

Individuell jobbstøtte

Nettverkssamling for rus - og psykisk helsearbeid 2019

23 Mai Namsos

Simon Engelen og Beate Brinchmann





Simon Englien (24) stortrives i jobben på Narvesen. Han begynte i 25 prosent, nå har han hundre prosent fast jobb. Foto: Mariell Tverrå Løkås

Simon hadde selvmordstanker – fikk ny sjanse med ny jobb



Ressursgruppen vår



Arbeidsløshet er individuelt problem

- Mennesker med alvorlige psykiske lidelser ønsker å jobbe (Ramsay, 2011, Wescott, 2015. 77 og 78%)
- Mennesker med rusutfordringer ønsker å jobbe (72%, Frounfelker 2011)
- Et fåtall er i arbeid, bare ca 2% av populasjonen har tilbud om evidensbasert oppfølging i forhold til jobb
- Arbeid er godt for helsa og velvære (Modini et al 2006)

Men også et samfunnsproblem

- Bare 5-10% av de med alvorlige psykiske lidelser er i arbeid

(Evensen et al 2016)

- Psykiske lidelser er ledende årsak til uførhet (OECD 2013)
- Å gi mer kommunalt basert behandling/oppfølging utenfor sykehus har ikke endret situasjonen

Arbeid – en mulighet til å bidra

- Linker oss til samfunnet og gir oss anledning til å bidra
- Mål og mening
- Status og identitet
- Sosial kontakt
- Struktur
- Bra for helsa
- Gir oss ressurser
(økonomi) til å gjøre ting
vi har lyst til

«Hva heter du?»

«Hva gjør du?»

Tilfriskning

- Alle som opplever psykiske lidelser står foran utfordringer i forhold til tilfriskning.
- Ikke 'tilfriskning fra' en sykdom, 'men tilfriskning til et meningsfullt, verdsatt og tilfredsstillende liv.
- Finne mening i hva som har skjedd
- Finne en ny følelse av selv og mål/mening
- Oppdage og bruke egne ressurser
- Vokse med og "forbi" hva som har skjedd
- Følge sine drømmer og ambisjoner.

Hva hjelper folk til tilfriskning?

Ta tilbake kontrollen

Muligheter

Håp og inspirerende
relasjoner

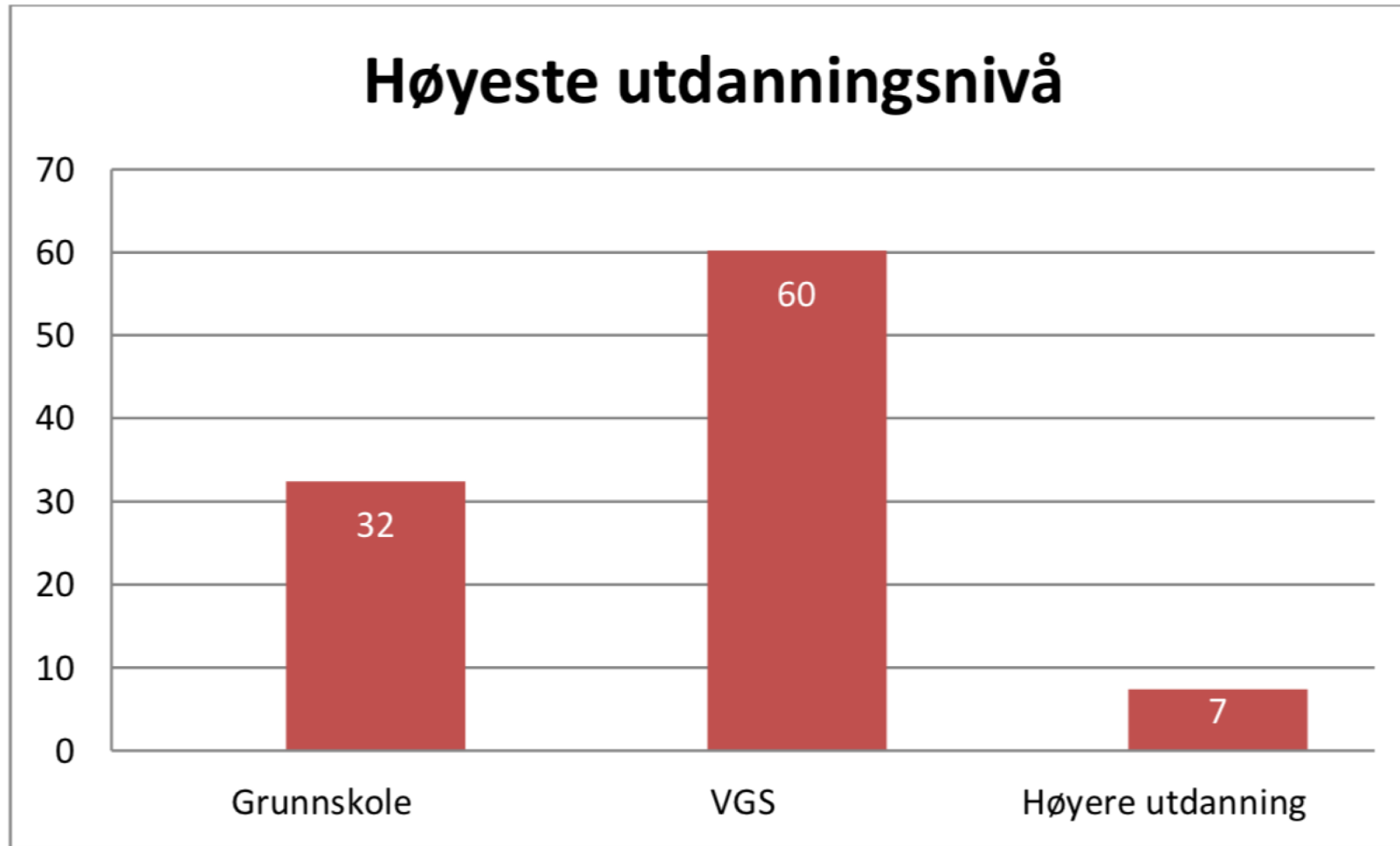
Repper og Perkins 2003

Arbeidsrettede tiltak og aktivisering i et arbeidsrettet løp er sentralt for rehabilitering og inkludering av personer med rusproblemer i arbeids- og samfunnsliv.

Tabell 9. Mottakere med rusproblemer. Økonomiske ytelser og arbeidsrettede tiltak fra NAV* 2016, 2015. Prosent (N=20535).

	2015	2016
Stønader fra NAV knyttet til økonomiske ytelser eller arbeidsrettede tiltak.	86	90
Arbeidsrettet tiltak/ kvalifiseringsprogrammet	15	16
Varig arbeid	1	2
Midlertidig trygd	37	32
Varig trygd	45	41
Økonomisk sosialhjelp	41	37
Ytelser til barn og familie	4	3

*Økonomisk sosialhjelp og trygdeordninger.

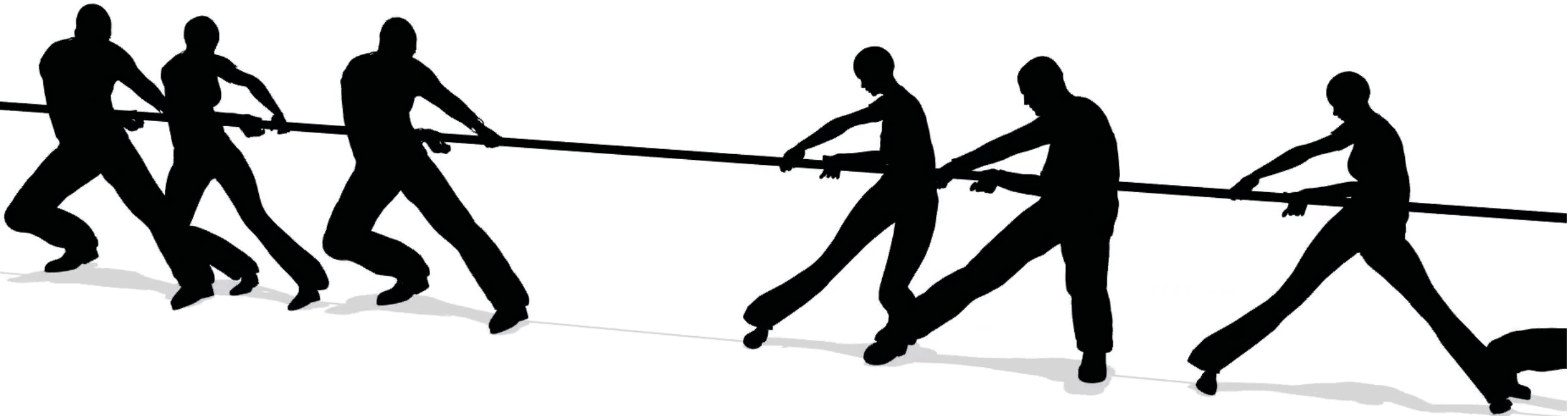


Figur 3. Mottakere med rusproblem etter høyeste utdanningsnivå. Prosent

Motstridende tilnærminger

Opptrening, avklaring,
skjerming

Rett ut i jobb med støtte på
arbeidsplass



IPS – individuell jobbstøtte

8 prinsipper

- Ordinært arbeid er målet
- Tilbudet gis basert på klientens eget ønske; man kan ikke ekskluderes med bakgrunn i diagnose, symptomer, rus eller sykdomshistorie
- IPS integreres i team med klinikere med vanlig fokus på den psykiske helsen
- Arbeidssøk skal basere seg på den enkeltes interesser og ferdigheter
- Oppfølgingen inkluderer rådgivning om søknader om offentlige ytelser og trygd
- Hurtig jobbsøk
- Systematisk jobbutvikling
- Individuell oppfølging uten tidsbegrensning

Tradisjonell arbeidsrehabilitering

Individuell jobbstøtte

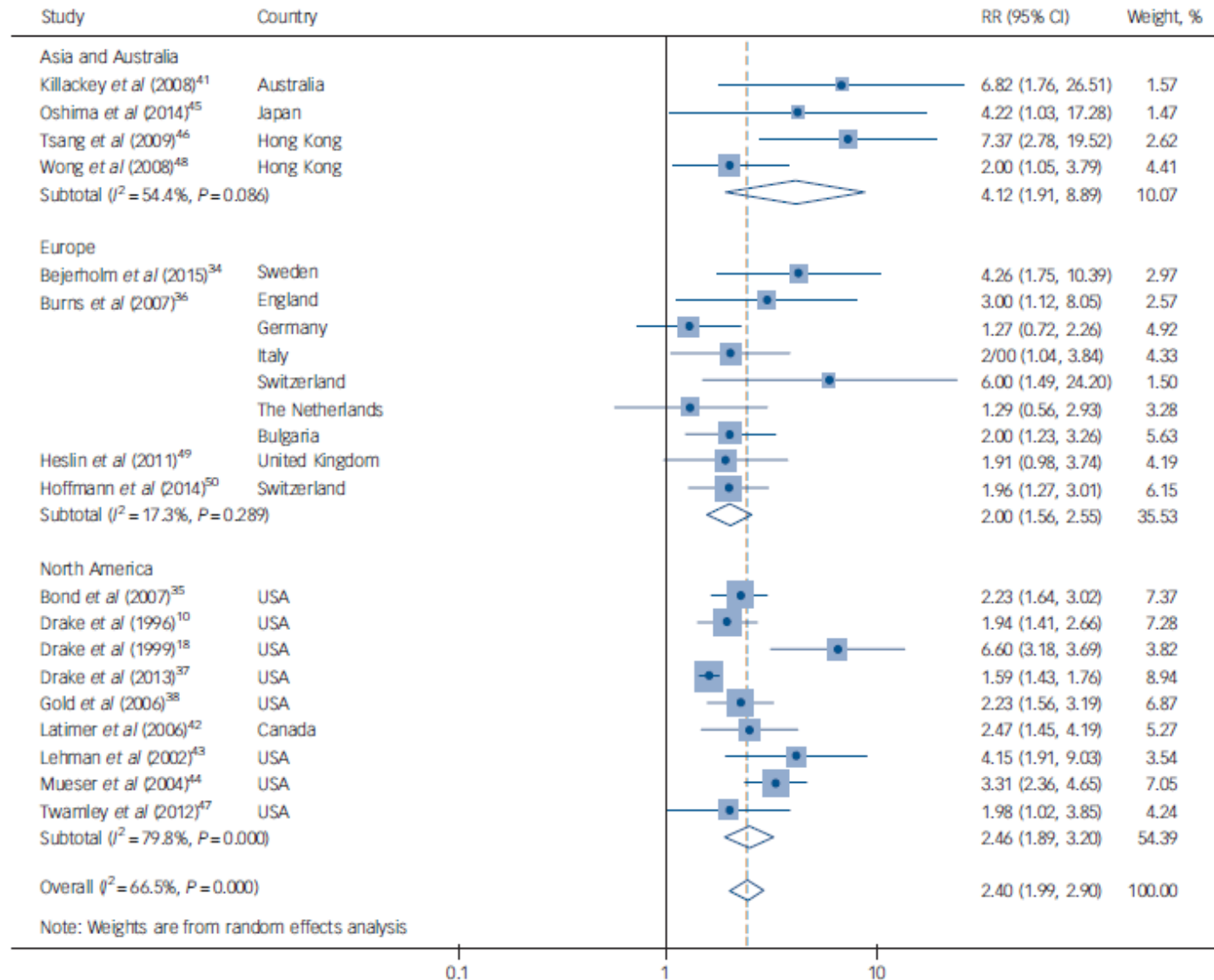


Fig. 2 Relative risk (RR) of competitive employment for groups receiving individual placement and support (IPS) compared with standard vocational rehabilitation (RR > 1 indicates greater rates of competitive employment among those receiving IPS).

Modini et al. 2016.
Brit J Psychiatry

Skepsis i litteratur

- Pasienter med opiatmisbruk
 - Kriminell historie
 - Mangler bolig eller stabil boligsituasjon
 - Mangler utdanning
- Tidligere blandede funn
av resultat på arbeidsintervensjoner
med denne gruppen (Magura, 2004)
- Mange påpekte utfordringer og barrierer
(Richardson 2012, Staines, 2005)
 - Jobbe mot behandlingsprogresjon, opprettholdelse av behandling
 - Stress
 - Penger gir større rom for å ruse seg
 - Større stigma mot pasienter med rusproblemer og spesielt
kombinert med kriminell historie

Maria er en 28 år gammel kvinne med diagnosen schizofreni og utfordringer med vedvarende stoffmisbruk. På et av de ukentlige teammøtene sies det at Maria ønsker seg jobb.

Behandler beskriver sin bekymring for at Maria vil både drikke mer og røyke mer marihuana om hun tjener penger.

De to siste urinprøvene viser fortsatt bruk.

Ingen screening: I IPS blir jobbsøkere som uttrykker interesse for jobb, henvist direkte til IPS-jobbspesialist.

Ingen testing: Ikke påkrevd

Ingen vurdering av arbeidsklarhet

Symptomvurdering, kognitiv funksjon etc.

Samkjøring med behandlingsteamet essensielt!

Kan arbeid motivere til økt kontroll på stoffmisbruket?

Plan for håndtering av jobbinntektene.

Jobb i stoffrie miljøer.

Utfordringer

- Å bevare jobbhåp i lange behandlings- og oppfølgingsperspektiv
- Sprekk og tilbakefall - ikke gyldig fraværsgrunn
- – *Vi har fått til en portefølje med knallgode arbeidsgivere, forteller hun. Det er rause folk som ønsker delaktighet og gjensidig lojalitet, og som kan tilrettelegge arbeidsforholdene for arbeidstakere. Mange av dem har også opplevd rusproblemer i nær omgangskrets eller familie, og ønsker derfor å bidra til god arbeidsinkludering for denne gruppen.*

Birgitte Hanssen, jobbspesialist Oslo Kommunale Ruspoliklinikk MAR

Fra Rus og samfunn



ORIGINAL PAPER

Individual Placement and Support (IPS) for Methadone Maintenance Therapy Patients: A Pilot Randomized Controlled Trial

Carrie E. Lones^{1,2} · Gary R. Bond³ · Mark P. McGovern⁴ · Kathryn Carr¹ ·
Teresa Leckron-Myers¹ · Tim Hartnett¹ · Deborah R. Becker³

Liten 12 mnd RCT: 45 pasienter i et
rusbehandlingsprogram

IPS+ TAU eller TAU+venteliste til IPS

Standard opiod treatment care:

- daglig metadon dose
- ukentlig tilfeldig urin testing
- ukentlig gruppetime,
- mnd. veiledning

Etter 6 mnd: 11(50%) i IPS gruppen var i
jobb, mens 1 (5%) i kontrollgruppen- 22%

Ser lovende ut, men større kontrollerte
studier trengs.

Oppsummert- hva vet vi?

- Vi vet at IPS virker i kliniske trials (efficacy)
 - Denne typen evidens har vokst
 - IPS utvides til også å prøves på andre målgrupper (første episode psykose, Unge i risiko for uføretrygd)
 - IPS er utvidet til andre målgrupper enn de med alvorlige psykiske lidelser og viser lovende resultater (smerte, ryggmargsskader, kriminalitet, utviklingsforstyrrelser og autisme, metadon)
- Vi vet mindre om virker dette i storskala utenfor forsterkede tiltak ofte med ildsjeler? (effectiveness).

Hvordan implementerer du IPS i den virkelige verden?

Prop. 15 S

(2015–2016)

Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)

Opptappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)

Tiltakene (IPS og JO) over har så langt bare vært prøvd ut for mennesker med omfattende psykiske helseproblemer. Oppfølgingsplanen for arbeid og psykisk helse åpner for at mennesker med rusproblemer kan delta i tiltakene, men bare dersom de også har en psykisk sykdom. *De positive erfaringene fra denne utprøvingen, tilsier at det kan være et betydelig potensiale for å videreutvikle metodene til å omfatte også mennesker som primært har et rusproblem.*

Hva sier nasjonale føringer?

Takk for at dere lyttet!

Simon og Beate

Beate.Brinchmann@nordlandssykehuset.no



NORDLANDSSYKEHUSET

Regionalt kompetansesenter for arbeid og psykisk helse

