
Pasienter og hjelpere møter motstand i alle ledd

AKTUELT

KARI RONGE

Email: kari.ronge@legeforeningen.no

Tidsskriftet

– For å få mennesker med langvarige psykiske lidelser inn i arbeidslivet, har leger og psykologer en viktig oppgave. Vi må skape forståelse for annerledeshet og informere samarbeidspartnere om hvilke særtrekk som preger en kronisk tilstand.

Det sier Ann Færden, avdelingsoverlege ved Klinikk for psykiatri, Aker sykehus. Hun etterlyser også rutinebeskrivelser og metoder for å innlemme yrkeshemmede i arbeidslivet.

Fikk ikke jobben

Hun bruker en ung, schizofren manns kamp for å komme tilbake til yrkeslivet som eksempel på hvor vanskelig det kan være å rehabilitere en person med kronisk psykisk lidelse. Til tross for relevant utdanning, lavt sykefravær og gode skussmål fra bedriften han hadde arbeidstrening i, fikk han ikke fortsette da det ble lyst ut en ledig stilling.

– Vi trodde han var en høyst ønsket arbeidstaker, men fordi han var sky og likte å sitte for seg selv, fikk han ikke jobben, sier Færden.

Mannen kom inn i bedriften via ett års engasjement i et arbeid med bistandsprosjekt. Første gang han søkte jobb etter oppfordring fra bedriften, fikk han den ikke. Han var skuffet, men fortsatte arbeidstreningen, selv om det var uklart hva målet var. Etter et halvt år ble han igjen oppfordret til å søke en ledig stilling.

– Vi forberedte ham ved å trene på jobbintervjuet, men heller ikke denne gangen fikk han jobben. Vi kontaktet bedriften for å få vite hva som skulle til for at han skulle få fast jobb. Men bedriften var ikke interessert, og hadde heller ingen forståelse for hva den hadde satt i gang ved å be ham søke jobbene. Vi tilbød oss veiledning og undervisning av de andre ansatte for å skape forståelse for ham, men fikk ikke respons.

Bedriften svarte at de var opptatt av bedriftens image utad ved bedriftsbesøk, og mente at mannen på den måten ikke passet inn, trass i sin store arbeidsinnsats.

– Det endte med at han til slutt tok en moden avgjørelse: Han orket ikke være der mer. Nå er han fortsatt i yrkesrettet attføring, snart fem år etter at han begynte, sier Færden.

Trenger gode eksempler

Ann Færden etterlyser bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og arbeidsmarkedsetat for å løse slike situasjoner som eksemplet hennes illustrerer. Hun mener også at rutinebeskrivelser og metoder for å innlemme yrkeshemmede i arbeidslivet er nødvendig for å få samarbeidspartnerne i tale.

– Klinikeren har også en viktig rolle. Vi må informere samarbeidspartnerne om arbeidstakeren og hans særtrekk. Dilemmaer knyttet til taushetsplikt kan avhjelpes ved å gi generell kunnskap, eksempelvis om den schizofrenes tanke- og handlesett. Ved å bruke skjønn og gå varsomt frem, trår man ikke over grensene. Her vil rutinebeskrivelser og utprøvde prosjekter være til uvurderlig hjelp, mener avdelingsoverlegen.

Hun mener at arbeidslivet må la folk få en reell sjanse selv om det kan bety at noen må få særbehandling en periode.

– Jeg mener ikke med det at man skal ansette folk som ikke kan arbeide, men noen kan kanskje bare klare en 20 %-stilling, sier Færden. Hun legger til at gleden ved å få til noe som et menneske har kjempet for, kan være en viktig erfaring også for arbeidsgiveren og bidra til å skape toleranse og trygghet på en arbeidsplass.

Publisert: 10. februar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.