

# Oversikt over psykiske sykdommer - og konsekvenser på jobb

- Hvordan påvirkes arbeidsevnen?
- Hvordan følge opp medarbeideren?

Mennesker som er syke eller sykmeldte for psykiske lidelser, trenger oppfølging.

En av fem sykmeldinger handler om psykisk sykdom. Det betyr at de fleste ledere må forholde seg til medarbeidere som blir psykisk syke.

Mennesker med psykiske lidelser er like forskjellige som alle andre. Det er derfor vanskelig å generalisere og å gi en enkel oppskrift på hvordan de kan møtes på best mulig måte.

Varme, trygghet, tydelighet og åpenhet er viktig når man skal hjelpe sykmeldte med psykiske lidelser tilbake i jobb. Man må bruke individuelt skjønn.

Denne veilederen kan være et nyttig verktøy i oppfølgingen av den enkelte. Lykke til!



## → Depresjon

Depresjon eller nedstemthet rammer de fleste en eller annen gang i løpet av livet. Nedstemtheten kan ha ulik styrke og mange symptomer. To typiske symptomer som særlig merkes i jobbsammenheng, er problemer med å konsentrere seg og ta avgjørelser, og mangel på energi. Andre symptomer kan være at man føler seg verdiløs, har stor skyldfølelse, kjenner håpløshet, lite glede eller interesse for ulike aktiviteter, og at man sover mye eller lite. Noen vil helst trekke seg tilbake og være alene, andre reagerer med å bli unormalt urolige og opphisset. Selvmordstanker kan være til stede ved dypere depresjoner. Depresjonen følges ofte av symptomer på angst. Langvarig stress i jobbsammenheng eller privat kan utløse depresjon. Depresjon er heller ikke uvanlig under graviditet og etter en fødsel. Trøtthet og energimangel knyttet til sesongvariasjoner omtales ofte som vinterdepresjon, men enkelte fagekspertener mener at dette ikke er en depresjon. Vinterdepresjoner kan behandles med dagslyslamper. Depresjon går som regel over etter en tid, men kan komme tilbake igjen.

### Vanlig behandling

Behandling med samtaleterapi og eventuelt medisiner er aktuelt hvis depresjonen har en viss styrke og varer mer enn to uker, eller hvis man over tid har gjentatte kortere depresjoner. Legen kan vurdere symptomene ved hjelp av et testskjema. Tiltak for å unngå isolasjon og for å opprettholde aktivitet er nyttig. Fysisk aktivitet har god effekt på depresjon.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Depresjon påvirker konsentrasjon og oppmerksomhet, og mange opplever at de ikke lenger mestrer arbeidet. Dette påvirker evnen til å prioritere mellom oppgaver. De bruker lengre tid og strever med å slutføre oppgaver. De opplever ofte selv at de mister oversikten og blir mindre effektive, og de strever med skyldfølelse på grunn av dette. Mange opplever at kravene i arbeidslivet er høyere enn de er i stand til å innfri. Dette påvirker selvbildet og kan forsterke depresjonen.

### Hvordan følge opp medarbeidere med depresjon?

Mennesker som blir sykmeldte for depresjon, trenger å bli møtt med varme og omtanke. De er ofte svært selvkritiske, og kritikk og høye krav fra andre kan forsterke dette.

Inntil de blir bedre av depresjonen, bør de oppleve at lederen viser forståelse for situasjonen, samt at de er verdsatt som arbeidstakere. Men de bør skjermes fra press om at de burde vende tilbake fort, eller at de er ansvarlige for at belastningen på kolleger blir større. Mange er svært klar over dette selv, og det å høre det fra andre forsterker følelsen av oppgitthet og skyld.

Lederen bør ta kontakt med den sykmeldte etter kort tid. Send gjerne et kort eller en annen oppmerksomhet. Lederen bør i tillegg ta en telefon for å vise omtanke og frita den sykmeldte fra press. Lederen kan gjerne si litt om hvordan han eller hun pleier å følge opp ved sykmelding, og høre om dette virker greit for den sykmeldte, eventuelt at de blir enige om hvordan kontakten skal være i ukene fremover. Det er viktig å opprettholde kontakt med mennesker med depresjon.

Depresjonen medfører ofte et ønske om isolasjon. Langvarig fravær fra arbeidsplassen reduserer sannsynligheten for at man vender tilbake til arbeidet.

## → Utbrenthet

Å være utbrent er en tilstand preget av følelsesmessig utmattelse, sviktende engasjement for andre mennesker og opplevelse av å gjøre en dårlig jobb. Utbrenthet utvikles ofte som en følge av langvarige belastninger knyttet til yrkesutøvelsen. Det kan være stort arbeidspress, men også konflikter og uforutsigbarhet bidrar, likeså store og hyppige omstillinger. Mennesker med stor sårbarhet, enten personlighetsmessig eller på grunn av en spesiell livssituasjon, vil være mer utsatt. Fysisk sykdom, søvnmønstre, skiftarbeid og høyt alkoholforbruk vil bidra ytterligere til å øke sårbarheten for utmattelsesreaksjoner og utbrenthet.

Utbrenthet er ingen diagnose i seg selv; det er mer et «syndrom» som beskriver en tilstand som kan ha ulike årsaker. Hvis tilstanden varer lenge, er det stor risiko for å utvikle depresjon og/eller psykosomatiske plager.

### Vanlig behandling

Man behandler vanligvis utbrenthet som en depresjon, altså med samtalerapi og eventuelt antidepressive medisiner, dersom personen søker profesjonell hjelp.

Mange trenger støtte til å avgrense arbeidsoppgaver, og hjelp til å mestre arbeidet bedre. Ofte må man endre sitt arbeidsmønster og deler av sin livsstil. Mange har god nytte av fysisk aktivitet. Kortere sykmeldingsperioder kan være gunstig, men det er viktig å komme tilbake til arbeidet så snart som mulig, der det tas hensyn til den enkeltes kapasitet.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Når en person opplever seg utbrent, kjennes mange oppgaver uoverkommelige. Man opplever at konsentrasjonen og hukommelsen er dårligere, og man bruker lengre tid på å utføre oppgaver. Mange strever med å gjøre fornuftige prioriteringer, og ender opp med å forsøke å håndtere for mange oppgaver på en gang. Man strever mye med bekymringer for å ikke strekke til og for å miste kontrollen.

Mange vil forsøke å skjule at de ikke mestrer oppgavene like godt lenger, ved for eksempel å jobbe overtid eller ta med arbeid hjem. De vil etter hvert oppleve en «allergi» mot press.

### Hvordan følge opp medarbeidere med utbrenthet?

Ettersom utbrenthet ofte henger sammen med forhold på arbeidsplassen, stiller oppfølging av mennesker med utbrenthets-symptomer særskilte krav til ledere. Ledere må være villige til å se på hvordan forhold ved dem selv eller arbeidsplassen har bidratt til at tilstanden har utviklet seg. Det er derfor svært viktig at ledere er imøtekomende og villige til å ta sin del av ansvaret for at situasjonen har oppstått. Lederen kan gjerne i samarbeid med den sykmeldte gå gjennom arbeidsoppgaver, og bidra til å prioritere. Ved bruk av gradert sykmelding er det viktig at arbeidsoppgaver reduseres slik at de er i samsvar med friskmeldingsprosenten. Framgangsmåten vil ellers være lik den man har overfor mennesker med depresjon.

## → Angst

Angst er flere ulike lidelser.

Disse lidelsene kan ofte opptre i kombinasjon.

Det er for eksempel vanlig med agorafobi med panikkangst eller en kombinasjon av angst og depresjon.

Man regner med at en av fire får en form for angst i løpet av livet. Atferdsterapi, samtalerterapi og eventuelt medisiner kan være til stor hjelp.

Generalisert angstlidelse innebærer at man strever med overdrevne bekymringer. Man klarer for eksempel ikke å la være å bekymre seg for økonomien, barnas helse eller innbruddstyver.

Bekymringene kan føre til at man blir liggende våken og får søvnmangel. Lidelsen er vedvarende, grublingen over tid er det mest sentrale symptomet.

Andre vanlige symptomer er vedvarende nervøsitet, skjelving, muskelspenninger, svette, ørhet, hjertebank, svimmelhet og ubehag i magen.

### Vanlig behandling

Samtalebehandling er ofte nyttig for å behandle angst, men behandlingen bør innebære elementer av eksponering, dvs. at man gradvis blir konfrontert med det som bidrar til å utløse angsten, og at man lar være å utføre det angstreduserende ritualet. Mange har også nytte av medikamentell behandling (antidepressiva). Selvhjelpsgrupper kan også være til stor hjelp, for eksempel i Angstringen.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

De ulike angstlidelsene påvirker arbeidsevnen på ulike måter. Et eksempel kan være mennesker med agorafobi, som kan få en kraftig forsterkning av symptomer dersom de må sitte i åpent kontorlandskap. God tilrettelegging for mennesker med agorafobi kan være en noe mer skjermet arbeidsplass.

Mennesker med sosial angst vil ofte ha store vansker med å snakke for forsamlinger eller å ta ordet i litt større grupper. De vil ofte forsøke å finne måter å unngå slike situasjoner på, og skjule sine begrensninger. De kan også ha vanskeligheter med sosiale anledninger på arbeidsplassen, som for eksempel lunsjpauser, konferanser og julebord.

Mennesker med angsttilstander kan fungere svært godt i jobb, men de opplever ofte at de bruker mye krefter på å kontrollere og dempe angstsymptomene. Dette kan i perioder påvirke konsentrasjon og oppmerksomhet. De vil ofte gjøre mye for å skjule dette for andre, som for eksempel å begynne å ta med seg arbeid hjem eller jobbe sene dager for å kompensere for lavere kapasitet.

### Hvordan følge opp medarbeidere med angst?

Lederen bør være tydelig på hva han eller hun forventer, men også være svært åpen for tilrettelegging på arbeidsplassen. Tilrettelegging kan gjerne skje parallelt med behandling, og kombineres med en gradert sykmelding.

I samarbeid med den sykmeldte og behandler kan man planlegge hvordan man gradvis kan øke eksponering for det som bidrar til å utløse angstsymptomer.

Noen vil kreve mer langvarig tilrettelegging, som for eksempel at de får en mer varig skjermet arbeidsplass dersom de sitter i åpent kontorlandskap, eller at de blir fritatt for å snakke i store forsamlinger hvis dette ikke er helt nødvendig for å fylle arbeidsrollen.

## Forskjellige typer angst

**PANIKKANGST** innebærer at man kan rammes av tilbakevendende anfall med kraftig hjertebank, svette, skjelving og intens følelse av redsel. Anfallene er ofte dramatiske, og det er vanlig at man tror det er noe alvorlig galt fatt.

**SOSIAL FOBI ELLER SOSIAL ANGST** innebærer at man er redd for å bli lagt merke til; å være i fokus. Noen har så store plager at de strever med å gå i kantinen eller presentere et arbeid for kolleger fordi det er ubehagelig når andre personer ser på en. Vanlige symptomer er rødming, skjelvende hender og kvalme, og det kan noen ganger utvikle seg til panikkanfall.

**TVANGSLIDELSER** innebærer at man har ubehagelige tanker og/eller tvangshandlinger som det er vanskelig å bli kvitt. Tvangstankene kan oppleves som svært smertefulle, for eksempel at man kan komme til å skade seg selv eller andre, eller at man kan bli utsatt for smitte.

Tvangshandlinger er en måte å dempe angst på. Vanlige eksempler på tvangshandlinger er overdreven vasking, sjekking av at dører er låst, eller at elektriske apparater er skrudd av.

**AGORAFOBI** er angst for åpne plasser, men også angst for relaterte områder, som for eksempel frykt for menneskemengder, offentlige transportmidler, og redsel for å ikke finne en trygg rømningsvei. Dette er vanligvis den mest invalidiserende av de fobiske tilstandene, og noen personer blir fullstendig fastbundet til hjemmet.

**SPESIFIKK FOBI:** Dette kan være fobi eller redsel for insekter, slanger eller tannleger. Man kan ha slik fobi uten å være plaget av andre former for angst.

## → Psykosomatiske lidelser

Psykosomatiske lidelser er kroppslige plager i samspill med psykiske eller følelsesmessige forhold. Ett eksempel er stress som gir muskelspenninger, hodepine, nakkesmerter og ryggsmarter.

Traumatiske livserfaringer kan «sette seg i kroppen» og gi smerter og utmattelse.

Psykiske lidelser og stress kan også forverre kroppslige sykdommer som magesår, hjertekrampe, astma og leddgikt.

Fysiske sykdommer som infeksjoner og hormonsykdommer kan sette i gang en vond sirkel med utmattelse, stress, fysiske plager, smerter, bekymring, muskelspenning og smerte.

Ofte er årsaken til plagene vanskelig å fastslå, men samspillet mellom ytre forhold, stress, psykiske forhold og fysiske plager er ofte en forklaring.

Stress fører til produksjon av stresshormoner, som igjen påvirker muskler, tarm, hjerte og andre organer.

### Vanlig behandling

Det er viktig å utrede somatisk sykdom og fysiske årsakssammenhenger før man setter i gang psykologisk behandling. Behandlingen vil avhenge av plagene og hva man tror kan være årsaken. Medikamentell behandling (antidepressiva) og samtalerapi ved depresjonplager, psykomotorisk behandling når muskelspenning og smerter er mest fremtredende. Det er viktig å fokusere på symptomdemping, symptomforståelse og hvordan man kan leve best mulig med symptomene.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Mange som blir sykmeldt på grunn av psykosomatiske lidelser, blir helt eller delvis arbeidsuføre hvis de ikke får riktig behandling. Smerteplagene er reelle, men ofte uten klar fysisk årsakssammenheng.

Omfattende smerteopplevelse bidrar til at mange får et kraftig redusert funksjonsnivå. De vil oppleve at de tåler mye mindre, og vil lett føle seg presset. Mange er engstelige for å ikke bli trodd, og for å bli presset til å gjøre en jobb de ikke synes de mestrer.

### Hvordan følge opp medarbeidere med psykosomatiske lidelser?

Det er svært viktig å ha en god dialog med den som er sykmeldt.

Det er viktig at den sykmeldte opplever å ha mest mulig kontroll over lidelsen når han eller hun skal vende tilbake til jobb.

De bør benytte aktiv eller gradert sykmelding når de vender tilbake til arbeid, og arbeidsoppgavene bør reduseres tilsvarende.

Det er viktig å tilrettelegge og tilpasse arbeidsoppgavene. Forhold som har bidratt til opplevelse av stress, bør kartlegges, og de bør endres dersom det er mulig. Det er viktig å være imøtekommende, tålmodig og å gi bekreftelse.

## → Spiseforstyrrelser

Spiseforstyrrelser rammer oftest jenter og kvinner, og finnes i to hovedformer: anoreksi og bulimi. Ved anoreksi forsøker pasienten bevisst å gå ned i vekt, selv om vekten i utgangspunktet er normal, og mange har en forstyrret oppfatning om egen kropp. Lidelsen får ofte alvorlige somatiske konsekvenser. Ved bulimi har man gjentatte anfall av overspising i kombinasjon med sykelige teknikker for renselse. Det vanligste er oppkast, men kan også være ekstrem fysisk aktivitet, faste og misbruk av forskjellige medikamenter.

Det er også en tredje form for spiseforstyrrelser, overspisingslidelse (Binge Eating Disorder), men denne har ennå ikke fått noen plass i det norske diagnosesystemet.

Den vanligste spiseforstyrrelsen hos menn er trolig overspising.

### Vanlig behandling

Den mest effektive behandlingen er forskjellige former for samtaleterapi. Særlig ved anoreksi er det påkrevd å følge opp de somatiske følgetilstandene av undervekt og feilernæring.

Behandlingen vil som regel inkludere forsøk på å endre spisemønstre, opplæring om sykdommen og mestring for den syke og familien/nettverket. Medikamentell behandling har som regel en begrenset rolle ved spiseforstyrrelser.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Mange med spiseforstyrrelser er opptatt av å fremstå som perfekte, de vil derfor strekke seg langt for å gi et svært godt inntrykk.

I arbeidslivet vil noen kunne fremstå som overyttere.

Funksjonsnivået kan variere kraftig, avhengig av spisemønstre og behov for å beskytte seg fra opplevd krav og stress.

Lederens evne til å utvise en aksepterende holdning, og til å aktivt dempe forventninger om perfekte prestasjoner, kan være utslagsgivende for å øke arbeidsevne og trivsel på jobb.

### Hvordan følge opp medarbeidere med spiseforstyrrelser?

Det varierer i hvor stor grad spiseforstyrrelser påvirker arbeidsevnen. Paradoksalt nok gjør noen «for godt arbeid».

Når spiseforstyrrelsen er så alvorlig at den krever sykmelding, er det viktig å påse at medarbeideren får nødvendig behandling. Det kan være svært vanskelig å endre dysfunksjonelle mønstre uten profesjonell hjelp.

Ledere og medarbeidere trenger å forstå at den spiseforstyrrede nesten alltid tar feil opp forskjellige kommentarer han eller hun får om kropp og utseende. «Du ser godt ut,» blir gjerne hørt som «jeg er fet». Vær derfor forsiktig med kommentarer knyttet til utseendet. Spør heller om hvordan de faktisk føler seg.

## → Bipolar lidelse (manisk-depressiv lidelse)

En mani innebærer at man får perioder da man er «høyt oppe». Mange blir ukritiske i forhold til økonomi, og dette kan få årelange konsekvenser. Manien kan bryte ut i forbindelse med intense arbeidsperioder og stress. Stress kan være at man har for mye å gjøre, at det er konflikter på jobben, eller at man har andre påkjenninger i privatlivet. Søvnmangel kan både utløse manien og være en del av den. For ledere er det viktig å kjenne igjen symptomene, slik at vedkommende får sykmelding og hjelp til å roe seg ned når han eller hun merker at en mani kan være på vei. Noen rammes kanskje av bare en eller to maniske perioder i løpet av livet, andre får flere episoder. Etter en manisk periode får man ofte en depressiv periode der man har lite energi, behov for å isolere seg, og der man sliter med lav selvtillit og mindreverdighetsfølelse. Depresjonene kan være svært alvorlige og få en psykotisk karakter. Mennesker med en manisk-depressiv diagnose kan være en viktig ressurs for bedriften hvis arbeidet blir lagt til rette uten mer stress enn

### Vanlig behandling

Medikamentell behandling er vanligvis nødvendig i behandling av manisk depressiv lidelse. I de mer alvorlige tilfellene vil sykehusbehandling kunne bli nødvendig. I tillegg er såkalt psyko-educativ behandling, det vil si opplæring i sykdommen og hvordan man best kan håndtere den, svært viktig både for den som er syk og for familien/nettverket.

Det er også nyttig med et strukturert behandlingsopplegg der man blant annet bearbeider sorg i forhold til livsløp, og skam og skyld i forhold til atferd.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

I maniske perioder er selvtilliten enorm, det kan utvikle seg til stormannsgalskap og atferd der man gjør ting man ellers aldri ville drømt om å gjøre. Man kan bli overenergetisk og kreativ og sette i gang ting som ikke blir fullført. I slike situasjoner er det nødvendig med medisinsk behandling. Det vil være nødvendig med sykmelding, og man må sikre at personen ikke har anledning til å lede risikofylte aktiviteter under sykdomsperioden.

I perioder med depresjon reduseres selvbildet, energinivået blir lavt, og man strever med sterk skyldfølelse. Mennesker med bipolar lidelse kan virke uforutsigbare for en leder fordi funksjonsnivået svinger svært mye. God kommunikasjon mellom leder og den som er syk, kan bedre på dette.

### Hvordan følge opp medarbeidere med bipolar lidelse?

Medarbeideren bør skjermes for belastninger som kan ha bidratt til at den maniske episoden utviklet seg, som for eksempel ukurante arbeidstider, emosjonelle konflikter eller krevende utenlandsreiser. Det vil være nyttig om lederen holder seg orientert om sykdommen og utslagene den gir. Man bør tilpasse og gi rom for behovene til medarbeideren, og tørre å sette nødvendige grenser i maniske faser. I depressive faser bør man oppfordre til aktivitet, og til at medarbeideren holder kontakten med sin lege/behandler.



## → Psykoser

Et ved en psykose kan komme til uttrykk som vrangforestillinger, altså et forstyrret tankeliv. Eller det kan være forvrengte sanseerfaringer, som såkalte syns- eller hørsels-hallusinasjoner. Personen kan høre truende stemmer, eller «se syner». Vanlige vrangforestillinger er at den syke føler seg direkte forfulgt, tror at folk er ute etter å skade en, at de danner et komplott, spionerer gjennom bilvinduer, avlytter telefonen eller forgifter maten. Sterk sjalusi kan være et annet symptom, eller man får forestillinger om egen storhet, kjenner at man har spesielle evner eller oppgaver i livet, eller kjenner seg allmektig eller guddommelig. En hovedgruppe innenfor psykoser er schizofreni. En annen hovedgruppe er de bipolare lidelsene, tidligere manisk-depressiv lidelse (se egen omtale). Psykoser kan være kroniske eller forbigående. Forbigående psykoser kan oppstå akutt ved store belastninger, sterk søvnmangel, somatisk sykdom eller som følge av medisiner og rusmidler.

### Vanlig behandling

Mennesker som sliter med psykoser, vil vanligvis trenge medikamentell behandling. I tillegg kan de ha god nytte av aktive og strukturerte terapiformer, opplæring og informasjon om tilstanden; hva som er utløsende faktorer m.m., samt arbeid med familie og nettverk.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

En psykotisk episode kan bli utløst ved store belastninger, og dette kan noen ganger være knyttet til arbeidsplassen. Noen har arbeidsplasser med grenseløse arbeidstider. Store arbeidsbelastninger, ujevn døgnrytme og lite søvn kan medvirke til å utløse en psykose. For mennesker med en sårbarhet for å utvikle paranoide tanker, kan et konfliktfylt arbeidsmiljø virke psykoseutløsende.

Når en person har en aktiv psykose, vil det i svært stor grad påvirke arbeidsevnen. Psykoser bidrar til at man får en forvrengt oppfatning av virkeligheten, og man vil dermed ha store vansker med å ta korrekte beslutninger.

Vanligvis er det riktig at den som får en psykose, blir skjermet fra arbeidsplassen inntil de har fått behandling og symptomene er dempet. Noen vil ha et godt funksjonsnivå etter en psykose, mens andre vil trenge mer langvarig behandling. Dette må vurderes individuelt.

### Hvordan følge opp medarbeidere med psykoser?

Det er svært viktig at de blir møtt med varme og imøtekommenhet. Samtidig bør leder være realistisk i forhold til hvor stort ansvar vedkommende bør påta seg etter en sykmelding grunnet psykose. Tilbakeføring til arbeid kan gjerne skje i samarbeid med behandler. Det vil være fornuftig å bruke tiltak som aktiv sykmelding eller gradert sykmelding.

Den sykmeldte bør skjermes for emosjonelt opprørende konflikter og store stressbelastninger. Det er likevel viktig at arbeidsoppgavene oppleves som viktige og meningsfylte, ellers kan personen få ytterligere problemer. Dersom skjerming og tilrettelegging er overdrevent tydelig, kan det oppleves som at leder ikke stoler på personen.

## → ADHD

Hovedsymptomet ved ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) er oppmerksomhetsvikt. Årsaken ser ut til å være at fremre del av hjernebarken fungerer noe mindre effektivt hos mennesker med ADHD enn hos andre. Tilstanden er arvelig, og man regner med at inntil en av 25 nordmenn har ADHD i mild eller sterkere grad. Mange er i tillegg impulsive og urolige, men ikke alle, slik man tidligere trodde.

Voksne med ADHD har ofte dårlig evne til å strukturere seg, men kan fungere godt i jobb hvis arbeidsoppgavene er i tråd med interesser og ferdigheter.

Problemet er ofte at de er impulsive og stadig sier og gjør ting som er dårlig gjennomtenkt. Mange er svært idérike og får stadige innfall. Det er typisk at de setter i gang flere samtidige prosjekter, men interessen svinner gjerne like fort som den kommer, og det kan ende med mange halvgjorte oppgaver.

Andre kan oppleve personer med ADHD som intense og krevende, og de som har den urolige eller hyperaktive formen for ADHD, kan også framtre som brå og høylydte.

For å forebygge konflikter kan det i problemfylte tilfeller være nyttig å gjøre en klar avtale mellom leder og medarbeider, for eksempel om fast kontortid. For andre kan det være best at leder ser bort fra fast kontortid så lenge oppdragene blir utført til riktig tidspunkt.

Utbetaling av lønn hyppigere enn en gang i måneden eller faste trekk fra lønnskontoen kan forebygge impulsiv pengebruk og økonomiske problemer.

## Vanlig behandling

Diagnose må stilles av spesialist og forutsetter at symptomene har vært til stede fra førskolealder av, og at andre årsaker enn ADHD er utelukket.

Ofte gjennomføres nevropsykologiske tester for å få et best mulig bilde av den enkeltes forstandsmessige ferdighetsprofil. Det er like viktig å finne fram til sterke sider som til sviktområder. Dette gjør det lettere å planlegge tiltak, for eksempel ved å finne fram til arbeid hvor personen kan utnytte ressursene sine og i mindre grad bli utfordret på de svake sidene sine.

Mange har god nytte av medikamentell behandling. Tilpasset opplæring og trening på strategier for å mestre symptomene kan også være nyttig. Familiemedlemmer kan med fordel trekkes inn i slik rådgivning.

## Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Mange med ADHD klarer seg godt i arbeidslivet, men det er noen som sliter. Problemet er at de kan være glemsomme og rotete, miste oversikt over dokumenter eller arbeidsredskaper, få stadige innfall og sette i gang med for mange arbeidsoppgaver samtidig.

Vansker med å overholde tidsfrister er vanlig. Mange har dårlig orienteringsevne og bruker lang tid på å bli kjent med sine fysiske omgivelser.

Personer med ADHD lar seg lett bringe ut av balanse. Små uforutsette endringer kan føre til overdrevne reaksjoner både i form av sinne og fortvilt pessimisme. De har vanskelig for å få med seg beskjeder og muntlige instruksjoner. Et hissig temperament er ikke uvanlig, og kan lett føre til konflikter.

Et typisk trekk for personer med ADHD er en brokete jobbhistorikk, med mange avbrutte jobbforhold. Mange opplever at de ikke er i stand til å utnytte sitt potensial, noe som ofte fører til lav selvtillit.

## Hvordan følge opp medarbeidere med ADHD?

Åpenhet og informasjon kan bidra til økt forståelse fra andre kolleger. Det er lettere å bidra til godt samarbeid når kollegene har kunnskap om hva som ligger til grunn for at han eller hun med ADHD oppfører seg annerledes eller får «særordninger».

Det kan være viktig å lage klare avtaler, og ledere bør si tydelig fra hva de forventer seg. Arbeidet bør stykkes opp i deloppgaver med klare tidsfrister. Progresjonen bør følges opp.

Personer med ADHD profiterer ofte på variasjon og må ha muligheter for å bevege seg. Stillesittende arbeid bør unngås eller brytes opp med hyppige, men korte pauser med mulighet for fysisk aktivitet.

## → Personlighetsforstyrrelser

Noen mennesker bærer med seg en personlighet som gjør at de får systematiske og gjentagende vansker med å forholde seg til andre, og ofte også seg selv. De har etablert en svekket tilpasningsevne og mangel på smidighet. Tankegang, væremåte og atferd avviker fra det som er vanlig, personligheten er i en slags ubalanse. Arbeid som krever stor grad av sosialt samspill, vil derfor være særlig krevende. Mange ender opp med hyppig bytte av arbeidssted. Mange utvikler også andre psykiske helseplager som angst og depresjon som følge av ensomhet og stressbelastninger. I mange sammenhenger, og særlig der folk har fått noe innsikt i egen lidelse, kan man arbeide for å finne tilpasset arbeid. Dette kan være arbeid som ikke krever så mye sosial kompetanse.

### Vanlig behandling

Det er et generelt fenomen at personlighetsforstyrrelser bidrar til forverring av andre mentale lidelser, samt at de forlenger behandling og tilfriskningsperiode.

Visse former ser man lite til i behandlingsapparatet, særlig de antisosiale personlighetsforstyrrelsene; de har som regel liten innsikt i egne lidelser, men synes feilene ligger hos andre. Det som gjør denne lidelsen ekstra vanskelig, er at folk som strever med denne lidelsen, skaper stressbelastninger hos andre og kan dermed forårsake skade på omgivelsenes psykiske helse.

Den tilstanden som man oftest møter i helsevesenet, er ustabil personlighetsforstyrrelse.

Symptomer er ofte blandingstilstander, som depresjon, angst, rus, spiseforstyrrelser og impulsiv atferd. Flere psykiatriske dagavdelinger har behandlingstilbud for mennesker med personlighetsforstyrrelser, men dette kan være vanskelig å kombinere med jobb.

Samtalebehandling kan være nyttig, men bør da inneholde trening av nye ferdigheter slik at personen kan få utvidet «atferdsrepertoar». Behandlingen bør fokusere på opplæring i hvordan man kan mestre dysfunksjonelle reaksjonsmønstre, samt øke stresstoleranse. Opplæring av familie og øvrig nettverk er også nyttig.

### Hvordan påvirkes arbeidsevnen?

Mellom ti og femten prosent antas å ha en personlighetsforstyrrelse. Det er flytende overganger fra det normale til at man har en personlighetsforstyrrelse. En forstyrrelse er det først når problemene er merkbare for en selv og andre.

Personer med personlighetsforstyrrelser har som regel to grunnleggende problemer: Forhold til seg selv og forholdet til andre. I arbeidslivet ser man begge deler, og ikke minst at man får kompliserte relasjoner både til ledere og medarbeidere. >>

## Det finnes ulike former for personlighetsforstyrrelser

- Personer med paranoid personlighetsforstyrrelse blir lett fornærmet og går til hurtig motangrep hvis de føler seg krenket. Fordi de kan ha vansker med humor og selvironi, må man være forsiktig med hva man sier.
- Mennesker med schizoid personlighetsforstyrrelse er svært innadvendte. De har nok med seg selv, virker sky, hemmelighetsfulle og isolerte.
- Personer med hysterionisk personlighetsforstyrrelse er utadvendte, emosjonelle og dramatiske.
- De med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse/«borderline» har vansker med å ha stabil følelsesmessige kontakt med andre mennesker. De kan være særlig sårbare for avvisning. Antisocial forstyrrelse er på sitt mest ekstreme kjennetegnet av hensynsløs atferd og manglende toleranse for ubehag. De mangler empati. De er egosentriske og mangler skyldfølelse. Mange blir lett aggressive, og noen blir voldelige. De søker sjelden behandling. Det er disse man tidligere kalte psykopater. Den tvangspregete personlighetsforstyrrelsen kjennetegnes av svært sterk ordenssans, formalisme og tendens til egenrådighet.
- Personer med unnvikende personlighetsforstyrrelse er så engstelige for avvisning og kritikk at de ikke tør nærme seg andre. De kan virke kalde og arrogante, men blir man nærmere kjent med dem, ser man snart at de er nærtakende, usikre og har dårlig selvtillit. Den avhengige personlighetsforstyrrelsen særpreges av at man er usikker, uselvstendig og hjelpeløs når man skal ta en avgjørelse.



Mennesker med personlighetsforstyrrelser har begrensede muligheter til å tilpasse atferd til omstendighetene. De bli oppfattet som rigide og fastlåste.

De med unnvikende personlighetsforstyrrelse er ofte svært engstelige for avvisning og kritikk, og tør derfor ikke nærme seg andre. På en arbeidsplass kan de bli oppfattet som kalde og arrogante. De kan ofte fungere rimelig greit så lenge de jobber selvstendig, men kan få problemer dersom de må inngå i et team der de jobber tett med andre. Fordi de selv opplever seg usikre, er de ofte ikke klar over hvordan de virker på andre, og samarbeidsproblemer kan oppstå. Mennesker som har ustabil personlighetsforstyrrelse vil ofte forsøke å bygge allianser og bryte dem for å få kontroll i vanskelige sosiale sammenhenger. Dette for å sikre seg så mye stabilitet som mulig. En medarbeider som strever med denne formen for personlighetsvansker, og som ikke har selvinnsikt, vil kunne skape mye splid i en arbeidsgruppe. De kan oppfattes som konfliktskapende, og det kan være en svært krevende lederutfordring å håndtere slike situasjoner. Mennesker med antisosial personlighetsforstyrrelse opplever seg egosentriske og at de mangler evne til empati. De kan opptre på måter som er til skade for andre på arbeidsplassen, og det er svært viktig at dette blir håndtert.

Mange mennesker med personlighetsforstyrrelser har funnet seg nisjer i arbeidslivet der de fungerer godt, ofte i relativt selvstendige stillinger. De vil ofte være særlig sårbare i endringsprosesser, eller hvis de blir møtt med høyere krav til relasjonell kompetanse.

#### Hvordan følge opp medarbeidere som sliter med personlighetsforstyrrelser?

Mennesker som har en personlighetsforstyrrelse, er svært ulike og vil trenge ulike tilnærminger. Det er viktig at disse medarbeiderne blir møtt med forståelse og fleksibilitet, men også tydelighet og klare rammer.

God tilrettelegging innebærer ofte at man tillater dem å jobbe relativt selvstendig. Mange vil for eksempel få større problemer i et tett og forpliktende teamsamarbeid.

Denne oversikten er gitt ut av Rikstrygdeverket i samarbeid med Rådet for psykisk helse og er et særtrykk fra heftet "Psykiske problemer og jobb – råd og fakta om oppfølging av medarbeidere". (Utgitt av Rådet for psykisk helse november 2004, som en del av arbeidslivs-satsingen "Usynlig syk", finansiert av Sosial- og helsedirektoratet.)



RÅDET FOR PSYKISK HELSE



inkluderende arbeidsliv

