

# Samhandlingsprosjektet



*Fra individ til system: Det handla ikke om du e fresk  
eller  
om du e sjuk.....*



KOMPETANSESENTER  
for arbeid og psykisk helse

Beate Brinchmann  
Psykologspesialist/enhetsleder

Sammen om mestring - felles løft  
Bodø 6 februar



# Arbeid - hvorfor skal vi bry oss om det?



# Alvorlige psykiske lidelser

## Større utfordringer:

- avbrutt utdanning (Waghorn et al 2012)
- Stigmatiserende holdninger på arbeidsplassen ( Glozier, 1998)
- Kronisk/gjentagende natur av symptomene på lidelsen

Til tross for dette er det klare fordeler assosiert med å være i arbeid ( Harvey, 2013)

- Økonomi ( Waddell og Burton, 2006)
- Bedre selvfølelse ( Lehman, 1995)
- Bedre sosial integrering ( Bond, 2004)
- Redusert bruk av kommunale helsetjenester rettet mot psykiske lidelser (Bush et al, 2009) Bra for fysisk og psykisk helse
- Waddell G, Burton AK, 2006; Rueda S, et al, 2012,

Ca 65% av de med alvorlige psykiske lidelser ønsker å jobbe, men bare ca 15% gjør det. Bond GR, Drake RE, 2014; Waghorn et al, 2012; Secker et al, 2009

Helsetjenesten blir ofte anklaget for ikke å ivareta arbeidsintegrering som en integrert del av behandlingen (Harvey et al, 2009)



GURI MALLA! JEG HAR  
FORSOVET MEG!

GUDSKJELOV HAR JEG  
IKKE NOEN JOBB, SÅ JEG KOMMER  
I DET MINSTE IKKE FOR  
SENT TIL NOE...



*”Det ligger et mørke der, men nå lever jeg et varmt familieliv, så det merker jeg ikke noe særlig til. Men hvis jeg er alene over flere dager på rad, så blir jeg med en gang mørkere til sinns. Det mørket holdes i sjakk av familie og forpliktelser, og at jeg har det så fint med ungene, det er edruelig, du må opp hver dag til samme tid og lage matpakker, så gå på jobben, så fikse ting på ettermiddagene. Det er perfekt ramme for en jevn rytme som forfatter”*

Erlend Loe i Portrettet i Klassekampen lørdag 22 november.

# Bakgrunnsbilde

- Psykiske helseplager viktig årsak til utestengning fra arbeidslivet
  - Hver 5. sykefraværsdag
  - Hver 4. nye uføretildeling
  - Hver 3. sosialklient
  - Hver 2. uføre under 40 år
- Psykiske helseplager rammer svært mange av oss
  - Halvparten rammes i løpet av livet
  - En tredjedel rammes i løpet av et år
  - Mange har personer med psykiske helseplager i nær familie og vennekrets. Dette øker belastningen både for enkeltpersoner og for oss som samfunn

# Omfanget av psykiske lidelser er stabilt...men det er flere på stønad og færre i arbeid

Folkehelsen er generelt god (Nasjonalt Folkehelseinstitutt 2010)

Paradoks:

Mer enn 600 000 nordmenn utenfor arbeidslivet  
på helse relaterte stønader (18-64)

Beregning fra Finansdepartementet 2010: 56  
milliarder (uførepensjon)



# Stadig flere unge på trygd på grunn av psykisk lidelse

Over halvparten av nordmenn i 30-årene som blir uføretrygdet, blir det på grunn av psykiske lidelser. FHI-forsker mener Norge sender unge syke i trygdefellen.

Aftenposten mai 2013



# Den oppvoksende generasjon..

- I løpet av de ti siste årene har det blitt 4000 flere unge uførepensjonister. (En økning på 53 prosent)

Ved utgangen av 2011 hadde nærmere 59 prosent av uførepensjonistene i aldersgruppen 18-29 en psykisk lidelse

- Årsakene til at det blir flere unge uførepensjonister er mange og sammensatte.



Mental Health and Work

**NORWAY**

## OECD-rapporten Mental Health and Work: Norway

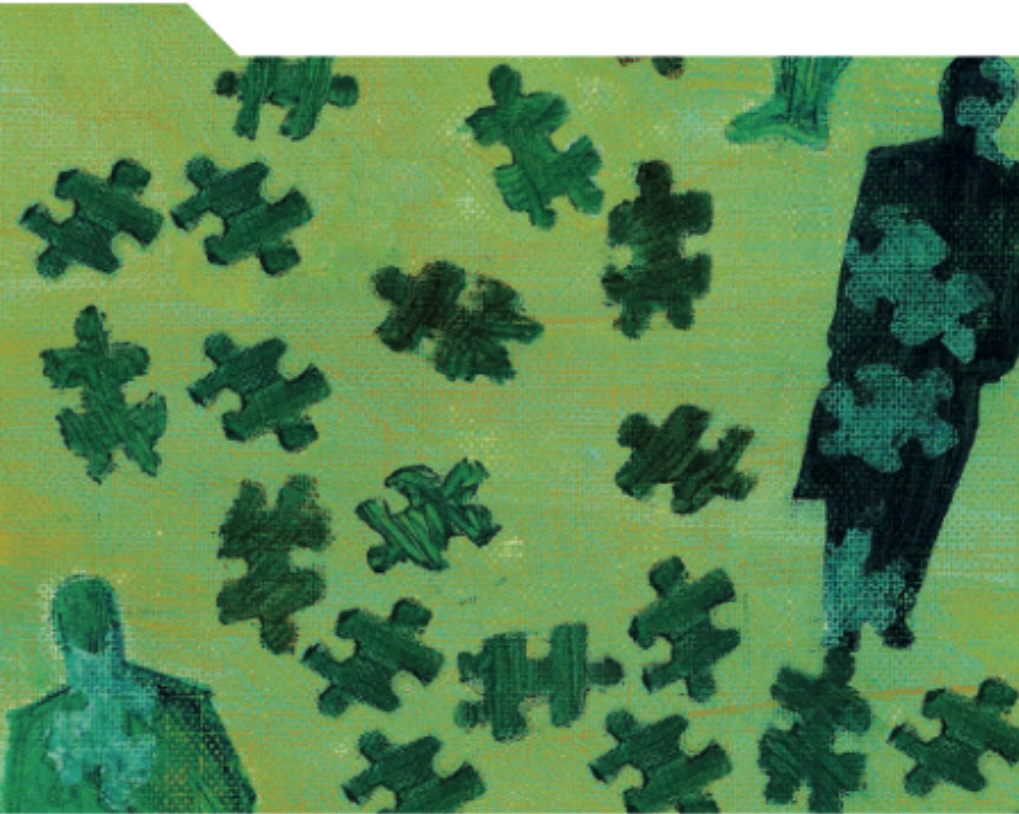
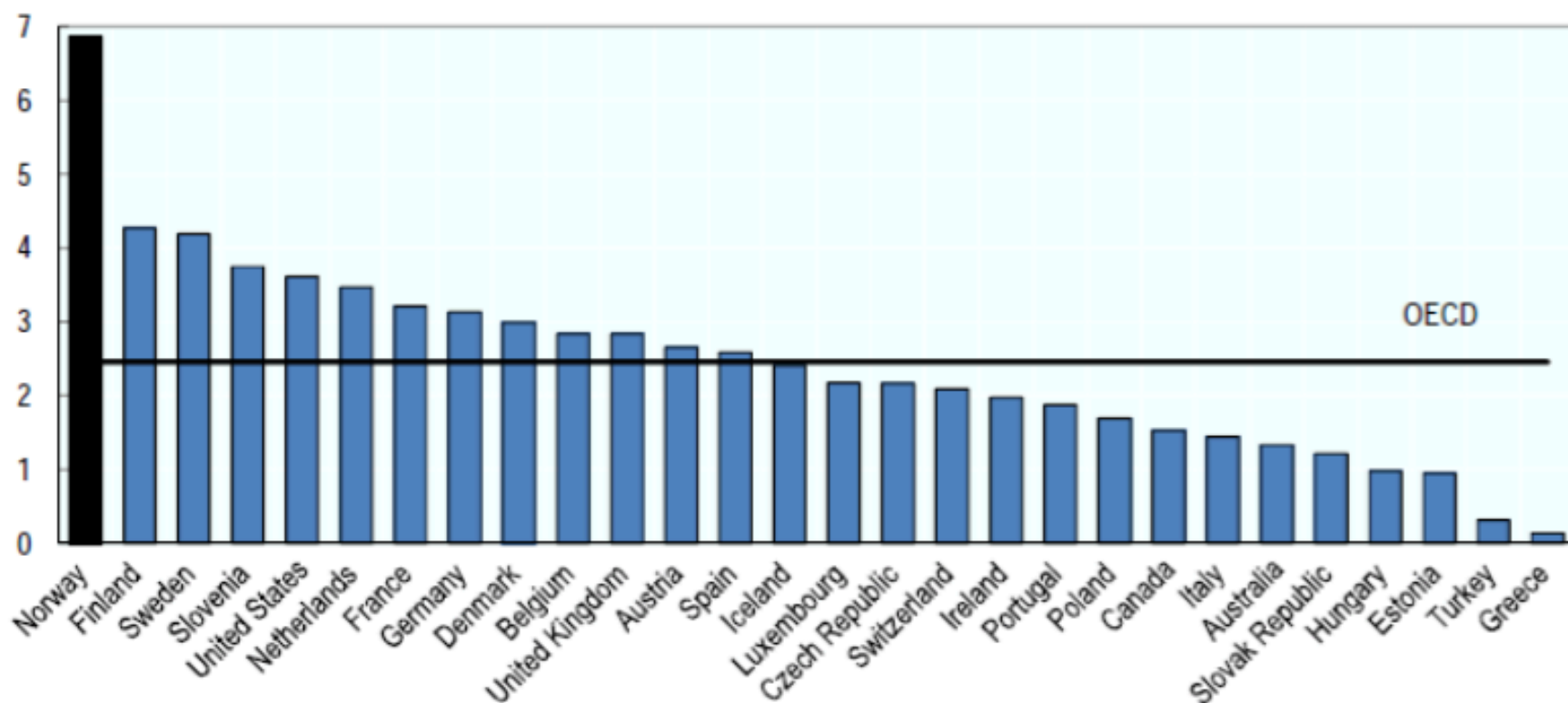


Figure 2.1. Norway has the highest sickness absence rate by far

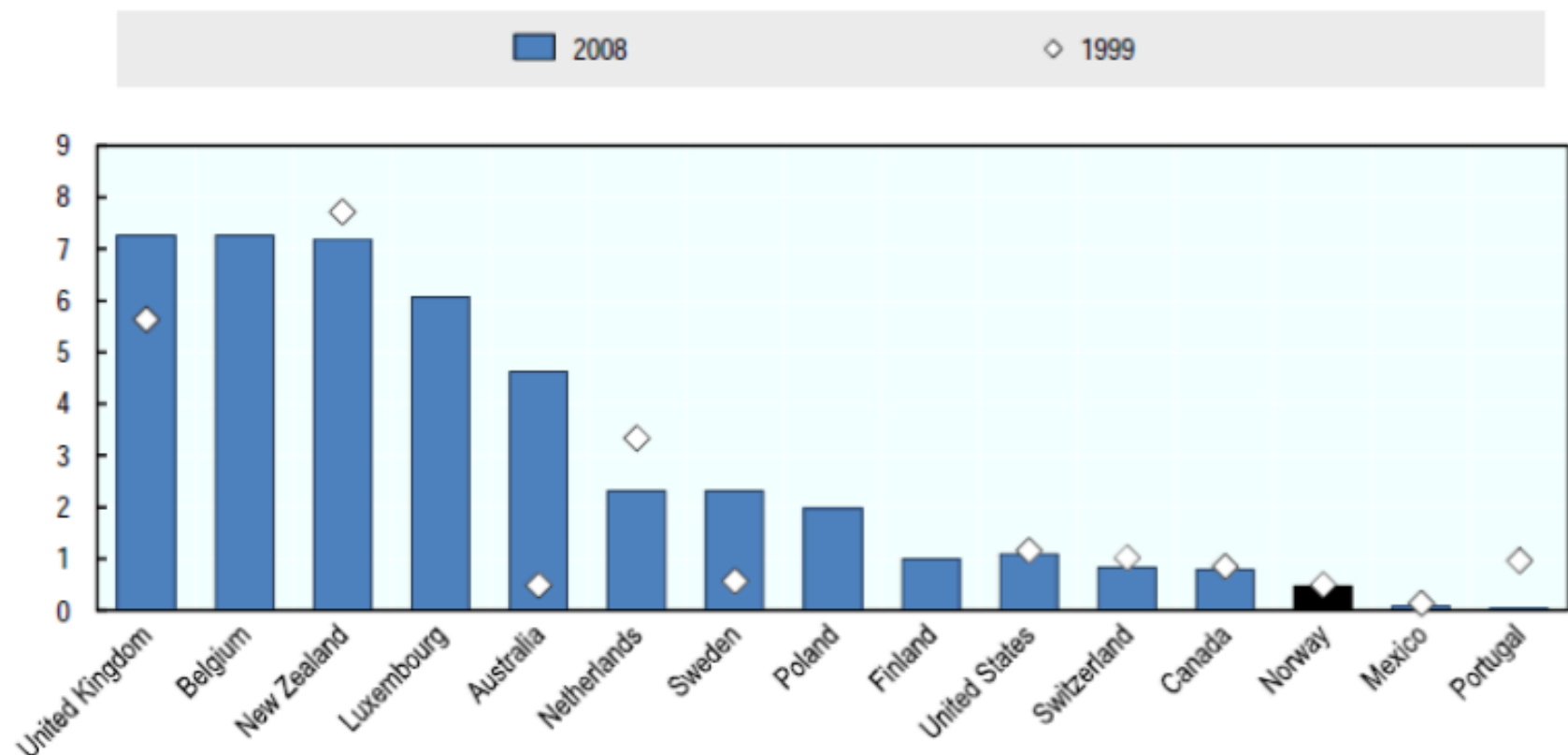
Incidence of sickness absence of full-time employees in selected OECD countries, 2010<sup>a,b</sup>



- a. 2004 for Australia, 2007 for Iceland, 2008 for the United States and 2009 for Ireland. The incidence of work absence due to sickness is defined as the share of full-time employees absent from work due to sickness and temporary disability (either one or all days of the work week). Data are annual averages of quarterly estimates. Estimates for Australia and Canada are for full-week absences only.
- b. OECD is the unweighted average of the countries shown in the chart.

### Figure 3.4. Outflow from disability benefits into employment is close to zero

Annual outflows to employment<sup>a</sup> as a share of the disability benefit caseload, 1999 and 2008<sup>b</sup>



- a. Outflows include moves into employment and into other inactivity as well as loss of eligibility, but exclude deaths and transfers into old-age pension.
- b. Data refer to 2004 for Luxembourg, 2005 for Australia and the United Kingdom, 2006 for Finland, 2007 for Canada, Poland, Portugal and the United States and 2008 otherwise. Data for Canada and the United States refer to contributory pensions; for the United Kingdom to long-term Incapacity Benefit; and for Poland to the contributory farmers' scheme.

# Utfordringer og anbefalinger fra OECD

- 1. Psykiske helsetjenester og arbeidsrettet innsats er ikke integrert**
- 2. Psykisk helsesektor har ikke systematisk fokus på arbeid**
- 3. Utvikle samarbeidet med NAV, fastleger og DPS. Plasser NAV-ansatte på DPS.**
- 4. Etabler arbeid som en kjernekompetanse ved DPS og etabler arbeid som et hovedmål i psykisk helsetjeneste**

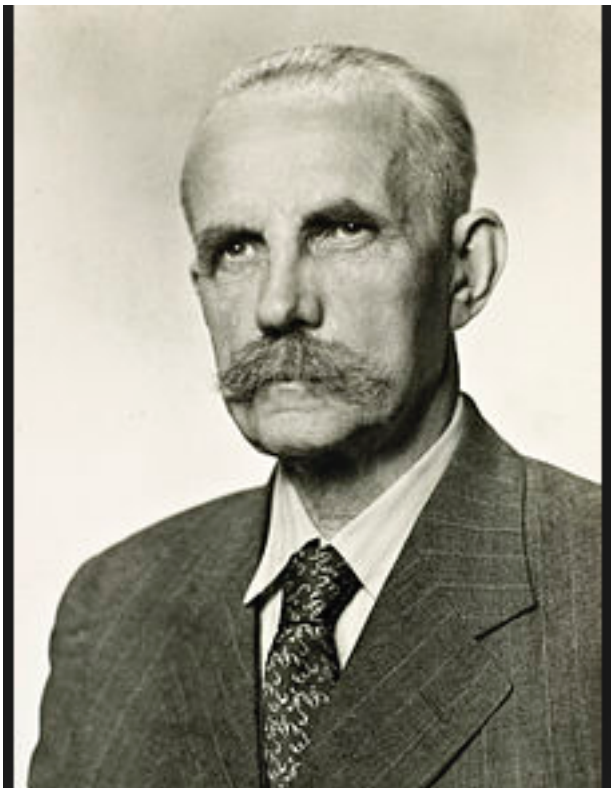




Gamle vaner  
vonde å  
vende.....

- Arbeidsmåter
- Holdninger
- Strukturelle løsninger





## SVADA

Svada!

Ein foss hiver seg  
utfor eit stup-fjell.

Og i lause lufta  
slår og mel han sunder vatnet sitt,  
til det ikkje lenger likjest på vatn  
eller vass-eim,  
men er berre skitglitrande skom,  
som i ull-like skylag dett nedetter,  
og utover.

Soleis, blir svada til.  
Styrken har sjølv slått seg sunder  
og er vorten til grågulkvit  
skitskom.

Men som han skin imot deg,  
med skitglansen sin!

# Samhandling

## Å trå i hverandres bed..



NORDLANDSSYKEHUSET

Styringsgruppe og prosjektgruppe

Forsøke å løse oppgaver, som det ikke finnes gode løsninger på i dag



# IPS bygger på åtte grunnleggende prinsipper (Drake, Bond & Becker, 2012)

1. Ordinært arbeid er målet
2. Tilbudet gis basert på klientens eget ønske; man kan ikke ekskluderes med bakgrunn i diagnose, symptomer, rus eller sykdomshistorie
3. IPS integreres i team med klinikere med vanlig fokus på den psykiske helsen
4. Arbeidssøk skal basere seg på den enkeltes interesser og ferdigheter
5. Oppfølgingen inkluderer rådgivning om søknader om offentlige ytelser og trygd
6. Hurtig jobbsøk: Man skal ikke ha lengre perioder med forberedelse, trening eller rådgivning før man prøver seg i arbeid
7. Systematisk ttblant arbeidsgivere basert på finne aktuelle jobber som passer den enkelte
8. Individuell oppfølging uten tidsbegrensning

# Hva handler dette om?

- Felles innsats mellom NAV, spesialist- og kommunehelsetjenesten
- Ta pasienten/brukeren/jobbsøker på alvor
- Fokus på funksjon
- Sammenhengene forløp og samhandling
  - Implementering
    - Støtte fra ledelse
    - Opplæring av team
    - Flere enn en ansatt
    - Fokus på roller: jobbspesialist, jobbspesialistteam og metodeveileder
    - Målsetning: høy kvalitet

# Roller og ansvar

Jobbspesialist

Arbeidsrettet team

Metodeveileder



Foto: Werner  
Juvik



# Resultatbasert

	<b>Totalt</b>
Jobbsøkere	131
Aktive	61
Hvor mange i jobb	36
Dager før aktiv jobbsøk	22,75
Dager fra henvisning til møte	9,25
Møter med arbeidsgivere	13,25
Tidsbruk ute i %	89

**Ta fast grep!**



*Takk for oppmerksomheten!*

*Beate Brinchmann*

*beate.brinchmann@nordlandssykehuset.no*