



- LORENTZ: Lettere psykiske lidelser er blant de vanligste årsakene til sykefravær i Norge. For svært mange av de som opplever angst og depresjoner, så kan arbeidsplassen være det beste stedet å være. Men hva skal til for at jobben blir et helsehus som både ser og legger til rette for mennesker med psykiske lidelser? I denne eposiden har vi fått besøk av psykolog Torkil Berge. Velkommen.
- BERGE: Takk for det.
- LORENTZ: Mitt navn er Cato Lorentz, og du hører på På jobben, podcasten som tar for seg det meste av det som skjer på en arbeidsplass. Velkommen, Torkil.
- BERGE: Takk.
- LORENTZ: Jeg sier du er psykolog, og du jobber som psykolog ved Diakonhjemmet sykehus i Oslo.
- BERGE: Ja.
- LORENTZ: Og vi er veldig glad for å ha deg her i dag, for i tillegg til å jobbe der så er du også leder for Norsk forening for kognitiv terapi, og du er forfatter. Du har skrevet bøker om dagens tema, psykisk helse, om angst og depresjoner.
- BERGE: Ja, jeg har vært veldig opptatt av ... ja, mye selvhjelp. Jeg har skrevet selvhjelpsbøker for mennesker med angst og depresjon, men også med somatisk sykdom, smerteutmattelse. Og så har jeg vært veldig opptatt av det vi skal snakke om i dag. Dette med at psykiske lidelser kan bli en veldig barriere for å være i arbeidslivet, i forhold til sykmelding.
- LORENTZ: Ja, og det skal vi snakke mye om. Nettopp koblingen psykiske lidelser og arbeidslivet, jobben. Før vi går der, så har jeg lyst til å

spørre deg, hva er det egentlig vi snakker om når vi snakker om psykiske lidelser? Kan du ta oss litt med på det?

BERGE: Ja, jeg tror det er best å egentlig tenke at du har fysiske lidelser: diabetes, somatisk sykdom, kreftsykdom. Og så har du psykiske lidelser, og der er jo angst og depresjon de mest vanlige. Ganske stor del av befolkningen vil kunne oppleve det i løpet av livet. Hver tredje familie rammes. Og så har du også det vi kaller for alvorlige psykiske lidelser. Det er psykose-lidelser, schizofreni, bipolar lidelse. Derfor sier man gjerne: «letter psykiske lidelser», men det er jo blytungt. Jeg må jo si det. Så depresjon er trolig kanskje den sykdommen av alle sykdommer, muligens – i hvert fall sier forskerne det – som hemmer livskvaliteten mest. Så jeg liker kanskje mer å kalle det: «vanlige psykiske lidelser», det er mest presis på at det er omfanget som er noe av det aller viktigste. Og så er det en grunn til at Verdens helseorganisasjon nå faktisk har plassert depresjon på toppen av lista over alle sykdommer, både fysiske og psykiske lidelser, som koster verdenssamfunnet mest.

LORENTZ: Ja, det er interessant. Vet vi hvem ... hvem er det som rammes av dette?

BERGE: Det er alle. Jeg tror de fleste av de som hører på dette programmet har enten selv opplevd det, de er i familie med noen, de jobber med noen. Så depresjon og angstlidelse er noe som er vanlig, ja. Derfor tror jeg det er veldig fint med den type programmer du lager, og det at det står så mye i media om psykiske lidelser, fordi det er bare superviktig med informasjon.

LORENTZ: Ja, det tror jeg og. Og nå skal vi snakke litt om hvordan man kan møte denne typen utfordringer eller problematikk, eller hva man skal kalle det, på arbeidsplassen, på jobben. For dette er jo, som

jeg sa innledningsvis, en ganske stor del ... som er skyld i stor del av sykefraværet vi opplever. Og da er det også viktig å gripe fatt i det. Kan du ...

BERGE: Ja, det er viktig også fordi at de aller fleste mennesker, i og med at det er så utbredt, de aller fleste mennesker med angst og depresjon er faktisk i jobb. Sånn at det er tross alt et mindretall av dem som er sykmeldt. Så de er på jobb, med sine symptomer, og da kan det også være viktig å fange opp dem og komme med støttetiltak eller tilrettelegging. For de som blir sykmeldt, så vil vi nok komme tilbake til at dette med full og lang sykmelding over tid, det er ofte noe av det verste som kan skje. For eksempel hvis du er deprimert, så kan du bli sittende alene hjemme, eller iallfall sitte hjemme, i verdens dårligste selskap, nemlig deg selv med tunge tanker. Så vi tror at når det gjelder nettopp angst og depresjon så er det viktig med kontakt, struktur, det å ha noe å gjøre. Så du greier liksom ikke å hvile deg ut av en psykisk lidelse, vanligvis.

LORENTZ: Nei, og som du sier, de aller fleste er på jobb når de har disse utfordringene. Men på hvilken måte påvirker det arbeidsevnen til de som opplever det? Kanskje litt individuelt, men allikevel kan du si noe om det?

[0:05:00]

BERGE: Her kan vi jo skille mellom angst og depresjon, men hvis vi først tar depresjon. Det var en studie fra en forsker som heter Kessler, han lager svære studier med tusenvis av mennesker. Det var en studie med 25 000 mennesker, arbeidstakere med ulike sykdommer. Og så så de på hvilken sykdom er det som hemmer arbeidsfunksjonen mest. Der kom faktisk depresjon på toppen. Det tror jeg handler om at depresjon rammer hele mennesket,

rammer energi, selvtillit, selvfølelse, motivasjon kanskje, du kan miste noe av motivasjonen, du får mye maktesløshet og håpløshet – dette kommer selvfølgelig an på styrken av depresjonen. Så depresjon gjør noe med deg. Og angst, noe av problemet med angst er jo **«unngåelse»? 0:05:51** så hvis du har sosial angst ... 10 prosent av befolkningen har faktisk sosial angst i løpet av livet, så det er liksom noe som har en enorm, enorm betydning. Det betyr at du kan få problemer med å holde kundepresentasjoner, problemer med å snakke på møter. Og de som regner på kostnader, sier at sosial angstlidelse koster samfunnet veldig mye fordi folk underlyter. Det vil si at de sitter i jobber de gjerne er overkvalifisert for, men de sliter med å for eksempel stille i jobbintervju. Og det tror jeg er noe av frustrasjonen hos mange mennesker med sosial angstlidelse i arbeidslivet; at de vet at de kunne bidratt med så mye mer. De har kunnskapen, de har ekspertisen, og ofte selvtilliten rent faglig, men så sliter de med dette med at de er redd for å fremstå som nervøs i sosiale situasjoner. Så sosial angstlidelse er bare utrolig viktig å gripe fatt i hvis en oppdager at dette er noe en kollega eller andre sliter med, og så formidle at det er hjelp å få.

LORENTZ: Ja, og nå sier du egentlig litt nøkkelord. Vi må gripe fatt i det. Og det kan kanskje være utfordrende for ... ja, du snakket om kollegaer, men også for ledere. Hvordan skal man gripe fatt i den type utfordringer på arbeidsplassen hvis man ser det? Og hvordan ser man det?

BERGE: Ja. Vi har vært i et miljø **«utydelig 0:07:21** og innenfor psykisk helsevern som har jobbet med disse tingene. For noen år siden, det var like etter at Erna Solberg ble statsminister, så spurte vi om hun kunne komme og holde en innledning på et seminar og snakke om hull i CV-en. Og hun sa ja på utpust, det vil si at hun

brukte to uker på det, men det er kjapt for en statsminister. Og stilte opp og holdt 20-minutters foredrag på et seminar både for arbeidsliv, helsevesen og NAV, som var glimrende. Jeg vet hun har taleskribent og sånn som hjelper henne, men hun var personlig engasjert. Vi har også hatt Støre, vi har hatt andre politikere hos oss. Og det de sier, det er det at et budskap er at det er viktig at ledere, tillitsvalgte, verneombud, arbeidsgivere, at de har kunnskap om vanlige psykiske lidelser, sånn at de kan være bedre ledere. Og da tror jeg det er viktig for ledere å kjenne litt til symptomene. Det å utvikle selvtillit ... Noen ledere sier at de er så redd for å bli private, bli terapeuter. Men jeg tenker at dette er et område hvor de kan bruke sin sosiale kompetanse som ledere veldig ofte har, og bruke sin kjennskap til et arbeidssted og arbeidsfunksjoner, og så ha gode tilretteleggingssamtaler. Og det som da er viktig som leder, er at man trenger liksom ikke å vite så mye om bakgrunnen og hva som skjer på privaten og slike ting, men det er jo veldig viktig for ledere å få informasjon om hvordan dette berører arbeidsevnen, slik at man kan sørge for tilrettelegging. Jeg har holdt en del kurs for ledere. Det har vært sånn «ses i morgen»-kurs som NAV har holdt. Jeg har også undervist på BI, personlig problemløsning for ledere. Og også dette med å være leder og ivareta ansatte kom opp, og jeg opplever ofte en stor vilje blant ledere til å ta dette temaet på alvor og bli god til det. Jeg må jo si, nå har jeg vært psykolog i noen og tredve år – jeg begynner å dra på årene – og har jobbet med mange hundre pasienter med angst og depresjon, hvor arbeidstaker ofte blir involvert. Og mange av heltene i min historie om pasientbehandling, det har vært ledere, og det har vært arbeidskollegaer som har støttet og bidratt. Så det er veldig mye en kan gjøre.

LORENTZ: Ja, men igjen, som du sier, for at de skal kunne hjelpe og for å kunne tilrettelegge, så må de ha en viss kunnskap i bunn for å gå i møte. Ikke minst når du skal på en måte samtale med en som sliter med angst eller med depresjon. For den samtalen er litt viktig, er det ikke det?

[0:10:13]

BERGE: Ja, den samtalen betyr veldig mye. Og det å ha litt kunnskap om at den som er deprimert, for eksempel, vil ofte være følsom, blir lett selvkritisk, kunne bli litt for pessimistisk. Sånn at man vet at depresjon preger både hukommelse og tekning. Blir litt mørkere enn det de er. Og være tydelig. Jeg tror det er viktig at ledere er tydelige, saksorienterte, skaper en god samtale. Og så er jeg opptatt av å se på løsninger, se mulighetene. Det er viktig. Jeg har skrevet en liten guide som jeg i ... Det er et informasjonshefte som er utgitt av Idébanken og. Som har blitt veldig populært. Jeg tror det har blitt trykt opp i 45 000 eksemplarer, pluss at det finnes på nettsiden til Idébanken og. Og der er det en del veldig konkrete råd om hvordan man kan gå fram. Men jeg tror det aller viktigste budskapet, fra meg til ledere, er at de skal definere dette som en del av lederoppgavene. Det å gå inn der, kunne snakke om det, snakke tilrettelegging. Jeg vet ledere har fryktelig mye å gjøre, de har veldig mye arbeidsoppgaver, så det er jo begrenset hva man kan gjøre, men at man gjøre det som er mulig for en å gjøre. Min erfaring også er at ledere som gjør dette, sender ut et signal i organisasjonen om at dette er et arbeidssted hvor man bryr seg. Og det tror jeg kan påvirke turnover og miljøet ellers. Sånn at det er viktig å satse på dette.

LORENTZ: Ja, og du sier i begynnelsen her at vi må være tydelig. Bare et lite eksperiment, hvis du hadde vært min leder og du hadde sett

at jeg kanskje slet med noe, på grunn av min oppførsel eller endring av oppførsel. Hvordan kan du være tydelig med meg da? Er det å se meg i øynene og spørre rett ut?

BERGE:

Ja, jeg tror det. Og jeg tror det ... Jeg vil først spørre om lov og si: «Er det greit at vi har en samtale?» Og funnet et sted hvor vi sitter litt skjermet. Ikke gjøre dette i kantinen hvor de andre er til stede. Og så si: «Det er noe jeg har lurt på, fordi jeg har lagt merke til at du har latt være å spise lunsj nå den siste tiden. Det virker som du kanskje har det vanskelig. Så jeg har lurt litt på om det er noe som kan være ok å få snakket om?» Og jeg ville kanskje ventet med å bruke depresjon-ordet, psykiske plager, men rett og slett ta utgangspunkt i de observasjonene jeg har gjort. Og de eier jeg. Som leder så eier jeg de tingene jeg har sett, og jeg vet ikke om det er riktig, jeg kan ha misforstått, men ta utgangspunkt i dette, sånn som man gjør ellers. Og så legge an til en åpen dialog. Og så er det jo sånn at det går an å stille spørsmål om det er ting som er vanskelige i arbeidssituasjonen, og som det kan være nyttig for meg som leder å vite. Og får man nei, så får man nei. Men jeg tror det er bedre å spørre enn å la være å spørre, fordi taushet er ofte giftig ved depresjon og angst. Og jeg opplever vel også jevnt over at ledere er mennesker med sosial kompetanse. Og hvis man merker at nå har jeg gått over terskelen, dette er ikke en samtale jeg ønsket, så trekker man seg tilbake. Det er jo sånt som skjer i andre situasjoner også.

LORENTZ:

Og jeg kan jo tenke meg for en del ... Nå er det sikkert en del ledere som hører på her, som har vært i denne situasjonen, eller som vil komme i denne situasjonen, og lurer på hvordan de skal takle det. At det kan oppleves som litt ekkelt å måtte ta den samtalen. Men er din erfaring, folk som lider med angst eller depresjon, eller andre psykiske lidelser, er de mottakelige for

denne typen konfrontasjon fra en arbeidsgiver? Er man ofte det når man har disse lidelsene?

BERGE: Ja, konfrontasjon hørtes så hardt ut. Det er en åpen, lyttende samtale hvor man undrer seg, sant? Ikke liksom kritisk og at man har felt noen dommer og sånt, men at man bryr seg og at man spør: «Hvordan går det?» Der kan man finne ulike måter å innlede på, som gjør samtalen på en måte legitim. Og gjerne ta utgangspunkt i de grunnene som gjør at man spør, for det er jo gjerne noe man har fanget opp. Jeg har litt tro på det å være enkel, jeg. Si enkle ting og prøv å formidle dette på en enkel måte, og ha rett og slett en god holdning. Som leder med et blikk for ansatte, man bryr seg, man er opptatt av om man kan bistå på en eller annen måte. Det er jo slike ledere vi ønsker oss, og slike arbeidsplasser som vi tror produserer bedre.

[0:15:12] Det er jo noe forskning på BI blant annet, at i bedrifter som går godt, så føler folk seg trygge og ivaretatt, og de føler også at de mottar tillit. Så jeg har veldig tro på åpne samtaler. Og jeg må si det, for jeg var i USA for mange år siden, så var jeg i Verdens helseor... Nei, nå sier jeg feil. På National Institute of Mental Health utenfor Pentagon i Washington. Da var jeg med på en møte, og jeg ble litt overrasket, for de stilte så voldsomt opp med folk. Så jeg hadde skrevet noen introduksjonsbrev, og jeg er bergenser, så jeg tenkte at jeg kanskje hadde tatt litt vel i – at de trodde det var helseministeren som kom. Men uansett så var det jo veldig spennende. Møtet gikk på dette med forebygging av depresjon, og kampanjer, og alt er liksom stort i USA. De var ikke så veldig interessert i Norge, de var ikke det, selvfølgelig. Men så ble det en pause, og så nevnte jeg at vår statsminister på den tiden, Bondevik, var sykmeldt på grunn av depresjon. Og på den tiden så økte han i popularitet. Da ble det helt stille. Helt stille. Og

så var det en som sa: «Det kunne aldri skjedd her.» Og da følte jeg ... Da var det godt å være norsk. Det er sånn at det finnes fordommer mot psykiske lidelser, særlig alvorlige psykiske lidelser, men åpenheten tross alt i Norge, er ganske stor når det gjelder angst og depresjon. Og det kan vi være stolte av. Vi kan bli enda mer åpen, det kan vi, men tenk bare på alle aviser, alle oppslag i NRK, alle disse ulike journalistene som presenterer mennesker med angst og depresjon som vi kan identifisere oss med. Ikke bare politikere og popstjerner, altså. Så jeg tror egentlig at det kan være lurt å ikke tenke, når det gjelder vanlig psykisk lidelse, at det er stigma, at det er skam og at det er skjult, men tvert imot, at det har mer og mer blitt en åpenhetskultur. Og det kan vi alle bidra til med nettopp å ta disse samtalene.

LORENTZ: Ja. Jeg hadde tenkt å komme innpå dette med åpenhet, og spørre om for eksempel på en arbeidsplass, med å være åpen rundt sine utfordringer, kan man være for åpen og? Kan åpenhetskulturen bli for stor, eller er det egentlig bare av det gode?

BERGE: Nei, det er helt klart man kan være for åpen. Når jeg snakker med pasienter om dette spørsmålet, da spør jeg først litt sånn: «Hvilken arbeidsplass har du? Hvordan er kulturen der? På andre arbeidsplasser, har du vært åpen før når du har vært sykmeldt på grunn av angst og depresjon, hvis du har vært det?» Så litt om vedkommende sine tanker og erfaringer. Og så pleier jeg å si, hvis personen ikke har sagt noe og arbeidsplassen vet ingenting om bakgrunnen for for eksempel sykmelding, så pleier jeg å si: «Jeg tror det kan være lurt at du lager deg en informasjonsstrategi.» Og informasjonsstrategi, det er jo det disse politikerne får fra kommunikasjonsbyråene. Det brukes visst hundrevis av millioner kroner til konsulent hjelp til politikere

og offentlig ansatte når det gjelder å utvikle en informasjonsstrategi som går ut på: Hva sier du til hvem i hvilken situasjon. Og da er det ofte slik at taushet er ikke så bra. Det å si: «Ingen kommentar», for da mister du initiativet, du får ikke mulighet til å påvirke hva folk tenker. Så ofte kan det være lurt å tenke: Hva er en fortelling som jeg kan leve med, som jeg syns er ok? Da kan jeg noen ganger si til pasienten: «Hvis du vil, så kan du og jeg sitte og drøfte ulike alternativer for en informasjonsstrategi, og så får du heller ta stilling til om du vil ta den i bruk.» Og da pleier jeg å si at det kan være lurt med i hvert fall én lang informasjonsbit og én kort. Hvis jeg tar den lange først, den går til nærmeste leder. Da pleier jeg å spørre: «Hva trenger din nærmeste leder av informasjon for å bli den lederen du trenger nå?» Da er det viktig å for eksempel kunne informere noe om ... Om man ikke akkurat kaller det depresjon og angst, men at man sier noe om bakgrunnen for hva man sliter med. Og også dette med på hvilken måte det påvirker arbeidsevnen. Og jeg tenker det er veldig viktig med en kortversjon. Kortversjoner er ... Hva sier du når du møter arbeidskollegaer i butikken? Hva sier du når du er på en samtale på jobben etter å vært sykmeldt lenge?

[0:20:05]

Og det er noe folk kvier seg veldig for, fordi dette er jo ofte kjempeprivat, det er personlig, det kan være knyttet til ting hjemme, konflikter hjemme i familien, ting du har opplevd. Så dette er veldig personlig, og så får du spørsmålet: «Hvorfor har du vært borte?» Og det jeg anbefaler som informasjonsstrategi da, det er å lage en frase. Og det gjør vi hele tiden. Folk spør hvordan vi har det, og selv om vi har hatt det sånn der, liksom, i sommerferien, så sier vi gjerne: «Ja, det gikk ikke så verst. Hva med deg?» Og da fortsetter folk. Så det å ha planlagt litt hvis dette blir tema i kantinen og noen spør, hva sier en da? Jeg tror

faktisk dette er et stort problem for mange, at de føler at de skal bli stilt den type spørsmål og ikke helt vet hva man skal si, og kanskje reagere også følelsesmessig. Og vi nordmenn er ofte litt tilbakeholdne, så dette kan føles veldig personlig. Ok, så ... Jeg snakket nettopp med en pasient som brukte det vi kaller for ambassadører. Da var det slik at vedkommende hadde en blanding av depresjon og også mye utmattelse. Hadde hatt kreftsykdom, var veldig plaget av det. Og da var det slik at hun var for så vidt åpen, men hun ville helst ikke gå rundt og hele tiden snakke om det. For det er slitsomt. Så hun snakket med noen fortrolige som brakte budskapet videre og var ambassadører, så det er en annen måte å tenke på det.

LORENTZ: Ja, det er mange gode råd her. Og det er jo litt interessant, for vi snakket litt om hvordan ledere kan gå i møte dette, at de skal være tydelige og se på løsninger. Og så snakket vi om informasjonsstrategiene til den enkelte, som er en veldig god tanke og god idé. Og så er vi inne på kollegene, da, som har en viktig rolle i dette på en arbeidsplass. For det er de som på en måte er sammen med vedkommende som sliter, hele tiden, og som er rundt dem og som lurere og undrer. Bør de òg ha noen tanker om hvordan de bør være som kollegaer til de som sliter? Har du noen ... Hvordan bør man være som kollega?

BERGE: Jeg tenker, i og med at dette er vanlige psykiske lidelser, så ... Vi tenker at dette berører livskvaliteten i befolkningen. Så jeg tror egentlig at vi alle skal tenke at vi bør ha en slags type holdning, hver og en av oss, om hvordan vi møter deprimerte naboer, familiemedlemmer, kollegaer. Sånn at vi har litt informasjon, og at vi representerer et tolerant samfunn. En åpenhet for at vi alle vet at det er perioder som er tunge. Det gjelder, tror jeg, alle

mennesker. Og at man kan få psykiske reaksjoner. Så for meg handler det litt om å ta ansvar som borger i et samfunn.

LORENTZ: Ja, men det jeg også lurer på, er liksom ... Jeg prøver liksom å se meg selv i en arbeidssituasjon der jeg har en kollega som jeg vet, eller mistenker for å ha utfordringer. Skal jeg da, som kollega, være spørrende? Skal jeg bry meg på den måten med å snakke direkte som kollega, eller skal man på en måte bare anerkjenne med å være litt i ro eller få distanse? Det er en ganske vanskelig balanse for en kollega òg.

BERGE: Det er jo kjempevanskelig. Og vi har liksom ikke noen oppskrift for hvordan en gjør dette. Det kommer jo veldig an på hvor godt du kjenner vedkommende. I vårt samfunn er det ofte sånn at våre nærmeste venner er arbeidskollegaene. Så jobb betyr veldig mye, vi bruker mye tid på jobben. Så hvis du opplever at dette er en medarbeider, en kollega som du har hatt mye kontakt med og som du kjenner, og kanskje dere har gjort ting på fritiden og sånt, så er det selvfølgelig mye lettere å ... om ikke akkurat spørre: «Er du deprimert?» Det blir så voldsomt, vi pleier ikke å snakke sånn til hverandre, liksom. Men mer å ha litt åpne spørsmål og: «Hvordan går det?» Jeg har veldig tro på det. Jeg har lyst til å si en ting, fordi det er klart, jeg blir veldig positiv når jeg snakker om dette med arbeidsliv og åpenhetskultur, og at vi alle kan bidra. Og det er klart, jeg snakker jo med noen pasienter som jobber på arbeidsplasser hvor det er rett og slett farlig å snakke om angst og depresjon, fordi det er en prestasjonskultur, det er ofte en ... kan være en fryktkultur. For det finnes dårlige arbeidsplasser og det finnes dårlige ledere. Og da kan det være viktig å beskytte seg ved å si minst mulig. Så jeg har jo alltid tenkt at dette er et veldig, veldig personlig valg som den enkelte må ta. Det som kan være et problem med å ta det valget når

man er deprimert, er at man har en tendens til å føle skamfølelse, skyldfølelse. Sånn at man kan ha mindre tiltro til arbeidskollegaers og lederes empatiske evner enn det som er tilfellet. Og det er veldig synd. Så ofte bør man i hvert fall teste ut litt, og kanskje prøve ut med noen. Hva tenker du selv, hvis jeg kan spørre deg, da. Jeg vet at jeg er intervjuobjektet, men jeg bare tenker selv, har du tanker selv? For du er opptatt av dette temaet og du har satt det på dagsorden i podcasten din. Hva vil være naturlig for deg hvis du jobbet med en hvor du tenkte at det kanskje er psykiske plager og at det skjer noe med vedkommende. Hva vil føles naturlig, sånn generelt for deg, tror du?

[0:25:52]

LORENTZ: Jeg ville tenkt at det hadde vært utrolig vanskelig å gå inn og konfron... Eller ikke konfrontere, men å prate om det med denne. Men som du sier, det handler jo om relasjon på forhånd, ikke sant. Og selvfølgelig i forhold til den åpenhetskulturen som man ellers har i arbeidsmiljøet. Så jeg tror det er viktig, det du sier der, at man må se an for hvilken type arbeidsmiljø det er, hvilken type kultur ligger i bunnen fra før av. Og kanskje lettere hvis man på en måte har en god kultur for åpenhet ellers.

BERGE: Mitt inntrykk av deg nå, nå når jeg har pratet litt med deg nå og i telefonen, så har jeg følelsen av at du er en person som ... om du ikke akkurat ville spurt rett ut og sånt, når det ikke føltes riktig, så har jeg følelsen av at du ville hatt et blikk for at her kan det være en du kjenner som kanskje har det tungt. Og du vil kanskje legge litt opp til en viss åpenhet i lunsjen, eller liksom være til stede. Og kanskje er det nok, at man har en type innstilthet. At man liksom ikke bare trekker seg tilbake og sånt, men at man prøver å være litt ekstra til stede. Fordi du har fanget opp noe, at

her er det noe som ikke er greit. Så jeg har på følelsen av at det ville vært naturlig for deg. Jeg vet ikke om det stemmer. Hva tror du?

LORENTZ: Det kan godt hende. Vi får se. Men det jeg lurer på, er jo: Er sykemelding noen gang en løsning? Si at man kommer i en sånn type prestasjonskultur som du snakker om, der det rett og slett er farlig å snakke om dette, bør de da sykemelde seg? Eller er det aldri løsningen?

BERGE: Ja, det er et tøft spørsmål. Vi tror full sykemelding over lengere tid stort sett er uheldig. For det som ofte skjer, er at jo lengere tid du er borte, jo flere barrierer har du for å komme tilbake. Og det er både ved angstlidelser og depresjon. Men det er klart at hvis du virkelig er alvorlig deprimert, du har ikke sjans til å fungere i en jobb, da må du liksom skjermes på en måte. Og da snakker jeg om alvorlig depresjon hvor det går i stå, og det skjer med noen mennesker. Veldig alvorlig tilstand. Innenfor feltet og forskningen, så har vi en veldig tro på gradert sykemelding. Fordi hvis du tenker på sykemelding som en form for behandlingstiltak ... Og da vet vi jo om alle behandlingstiltak, at du har virkninger, og så har du bivirkninger. Og det gjelder både medikamentell behandling og psykoterapi, det kan være bivirkninger, uheldige. Og det tror jeg er viktig å stille spørsmål ved, ved sykemelding, hva er bivirkningene? Og der nevnte jeg en ting, at du mister kontakt med mennesker, du får mindre å gjøre, blir sittende og gruble ofte, mister vanemønsteret. Det er ofte disse vanene som holder oss i gang når livet er vanskelig. Så hva er bivirkningene? Og så hva blir du sykemeldt til? Hva er på en måte helbredende, legende til det du kommer til? Og da tenker vi at gradert sykemelding har mindre bivirkninger, fordi da opprettholder du kontakt med arbeidsstedet, det er lettere å få til

tilrettelegging, samtidig som du blir skjermet for arbeidsoppgaver sånn at du får redusert arbeidspress. Og da kan du for eksempel være 50 prosent sykemeldt, og så kan du være på jobb så mye du vil, men du vet at da trenger du ikke yte fullt så mye. Så de fleste vil si gradert, og advare mot full sykemelding over for lang tid.

LORENTZ: Ja, og det kan jeg tenke meg er ... Det er godt du sier. Men hvis depresjonen er relatert til arbeidet, da? Og hvis du sliter som et resultat av at arbeidsmiljøet er dårlig eller arbeidsoppgavene er for mange, det legger jo litt ekstra press på det å skape gode rammer og gode forhold på arbeidsplassen òg, sånn at man kan faktisk være i 50 prosent jobb med en sånn type lidelse.

[0:29:53]

BERGE: Ja, det er et veldig godt poeng. Fordi det er klart at psykiske plager og lidelser kan også være knyttet til selve arbeidssituasjonen. Kravene, du får ikke nok støtte, arbeidsoppgavene er for harde. Omsorgsfulle pliktoppfyllende medarbeidere som gir alt og brenner ut til slutt – vi har alle hørt de historiene. Men igjen, jeg har tenkt at full sykemelding pleier vanligvis ikke å løse noe. De fleste problemer i livet blir vanligvis ikke løst ved at du bare blir vekke og så kommer tilbake. Så hvis det er uheldige arbeidsforhold, finnes det muligheter for påvirkning gjennom tillitsvalgtapparat, verneombud? Altså alle disse virkemidlene vi tross alt har i det norske arbeidslivet, da. Og vi har jo hatt arbeidstakerorganisasjoner som gjennom mange år har kjempet fram en arbeidsmiljølov og beskyttelsesmekanismer. Noen ganger sier jeg til en som har vært deprimert og sykemeldt, og som prøver å jobbe seg tilbake: «Kanskje du kan tenke sånn at du gradvis kommer tilbake, og tenke etter hvert på om du kanskje skal skifte jobb?» Men det er

mye bedre å søke jobb når du er i arbeid enn sykemeldt. Sånn at du i hvert fall kan komme tilbake for en periode og få anledning til å reorientere deg. Og dette er jo noe man ikke behøver å si høyt. Så det er en mulighet, sånn at man er ikke dømt til å være i den jobben. Og faktisk får man flere valgmuligheter hvis man er i jobb og søker derfra. Men det er klart, det er lettere sagt enn gjort for mange.

LORENTZ: Jeg har lyst til å bare ta en liten ting før vi begynner å nærme oss slutten i denne episoden. Du sa tidligere, en leder som gjerne lytter, som tar opp denne problematikken med en som sliter, som har utfordringer. Han eller hun er tydelig, begynner å prate om løsninger. Og løsningen er ofte en eller annen form for tilrettelegging. Kan du si noe om hvordan man best tilrettelegger for mennesker med denne typen utfordringer? Er det ett eller to eller tre svar på det?

BERGE: Jeg måtte ta betenkingstid, det må jeg si, fordi det er et svært spørsmål, og det er klart ...

LORENTZ: Individuelt selvfølgelig.

BERGE: Ja, det er kjempeindividuelt og også knyttet ... Men i det hele tatt å få inn den samtalen. Og ledere pleier å kjenne arbeidsplassen godt, kjenne arbeidsoppgavene, og det gjør selvfølgelig den ansatte, sånn at man får en dialog om ... Kan være dette med å få inn en mentor, kan det være beslutningsstøtte i en periode? For når man er deprimert så sliter man ofte med å ta beslutninger, man begynner å tvile på egen dømmekraft. Så det å få beslutningsstøtte kan være noe. Det å rett og slett spørre intervjuet ... medarbeideren, som leder å spørre: «Hva synes du at du får til? Hva gruer du deg minst for? Hvilke arbeidsoppgaver? Hvem liker du å jobbe sammen med? Hvem

synes du er ekstra vanskelig å jobbe sammen med nå?» Litt tøft spørsmål, men det kan være viktig fordi man ser litt på virkemidler også når det gjelder andre medarbeidere på jobben. Og prøve å tenke mest mulig konkret problemløsende. Sånn som man gjør ellers, for dette er jo noe man egentlig gjør daglig. Og så tror jeg det er viktig å tenke hvor lenge skal dette vare, hvordan skal vi evaluere det. Det kan føles, med tilrettelegging, så kan det føles litt ydmykende, og ikke minst hvis man er deprimert, har sosial angst, sånn at selvkritikken kommer kraftig inn. Så det kan være veldig viktig som leder å tenke: Hvilke oppgaver støtter selvfølelsen? Hvilke oppgaver gjør at du føler at du duger, at du er kompetent? Sånn at man passer på å ikke bare dempe arbeidsoppgavene, men at man beholder arbeidsoppgaver som styrker selvfølelsen. Og jeg tror nettopp at jobben for de fleste av oss er et veldig viktig sted for vår identitet og selvfølelse. Og jobb betyr veldig mye for mange mennesker. Sånn at man da som leder prøver å komponere en arbeidssituasjon som er realistisk, som er mulig, men som også er verdighetsskapende. Det er veldig viktig.

LORENTZ: Gode råd der. Takk skal du ha, og tusen takk for at du tok deg tid til å være med oss i dag, Torkil Berge. Mitt navn er Cato Lorens, og med meg som produsent har jeg hatt Øyvind [utydelig 0:34:42] På jobben er tilbake om noen uker. Vi høres.