bedre til kreftene og til behandlingsforløpet medarbeideren skal gjennom.

Vanligvis er det en fordel å behandle den syke så normalt som mulig. Det vil blant annet si at man sørger for at den syke fortsatt deltar i de alminnelige rutinene på arbeidet. Det kan gjelde innkallinger til møter, mottak av referater og beskjeder og invitasjoner til sosiale arrangementer som finner sted på arbeidsplassen.

SPØR DEN SYKE

Et godt råd er å spørre din kollega om hva han trenger – og hva som vil være den beste hjelp. Det er lett å komme med et vagt tilbud som for eksempel: ”Si fra hvis det er noe jeg kan hjelpe deg med!” Men i mange tilfeller orker ikke en kreftsyk selv ”å si fra”, eller han er usikker på om du virkelig ønsker å hjelpe til med det som kan være aktuelt. Derfor er det vanligvis bedre å komme med et konkret tilbud om hjelp som den syke kan ta stilling til. Her er noen muligheter som du kan vurdere:

- Tilby deg å passe den sykes telefon hvis han er sliten og har behov for en pause.
- Tilby deg å overta noen av din kollegas arbeidsoppgaver, så ikke alt hoper seg opp under sykefraværet.
- Bli enig med den syke om en kontaktperson, som på vegne av kollegene er ansvarlig for informasjon til og fra den syke ved lengre tids sykefravær.
- Koordinør besøk, brev og blomster til den syke.
- Tilby deg å undersøke noe for kollegaen, for eksempel hos Kreftforeningen.
- Tilby deg å hjelpe til med å passe barn, eller spør om du for eksempel kan hente barna fra skole eller barnehage.
- Tilby deg å levere et ferdiglaget måltid mat til et avtalt tidspunkt.
- Tilby deg å følge kollegaen til behandling.

Disse forslagene er ikke ment som de eneste ”riktige” for at du skal kunne hjelpe den syke, men du kan gjerne la deg inspirere av dem. Ditt personlige kjennskap til din kollega vil uten tvil kunne gi deg flere og bedre ideer.

”SELV OM JEG BLIR TRIST NÅR JEG SNAKKER OM HVORDAN JEG HAR DET, VAR DET EGENTLIG EN LETTELSE NÅR ELISE SPURTE HVORDAN DET GIKK MED MEG, JEG VET JO AT DE LURER PÅ DET ALLE SAMMEN.”



DET ALLER VIKTIGSTE KAN VÆRE HVORDAN DU LYTTET

Det er ikke avgjørende at du alltid kan komme med noen velformulerte setninger til din syke kollega. Noen ganger kan du være den beste støtten ved å lytte når han har behov for å fortelle om for eksempel angst og bekymringer.

Noen er kanskje nervøse for at den syke kan bli lei av å snakke om sine belastninger. Men faktisk er det en større risiko for det motsatte. Flere undersøkelser viser at personer som har vanskelig for å snakke om store problemer som virkelig bekymrer dem, blir lettere redde enn de som har noen å snakke med. Ved å si vanskelige ting høyt, kan de miste noe av sin ”farlighet”. Når din kollega får snakket om problemene, får han mulighet for å bli kvitt noe av sin angst og bekymring.

Du kan vise at du virkelig ønsker å lytte ved å prøve å tilpasse deg situasjonen. Sørg for å sette av nok tid til en ordentlig samtale. Hvis du skal videre til et møte etter fem minutter, er det bedre å avtale et tidspunkt som passer bedre. Sett av god tid. Vær forberedt på at samtalen også kan påvirke deg selv følelsesmessig. Hvis den syke forteller om angst og fortvilelse, så la være med å skynde deg raskt bort når han har snakket ferdig. Det vil kunne se ut som du raskt fortrenger samtalen, eller at du ikke ønsker å snakke om eller forstå det den syke nettopp har fortalt deg. Vis i stedet ditt ønske om å støtte vedkommende ved å snakke videre med ham, gjerne om mer dagligdagse ting. Slik signaliserer du at du skjønner at han har det vanskelig og har behov for kontakten.

Husk at du verken kan eller skal redde den syke fra sykdommen. Du kan selvfølgelig spørre om det er noe du kan gjøre som kan hjelpe din kollega litt. Men den syke vil ikke forvente at du kan løse hans alvorlige problemer.

BRUK AV HUMOR

Humor kan føles godt å bruke i vanskelige situasjoner, fordi den kan bidra til å dempe noe av spenningen som ofte følger med. Bruk av humor kan noen ganger også gjøre det mulig å snakke om problemer som ellers ville være for tunge og vanskelig å snakke om. Men det er viktig at du tilpasser din væremåte til din syke kollega og lar initiativet til å bruke humor komme fra ham.

HVIS DU PÅLEGGES EKSTRA OPPGAVER

Kanskje blir du bedt om å overta en del av din kollegas arbeidsoppgaver. Man kan i en slik situasjon lett bli irritert på den syke over den ekstra arbeidsbelastningen og det psykiske presset ved alltid å skulle hjelpe andre. Irritasjonen kan samtidig gi dårlig samvittighet, fordi man naturligvis vet at det ikke er den sykes skyld, og man vet at den syke har det svært vanskelig.

Vær oppmerksom på at du gjerne kan diskutere arbeidsbyrden med din leder, dersom du tror at den

kan bli et problem for deg. Hvis du ikke gjør det, kan du utvikle en motvilje mot din syke kollega, og det kan gjøre det betydelig vanskeligere å omgås ham i hverdagen.

DETTE BØR DU VÆRE FORSIKTIG MED

- Vær ikke redd for å snakke om sykdommen, men vær tilbakeholden med å fortelle den syke om dine familiemedlemmer eller venner som har hatt kreft. Alle kreftpasienter opplever sykdommen på forskjellig måte, og historiene er ikke nødvendigvis til hjelp for den syke.
- La være å gi råd som den syke ikke har bedt om, og la være å fordømme de beslutninger som den syke treffer om behandlingen av sin sykdom.
- Unngå å gå automatisk ut fra at den syke ikke kan klare sine arbeidsoppgaver. Han har behov for å føle at han bidrar til å få arbeidet gjort.
- La være å ta tingene personlig. De fleste kreftpasienter har gode og dårlige dager. Din kollega kan ønske å trekke seg litt tilbake av og til for å tenke over forhold i forbindelse med sykdommen. Han kan til tider også være sint eller frustrert, uten at han ønsker å la dette gå ut over deg, og uten at du er årsaken.
- Godta imidlertid ikke at den syke lar alvorlige humørsvingninger gå ut over deg ved at han for eksempel oppfører seg dårlig overfor deg.
- Si ikke til en person som har fått kreft at du vet hvordan han har det. Det vet du nemlig ikke.

ETTER SYKDOMMEN

Når din kollega kommer tilbake på jobb etter sykdomsforløpet, kan du vise din glede over dette, for eksempel ved å sette en blomst eller legge et kort eller en annen oppmerksomhet på hans eller hennes plass.

SPESIELLE HENSYN

Erfaringene viser at mange kreftpasienter starter på full tid når sykeperioden er over. Dette fungerer imidlertid ofte dårlig, fordi man slett ikke har gjenvunnet kreftene selv om man er friskmeldt. Det kan derfor være bedre å starte med nedsatt arbeidstid. Det kan gjøre det lettere for den friskmeldte å vende tilbake til arbeidsplassen dersom kollegene viser forståelse for at han har fått en spesiell avtale med lederen om arbeidsinnsatsen i den første tiden.

Vi vil legge til at kreftpasienter reagerer ulikt på bruk av cellegift eller strålebehandling, og bivirk-

ningene kan vare i lang tid. Noen opplever en kraftig tretthetsfølelse i flere måneder eller mer enn et halvt år etter at behandlingen er gjennomført.

MAN SKAL ALDRI "SKUE HUNDEN PÅ HÅRENE"

Noen friskmeldte kreftpasienter vil raskt se friskere ut enn de i virkeligheten er. Det er også noen som er veldig flinke til å ta seg sammen i de 3-4 timene de er på arbeid. Når de kommer hjem, kan de til gjengjeld føle seg helt utmattet resten av dagen.

Slike tilfeller kan skape problemer, fordi det kan gjøre det vanskeligere for kollegene å forstå at den friskmeldte ofte blir sliten og trett i begynnelsen, og at han eller hun en stund fremover har behov for kun å arbeide deltid.



8. Personalpolitikk ved alvorlig sykdom

8.1 Hvordan utvikle en personalpolitikk som ivaretar alvorlig sykdom

Hvis du ikke føler deg sikker på hva du skal gjøre, er det ofte lett å føle at det du gjør blir utilstrekkelig eller tilfeldig. En personalpolitikk som tar for seg alvorlig sykdom, kan bli et godt hjelpemiddel for å unngå eller redusere en rekke av de problemene som kan oppstå når en medarbeider får kreft eller en annen alvorlig sykdom.

En personalpolitikk ved alvorlig sykdom kan utformes slik at den inneholder konkrete råd om hva en leder kan og skal gjøre. Lederens handlinger vil dermed være styrt av noen veloverveide beslutninger som er tatt i bedriften. Personalpolitikken vil avspeile bedriftens holdning til alvorlig sykdom, og den vil gjelde for alle medarbeiderne.

INDIVIDUELLE HENSYN IVARETAS

Medarbeidere er forskjellige, og ikke alle har behov for det samme fra sin arbeidsplass når de får en alvorlig sykdom. Mulighetene for å behandle medarbeiderne individuelt forsvinner ikke selv om man blir enige om en felles politikk på området.

Betydningen av å ha en politikk er først og fremst at man har noen bestemte rammer for hvordan bedriften håndterer alvorlig sykdom, og at rammene gjelder alle medarbeidere.

Av personalpolitikken kan det for eksempel fremgå at man alltid vil tilby en samtale tidlig i sykdomsforløpet, der man kan snakke om den sykes situasjon og behov. Politikken kan også beskrive at kontakten med en syk medarbeider i perioder med sykdomsfravær skjer ”etter avtale mellom lederen og den syke”, en formulering som gir gode muligheter til å ta individuelle hensyn. Ved å ha skrevet ned disse retningslinjene, sikrer man at lederen og den syke faktisk får snakket sammen om hvordan kontakten skal foregå. Politikken fungerer dermed også som en huskeliste over vesentlige forhold som ikke må bli oversett eller glemt.

Personalpolitikk ved alvorlig sykdom

8.1 HVORDAN UTVIKLE EN PERSONALPOLITIKK SOM IVARETAR ALVORLIG SYKDOM

I dette kapittelet finner du et forslag til hvordan du kan utarbeide en politikk på området. Forslaget er formulert meget generelt, fordi det skal kunne brukes av ulike bedrifter. For eksempel vil man i mange store bedrifter ha et arbeidsmiljøutvalg (AMU), som alltid blir trukket inn i arbeidet med personalpolitikken. Andre steder er samarbeidet organisert på en annen måte.

Innholdet under de enkelte punktene er generelt formulert, og en del av arbeidet med å formulere en politikk vil være å tilpasse den til de aktuelle forholdene på den enkelte arbeidsplass.

1) LEDER OG TILLITSVALGTE DISKUTERER HVILKE FORHOLD MAN ØNSKER TRUKKET INN I EN PERSONALPOLITIKK - OG AVKLARER HVILKEN HOLDNING BEDRIFTEN SKAL HA TIL DE ENKELTE PUNKTENE.

Følgende punkter vil i mange tilfeller være relevante å overveie i forhold til politikken på en arbeidsplass:

- Ønsker man at bedriften/lederen reagerer på en spesiell måte når det er klart at en ansatt har fått en alvorlig sykdom? Hvis ja, kan man for eksempel beslutte at det blir sendt blomster til den syke og at lederen kontakter den syke.
- Skal bedriften sørge for å opprettholde kontakten med den syke under et eventuelt sykefravær? Hvordan skal dette i så fall foregå, og hvem har ansvaret for kontakten? Erfaringer viser at kontakt under fraværet gjør det lettere å vende tilbake etter sykdommen.
- Skal lederen tilby en samtale tidlig i sykdomsforløpet? Dette anbefales, fordi mange misforståelser dermed kan unngås.
- Hvis ja på forrige spørsmål: Hvilke punkter skal alltid være med på dagsorden? Her er noen forslag:
 1. Orientering om sykdommen og behandlingen
 2. Punkter som den syke ønsker å ta opp
 3. Bedriftens personalpolitikk i forhold til alvorlig sykdom
 4. Avtale om kontakt under sykefraværet
 5. Avtale om orientering til kolleger
 6. Avklaring av den sykes økonomiske forhold
 7. Avtale om et senere møte
- Hvilke regler skal gjelde med hensyn til ansettelsesforholdet hvis man får en alvorlig sykdom? Hvor stort sykefravær kan man akseptere? Sier man opp alvorlig syke medarbeidere? Hvis ja, når? Beskriv hvilke holdninger man har i bedriften til alvorlig sykdom.

- Er det spesielle former for støtte som bedriften kan tilby den syke? Det kan dreie seg om psykologhjelp eller økonomisk støtte til konkrete problemer, for eksempel i form av boliglån.
- Skal bedriften tilby en samtale i forbindelse med gjenopptakelse av arbeidet? Hvilke punkter skal i så fall på dagsordenen? Her er et forslag:
 1. Orientering om den sykes situasjon i forhold til forventet arbeidsinnsats.
 2. Muligheter for deltidsarbeid med gradvis opptrapping.
 3. Avklaring av den sykes økonomiske forhold. Muligheter for midlertidig justerte arbeidsoppgaver.
 4. Orientering av kollegene.
 5. Avtale om et oppfølgende møte.
- Hvilke regler skal bedriften ha om arbeidsforholdet? Skal bedriften om mulig prøve å omplassere medarbeideren eller inngå avtale om en ansettelse på særlige vilkår (for eksempel med lønns-tilskudd) hvis medarbeideren ikke kan arbeide på samme nivå som før sykdommen? Når sier man opp en medarbeider som ikke kan klare sine tidligere oppgaver eller et tilsvarende arbeid?

2) LES HÅNDBOKEN SOM GRUNNLAG FOR Å LAGE ET UTKAST

Det kan være en fordel å ha lest de foregående kapitlene før man begynner å utarbeide en personalpolitikk for alvorlig sykdom. Avsnittene er formulert på en slik måte at de kan gi inspirasjon til hvilke punkter man bør ha med i en politikk. I kapitlene 1-7 kan man også finne forslag til hvordan man kan håndtere en rekke av de utfordringene som kan oppstå i forbindelse med alvorlig sykdom hos en medarbeider.

3) FÅ VURDERINGER OG ENDRINGSFORSLAG FRA TILLITSVALGTE ELLER AMU

Når et første utkast til en politikk er utarbeidet, bør tillitsvalgte bli bedt om å kommentere arbeidet. Endringsforslag og øvrige kommentarer samles inn, og partene vurderer om, og eventuelt hvordan, forslagene kan innarbeides i utkastet.

4) LAG DEN ENDELIGE PLANEN OG GJØR DEN KJENT I BEDRIFTEN

Den vedtatte politikken sendes ut til medarbeiderne eller gjøres kjent på annen måte i bedriften. Hvis bedriften har personalhåndbøker og HMS-håndbok, settes en kopi av planen inn i disse.

5) BRUK HISTORIENE I NESTE KAPITTEL FOR Å FÅ EKSEMPLER PÅ ULIKE LØSNINGER

Når en bedrift beslutter å utarbeide en politikk i forhold til alvorlig sykdom, er bakgrunnen ofte at man har opplevd ett eller flere konkrete sykdomsforløp blant medarbeiderne. Erfaringene kan være et godt utgangspunkt for å lage en politikk for hvordan man vil håndtere slike situasjoner i fremtiden. Men man skal samtidig være forsiktig med å fokusere for mye på et konkret forløp som man har opp-

levd kort tid i forveien. For det første er det en risiko for at diskusjoner ut fra en bestemt medarbeiders situasjon kommer til å ta mye tid, ikke minst fordi kolleger og leder kan ha vært meget følelsesmessig påvirket av dette konkrete sykdomsforløpet. For det andre kan erfaringer fra et konkret forløp bli styrende for hvordan man formulerer politikken. Hvis dette skjer, risikerer man at beslutningene i større grad kommer til å avspeile hva som ville ha vært riktig i forhold til den bestemte medarbeideren, fremfor hva som kan fungere godt i forhold til medarbeidere og bedriften generelt.

Det kan være nyttig å kontakte andre bedrifter. Det kan også være en god hjelp å lese om andre tilfeller der problemene har vært annerledes enn det man selv har opplevd. I neste kapittel vil du derfor finne tre eksempler på forskjellige forløp.



9. Tre historier om kreft hos en medarbeider

Dette avsnittet inneholder tre anonymiserte historier som beskriver konkrete forløp hos en kreftpasient. Disse eksemplene kan være et godt utgangspunkt når bedriften skal diskutere og planlegge sin personalpolitikk og sitt HMS-arbeid. Eksemplene setter fokus på forskjellige typer av problemer i forbindelse med kreft hos en ansatt. De viser samtidig hvor sammensatte problemene kan være.

Til hvert eksempel er det utarbeidet spørsmål som man kan bruke i HMS-arbeidet.

EKSEMPEL 1: KJØKKENASSISTENT TOVE HERMANSEN

Tove Hermansen er 55 år. Hun er ansatt som kjøkkenassistent på et mellomstort sykehjem. For åtte måneder siden fikk hun konstatert en stor svulst på tarmen. I forbindelse med behandling av sykdommen var hun sykmeldt i vel et halvt års tid.

For snaut to måneder siden ble Tove Hermansen delvis friskmeldt. Hun har startet arbeidet igjen, men i redusert stilling (28 timer i uken). Det har likevel vært veldig vanskelig for henne, fordi tempoet og arbeidspresset på kjøkkenet nå er høyere enn tidligere. Mens Tove Hermansen var sykmeldt, gjennomførte sykehjemmet en bemanningsreduksjon.

Tove Hermansen klarer ikke det tøffe arbeidspresset, og hun føler seg fortsatt svekket av sykdommen og behandlingen. Situasjonen er også blitt vanskeligere fordi hun har fått fjernet en avlastningsstomi hun hadde i begynnelsen, og nå må hun gå ofte på toalettet. Siden Tove Hermansen kom tilbake på jobb, har hun bare hatt noen få sykedager.

Tove Hermansen har vært ansatt på kjøkkenet i heltidsstilling i fem år og har vært fornøyd med sitt arbeid. Hun var en god og stabil medarbeider inntil hun ble kreftsyk. Tove Hermansen bor alene, og vil ikke klare seg økonomisk, verken på dagpenger, sykepenger eller trygd.

Lederen, som har ansvaret for kjøkkenet, hadde for en måned siden en kort samtale med Tove Hermansen. Under samtalen fortalte Tove Hermansen at hun synes det er vanskelig å utføre oppgavene. Det stemte med det inntrykket lederen hadde fått. Det ble avtalt å se tiden litt an og så holde et nytt møte.

Tre historier om kreft hos en medarbeider

EKSEMPLER PÅ PUNKTER TIL DRØFTING

I morgen skal du møte Tove Hermansen og den tillitsvalgte. Du har planlagt å fortelle henne at du mener at hun ikke lenger er egnet til å arbeide på kjøkkenet.

- Hvordan kan du forberede møtet?
- Hva vil du helt konkret si til henne?
- Er det noe du er bekymret for?
- Hva må du være særlig oppmerksom på?
- Hvordan vil bedriften din stille opp (hva kan din virksomhet tilby) i ovennevnte situasjon – og hvordan kan dette formuleres i HMS - arbeidet?

HVA SKJEDDE MED TOVE HERMANSEN?

I ovennevnte sak deltok representanten fra NAV-kontoret på møtet. Bedriften er en IA-bedrift. Ved livstruende sykdom forsøker bedriften å omplassere den syke eller tilrettelegge for nye oppgaver, hvis medarbeideren ikke er i stand til å utføre tidligere arbeidsoppgaver. Det ble opprettet en ny 50 % stilling til Tove Hermansen med arbeidsoppgaver som var mindre stressende enn på kjøkkenet.



EKSEMPEL 2: SELGER HANS NILSEN

Hans Nilsen er 52 år og en dyktig og samvittighetsfull medarbeider i en produksjonsbedrift. Han har vært ansatt i 22 år, er ugift og synes det er greit at arbeidsdagen ofte blir ganske lang. Da han får diagnosen kreftsvulst i hjernen, avtaler han med ledelsen at han skal fortsette med jobben under sykdomsforløpet. Bedriften har ingen HMS-plan ved livstruende sykdom.

Hans Nilsen har et selvstendig arbeidsområde i salgsavdelingen. Han er ansvarlig for både kunde-kontakt, utarbeidelse av kostnadsoverslag og tilbud til kundene i region Vest-Norge.

Hans Nilsen klarer nesten å arbeide full tid. Han har bare noen få fraværsdager når han er innlagt på sykehuset i korte perioder for å få behandling. Etter noen måneder blir det tydeligere for kolleger og ledelse at Hans Nilsen blir stadig sykere. Han går ned i vekt, og hukommelsen svikter merkbart i enkelte situasjoner. Det virker ikke som om han selv er klar over at han er blitt dårligere, og når han snakker om sykdommen sin, avviser han helt at det er tegn som tyder på at det går dårlig. Samtidig begynner sykdommen å få konsekvenser for hvordan han utfører arbeidet sitt.

En sekretær, som av og til skriver brevene for Hans Nilsen, forteller avdelingslederen at det har vært ting i brevene hans som hun ikke forstår. Et par dager senere blir Hans Nilsen innlagt for ny behandling, og en kollega overtar arbeidet hans i denne perioden. Nå blir omfanget av problemene tydeligere. Kollegaen oppdager at Hans Nilsen har sendt et helt uholdbart tilbud til en kunde og forteller dette til avdelingslederen. Det akutte problemet løses ved en rask kontakt med kunden. I tillegg til dette viser det seg at det også forekommer ubehagelige feil i kommunikasjonen med flere andre kunder, og at Hans Nilsens planlagte salgsaktivitet for de nærmeste månedene er uforståelig og kaotisk.

Nå blir ledelsen alvorlig bekymret, samtidig som rådløsheten brer seg. På den ene side er det avgjørende for firmaet å fremstå troverdig overfor kundene. På den andre side vil ledelsen svært gjerne la Hans Nilsen fortsette i jobben, fordi det tydeligvis er viktig for ham. Hvis man sier til Hans Nilsen at han ikke lenger er i stand til å utføre sine tildelte arbeidsoppgaver, er det nesten det samme som å fortelle ham hvor syk han i virkeligheten er. Det ville være en utrolig brutal beskjed å gi, tatt i betraktning at Hans Nilsen gjør alt han kan for å fortrenge virkeligheten. Dessuten ville man få et nytt problem. Hvilke oppgaver skulle man gi ham i stedet?

EKSEMPLER PÅ PUNKTER TIL DRØFTING

- Hvordan ville man i din virksomhet håndtere ovenstående eller en tilsvarende situasjon?
- Hvordan kan tanker og vurderinger knyttet til spørsmålet over formuleres i bedriftens HMS-arbeid?

HVA SKJEDDE MED HANS NILSEN?

I den konkrete saken valgte ledelsen at avdelingslederen skulle snakke med Hans Nilsen, og med utgangspunkt i sykdommen og brevet være tydelig på at Hans Nilsens sykdom gjorde det nødvendig å be en kollega assistere ham. I løpet av samtalen sa lederen at bedriften satte pris på at Hans Nilsen fortsatte arbeidet sitt selv om han var syk, men at det også var viktig at han tok hensyn til sin tilstand og for eksempel tok en fraværsdag innimellom når han trengte det. Hans Nilsen ble veldig såret, men fant seg til slutt i situasjonen. I omtrent en måned jobbet en kollega sammen med Hans Nilsen med salgsarbeidet. Hans Nilsens arbeidsinnsats ble raskt svært variabel og uforutsigbar. Han ble stadig mer avkrefet, men tok seg ingen fraværsdager. Han hadde sin siste arbeidsdag bare tre dager før han døde.

Med den løsningen som bedriften valgte, forsøkte man å ta hensyn til både Hans Nilsens og bedriftens interesser. Sett fra alles synspunkt var dette kanskje ikke en optimal løsning, men likevel en som alle kunne akseptere. Det vil ikke alltid være mulig å løse en sak på en god måte. Enkelte ganger må man velge en løsning som bare er akseptabel, andre ganger er det bare mer eller mindre dårlige løsninger å velge blant.



EKSEMPEL 3: SEKRETÆR METTE OLSEN

I en avdeling med 16 medarbeidere – en leder, funksjonærer og sekretærer – fikk Mette Olsen (32 år) konstatert brystkreft for vel en måned siden. Etter en operasjon har Mette Olsen nettopp startet stråle- og cellegiftbehandling. Mette, som bor alene med et barn på 7 år, har vært ansatt i avdelingen i nesten 4 år og er veldig godt likt. Noen av kollegene har kjent henne hele ansettelsestiden, andre er helt nye i avdelingen. Alderssammensetningen i avdelingen er 21 til 56 år.

Mette har besøkt avdelingen et par ganger siden hun fikk diagnosen. Hun ser godt ut og virker fornøyd. Enkelte av kollegene fatter ikke at Mette har en alvorlig kreftsykdom. Andre kolleger er svært berørt av situasjonen.

Når Mette er på besøk i avdelingen, orienterer hun avdelingslederen om hvordan det går med behandlingen. Deretter orienterer avdelingslederen de andre medarbeiderne. Kollegene er svært usikre på hva de ikke kan spørre om, og like usikre på hva de kan spørre Mette om. Orker Mette å fortelle mer om hvordan det går, når hun også snakker med avdelingslederen om det? De er også usikre på hvordan de som kolleger kan støtte henne på best mulig måte.

Noen av kollegene er bekymret for at Mette en dag vil komme og være deprimert og lei seg. I så fall vet de ikke hvordan de skal takle det. Andre snakker om hvordan de vil takle det hvis Mette en dag kommer til å se syk ut og miste håret.

En kvinnelig kollega i avdelingen – Hanne – mistet en venninne for to år siden av brystkreft. Hun har kort fortalt kollegene om dette, men ingen vil snakke om at Mette kan dø av sykdommen. Det er nærmest et tabu blant kollegene. Hanne opplever det hele som litt overnaturlig. Det er nesten som om Mette vil komme til å dø, hvis de begynner å snakke om at det kan skje. En annen kollega, Siri, som er like gammel som Mette, og som også er eneforsørger, er nå blitt redd for selv å få brystkreft. Hun har nettopp bestilt time hos lege for bli undersøkt. Siri har ikke fortalt sine kolleger om denne angsten.

Det er ikke vikar i avdelingen under Mettes sykdom, og særlig tre kolleger merker nå et ekstra arbeidspress. Samtidig er det mangel på kontorplass, og man har diskutert om man skal ta i bruk Mettes kontor mens hun er borte. Man er usikre på dette, siden det virker som om det er viktig for Mette at kontoret står slik hun forlot det, når hun kommer på besøk.

EKSEMPLER PÅ PUNKTER TIL DRØFTING

- Hva kan kollegene gjøre i forbindelse med sin usikkerhet og tvil når Mette kommer på besøk?
- Hva mener du om den måten kollegene blir orientert om Mettes sykdomsforløp på? Er det andre måter å gjøre det på?
- Bør man i kollegagruppen snakke om at Mette kan komme til å dø av sin sykdom?
- Hvilke andre problemstillinger kan man drøfte i kollegagruppen – på kort sikt og litt lengre sikt?
- Hvordan kan man gjennom et aktivt HMS-arbeid forebygge noen av de ovennevnte problemene?

HVA SKJEDDE MED METTE OLSEN?

Både lederen og medarbeiderne var svært usikre på hvordan de skulle håndtere situasjonen. Man ønsket råd av profesjonelle. Avdelingen engasjerte en konsulent som hadde kompetanse på området. Mette ble orientert om at arbeidsplassen hennes ville få konsulenthjelp.

Konsulenten holdt et møte med alle medarbeiderne og lederen. Medarbeiderne fikk blant annet muligheten til å diskutere sine bekymringer, frustrasjoner og usikkerhet om hvordan de skulle oppføre seg i forhold til Mette. Det ble avtalt på møtet at lederen snarest skulle fortelle Mette om hva de hadde snakket om på møtet og spørre henne om hvilken støtte hun ønsket fra kollegene sine. Videre ble det avtalt at lederen skulle undersøke muligheten for å få vikarhjelp.



For kreftrammede, pårørende, pasientorganisasjoner,
helsepersonell og andre interesserte

Rettighetskontoret

- råd og informasjon om rettigheter og muligheter



Tilbud for alle

Tilbudet er gratis. Kreftforeningens rettighetskontor er et tverrfaglig kompetanseteam med bl.a. jurister, sosionomer og helsepersonell med bred erfaring innen:

- › Trygderettigheter
- › Arbeidsrett
- › Forsikring
- › Økonomiske støtteordninger
- › Praktiske hjelpeordninger
- › Pasientrettigheter
- › Pasientskader
- › Klagesaker
- › Testamente, arv og skifte
- › Andre juridiske spørsmål

I enkeltsaker kan Rettighetskontoret gi juridisk bistand.

Ta kontakt

Du kommer i kontakt med Rettighetskontoret ved å ringe Kreftlinjen på telefon 800 48 210 eller ved å sende e-post til:
rettigheter@kreftforeningen.no

På vår hjemmeside www.kreftforeningen.no finner du utfyllende informasjon under Råd og veiledning.

Post sendes til

Kreftforeningens rettighetskontor
Kreftforeningen
Postboks 4 Sentrum
0101 OSLO

