



Merete Labriola, Ergoterapeut, Ph.d.
CFK Forskning og Udvikling,
“MarselisborgCentret”

Anne-Le Morville, Ergoterapeut, Ph.d.
Ergoterapeutuddannelsen,
Professionshøjskolen Metropol



Arbejdsrettet rehabilitering –
definition, redskaber og
indsatser

+ Arbejdsevne/arbejdsparathed/ arbejdsproduktivitet

- Vi vil præsentere redskaber til at afdække behovet for rehabilitering til arbejde
- Vi vil give eksempler på tværprofessionelle og monoproduktionelle interventionsmetoder.
- Vi afslutter med diskussion om definitionen af arbejdsrettet rehabilitering og arbejdsevne.

Spørgsmål til deltagerne?

- Hvordan definerer I arbejdsrettet rehabilitering?

Spørgsmål til deltagerne?

- Hvilke redskaber bruger I i jeres arbejde?

Definition på arbejdsrettet rehabilitering

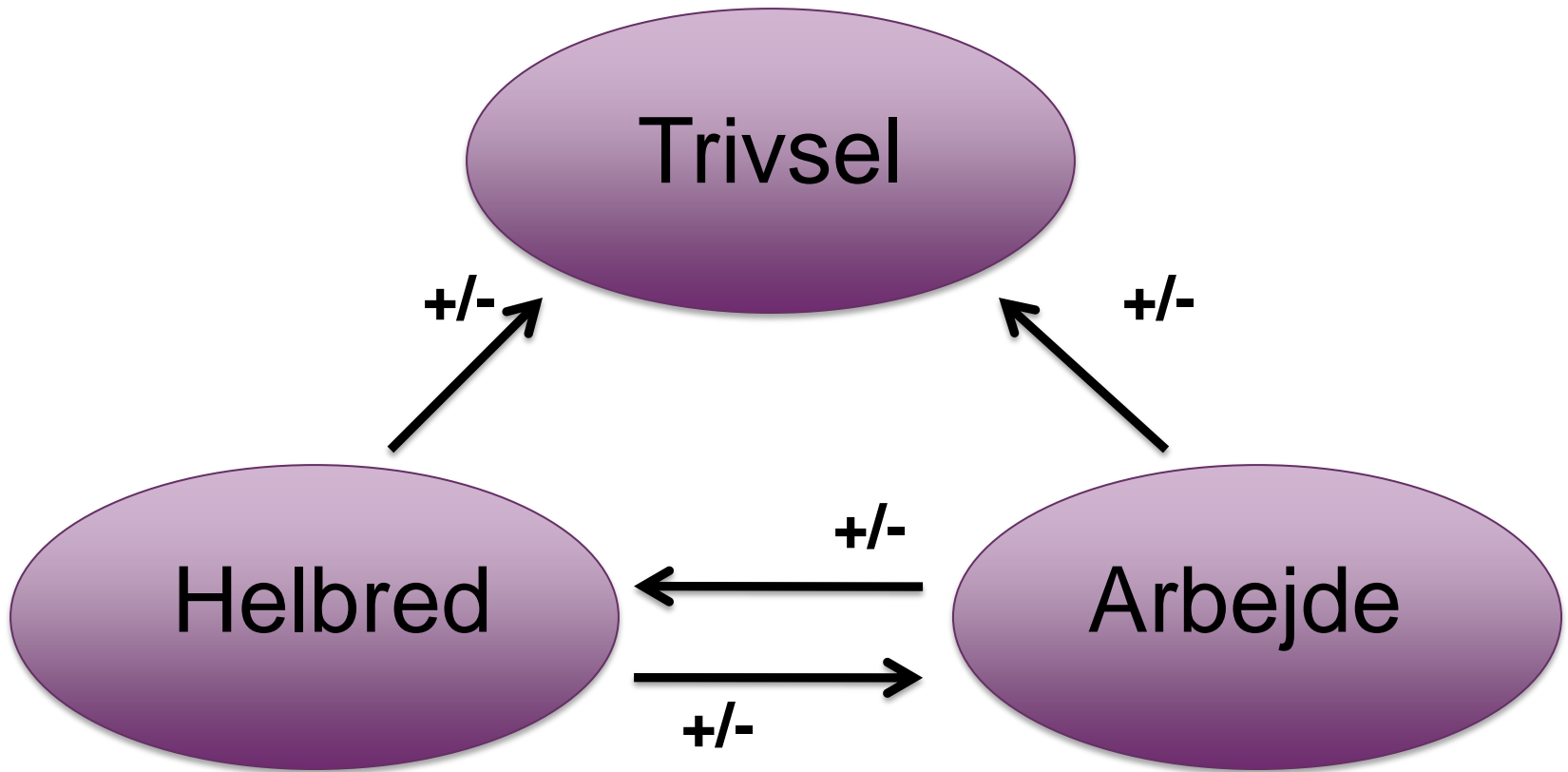
*"Whatever helps someone with a health problem
to stay at, return to and remain in work"*

"Alt der hjælper en person med et sundhedsproblem at blive på , vende tilbage til og forblive i arbejde "

Eller

- “Arbejdsrettet rehabilitering er en tidsafgrænset, planlagt proces med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbejder om at give nødvendig assistance til en borgers egen indsats for at opnå bedst mulig funktionsevne, **selvstændighed og deltagelse i arbejdslivet og samfundet**”.

Mulige kausale sammenhænge mellem arbejde, helbred og trivsel!



Samt...

- Arbejdsrettet rehabilitering i dansk kontekst ases for at være et selvstændigt tværfagligt praksis- og forskningsfelt, hvor målsætningen er at identificere arbejdsevne

og vha.

- evidensbaserede interventioner der effektivt tage fat på barrierer og resurser for personer med funktions nedsættelse eller sygemeldtes muligheder for at vende tilbage til arbejdslivet

Arbejdsrettet rehabilitering tiltag defineres som en

- multi-professionel evidensbaseret tilgang, der tilbydes flere forskellige steder, til mennesker i **den erhvervsaktive alder** med sundhedsrelaterede funktionsnedsættelser, begrænsninger eller restriktioner i arbejdsevnen, og hvis primære formål er at optimere arbejds deltagelse

Arbejdesrettet rehabilitering indeholder bla.

- **En planlagt proces** med klare mål forudsætter en systematisk tilgang med velbeskrevne virkemidler
- **Tidsafgrænset**
- **Tværfagligt samarbejde**

At krydse sektorgrænser

- For at optimere arbejdsrettet rehabilitering, forudsættes et indgående samarbejde med alle interessenter (den sygemeldte, kommunen, arbejdspladsen, egen læge, øvrige behandlere, fagforening, mfl.). Fx opstår udfordringen, når en patient/borger krydser grænserne imellem specialer og sektorer.

Hvor er det vi er????

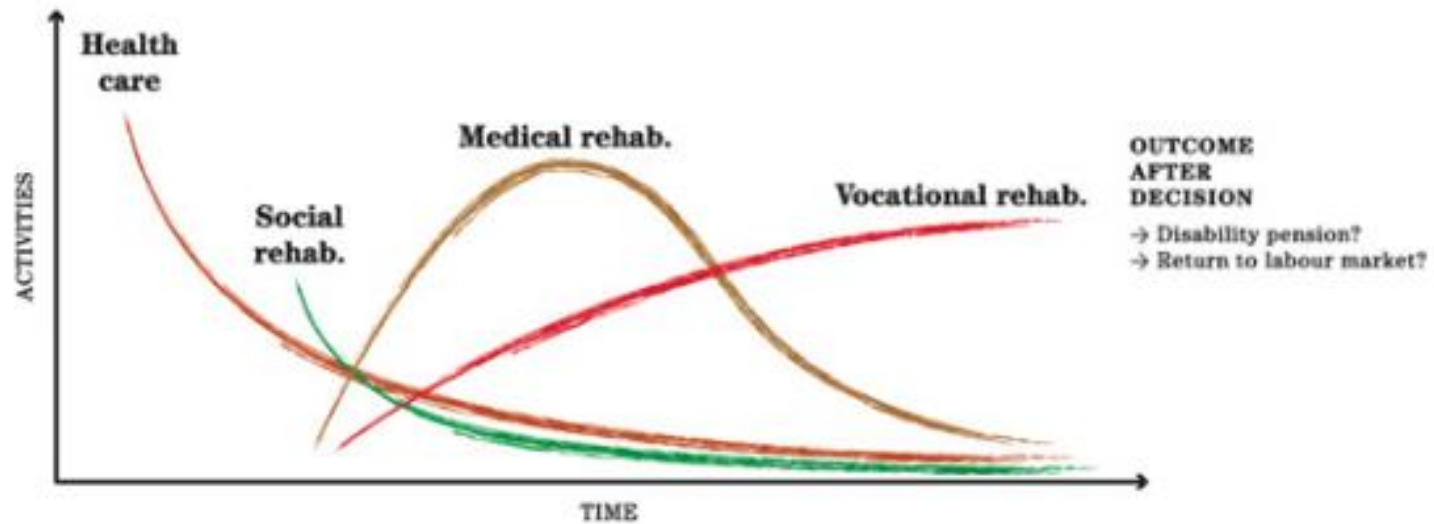


Fig. 5.1 An individual's progress from disease or injury towards a return to the labour market or disability pension [4]

Funktionsvne- og arbejdsevne er centrale

- Den traditionelle sygdomsorienterede model, hvor indsatsen tager udgangspunkt i kausal behandling af patoanatomiske/ patofysiologiske årsager, skal således ikke anvendes isoleret.
- I stedet fokuseres fra start på funktionsevne og funktionsevnebegrænsninger som eventuelle smerter medfører, samt de ressourcer den enkelte og omgivelserne besidder til at nå en fælles målsætning, - her deltagelse i arbejdslivet.

+ Arbejdsevne
redskaber/undersøgelser fanger
skjult del af sygefraværs isbjerget



+ Arbejdsevne er et samspil mellem individets funktionsevne og arbejdets krav.

- Mål af arbejdsevne og giver et bud for hvilket behov der er for rehabilitering
- Arbejdsevne er et samspil mellem individets funktionsevne og arbejdets krav.
- Det måles ofte med spørgsmål om hvordan man under hensyntagen til sit helbred synes man kan leve op til arbejdskravene.

+ Arbejdsrettet rehabilitering redskaber til undersøgelse og forskning

1. WRI v. Anne-Le
2. WEIS-SR v. Anne-Le
3. WAI/WAS v. Anne-Le
4. ICF v. Merete
5. WRFQ v. Merete
6. RRTW v. Merete
7. RTWSE v. Merete



+ 1. The Worker Role Interview

- Semistruktureret interview
- Giver indsigt i klientens perspektiv på deres arbejde og arbejdshistorie
- Giver indsigt i den betydning som sygdom har haft på deres liv og håb for at vende tilbage til arbejdet eller finde og fastholde et arbejde

+ 2. Work Environment Impact Scale-SR

- WEIS-SR er et spørgeskema, som er udviklet til at undersøge klientens egen opfattelse af arbejdsmiljøet (Wäastberg, Haglund & Eklund, 2012).
- WEIS-SR består af 15 spørgsmål som dækker arbejdsopgaver, de fysiske og psyko-sociale omgivelser og deres indvirkning på individet.
- Scores på en Likert skala fra 1- 5 (5 = helt enig og 1 = helt uenig) .
- WEIS-SR har vist god til moderat brugbarhed med mennesker med stress-relaterede problemer (Wästberg et al. 2011).

+ 3. The Work Ability Index (WAI)

■ WAI er bygget op omkring 7 dimensioner:

1. Current work ability in comparison with your lifetime best
2. Work ability in relation to the demands of the job.
3. Number of current diseases diagnosed by a clinician
4. Estimated work impairment due to diseases and illness or injury
5. Sick leave over the last year(number of days)
6. Own prognosis of work ability two years from now
7. Mental resources

Ialt 49 spørgsmål + det sociodemografiske



4. Men man kan også bare bruge et spørgsmål om arbejdsformåen

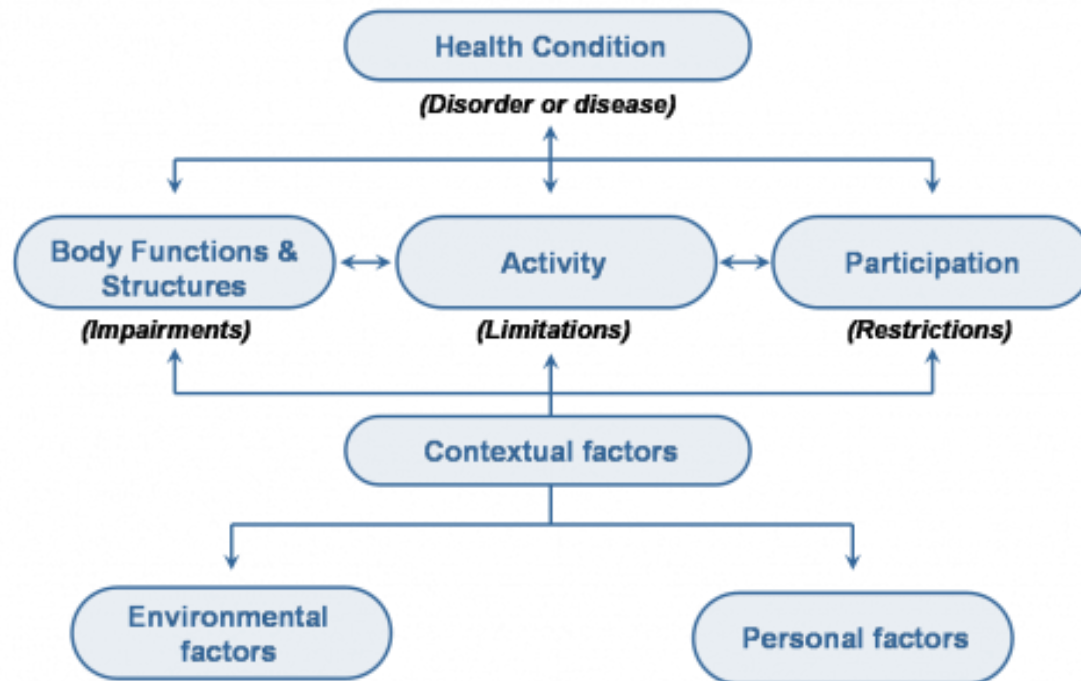
- 'Er din arbejdsevne nedsat på grund af sygdom, ulykke eller nedslidning?' med 4 svarkategorier
 - (a) Ja, I høj grad
 - (b) Ja, I nogen grad
 - (c) Nej, I nogen grad
 - (d) Nej, I høj grad
-
- Kilde: Thorsen SV, Burr H, Diderichsen F; Bue Bjorner JB. A one-item workability measure mediates work demands, individual resources and health in the prediction of sickness absence. Int Arch Occup Environ Health

+ 5.ICF-core set

- <http://www.icf-core-sets.org/en/index.php>

The expert opinion and evidence-based Core Set could serve as an international standard for what to measure and report concerning functioning of individuals in VR. The Core Set could also provide a common language among clinicians, researchers, insurers, and policymakers in the implementation of successful VR. Further testing and validation studies are encouraged.

+ International Classification of Functioning, Disability and Health



<http://www.rehab-scales.org/international-classification-of-functioning-disability-and-health.html#our-evaluation-scales-in-the-icf>

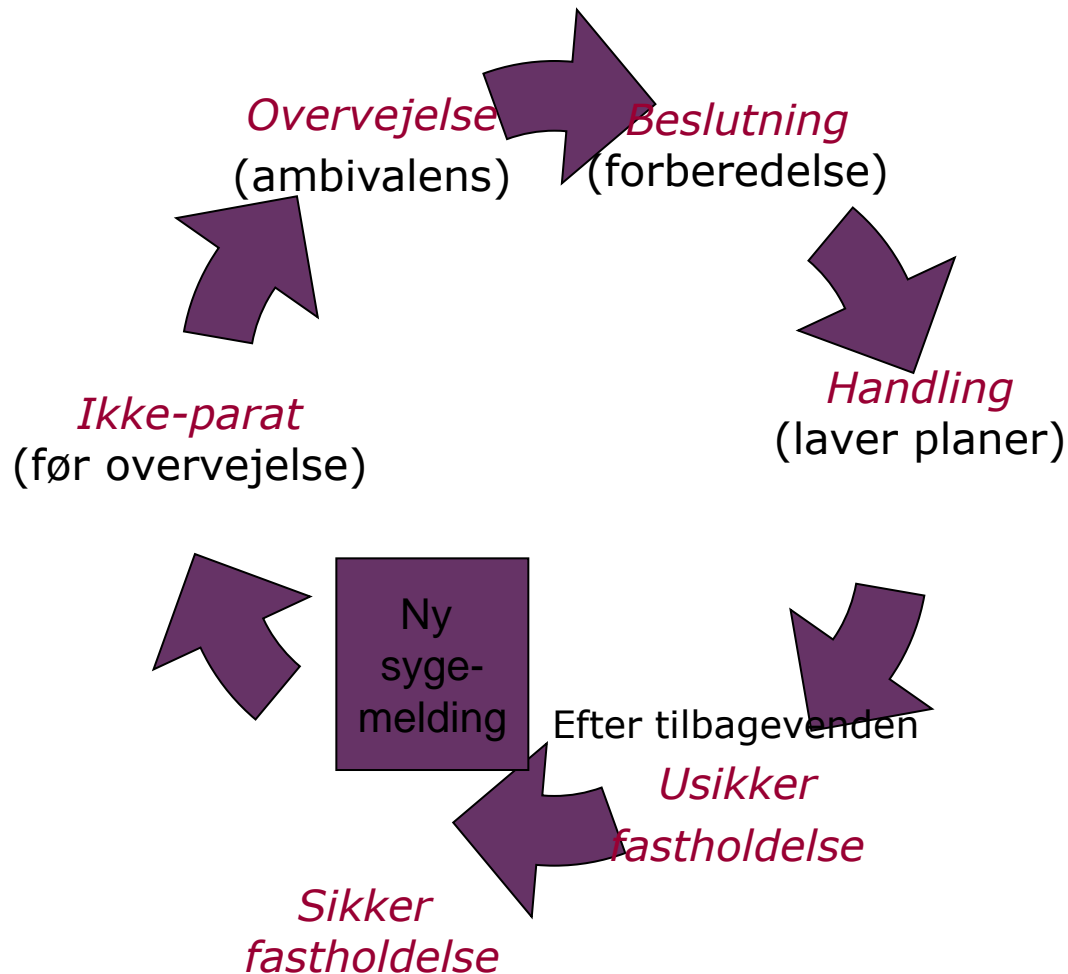
+ 6. Readiness to Return to Work (RRTW)

- Franche RL et al. The Readiness to return to work (RRTW) scale: Development and Validation of a Self-report Staging Scale in Long-Time Claimants with Musculoskeletal Disorders. J Occup Rehabil (2007) 17:450-572
- På dansk
- http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF_er/20130630_RRTW.pdf

Readiness for Return to Work Scale

- Udviklet på baggrund af "Stages of change or the transtheroretical model of behaviour change"
- Har vist sammenhæng med livsstilsændringer og adfærd

Readiness for Return to Work Scale



Parathed til at vende tilbage i arbejde

For dig som ikke er tilbage i arbejde

Dato for udfyldelse:

Nr.

Dette spørgeskema handler om, hvordan du har det i forhold til at vende tilbage i arbejde. "Tilbage i arbejde" kan både betyde at vende tilbage til andet arbejde, tilbage på deltid, eller tilbage til ændrede arbejdsopgaver.

Sæt venligst et kryds (X) ved det svar, der passer bedst på dig.

1) Du tror ikke, at du nogensinde bliver i stand til at vende tilbage til arbejde	Helt uenig	Uenig	Hverken enig eller uenig	Enig	Helt enig
2) Du har i samarbejde med nogen fra din arbejdsplads lavet en plan for, hvordan du vender tilbage til arbejde	Helt uenig	Uenig	Hverken enig eller uenig	Enig	Helt enig
3) Du har overvejet nogle ændringer, som vil hjælpe dig med at vende tilbage til arbejde	Helt uenig	Uenig	Hverken enig eller uenig	Enig	Helt enig
4) For dig giver det ikke mening at overveje at vende tilbage til arbejde	Helt uenig	Uenig	Hverken enig eller uenig	Enig	Helt enig

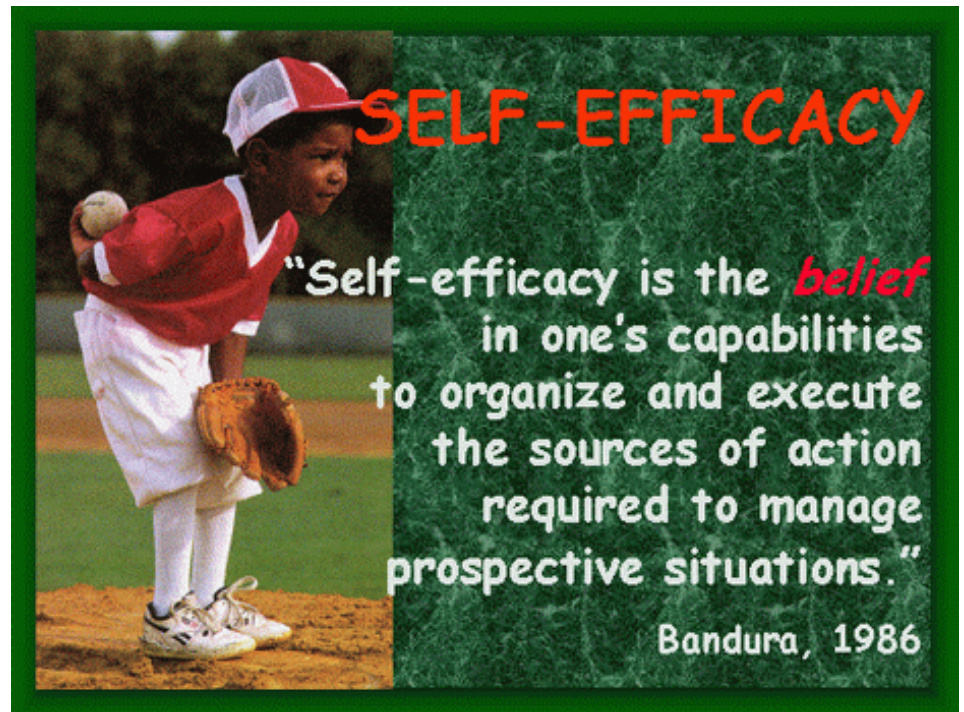
+ 7. Return To Work Self-Efficacy (RTWSE)

- Brouwer S et al. Return-to-work Self-efficacy: Development and Validation of a Scale in Claimants with musculoskeletal Disorders. J Occup Rehabil (2011) 21:244
- På dansk
- http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF_er/20130630_RTWSE.pdf

Return to work Self-efficacy Scale

■ Self-efficacy

- Forventninger til egne evner til at kunne håndtere givne fremtidige udfordringer
- Situationsspecifik



Return to work Self-efficacy Scale

- Udviklet fra fokusgruppeinterview med sygemeldte
- I alt 19 spørgsmål
- Har vist sig at kunne prædiktere TTA på tværs af såvel fysiske som psykiske diagnoser
- Subskalaer:
 - At kunne imødekomme job krav
 - At kunne iværksætte ændringer i arbejdsopgaver
 - At kunne kommunikere behov om ændringer til kolleger og overordnede

Muligheder for at vende tilbage i arbejde

Dato for udfyldelse:

Nr.

Vi vil gerne vide, hvor meget tillid du har til at kunne udføre forskellige aktiviteter, hvis du var tilbage i arbejde i dag. "Tilbage i arbejde" kan både betyde at vende tilbage til andet arbejde, tilbage på deltid eller tilbage til ændrede arbejdsopgaver.

Sæt venligst et kryds (X) ved følgende spørgsmål på tallet, der svarer til, hvor meget tillid du har i øjeblikket.

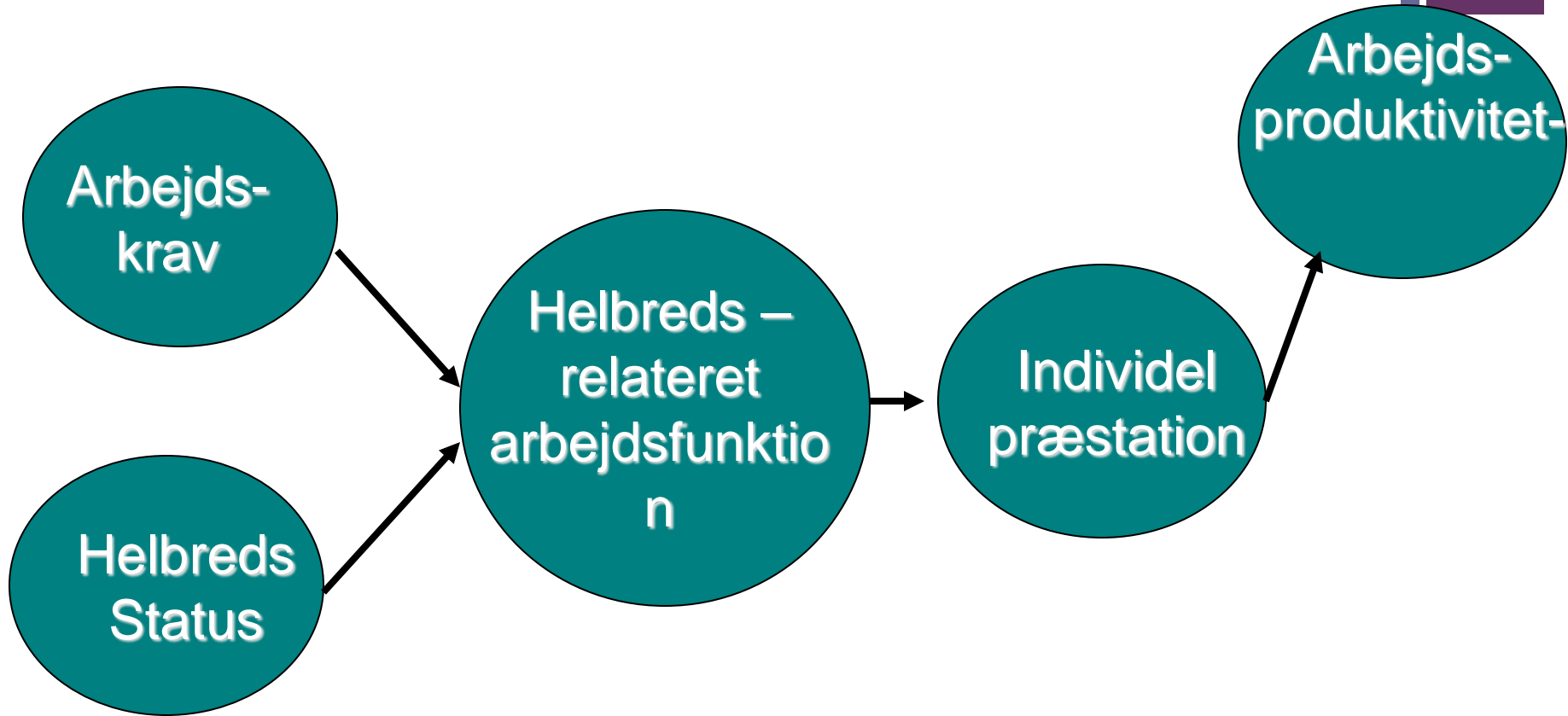
Hvor meget tillid har du til, at du kan.....		Overhovedet									
		Ingen tillid									
		Fuld tillid									
1	foreslå din nærmeste leder, hvordan dit arbejde kan ændres for at mindske dine gener?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	udføre alle dine arbejdsopgaver?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	ændre dine arbejdsopgaver for at mindske dine gener?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	forklare dine kolleger om de fysiske begrænsninger, du evt. har?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	opfylde kravene i dit job?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	udføre de fleste af dine daglige opgaver i dit job?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

+ 8. Work Role Functioning questionnaire WL-27 (WRF)

- Benjamin C. Amick III
- http://fhvmetodik.se/wp-content/uploads/2013/02/WRFQ-2.0-Swe_LA_MH_2013.pdf
- <http://fhvmetodik.se/metod/work-role-functioning-questionnaire-wrfq/>
- http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/Publikationer/PDF_er/WRFQ_DK_20151104.pdf



Work Role Functioning: A Conceptual Overview



2 ex på interventioner inden for arbejdsrettet rehabilitering



+ Occupational therapy and return to work: a systematic literature review

- Abstract
- Background: The primary aim of this review study was to gather evidence on the effectiveness in terms of return to work (RTW) of occupational therapy interventions (OTIs) in rehabilitation patients with non-congenital disorders. A secondary aim was to be able to select the most efficient OTI.
- Methods: A systematic literature review of peer-reviewed papers was conducted using electronic databases (Cinahl, Cochrane Library, Ebsco, Medline (Pubmed), and PsycInfo). The search focussed on randomised controlled trials and cohort studies published in English from 1980 until September 2010. Scientific validity of the studies was assessed.
- Results: Starting from 1532 papers with pertinent titles, six studies met the quality criteria. Results show systematic reviewing of OTIs on RTW was challenging due to varying populations, different outcome measures, and poor descriptions of methodology. There is evidence that OTIs as part of rehabilitation programs, increase RTW rates, although the methodological evidence of most studies is weak.
- Conclusions: Analysis of the selected papers indicated that OTIs positively influence RTW; two studies described precisely what the content of their OTI was. In order to identify the added value of OTIs on RTW, studies with well- defined OT intervention protocols are necessary.

Interventioner

- ReDO v. Anne-Le
- Forskningsenheden for sygemeldte + Cancer og TTA v. Merete

”ReDesigning Daily Occupations” - en ergoterapeutisk intervention for stressramte

- 15-20% af danskerne er stressede mål på PSS
- 43% angiver at det ikke kun er arbejdet der er årsagen til stress
- De fleste er i alderen 45-54

- Det er frisører og kosmetologer, psykologer, undervisere og forskere ved universiteterne, læger, fysio-og ergptherapeuter, journalister, skolelærere (NFA 2014)

”ReDesigning Daily Occupations” - - en ergoterapeutisk intervention for stressramte

- Udviklet i Sverige – er ved at blive udviklet i Danmark
 - Tager udgangspunkt i deltagerens eget hverdagsliv
 - 1 individuel session og ellers gruppe sessioner
 - 16 uger med i alt 24 møder (9-ugers model er under afprøvning i SE)
 - Fokuserer på tidsforbrug, aktivitetsbalance, aktivitetsværdi
 - Deltagerne identificerer selv problematikkerne, sætter mål og finder strategier til at afhjælpe/håndtere hverdagen
 - Netværk og arbejdsplads inddrages
- Har vist bedre effekt ift fastholdelse på arbejdsmarkedet end TaU

RegionsRygcenter - Forskningsenhed for Sygemeldte: Hospitalsbaserede interventioner for arbejdsmæssig rehabilitering af sygemeldte med smerter i ryg, nakke eller skulder.

- Baggrund: Forskning fra bl.a. Sverige, Finland, Holland, Canada og USA vedrørende sygemeldte med lænderygsmerter peger på at en tværfaglig bio-psyko-social tilgang kan reducere sygemeldingsperioden og forebygge udstødning fra arbejdsmarkedet.
- To studier der hver især var designet som et sammenlignende studie af to interventioner, hvor deltagere rekrutteredes fra praktiserende læge efter 4 ugers sygemelding.

Intervention

- En Mini-interventionsgruppe modtog kun lægefaglig afklaring, rådgivning ved fysioterapeut og tilbagemelding til kommune
- CfB-interventionsgruppen; En indsats styret af koordinator med basis i et tværfagligt team bestående af reumatolog, fysioterapeut, ergoterapeut, socialrådgiver og socialmedicinsk speciallæge. Interventionen omfattede kontakt med arbejdsplads og jobcenter efter behov

Resultater

- I rygstudiet blev der inkluderet 351 patienter i løbet af 3 år.

I løbet af det første år efter inklusion vendte:

- 76% (80% efter 2 år) fra Mini-interventionsgruppen
- 71% (77% efter 2 år) fra CfB-interventionsgruppen tilbage til arbejde i mindst 4 uger.



m.m....

- I en subgruppe af patienter, som svarede at de havde indflydelse på planlægning af deres eget arbejde og at de ikke mente, de var i risiko for at miste arbejdet, kom man hurtigere i arbejde, hvis man havde fået Mini-interventionen (HR=0,65 (95% CI: 0,45-0,95)).
- I subgruppen af patienter uden indflydelse på planlægning af deres eget arbejde eller i risiko for at miste arbejdet kom man hurtigere i arbejde hvis man havde fået udvidet-interventionen

Spørgsmål til diskussion

- Hvad ser I af behov for redskaber?
- Hvordan ser I ergoterapeuter i Arbejdsrettet rehabilitering?
- Hvordan kan vi dygtiggøre os inden for dette felt?
- Hvordan bruger vi hinanden (praktiker og forsker) bedst muligt fremadrettet?

+ Tak for i dag

- merlab@rm.dk
- almo@phmetropol.dk

- Links er vedheftet sidst i præsentationen + kilder

+ Relevante links

- <http://www.rehab-scales.org/evaluation-scales-in-rehabilitation.html>
- <http://www.spoergeskemaer.dk/links>
- <http://www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?wai-online-en#f4>
- <http://www.rehabmeasures.org/Lists/RehabMeasures/PrintView.aspx?ID=928>

Supplerende service....

- El Fassi, M., Bocquet, V., Majery, N., Lair, M. L., Couffignal, S., & Mairiaux, P. (2013). Work ability assessment in a worker population: comparison and determinants of Work Ability Index and Work Ability score. *BMC Public Health*, 13, 305. doi:10.1186/1471-2458-13-305
- Erlandsson, L.-K. (2013). The Redesigning Daily Occupations (ReDO)-Program: Supporting Women With Stress-Related Disorders to Return to Work—Knowledge Base, Structure, and Content. *Occupational Therapy in Mental Health*, 29(1), 85-101. doi:10.1080/0164212X.2013.761451
- Hees, H. L., de Vries, G., Koeter, M. W., & Schene, A. H. (2013). Adjuvant occupational therapy improves long-term depression recovery and return-to-work in good health in sick-listed employees with major depression: results of a randomised controlled trial. *Occup Environ Med*, 70(4), 252-260. doi:10.1136/oemed-2012-100789
- Schene, A. H., Koeter, M. W., Kikkert, M. J., Swinkels, J. A., & McCrone, P. (2007). Adjuvant occupational therapy for work-related major depression works: randomized trial including economic evaluation. *Psychol Med*, 37(3), 351-362. doi:10.1017/s0033291706009366
- Van Damme, D.(2010). Assessment of Motor and Process Skills: Assessing client work performance in Belgium. *Work* 35, 201-208. DOI 10.3233/WOR-2010-09721OS
- Wästberg, B. A., Haglund, L., & Eklund, M. (2012). The Work Environment Impact Scale - Self-Rating (WEIS-SR) evaluated in primary health care in Sweden. *Work*, 42(3), 447-457. doi:10.3233/WOR-2012-1418