

IPS Arendal - Samarbeid om helse og arbeid

**Annette Lilletvedt – Teamleder/psykologspesialist DPS Aust-Agder, team
Arendal/Froland**

Olav Lien – Enhetsleder ARA poliklinikk Arendal

Clarion Hotel Tyholmen, 28.mars 2019

○ Respekt ○ Faglig dyktighet ○ Tilgjengelighet ○ Engasjement

IPS i korte trekk:

- 2016: SSHF – NAV forpliktende samarbeid om utprøving av IPS
- Forpliktende samarbeidsmodell mellom NAV og spesialisthelsetjenesten med moderat til alvorlig psykisk lidelse samt rusproblematikk ut i ordinært arbeid.
- Pasienten får individuell oppfølging fra jobbspesialist
- Jobbspesialist er integret i behandlingsteam
- Inngangskriteriet er at pasienten har ønske om å komme ut i ordinært arbeid
- Oppfølgingen er ubegrenset i tid og individuelt tilpasset
- IPS følger 8 sentrale prinsipper som må følges for å få ønsket effekt
- Hvorvidt prinsippene følges evalueres hver 6. – 12. måned

Hvordan merker vi at vi har jobbspesialist?

- Integrert del av behandlingen
- Deltakelse på behandlingsmøter
- Tett dialog mellom behandler og jobbspesialist
- Ukentlig påminning om at arbeid er viktig og potensielt kan gi helsegevinster

Slik ser det ut i praksis:

- Jobbspesialistene er lokalisert i ulike team på DPS og ARA
 - To jobbspesialister på DPS
 - Poliklinikk Arendal/Froland
 - Gruppeenheten
 - To jobbspesialister på ARA
 - PUT/Allmenn
 - LAR

Positivt:

- Mange har kommet ut i jobb
 - Det er tatt inn totalt 71 personer (50/50 mellom DPS og ARA)
 - **Totalt ca. 43 er kommet i arbeid.**
 - IPS jobber mye med å få pasientene til å klare å stå i jobbløpet
 - IPS er recoverybasert – positivt i disse dager
 - Eksempel fra DPS/ARA v/ Derek.

- Aktiv rus ingen hindring
 - Eksempel fra ARA v/Olav
- Fremdeles psykisk syk?
 - Heller ingen hindring 😊
- Viktige momenter for å oppleve mestring:
 - Ikke mulig å liste opp kriterier – vi klarer ikke finne en universell faktor som predikere suksess

Utfordringer:

- Integrering i pol.kl.
 - DIPS tilganger har vært, og er fremdeles, krevende
 - Utfordringer rundt dette med taushetsplikt da jobbspesialistene på poliklinikken er ansatt i NAV
 - Deltakelse i alle/hele behandlingsmøter, integrering ift modell
 - Utfordring at ikke terapeutene i utg.pkt skal vurdere om pasienten er klar for arbeid.
 - Det ligger i ryggmargen til terapeutene å være reservertet ift. å potensielt utsette pasienter for nye nederlag.
 - Vært en del utskiftninger i personalgruppene (IPS/DPS/ARA)

Hva er viktig:

- Samhandlingen mellom jobbspesialister og terapeuter
- Vi ønsker oss jobbspesialister ute i kommunen
 - Overføre oppfølging til 1. linjen etter endt behandling i 2.linjen.
 - Forløpstid i behandling vs oppfølgingstid i IPS
 - Dette er i tråd med pakkeforløp og recovery-tenkning

