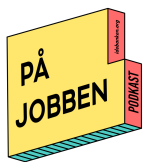


- LORENTZ: Hva bør man si dersom en kollega blir syk? Og hvor støttende kan man være uten at det skaper press og ubehag for den som er syk eller har vært gjennom en lengere sykdomsperiode? Det å snakke om sykdom på jobben kan være en god støtte for den syke, men det kan også være en stor belastning som i verste fall fører til enda lengre sykemelding. I denne episoden skal vi prate om sykdom og hvordan forholde seg til dette på arbeidsplassen. Og for å bli en god del klokere så har vi invitert i studio professor i psykologi ved Universitetet i Oslo, Silje Endresen Reme. Velkommen skal du være.
- REME: Tusen takk.
- LORENTZ: Mitt navn er Cato Lorentz, og du hører på På jobben, podkysten som tar for seg det meste av det som skjer på en arbeidsplass. Ja, velkommen, Silje.
- REME: Takk for det.
- LORENTZ: Veldig hyggelig å ha deg her.
- REME: Fint å være her.
- LORENTZ: Vi skal prate om det å være syk, eller det å komme tilbake fra sykdom og være på jobb. Der er det mye å ta tak i, tenker jeg. Aller først har jeg lyst til å spørre hvorfor det er viktig at vi lærer oss – da tenker jeg ledere, kollegaer – å møte de som er syke, eller har vært syke og kommet tilbake, på en rett og god måte?
- REME: Det er viktig fordi det kan ha stor betydning for hvorvidt den som er syk kommer tilbake. Om vedkommende kommer tilbake på en god måte. Og det er også noe som de fleste er litt usikre på. Jeg har snakka med mange ledere som er usikre på hva de skal si til sine ansatte. Jeg har snakka med mange pasienter som har vært



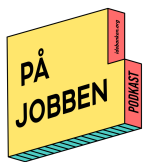
syke, som er usikre på hva de skal si til sine ledere og kollegaer. Og jeg har snakka med mange kollegaer som er usikre på hvordan de skal best snakke med den som er syk eller har kommet tilbake. Så det er et stort tema.

LORENTZ: Hvorfor er det så vanskelig for oss mennesker å prate om det?

REME: Det er klart det er noen ting som er enklere å snakke om enn andre. Har du brukket et bein og kommer med gips, så er det enklere å snakke om enn hvis du har vært ute for en depresjon, for eksempel. Så det er forskjell på type diagnose og type lidelse man sliter med. Og lidelser og sykdommer som psykiske lidelser eller langvarige smerter som man ikke helt forstår, eller andre type tilstander som kanskje er litt mer diffuse, er vanskeligere å snakke om.

LORENTZ: Er det litt sånn ... Ofte snakker man om at en del sykdommer er litt tabubelagt, eller de medfører litt skam, eller vi blir litt flau. Er det derfor? Og har dette endret seg litt med tid, er det mulig å si noe om det?

REME: Det har nok endret seg litt. Vi har vel holdepunkt for å si at det er mindre tabu, og det er ikke minst grunnet av at vi har hatt en statsminister som har gått åpent ut og snakka om depresjon, og har vært sykemeldt fra sin jobb på grunn av depresjon. Det har hatt stor betydning for hvordan vi snakker om dette, og hvor tabu det er. Men det er nok fremdeles litt tabu, og det er fremdeles en del fordommer, det er fremdeles mye usikkerhet. Hva kommer det egentlig av? Hvordan kan man best hjelpe noen som sliter med depresjon, angst eller langvarige smerter som man ikke forstår? Så det er nok usikkerheten, og så er det litt fordommer.

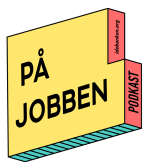


LORENTZ: Det sies at mange som kommer tilbake fra sykdom, om de er helt friske eller om de kommer gradert, det er ikke så viktig, men veldig mange opplever det som det man kaller en informasjonsplikt. At man føler at man må snakke om sykdommen sin, for å legitimere, eller en eller annen grunn, overfor kollegaer eller leder. Er det en vanlig følelse, tror du, for veldig mange som du møter?

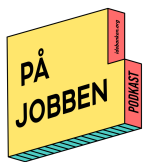
REME: Ja, det er det. Og det er jo interessant at man tenker at hvis noen stiller et spørsmål, så har du en slags informasjonsplikt til å fortelle den hele og fulle sannheten som om du skulle vært i retten og bli krysseksaminert. Det er jo ikke sånn det er. Og det snakker jeg med mange om. Det er mange pasienter som gruer seg for å komme tilbake, mye fordi de ikke helt vet hva de skal si. Det kan være at de ikke har lyst til å fortelle alt, og da ... Med flere har jeg jobba helt konkret med hvilke historier forteller du til hvem. Og det går an å dele inn kollegaene i ulike kategorier: noen som er de nærmeste, noen som er litt mer perifere, andre er veldig perifere. Og så kan man lage seg narrativ eller historier for de ulike, og øve på dem. Det kan faktisk senke terskelen for å klare å komme tilbake på en god måte.

LORENTZ: Det høres lurt ut, det du sier nå. Det er sånn at man nesten må jobbe litt med tilbakekomsten sin, med tanke på hvilken informasjon man ... Og det er ikke så lenge siden jeg pratet litt om psykiske lidelser med en psykologspesialist som heter Torkil Berge her. Han var veldig opptatt av å snakke om: Lag deg en informasjonsstrategi. Er det litt det du sier nå? Forbered deg på hvem du møter, og hva du skal si til den enkelte. Det er rett og slett en lur idé.

[0:05:00]



- REME: Det er en lur idé å ha en strategi for det, for det kan bli en stor barriere.
- LORENTZ: Ja. Det viktigste man kan gjøre, leser jeg mange steder om du tar et kjapt Google-søk på dette, så kommer ordet «støtte» opp. Du må være støttende. Når jeg leser det, med mine briller og mine øyne, så tenker jeg: «Ok, det er lurt.» Men hvordan er man støttende for en person som for eksempel ... Ja, la oss ta et eksempel: Kreft. Du kommer tilbake, kanskje er du helt frisk, kanskje er du på bedringens vei – man er kanskje ikke helt frisk selv om man kommer tilbake. Hvordan kan jeg støtte en sånn person? Jeg synes det er litt vanskelig å putte innhold i det.
- REME: Ja, og der er det jo også litt forvirring blant folk. Og det som er interessant, er at hvis vi snakker med noen som for eksempel har kreft, eller går gjennom eller har gått gjennom kreftbehandling, så får man litt behov for å relatere det til andre eksempler man har hørt om. Og får behov for å fortelle om det. «Ja, jeg kjenner også en som hadde kreft, det gikk sånn og sånn.» Og: «Ja, jeg har lest sånn og sånn.» Og det er ikke alltid det er det som vedkommende trenger å høre aller mest. Så det kan være noe å ta med seg, at det å gi en form for oppriktig omsorg, vise at man bryr seg, at man er glad for å se vedkommende. Kanskje ikke så veldig mye mer enn det. Men det kan være viktigere enn å legge ut om alt man vet og har hørt om den aktuelle sykdommen.
- LORENTZ: Ja, og det er litt interessant, for i opptakten til forberedelsen til denne episoden her, så tok jeg en telefon til en kollega av meg som faktisk går gjennom en sykdomsperiode nå. Han er ganske reflektert rundt dette. Og så hørte jeg om det var greit for han om jeg ... Hva tenker han når han er åpen om sin sykdom og den behandlingen han går gjennom, men allikevel er på jobb? Og da sa han nettopp det, at folk har en tendens til å, det han kaller



generalisere. At hvis han sier noe om sin sykdom, så begynner de å snakke om en tante eller en onkel som har det samme eller som har noe lignende. Men for han virker det belastende, og nærmest litt irriterende. Er det din opplevelse òg?

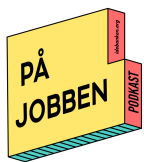
REME: Ja.

LORENTZ: At folk tar den type støtte kanskje litt feil, eller på en annen måte enn det den er tiltenkt?

REME: Ja, det er ikke alltid at det er det man trenger å høre mest. Ofte må man da korrigere og si: «Ja, men det er ikke akkurat sånn for meg.» Eller ofte kan folk ha behov for å foreslå behandlinger og alternative behandlinger, og mye rart de kan ha hørt, og så må man forholde seg til den informasjonen og gjøre noe med det. Det kan bli en tilleggsbelastning. Så ofte handler det mer om de helt elementære tingene; å vise at man bryr seg, at man er glad for å se vedkommende og høre hvordan det går.

LORENTZ: Ja, og det var det han òg sa faktisk. Han sa at det holder for han å si: «Det er hyggelig å se deg.» Han trengte ikke noe mer. Men en annen ting han sa, som jeg har lyst til å utfordre litt på, det er jo ... Vi er jo forskjellige, vi mennesker, og én person kan kanskje ha behov for den type støtte og bli sett veldig mye med tanke på det de har vært gjennom av sykdom, mens en annen person kanskje ønsker mindre oppmerksomhet rundt det. Det er vel kanskje knyttet en del til personlighetene våre, og ikke minst livserfaringen vår. Det gjør kanskje dette litt ekstra krevende, både for en leder og for en kollega, å kjenne vedkommende nok til å vite hvor langt du skal gå i å møte dem.

REME: Ja, og da er det så fint at man bare kan spørre dem. Og det er jo helt utrolig hvor unnvikende man kan være til å stille sånne litt



mer direkte spørsmål og si: «Jeg vet ikke helt hvordan jeg kan gi deg best mulig støtte. Hva ville vært bra for deg? Hva trenger du? Hva ønsker du? Vil du helst ikke snakke om det, eller vil du helst snakke om det?» Å rett og slett bare spørre direkte. Fordi da kan man forholde seg til det, og så kan man si hva man har mest behov for. Og noen ønsker ikke å ha fokus på det i det hele tatt, andre kan ha et behov for å snakke om det. Så da kan man rett og slett bare spørre, ganske enkelt.

LORENTZ:

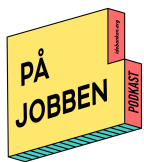
Det var en veldig lett og enkel løsning på det. Absolutt. Det er et godt råd du kommer med der. Det vi ofte snakker om med sykdom, og kanskje spesielt psykiske lidelser, som er en stor del av årsaken til sykefraværet i vårt land – og når folk kommer tilbake så er de kanskje bedre, men ikke helt frisk. Denne åpenheten som det ofte snakkes med rundt sine egne utfordringer og sin egen lidelse, kan du si litt om hvor mye åpenhet vi bør ha rundt for eksempel psykiske lidelser eller andre sykdommer, som er til det gode for arbeidsmiljøet? Fordi ofte er det litt sånn, kan man være for åpen, eller bør man egentlig bare snakke om det?

REME:

Det er jo et vanskelig spørsmål å svare kategorisk på. Det er klart at det kan bikke over til å bli for nærmest ukritisk, at det blir for mye fokus på det. Men vi vet også at særlig når det gjelder alvorlige psykiske lidelser så finnes det mye fordommer.

[0:10:00]

Og de forestillingene som kanskje arbeidsgiver og kollegaer har, er ofte verre enn det som er virkeligheten. Det er ofte ikke så ille som man frykter eller tror. Da kan åpenhet være en viktig ting, fordi det kan gi en form for avklaring, og knuse noen fordommer. Så der finnes det en del forskning som tyder på at det å ha en åpenhet, særlig overfor leder, kan være en god ting. At man rett og slett sier litt om hva denne sykdommen er; hva er det og hva



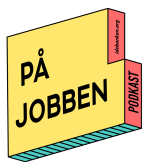
er det ikke, og hvordan påvirker det min jobbhverdag. Så noe åpenhet er nok bra.

LORENTZ: Ja, og kanskje også spesielt hvis man trenger en form for tilrettelegging, som er veldig vanlig når man kommer tilbake og er på bedringens vei. Det er vanskelig å tilrettelegge hvis man ikke helt vet hva vedkommende har behov for.

REME: Ja, og det er det mange arbeidsgivere som sier, at de skal tilrettelegge, men de vet ikke hvordan. Og de har jo egentlig ikke lov heller til å spørre direkte om hva personen er sykemeldt for – det skal være opp til arbeidstakeren selv å avgjøre hvor åpen vedkommende vil være. Men da er det selvfølgelig lettere for arbeidsgiver hvis det er en åpenhet der som gjør at de kan legge til rette på best mulig måte.

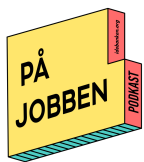
LORENTZ: Men det har kanskje en pris òg, en bakside av medaljen ved å være åpen. Noen steder har jeg lest at det kan også føre til en slags nedvurdering eller nedprioritering av deg. At folk ser deg i et annet lys hvis du er «den syke» på jobben. Det er jo kanskje ikke så heldig.

REME: Nei, det kan du si. Og det kan godt være at det vil kunne påvirke folks persepsjon av vedkommende. Samtidig tenker jeg at det er viktig å huske på at det er veldig få som er 100 prosent friske. Hva er 100 prosent frisk? Vi beveger oss jo alle langs et kontinuum mellom syk og frisk, mellom helse og uhelse. Og det er viktig å ha med seg. At i perioder i livet så vil de fleste av oss være borti sykdom på den ene eller andre måten. Så det å ha rom for det i arbeidslivet, å kunne ha en åpenhet rundt det at: «Ok, nå er det Kari som sliter litt med sånn og sånn», og ha en aksept for det, det er viktig.



LORENTZ: Godt poeng. En annen ting, jeg tenker du er jo professor i psykologi på Universitet i Oslo, du jobber mye klinisk og kan veldig mye om smerte, og jeg har lyst til å prate litt om det òg. Smerte knyttet opp til sykdom. I veldig mye av behandlingen så har jeg skjønt at man prøver på en måte å kunne leve med sin egen smerte. Du får rette meg hvis jeg tar feil nå, men det å kunne leve litt med smerte, og kanskje jobbe med smerte. Det å prate om sykdom og sin egen smerte mye på en arbeidsplass, er ikke det også å minne seg på det man faktisk sliter med og den smerten man har? Og kanskje ikke helt i tråd med den behandlingen?

REME: Jo, det stemmer. Og mye av behandlingen handler jo om å få smertene i bakgrunnen, og ikke la dem være i fokus. Fordi jo mer oppmerksomhet og fokus vi gir smertene, jo sterkere oppleves de, rent fysiologisk. Smerter er helt avhengig av oppmerksomhet for å oppleves. Har du ingen oppmerksomhet på smertene, så kjenner du ikke smerter uansett hvor sterke de er og hva de kommer av. Så en fotballspiller som har fullt fokus på ballen, og skader seg i løpet av en fotballkamp, vil kunne fullstendig fortrenge den smerten fordi hun har 100 prosent fokus på kampen. Så det jobber vi mye med, i form av ulike teknikker og tilnærminger, å få smerten litt i bakgrunnen sånn at den oppleves mindre sterk. Og hvis noen da på jobb begynner å tematisere og snakke veldig mye om dette, og ikke minst det som mange opplever å høre: «Men det må da finnes en kur! Det må da finnes noe som kan gjøre at du blir frisk. En operasjon eller medisin.» For veldig mange gjør det ikke det, og det må være andre tilnærminger som må brukes, og som er mer nyttige. Og da hjelper ikke akkurat det, at kollegaer snakker mye om denne smerten og at det må da finnes en kur.

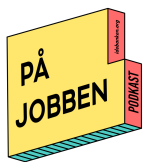


LORENTZ: Nei, jeg ser den. Du har også snakket litt om forskjell på det som kalles empati og sympati. Kan du ta oss litt med på hva er hva og hva er bra?

REME: Ja, det er en viktig distinksjon der som ikke alle er klar over. Sympati kan være bra på mange måter. Det er jo å synes synd på, eller ha medfølelse for. Men det kan også bikke over til å bli ikke så hensiktsmessig i støtten man gir til enten en kollega, partner eller venn, fordi det ofte vil innebære å gå inn og for eksempel ta over arbeidsoppgaver, eller si: «Nei, nei, bare slapp av. Hvis du har så vondt så får du bare være hjemme. Legg deg på sofaen og ikke tenk på det du hadde tenkt å gjøre», og den type ting. Det vil kunne på lang sikt til å være en opprettholdende faktor av funksjonstap.

[0:15:00] Mens empati, og det som vi kaller for validering, det forholder seg på en litt annen måte. Man går likevel inn og validerer opplevelsen, og sier: «Jeg ser at du har det vondt nå», men samtidig kan man oppmuntre til å klare å gjennomføre de aktivitetene man har som mål, enten det er å jobbe eller tilbringe tid med barna, eller å inneha ulike roller som har verdi. Så det å føle med, samtidig som man oppmuntrer til mestring og aktivitet, det er mer den empatiske, validerende responsen. Som vi vet av forskning at er bedre.

LORENTZ: Det er interessant. Jeg må ta en annen ting. Jeg leste et sted, det var en forsker, en professor, jeg tror det var i tilknytning til BI. Han uttalte at det var ingen god idé å prate om sykdom på jobben – det var en artikkel jeg leste – fordi det kan ha en smitteeffekt. Det at hvis jeg er syk, eller har vært gjennom en sykdom, og begynner å prate en del om det på jobb, så begynner folk å faktisk kjenne litt på det samme. Det kan ha en smitteeffekt og det kan faktisk føre til at andre blir sykemeldte eller borte fra



jobben som resultat. Er det noe du kan kjenne deg igjen i som en reell ting vi bør tenke på?

REME:

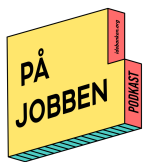
Jeg er usikker på om det finnes dokumentasjon bak den påstanden, men det er klart det går an å tenke seg ulike scenarioer. Det går an å snakke om ting på en konstruktiv måte, en støttende måte, og det går an å snakke om ting som bidrar til mer sykeliggjøring og misnøye, og ha mye fokus på alt det negative, som kan selvfølgelig være med og bidra negativt. Men det var en interessant studie fra Danmark, en stor studie som så på sammenhengen mellom eksponering, altså hvor mye man løftet tungt på jobb, og smerte. Og der så man at det var ingen sammenheng mellom antall løft man tok og smerte per se, kun når sosial støtte var inkludert. Så hvis man hadde god støtte fra leder, god støtte fra kollegaer, så var det ingen sammenheng mellom tunge løft og smerte. Hadde man ikke god støtte fra leder og kollegaer, så var det en sammenheng. Så den støtten man får på jobb kan være avgjørende, selv for så harde utfallsmålere som smerter. Så det å snakke om det på en god måte, det vil jeg påstå vil kunne virke helsefremmende.

LORENTZ:

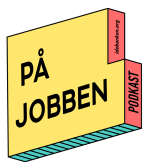
Og jeg har hatt gjester her som har snakket om det samme knyttet til andre utfordringer, som stress og andre ting. Nettopp den sosiale støtten, og den støtten man mottar av både kollegaer og leder. Og det får meg til å tenke litt på leder sin rolle. Leder kommer alltid igjen i disse podkastene, vi skal alltid snakke om hva kan leder gjøre. Men de har jo en kjempeviktig rolle her òg, for å skape et arbeidsmiljø, eller en ... Kanskje gi litt kunnskap til de som jobber der, med tanke på nettopp hva er de forskjellige sykdommene, hvordan bør man møte ... At man har litt fokus på det.

REME:

Absolutt.



- LORENTZ: Har ikke de det ansvaret?
- REME: Jo.
- LORENTZ: Hva kan de gjøre for å på en måte rigge organisasjonen for å møte dette på en bedre måte?
- REME: Det er mye de kan gjøre, og det oppleves selvfølgelig sikkert krevende for leder også å skulle inneha alle disse oppgavene og rollene, men jeg tror man også kommer langt med å kommunisere en oppriktig omsorg. Altså gi de ansatte en følelse av at leder bryr seg. Det tror jeg man kommer ganske langt med. Og utover det så er det selvfølgelig mye man kan gjøre for å bygge en kultur hvor man snakker om hverandre på en god måte, hvor man har en åpenhet, hvor man kan komme til leder med ting som er vanskelige. Så alle de tingene vil selvfølgelig bidra til et godt miljø. Men man kommer fryktelig langt med akkurat det å vise at man bryr seg.
- LORENTZ: For jeg opplever at det å ha litt kunnskap om dette kan hjelpe. Jeg merker det bare for min egen del. Sikkert veldig mange som lytter på denne podkasten har vært i en situasjon der de står overfor en kollega som har vært syk, eller har vært syk selv, og så skal man prate om det, og så vet man for lite. Vi snakket om det innledningsvis, man blir usikker. Med en gang man får kunnskap om noe, hva det måtte være, så blir man jo mer sikker. Kan den syke selv, som kommer tilbake i arbeid, ta et ansvar selv og, med å si først og fremst hva jeg ønsker å dele? Å være litt åpen på det. Og kanskje også være ærlig og direkte med en gang, sånn at de andre blir sikre?
- REME: Absolutt. Hvis den syke som kommer tilbake har kapasitet og overskudd til det, så vil jo det kunne virke positivt både for



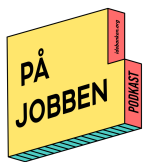
vedkommende selv og for andre som kommer senere. Så det er absolutt viktig. Nå har jeg jobba mye med en metode for å hjelpe folk med alvorlige psykiske lidelser, i jobb, som heter IPS, som en del kjenner til; individuell jobbstøtte. Og der får man hjelp til å komme i jobb, med å få støtte fra en jobbspesialist, altså en person som direkte hjelper med å skaffe jobb, og hjelper med å gi støtte etter at man har fått jobb også.

[0:20:08] Og ofte går den personen, jobbspesialisten inn, og bidrar til dette også, og har samtaler med arbeidsgiver, dersom pasienten da ønsker å være åpen. Og det også har vi sett mange eksempler på at har bidratt til å gi mer kunnskap til arbeidsgivere, til å knuse en del fordommer, til å gjøre det enklere for arbeidsgiver å legge til rette på måter som har gitt veldig gode utfall. Så det er en nøkkel i å ha mer kunnskap om akkurat dette.

LORENTZ: For opplever du at arbeidsgiver har for lite kunnskap om dette? Er det noe vi kan ... Nå nevner du et eksempel på hvordan de kan få mer kunnskap, men er det andre måter de kan tilegne seg denne kunnskapen? Man kan selvfølgelig lese forskning og artikler rundt omkring, men det er ofte sånn at ledere får veldig mye på fatet, og så skal de være god på det, og god på ditt og datt, og så skal de gå i møter og ta det administrative, og så skal de også være god på å møte den enkelte – og den enkelte har sin personlighet og sin livserfaring – så det er jo kjempekrevene. Så nettopp sånne tiltak som du sier her, må jo være midt i blinken for en arbeidsgiver, vil jeg tro.

REME: Det er akkurat det det der. Og det hjelper også arbeidsgiveren i møte med andre som har tilsvarende utfordringer og sykdommer.

LORENTZ: Er det sånn at ... Litt tilbake det å prate om smertene sine på jobb, for jeg tror at mange av de som lytter på kan lære litt av å



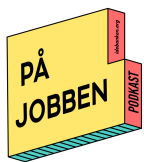
høre på dette, fordi noen har jo en tendens til å prate mye om det. Om det de opplever, fordi det er sånn de er. Jeg tror ikke de nødvendigvis føler den informasjonsplikten, men de bare ønsker å informere, og har en åpen type personlighet. Men er det legitimt? Er det greit å snakke om sine egne smerter på jobb, eller kan det faktisk hende at en del kollegaer blir litt lei? Synes det er litt mye, fordi de har nok med sitt. Det er et spørsmål jeg må stille, fordi vi mennesker har jo ofte nok med det vi selv står i. Er vi empatiske nok til å ta imot andre sin smerte? Det er et vanskelig spørsmål [utydelig 0:22:09]

REME:

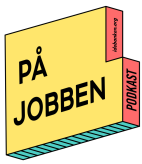
Ja, det er moralistiske spørsmål. Men jeg tror at igjen så kommer det an på hvordan man snakker om det. Og der tror jeg at noen, hvis man snakker for mye og for ukritisk om det, så vil det kunne ha negative konsekvenser både for en selv og for de rundt. Men i den grad man kan snakke om det på en måte som gjør at kollegaer kan få gi litt støtte, så er det utrolig mye helsefremming i det også, for de som gir den støtten. Altså det er jo mye forskning som viser hvor viktig det er å føle at man betyr noe for andre, å hjelpe andre, å bidra til at andre får det bedre på en eller annen måte. Det kan gi mye tilbake til den som gir den støtten også. Sånn at hvis noen begynner å snakke og sier: «Nå er det tøft med den arbeidsoppgaven», så vil den støtten som kollegaer kan gi, falle positivt tilbake på den som gir den støtten. Så det kan være positive sirkler her, og ikke bare negativt.

LORENTZ:

Ja, jeg ser det. Kan man få for lite støtte, og hva er konsekvensen av det? Hvis man kommer tilbake på jobb, og gjerne ikke har en jobbspesialist som er med deg og støtter deg, men du kommer alene, har vært gjennom en tøff periode. Folk har av diverse ymse grunner ikke tid, er ikke til stede, og du blir ikke ordentlig sett. Det er vel heller ikke helt heldig?



- REME: Absolutt ikke. Og det også, nå jobber jeg en del med senskader etter kreft, og en del kreftpasienter som har vært gjennom en tøff behandling og operasjoner, og er på en måte erklært frisk, og så kommer de tilbake på jobb og alle forventer at de da skal yte 100 prosent, og at du må være så takknemlig og glad for at du er frisk. Og så føler de seg kanskje ikke 100 prosent i det hele tatt. Kanskje sliter man med smerter, utmattelse og psykiske senskader. Det kan være ganske tøft. Og det å ikke oppleve å få den forståelsen og støtten på jobb, hverken fra leder eller kollegaer, kan føre til at man rett og slett faller ut av arbeidslivet igjen, og ikke klarer å stå i jobb. Og ender opp i verste fall permanent ute av arbeidslivet. Sosial støtte er noe som virker som en buffer på nærmest alt i livet. Det virker som en buffer på sykdom, på stress, på psykiske lidelser. Så det kan bufre negative effekter av vanskelige og vonde ting vi opplever i livet.
- LORENTZ: Vi går mot slutten nå. Vi har pratet lenge, men jeg har lyst til å høre til slutt, et spørsmål jeg ofte stiller til gjestene mine: Et siste råd til de som lytter på: ledere og medarbeidere, og vanlig ansatte, folk som er syke, folk som skal tilbake etter en sykdomsperiode – det kan være hvem som helst. Hva er ditt beste råd, hva er det viktigste de kan gjøre for å møte dette på en god måte? Hva vil du si til dem?
- REME: Tør å spørre. Ikke vær redd for å spørre. Og husk å lytte til det den personen sier. Sånn at man ikke fortsetter å grave og spørre om noe som man ikke trenger. Men tør å spørre, og spør: «Hvordan ønsker du å bli møtt? Hva er viktig for deg nå?» Og lytt til det vedkommende sier.
- LORENTZ: Tør å spørre, sier professor i psykologi, Silje Endresen Reme. Tusen takk for at du var med oss i dag. Mitt navn er Cato



TRANSKRIPSJON

Episode 21 - Bør vi være åpne om sykdom på jobben.mp3

Lengde: 0:25:50

Lorentz, og med meg som produsent har jeg hatt Eirik Stordrange. På jobben er tilbake om noen uker. Vi høres.