

Arbeid og psykisk helse

Underveisevaluering av Vilje Viser Vei, Storbysatsingen

Av

Angelika Schafft

Øystein Spjelkavik



September 2006

RAPPORT ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET

© Arbeidsforskningsinstituttet AS
© The Work Research Institute
© Forfattere/Authors

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i ”Lov om opphavsrett til åndsverk”, ”Lov om rett til fotografi” og ”Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet”.

All rights reserved. This publication, or part thereof, may not be reproduced in any form without written permission from the publisher.

ISBN 82-7609-180-6

Rapporten kan bestilles fra:
Arbeidsforskningsinstituttet AS
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Distribution by:
Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00
Telefax: +47 22 56 89 18
E-post: afi@afi-wri.no
Webadresse: www.afi.no

Temaområde:

Arbeidsmiljø, integrering og mestring

Tittel:

Arbeid og psykisk helse – underveisevaluering av
Vilje Viser Vei, Storbysatsingen

Dato:

September 2006

Forfattere:

Angelika Schafft og Øystein Spjelkavik

Antall sider:

89 + vedlegg

Resymé:

Storbysatsingen er et prosjekt som startet våren 2005 og har vært en del av Aetat sin innsats finansiert over Opptrappingsplanen for psykisk helse. Prosjektet er underlagt etatens satsing på arbeid og psykisk helse, Vilje Viser Vei. Etter etableringen av den nye arbeids- og velferdsetaten (NAV), er det NAV Drift og Utvikling, avdeling for fag, drift og utvikling, seksjon for arbeid og aktivitet, som har ansvar for satsingen videre.

Storbysatsingen har som mål å etablere tilbud og tjenester som representerer nyskaping, videreutvikling og utprøving av nye tilnæringsmåter innenfor arbeid og psykisk helse i Aetat. Dette i tett samarbeid med trygd, helseforetak og kommuner. Målgruppen er personer med psykiske lidelser som ønsker å komme i arbeid eller beholde sin stilling. Satsingen skal ha et særlig fokus på å utvikle avklaringstilbud tilpasset de sammensatte behov målgruppen kan ha.

Evalueringen trekker særlig fram utprøving av ulike ubyråkratiske tiltakskjedinger, fleksibilitet i tiltakene, tett individuell oppfølging og samarbeid mellom Aetat, tiltak og kommunale lavterskeltilbud som interessante aspekter ved Storbysatsingen. Satsingen har styrket den individuelle innrettingen i tiltakene og gitt sterkere vektlegging av individuell oppfølging. Muligheten for ubyråkratisk tiltakskjeding som har vært en suksess i Storbysatsingen, bør sikres.

Satsingen får god tilbakemelding fra deltakerne som er intervjuet: De forteller om økt livsglede, opplevelse av å bli tatt på alvor, å bli hørt og trodd på. Mange legger vekt på at de får en fast struktur på dagen og økt selvtillit, det at man i tiltakene retter seg etter deres individuelle behov, at det er god individuell oppfølging og fokus på å komme seg videre. Det å få arbeidspraksis er klart relevant for de fleste deltakerne og de setter pris på å få hjelp til å komme seg i eller på jobb, eller i utdanning. Av mer negative erfaringer nevnes manglende kontinuitet i tiltak, dårlige erfaringer med Aetats saksbehandlere og dårlig kommunikasjon mellom saksbehandlere og tiltaksansatte. De fleste av deltakerne som er intervjuet gir uttrykk for at deres økonomiske situasjon ikke er blitt bedre.

Blant utfordringer for satsingen er ventetid på tiltak for deltakere, behov for flere tiltak som er tilpasset fremmedspråklige med psykiske lidelser, og det å få kommuner/bydeler med i et forpliktende samarbeid.

Hovedfokuset i Storbysatsingen har hittil vært på avklaring. Det vil være naturlig at Storbysatsingen nå går inn i en fase hvor fokuset på bistand til å komme i jobb blir mer sentralt.

Emneord:

Aetat, Arbeid med bistand, arbeidsmarkedstiltak, arbeidsmarkedsopplæring, arbeidspraksis, attføring, avklaring, Individuell oppfølging, inkluderende arbeidsliv, inkludering, NAV, psykiatri, psykisk helse, psykiske lidelser, Storbysatsingen, tverretatlig samarbeid, Varig tilrettelagt arbeid, Vilje Viser Vei, yrkeshemmede, yrkesrettet rehabilitering.

Forord

Storbysatsingen er et prosjekt som startet våren 2005 og har vært en del av Aetat sin innsats finansiert over Opptappingsplanen for psykisk helse. Prosjektet er underlagt etatens satsing på arbeid og psykisk helse, Vilje Viser Vei. Etter etableringen av den nye arbeids- og velferdsetaten (NAV), er det NAV Drift og Utvikling som har ansvar for satsingen videre.

Storbysatsingen har som mål å etablere tilbud og tjenester som representerer nyskaping, videreutvikling og utprøving av nye tilnæringsmåter innenfor arbeid og psykisk helse i Aetat. Dette i tett samarbeid med trygd, helseforetak og kommuner. Målgruppen er personer med psykiske lidelser som ønsker å komme i arbeid eller beholde sin stilling.

Våren 2006 fikk Arbeidsforskningsinstituttet AS i oppdrag av Aetat arbeidsdirektoratet å gjennomføre en underveisevaluering av prosjektet i de fire byene Bergen, Oslo, Stavanger og Trondheim. Evalueringen hadde en ramme på ca 3,5 månedsverk.

Evalueringen skulle dokumentere og kvalitetssikre det arbeidet som gjøres, og gi innspill til eventuelle nødvendige korrigeringer underveis i prosjektperioden.

Den foreliggende evalueringsrapporten er laget på bakgrunn av kvalitative data, som ble samlet inn gjennom feltbesøk i de fire byene, intervjuer, spørreskjema, dokumentstudier og dialogkonferanser. Vi vil rette en spesiell takk til prosjektkoordinatorerne i de fire byene, som har bistått med avtaler og arrangementer. Prosjektkoordinatorerne og prosjektleder for Storbysatsingen har gitt oss nyttige innspill og kommentarer til tidligere utkast av rapporten.

Oslo, september 2006

Angelika Schafft
prosjektleder

Innhold

FORORD	V
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN.....	1
1.2 STORBYSATSINGEN.....	4
1.3 UNDERVEISEVALUERING	6
1.4 PROBLEMSTILLINGER, METODER OG DATAINNSAMLING	6
2 KONKLUSJONER	9
3 DE ENKELTE BYENE I STORBYSATSINGEN	13
3.1 BERGEN.....	13
3.2 OSLO	22
3.3 STAVANGER.....	36
3.4 TRONDHEIM.....	47
4 RESULTATER	61
4.1 ANTALL PERSONER GJENNOMFØRT TILTAK I REGI AV STORBYSATSINGEN	61
4.2 PSYKOLOGISKE VARIABLER/HELSEVARIABLER OG LIVSSITUASJONSVARIABLER.....	62
4.3 SLUTTÅRSAKER	63
4.4 SAMARBEID OG PARALLELL BISTAND	64
4.5 HVORDAN ER AETAT LOKAL INVOLVERT I PROSJEKTET?	65
5 SAMMENLIGNING MED ANDRE TILTAK SOM NYTTES FOR MÅLGRUPPEN	68
5.1 GENERELT	68
5.2 ARBEIDSMARKEDSOPPLÆRING (AMO)	68
5.3 ARBEIDSPRAKSIS I SKJERMET SEKTOR (APS)	69
5.4 ARBEID MED BISTAND (AB)	71
5.5 VARIG TILRETTELAGT ARBEID (VTA)	73
5.6 STUDIER MED STØTTE (PLANLAGT).....	73
5.7 JOBBMESTRENDE OPPFØLGING (PLANLAGT)	74
5.8 LØNNSTILSKUDD	74
6 BRUKEROPPLEVELSE	75
6.1 POSITIVE ERFARINGER	76
6.2 KRITISKE BEMERKNINGER	80
7 UTFORDRINGER OG ENDRINGSFORSLAG	83
7.1 SAMARBEIDSFORHOLD, KOMPETANSE OG KUNNSKAP	83
7.2 INDIVIDUELL PLAN OG ANSVARSGRUPPER	84
7.3 TILTAKSUTVIKLING, METODER	84
7.4 BRUKERMEDVIRKNING	85
7.5 DET ORDINÆRE ARBEIDSLIVET	86
7.6 BEHOV FOR ENDRINGER I TILTAKSREGELVERKET	86
7.7 AETATS ROLLE	88
VEDLEGG 1	90
VEDLEGG 2	93
VEDLEGG 3	94
VEDLEGG 4	95

Tabeller

Tabell 1. Antall yrkeshemmede med psykiske lidelser på tiltak fordelt på tiltakstype	1
Tabell 2. Oversikt over tiltaksbruk i Bergen	14
Tabell 3. Oversikt over tiltaksbruk i Oslo.	24
Tabell 4. Oversikt over tiltaksbruk i Stavanger.....	38
Tabell 5. Oversikt over tiltaksbruk i Trondheim	48
Tabell 6. Antall deltakere og antall stillinger i Storbysatsingen pr 01.05.06	61
Tabell 7. Antall personer sluttet - Sluttårsaker	63
Tabell 8. Deltakernes livssituasjon.....	76

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Mer enn hver femte person på yrkesrettet attføring har en psykisk lidelse. I løpet av de siste tolv årene er tallet på yrkeshemmede med en psykisk diagnose blitt tredoblet - fra 7 900 (i 1994) til 21 200 (i 2006). 56 prosent er kvinner og hver fjerde er mellom 20 og 29 år.¹

Tabellen nedfor viser fordelingen av yrkeshemmede med psykiske lidelser på Aetatstiltak i 1998 og 2005.

Tabell 1. Antall yrkeshemmede med psykiske lidelser på tiltak fordelt på tiltakstype

	1998 september	2005 september
AMB avklaringstiltak	221	328
Kvalifisering i arbeidsmarkedsbedrift (tilsvarende AMB fase 2)	337	257
AMB fase 3 (varig tilrettelagt arbeid)	310	285
Arbeid med bistand (AB)	272	1196
Arbeidspraksis i ordinære virksomhet	875	1896
Arbeidspraksis i skjermet virksomhet (APS)	260	985
Forsøk og andre tiltak	229	436
Lønnstilskudd	292	307
Midlertidig sysselsettingstiltak	296	21
AMO og jobbklub	179	702
Varig tilrettelagt arbeid (VTA)	677	1073
Utdanning for yrkeshemmede	3185	6893
Totalt	7133	14379

Kilde: Aetat

I tillegg til at det i 2005 er omtrent dobbelt så mange personer med psykiske lidelser i attføringstiltak som i 1998, har det også skjedd klare endringer når vi ser på hvilke typer tiltak som nyttes for målgruppen: Andelen personer som bruker tiltaket Arbeid med bistand (AB) og Arbeidspraksis i skjermete virksomheter har økt kraftig.

I Stortingsmelding nr 25 (1996-97) *Åpenhet og helhet, Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene*, ble oppmerksomheten rettet mot mangelen på tilbud som kan styrke personer med psykiske lidelsers mulighet for deltakelse i arbeidslivet:

”Mennesker med psykiske lidelser har ofte problemer i arbeidslivet. Når det gjelder mer kortvarige, forbigående eller mindre alvorlige lidelser fører disse ofte til redusert funksjon i arbeidslivet med sykmeldinger i perioder. Men en arbeidstaker med slike problemer vil vanligvis klare å beholde arbeidet, eventuelt ved hjelp av behandling eller midlertidige støttetiltak. Mer alvorlige og langvarige psykiske lidelser kan føre til varige yrkeshemminger. Dersom lidelsen debutterer i ung alder slik som en del former for

¹ <http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=46970>

schizofreni, vil både utdanning, vanlig sosial fungering og yrkesforberedelse kunne bli ødelagt. Dersom alvorlige psykiske lidelser debuterer etter at personen er etablert i yrkeslivet, fører dette ofte til langvarig sykmelding og etter hvert, til uførepensjonering. Attføring til arbeidslivet krever i slike tilfeller omfattende innsats. Selv om det i dag ikke finnes tilstrekkelige kunnskaper om situasjonen til mennesker med psykiske lidelser i arbeidsmarkedet, er mangel på tilbud om arbeid, attføring og aktivisering et stort problem for mennesker med psykiske lidelser” (3.6.3).

Stortingsmelding nr 21 (1998-99) *Ansvar og meistring, Mot ein heilskapleg rehabiliteringspolitikk* fulgte opp med å påpeke: ”Først når fleire tiltak og aktørar spelar saman på ein planlagd måte, kan dette kallast rehabiliteringstiltak” (s. 10). Samtidig påpekte Sosial- og helsedepartementet at få av de eksisterende tilbudene til brukergruppene for rehabilitering var ”tilstrekkeleg planmessig etablerte i forhold til ein heilskapleg strategi” (s. 51).

Både de statlige etatene (Aetat og trygdeetat) og helse- og sosialtjenestene i bydelene/kommunene har hatt problemer med å få til hensiktsmessige rehabiliteringstilbud for personer med alvorlige psykiske lidelser og det er flere ganger blitt påpekt at en i arbeidsmarkedstiltakene mangler kompetanse når det gjelder yrkesmessig attføring av personer med psykiske lidelser.² Undersøkelser av Aetats tilbud til personer med psykiske lidelser på slutten av 1990-tallet viste at tiltaksmangfold og fleksibilitet i tiltakene er viktig for å dekke de spesifikke behov som personer med psykiske lidelser har med hensyn til yrkesmessig integrering.³ Det ble påpekt at denne gruppen yrkeshemmede trenger mye støtte og oppfølging fra ulike instanser, og integrering på alle plan, ikke bare i forhold til arbeid. Det ble videre påpekt at økt satsing på å forbedre tjenestetilbudene for personer med psykiske lidelser og prioriteringen av denne gruppens behandlings-, omsorgs- og velferdstilbud, medfører økt behov for samordning av ulike instanser og lokale tiltak.

Den samme undersøkelsen viste også til at den enkeltes yteevne og kompensasjonsbehov kan imidlertid endre seg over tid og at det derfor må legges til rette for overgangsmuligheter mellom de forskjellige tilbudene og tiltaksformene som i størst mulig grad sikrer den bistanden hvert individ til enhver tid har behov for. For at personer med psykiske lidelser skal kunne nyttiggjøre seg tilbud om arbeid, utdanning eller annen aktivitet er det dessuten nødvendig med et utstrakt tverretatlig og tverrsektorielt samarbeid.

Men hjelpesystemet (behandling, attføring, sosiale tjenester) framstår ofte som svært fragmentert, og mangler et felles kunnskapsgrunnlag og en helhetlig ”inkluderingskompetanse”, dvs. tverrfaglig kompetanse, systemkunnskap og veiledningskompetanse som ivaretar medvirkning. Det ser særlig ut til å være et problem at det eksisterer en god del

² Schafft, Seierstad et al. (1999). Arbeidsmarkedsetatens tilbud til personer med psykiske lidelser. Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet. Spjelkavik (2003). Rehabilitering av personer med psykiske lidelser : Fontenehuset i Oslo. Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet. Spjelkavik, Frøyland et al. (2003). Yrkeshemmede i det ordinære arbeidslivet: inkludering gjennom Arbeid med bistand. Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet. Spjelkavik & Enehaug (1999): Fra brikke til aktør? Aktørprosjektet: Utprøving av aktørmodellen/gruppebasert metode i Arbeidsmarkedsbedrifter fase 1 og 2, samt Arbeidsforberedende trening 1997 - 1999. AFI-rapport 4/99. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet. Widding (2000): På rett kurs. Saumfaring av arbeidsmarkedsbedriftene. AFI rapport 4/2000. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

³ Schafft, Seierstad, et al. (1999).

”revirtenkning” i etatene og i behandlingsapparatet. Etatene har ulikt syn på hva arbeid er og hva som kreves av ferdigheter for å fungere i arbeidslivet. Man mangler kunnskap om samarbeidende aktørers oppgaver, tjenester og beslutningsgrunnlag.

Mange brukere opplever at Aetat har høye terskler for deltakelse i arbeidsmarkedstiltak. Det er også en utfordring at mange har problemer knyttet til dårlig sosialt nettverk, varierende innsatsevne og fare for tilbakefall med sykmelding eller innleggelse i behandlingsinstitusjon, som begrenser deres muligheter for å nyttiggjøre seg Aetats tilbud. Dette er problemer som også er vanskelig å takle for mange arbeidsgivere. Personer som har vansker knyttet til sosialt samspill trenger særskilt tilrettelegging.⁴ Visse former for psykiske lidelser kan for eksempel føre til at man presterer dårlig i et jobbintervju til tross for høy faglig kompetanse.

Et alternativ til jobb i det ordinære arbeidslivet – eventuelt med særskilte vilkår som for eksempel ved kombinasjon lønn-trygd – er arbeidsplasser i skjermete virksomheter, som tilbyr varig tilrettelagt arbeid. Men noen arbeidssøkere med psykiske lidelser har motforestillinger mot skjermede tiltak. Tiltak med klarere innretning mot det ordinære arbeidslivet, kan for disse personer være lettere å akseptere. Problemet er at de ofte ikke får en ordinær ansettelse eller at de raskt mister sin jobb igjen.⁵ Støttesystemet som skal hjelpe personer med psykiske lidelser til å få en jobb tilbyr i for liten grad tiltak som er direkte innrettet og aktive mot arbeidslivet. Integrerende tiltak har ofte for dårlig kapasitet i forhold til behovet, også i forhold til behovet for langvarig oppfølging. Tilbud om overgangsarbeid er lite utbredt og kommunale dagsentra mangler ofte fokus på ordinært arbeid.

Undersøkelser omkring ”det rummelige arbeidsmarked” i Danmark viser at ledernes holdninger til rekruttering av vanskelig stilte grupper, er betydelig mer negative enn deres holdninger til å legge til rette for allerede ansatt arbeidskraft (fastholdelse).⁶ Dette er i tråd med erfaringer fra arbeidet med den norske IA-avtalen, hvor det har vist seg langt lettere å få gjennomslag blant arbeidsgivere for å arbeide med reduksjon av sykefravær enn med å ansette personer med nedsatt funksjons- eller arbeidsevne.⁷

Mange arbeidsgivere har motforestillinger mot å ta personer med psykiske lidelser inn på arbeidsplassene. En MMI-undersøkelse i desember 2004 i norske bedrifter med over 10 ansatte viste at 1/3 ga uttrykk for at de ikke kommer til å ansette mennesker som har vært eller som de vet kan bli psykisk syke.⁸ Ettersom det er en økende rekruttering av unge med psykiske lidelser som aldri har vært i arbeidslivet, rammer slike forhold også særlig unge.

⁴ Bakken, Sæteraas et al. (1999). Overgangen fra videregående skole til arbeid. Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk, Rapport / Autismeenheten, nr 1, 1999

⁵ ECON (2004). Arbeid med bistand. Hva skjer når bistanden opphører? Rapport 2004-102. Spjelkavik, Frøyland et al. (2003), Spjelkavik (2004). Inkludering i arbeidslivet ved bruk av lønnstilkudd og oppfølging: underveisanalyse av Fleksibel jobb. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

⁶ Rosdahl & Uldall-Poulsen (2003). Lederne og det sociale engagement. Socialforskningsinstituttet: København

⁷ ECON (2005). 16 IA-virksomheter to år etter. ECON Analyse. Rapport 2005-051.

⁸ <http://www.trygdeetaten.no/arbeidsliv/pdf/iaforum20041207radet.pdf>

For mange er det vanskelig å snakke om psykiske lidelser. Arbeidsgiverne er ofte usikre når de ansetter en person de vet har psykiske lidelser. For at et slikt arbeidsforhold skal bli etablert og vare ved, er det særdeles viktig at også arbeidsgiver får støtte. I den støtten som tilbys arbeidssøkere med psykiske lidelser er det hittil lagt altfor liten vekt på langvarig oppfølging av både arbeidstaker og arbeidsgiver etter at et arbeidsforhold er etablert.

1.2 Storbysatsingen

I 2004 brukte Aetat ca 2,6 mrd kroner til arbeidsmarkedstiltak for personer med psykiske lidelser, inkludert 83 mill kroner som ble bevilget over Opptrappingsplanen for psykisk helse. For 2005 ble det bevilget i alt 103 mill kroner til arbeidsrelaterte tiltak over Opptrappingsplanen. Av disse ble ca 20 mill avsatt til en egen storbysatsing for å styrke innsatsen i Oslo, Bergen, Trondheim og Stavanger. Midlene skulle brukes til arbeidsmarkedstiltak.⁹ Oppstartmøtet for Storbysatsingen ble avholdt den 26. januar 2005. Ifølge prosjektledelsen i NAV drift og utvikling er det besluttet at satsingen skal videreføres ut opptrappingsperioden, dvs. 2008.

Målgruppen for Storbysatsingen er ”personer med moderate og alvorlige psykiske lidelser og som trenger bistand fra Aetat for å komme seg ut i lønnet arbeid”.¹⁰

I gjennomføringsplanen for Storbysatsingen¹¹ defineres prosjektets mål slik:

FORMÅL

Hovedformålet for delprosjektet er å prøve ut, samt utvikle ulike avklaringstiltak overfor målgruppen

Videreutvikle og prøve ut relevant metodikk og tilbud innenfor eksisterende tiltaksspekter slik at flest mulig mennesker med psykiske lidelser skal kunne komme i høvelig arbeid helt eller delvis eller tilbys annen meningsfylt aktivitet..

Prøve ut ”skreddersydde” tiltakskjeder for enkeltpersoner som skal ut inntektsgivende arbeid

Utvikle felles kompetanse innenfor området arbeid og psykisk helse på tvers av etatene.

Prøve ut effekten av Aetats eksisterende tiltaksspekter i tett samarbeid med andre etater og pågående arbeider/satsinger.

Satsingen skal bidra til å oppdatere metodeverket og derav kunne gi input som kan understøtte pågående arbeider.

⁹ St.prp. nr 1 (2005-2006) Helse- og omsorgsdepartement.

¹⁰ Vilje Viser Vei Nyhetsbrev 2 2005: <http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=44227>. I årsrapporten for 2005 (pdf-dok) brukes følgende definisjon: ”Målgruppen er personer med psykiske lidelser som ønsker å komme i arbeid eller beholde sin stilling.”

¹¹ Vilje Viser Vei, satsingen på psykisk helse og arbeid i Aetat. Gjennomføringsplan for delprosjekt Storbysatsingen 2006.

EFFEKTMÅL

Utvikle kompetanse på avklaring og oppfølging. Tilbudene skalrepresentere nyskaping, videreutvikling eller utprøving av nye tilnæringsmåter, innenfor rammene av eksisterende tiltaksstruktur.

Utvikle nye og bedre samarbeidsformer spesielt mellom kommune, distriktpspsykiatriske sentre og Aetat. Herunder bruk av tiltak og behandling i jobbsøkerprosessen der det er behov for det.

Være pådriver i forhold til å øke bruken av Individuell plan.

Aetat Arbeidsdirektorat har ansatt én person til å koordinere og følge opp arbeidet sentralt.

I hver by ble det ansatt en prosjektkoordinator som er ansvarlig for å gjennomføre og følge opp Storbysatsingen. Aetat Arbeidsdirektoratet har oppfordret byene til å etablere et samarbeid med kommunene der det synes hensiktsmessig. Prosjektkoordinatorene ble oppfordret til å være pådriver for at det utarbeides en Individuell plan hos ansvarlig instans for flest mulig av de personer som skal delta i Aetats storbyetsatsing. Før oppstart skulle storbyene utarbeide detaljerte handlingsplaner med milepælsplaner samt beskrivelse og begrunnelse for bruk av midler.¹²

Ved utgangen av mai 2005 var 141 personer registrert i Storbysatsingen. De fleste av dem gjennomførte avklaringskurs, arbeidspraksis eller fikk tilbud gjennom Arbeid med bistand (AB).

Ved utgangen av juli 2005 var 205 personer registrert som deltakere. Av disse var 166 i aktive tiltak, i hovedsak avklaringskurs og individuelt jobbrettete tilbud. Nye tilbud var Arbeidspraksis (APS) for flerkulturelle med psykiske lidelser, VTA for mennesker med kreative evner, samt individuell oppfølging til ordinær jobb (IO). Ved årsskiftet 2005/06 var ca 400 personer registrert som aktive deltakere i Storbysatsingen (Stavanger: 106, Oslo: 104, Bergen: ca 80, Trondheim 101).¹³

I forhold til tildelt budsjett ga prosjektkoordinatorene tilbakemelding på at det i 2006 kunne bli vanskelig å få benyttet alle midlene ut fra den opprinnelig kalkulerte månedsverksprisen.¹⁴ For å sikre at de tildelte midlene i sin helhet skulle bli nyttet til

¹² Vilje Viser Vei Nyhetsbrev 1/2005. (<http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=44226>)

¹³ Storbysatsingen, årsrapport for 2005.

¹⁴ Fylkene leverer hvert år forslag til neste års budsjett hvor de må oppgi hvilke typer tiltak som trengs (tiltaksprofil) og antall plasser, samt månedsverkspris pr tiltak. Ulike tiltakstyper har ulike månedsverkspris – for eksempel er tiltak praksisplass, AMO eller AB ”billigere” enn f.eks. APS. Departementet tildeler midler til etaten ut fra den på forhånd definerte og planlagte aktivitet (antall plasser i hver type tiltak) og en gjennomsnittlig månedsverkspris for det enkelte tiltak. Det tillates normalt ikke at etaten overskrider det planlagte antall plasser, eller månedsverkspris, selv når summen holder seg innenfor den opprinnelige budsjetttrammen. Dersom det skjer avvik fra planen, for eksempel ved at tiltak er billigere eller at fylket kjøper andre og billigere typer tiltak enn planlagt, kan etaten risikere å sitte igjen med ubrukte midler selv om man har oppfylt planen på antall plasser. Informanter i etaten har gitt uttrykk for at det etatsinterne registreringssystemet ARENA gjør det vanskelig for ledere i etaten å kunne følge med og kontrollere hvor mye av de tildelte midlene som er brukt og hvor mye som står igjen til enhver tid, slik at det blir vanskelig å justere tiltaksbruk underveis.

målgruppen, ble det bestemt at det ikke skulle settes noe tak i forhold til bruk av månedsverk for personer som er på tiltak gjennom Storbysatsingen, dvs. at man kunne bruke ubrukte midler til å opprette flere plasser. Den tildelte rammen for den enkelte by måtte imidlertid ikke overskrides. Bakgrunnen for dette var at man ved oppstart foretok en stipulering sentralt på månedsverksprisen for tiltak i satsingen. Man antok at prisen ville ligge høyere enn snittet for andre tiltak for yrkeshemmede siden man antok at målgruppen ville ha spesielle behov. Antall tiltaksplasser ble beregnet ut fra den totale rammen og den stipulerte månedsverksprisen. Det viste seg imidlertid i ettertid at prisen var stipulert for høyt. Det ble derfor åpnet for å øke antall tiltaksplasser og istedenfor de opprinnelige beregnede 245 tiltaksplassene fikk man rom for å opprette ca 400 plasser.

Fra 2006 ble Storbysatsingen utvidet med 2 nye byer, Bodø og Kristiansand.¹⁵

1.3 Underveisevaluering

Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) fikk oppdraget med å gjennomføre en underveisevaluering av Storbysatsingen den 1. april 2006. Ifølge konkurransegrunnlagets kravspesifikasjon skal underveisevalueringen ”dokumentere og kvalitetssikre det arbeidet som gjøres, og utføre eventuelle nødvendige korrigeringer underveis i prosjektperioden”.

Hensikten med evalueringen er ifølge kravspesifikasjonen å:

- gi innspill på hvilke tiltak som virker, hva man bør gjøre mer av
- avklare hvor mye den enkelte deltaker er involvert i beslutninger og valg som har innvirkning på den videre prosessen
- dokumentere erfaringer så langt og hva som eventuelt hindrer eller vanskeliggjør utviklingsmuligheter
- vurdere i hvilken grad erfaringene fra prosjektet til nå kan gi Aetat et grunnlag for å videreutvikle bistanden til målgruppen, blant annet med fokus på planlegging, anskaffelse og gjennomføring av tjenester.

I tillegg skal underveisevalueringen gi anbefalinger om hvordan satsingen bør innrettes og justeres i den siste fasen, slik at prosjektets formål og mål kan oppfylles best mulig.

1.4 Problemstillinger, metoder og datainnsamling

Vi har organisert underveisevalueringens problemstillinger i fem hovedområder:

- Kartlegging av tiltakene og deres brukere

¹⁵ Disse to byene omfattes ikke av denne underveisevalueringen.

- Foreløpige resultater
- Sammenligning mellom Storbysatsingens tiltak og tradisjonell tiltaksbruk
- Brukernes erfaringer med Storbysatsingens tilbud
- Læring og utvikling: Hvordan satsingen bør innrettes og justeres.

I det følgende gjøres det rede for hvilke metoder som ble brukt i evalueringen.

Spørreskjema og dokumentanalyse

Det er brukt et spørreskjema som koordinator i hver by har besvart (vedlegg 1). Her ble det innhentet opplysninger om:

- tiltak som benyttes (type, varighet, utførelsesfaglig metode, bemanning, ressursbruk)
- antall deltakere i hvert tiltak, (antall plasser, antall deltakere i alt, varighet)
- foreløpige resultater (status, sluttårsaker)
- hva som kjennetegner deltakerne i hvert tiltak (alder, kjønn, diagnose (helse, livssituasjon))
- samarbeid med tiltaksarrangører og arbeidsliv
- de viktigste utfordringene i satsingen framover
- behov for endringer i tiltaksregelverket som er avdekket gjennom satsingen

Det ble i tillegg innhentet prosjektdokumentasjon i forbindelse med storbysatsingen (tertial- og årsrapporter, møtereferater, foredrag mm), samt brosjyrer og informasjonsmateriale. Gjennom dette materialet har underveisevaluering fått bakgrunnsinformasjon og saksopplysninger, kunnskap av kvalitativ karakter og noe relevant tallmateriale.

Intervjuer av nøkkelinformanter

Det er gjennomført minst 4 intervjuer i hver by med involverte og informerte personer, til sammen 19 personer. Disse nøkkelinformantene er personer med god kjennskap til tiltak som er igangsatt i forbindelse med Storbysatsingen, selv om ikke alle hadde kunnskap om prosjektet i sin helhet. Hensikten var å få informasjon som kunne sammenlignes og samtidig bruke en eksplorativ utforskende tilnærming. Intervjuene ble gjennomført som dybdeintervju med følgende tema som utgangspunkt:

- Hva ønsker man å oppnå lokalt gjennom Storbysatsingen?
- Hva er det som er nytt med Storbysatsingens tiltaksbruk lokalt?
- Hvilke erfaringer har man gjort med tanke på målgruppen, samarbeid og regelverk?
- Vurdering av foreløpige resultater og evt. endringsforslag.

Gruppeintervjuer med deltakere

Det er gjennomført ett gruppeintervju med 6 – 9 tiltaksdeltakere i hver by. Til sammen utgjør dette 32 personer. Gjennom disse intervjuene har vi fått utdypende kunnskap om deltakernes livs- og helsesituasjon, den enkeltes forventninger, tilfredshet og eventuelle udekkete behov. Gruppeintervjuene har vært lagt opp som en drøfting av erfaringer, basert på en intervjuguide (vedlegg 2) som fokuserer primært på personlige erfaringer og måloppnåelse. Deltakerne i gruppeintervjuene er blitt lovet anonymitet.

I tillegg fylte deltakerne i etterkant av gruppeintervjuet ut et lite spørreskjema (vedlegg 3).

Utvelgelse av tiltaksdeltakere til gruppeintervjuer har skjedd i samarbeid med koordinator og tiltaksansatte. Vi har bedt om å få et utvalg som gir god spredning med hensyn til ulike variabler (alder, kjønn, utdanning, sivilstand, minoritetsbakgrunn, typer tiltak mm). Samtidig er det klart at deltakerne i gruppeintervjuene ikke utgjør et representativt utvalg av deltakerne i Storbysatsingen. Vi kan derfor ikke utelukke at brukere som er blitt forespurt, eller som har gitt samtykke til å delta i gruppeintervjuene, tilhører det sjiktet av brukere i satsingen som har hatt mest personlig nytte av – eller mest positive erfaringer med – satsingen, selv om enkelte også uttalte seg svært kritisk. En svakhet ved gruppeintervju kan være at enkelte personer lett kan dominere meningsdannelsen i gruppa. En styrke kan være at deltakerne kan reflektere over det andre sier og at man dermed får frem mer informasjon enn ved individuelle intervjuer.

Dialogkonferanser

Det er gjennomført 4 dialogkonferanser, én i hver by. Dialogkonferanser er benyttet både for datainnsamling og som virkemiddel for refleksjon og læring blant involverte aktører i Storbysatsingen. Poenget er altså ikke å sikre et representativt utvalg.

Vi ba de lokale prosjektkoordinatorene om å invitere de aktørene som de selv mente var mest relevante i forbindelse med satsingen, og de ble særlig oppfordret om å forsøke å få med de aktørene som de selv ønsket å komme i bedre dialog med, samt noen brukere av satsingen. Hensikten var at lokalprosjektene selv – gjennom dialog og refleksjon - skulle få mest mulig nytte av konferansen. Deltakerne på dialogkonferansene har vært representanter for Storbysatsingens aktører: Aetat, tiltaksarrangører, behandlingsapparat/sosiale tjenester, så vel som tiltaksdeltakere (brukere). Dialogkonferansene har vært utformet som en veksling mellom gruppearbeid og møter i plenum (vedlegg 4: gruppeoppgavene). Vi har samlet inn rapporteringene fra gruppearbeidene som er blitt presentert i plenum til evalueringsformål. I tillegg har hver arbeidsgruppe hatt en referent som har levert sitt referat til evalueringen. Selv om dette materialet ikke uttrykker Storbysatsingens offisielle standpunkter, har det gitt evalueringen kunnskap om satsingen sett fra ulike lokale aktørers ståsted. Til sammen har ca 100 personer tilknyttet Storbysatsingen deltatt på dialogkonferansene.

2 Konklusjoner

Storbysatsingens mål og foreløpige resultater

Storbysatsingen/”Vilje Viser Vei” har som mål å utarbeide en strategi for hvordan NAV alene og i samarbeid med andre etater, kan bedre tjenestetilbudet for mennesker med psykiske lidelser ved gode arbeidsmetoder, bruk av virkemidler og samordning av tiltak i forhold til andre etater.

Målgruppen for Storbysatsingen er personer med moderate og alvorlige psykiske lidelser og som trenger bistand fra Aetat for å komme seg ut i lønnet arbeid.

Storbysatsingen skal ha et særlig fokus på å utvikle avklaringstilbud tilpasset de sammensatte behov målgruppen kan ha. Tilbudene skal representere nyskaping, videreutvikling og utprøving av nye tilnæringsmåter. Utarbeidelse og bruk av individuelle planer skal være et sentralt element i arbeidet med å koordinere tilbudene.

Målet med Storbysatsingen er altså ikke kun å komme i jobb. Fokuset skal også rettes mot avklaringstilbud, samt aktivitet og økt livskvalitet.

Storbysatsingen har i stor grad vektlagt tett individuell oppfølging, og mangfold i tilbud. Fleksibilitet og individuell tilrettelegging er kjennetegn på mye av det arbeidet som gjøres i satsingen.

Avklaring av arbeidsevne og bedring av livskvalitet er synlige resultater av Storbysatsingen så langt. Samlet sett har rundt 10 prosent av alle som har sluttet kommet i vanlig jobb – uten trygdeytelser, og regner man med personer som har fått en jobb med inntekter delvis fra trygd, samt de som har gått til selvfinansiert utdanning, utgjør disse ca 40 prosent av dem som har sluttet. Siden dette er en underveisevaluering og flere av tiltakene har vært i bruk i relativt kort tid, er det for tidlig å kunne si hva deltakerne oppnår når de har fullført tiltakene.

I tiltakene som brukes innenfor rammene av Storbysatsingen har man både utviklet nye tilbud og videreutviklet allerede etablerte tilbud. Midlene i Storbysatsingen har vært øremerket og det kan tenkes at dette har medført en mer målrettet satsing enn man ville ha fått til uten en slik øremerking.

Nye tilnæringsmåter

I Storbysatsingens tiltak finner vi interessant utvikling av tilbud i tiltak. Av spesiell interesse i forhold til økt arbeidsintegrasjon er utprøving av ulike ubyråkratiske tiltakskjedinger som ser ut til å passe for mange av deltakerne i satsingen. Et eksempel er avklaring/arbeids- trening i ordinær bedrift (APS) kombinert med Arbeid med bistand (AB), ved et kommunalt sykehjem i Trondheim. Her får deltakerne oppfølging av en tilrettelegger som har fysisk plassering ved sykehjemmet. Dette gjør at både deltakere og arbeidsgiver får kontinuerlig tett oppfølging. Et annet eksempel er kombinasjonen Arbeidsmarkedsopplæring (AMO) og Arbeid med bistand (AB) hos en tiltaksarrangør i

Bergen, hvor deltakere på individuelt tilpassede AMO-kurs kan følges opp gjennom Arbeid med bistand i ordinært arbeidsliv.

Bruk av tiltaket ”Individuell oppfølging til jobb” i Stavanger skiller seg spesielt ut med tanke på utvikling av nye tilnæringsmåter for økt inkludering av satsingens målgruppe i det ordinære arbeidslivet. Forholdsvis mange av deres deltakere har gått ut i ordinært arbeidsliv. Det å bruke tett individuell oppfølging i ordinært arbeid virker lovende med tanke på at deltakeren skal få en ordinær jobb. Tilsvarende tilbud i Trondheim skal legges til Arbeid med bistand.

Et forholdsvis nytt innslag som har vokst fram i forbindelse med Storbysatsingen er samarbeidet mellom Aetat, tiltak og kommunale lavterskeltilbud. Her ser det ut til at man noen steder har kunnet utnyttet oppgatte stier og erfaringer fra samarbeidet mellom Aetat og kommune/sosialtjenesten i Tiltaksplan mot fattigdom.

I Bergen har man utviklet et helt nytt tilbud innen Varig tilrettelagt arbeid (VTA) i samarbeid med kommunen som har fått stor oppmerksomhet. Dette er et tilbud som er spesialdesignet for kunstnerisk virksomhet og galleridrift.

I Oslo er samarbeidet med bydeler og bruk av AB-tilretteleggere en svært interessant nyskaping som bør utvikles. ”Grønn omsorg”, som flere steder er eller er i ferd med å bli startet, ser ut til å være et interessant alternativ til tradisjonelle avklaringstilbud for denne målgruppa.

Flere undersøkelser viser at personer med lite utdanning har vesentlig høyere sannsynlighet for å bli uføretrygdet enn de som har mer utdanning og svært få av de unge uføre har gjort ferdig sin utdanning. ”Studier med støtte” i Bergen, som nylig er startet opp, vil kunne bli et viktig tilbud for personer med psykiske lidelser som trenger hjelp til å gjennomføre en utdanning.

Det er også andre tiltak i Storbysatsingen som nylig har startet opp, eller som er under planlegging, som kan gi interessante erfaringer. Vi tenker særlig på ”Medarbeider med brukererfaring” i Bergen og ”Jobbmestrende oppfølging” i Oslo, som er nye tilbud i Norge.

Brukererfaringer

Storbysatsingen får jevnt over svært god tilbakemelding fra de deltakerne vi har intervjuet. Et stort flertall av alle brukere i utvalget vårt oppgir at livsgleden er bedre. Rundt 2/3 oppgir at privatlivet eller helsesituasjonen er blitt bedre. Nesten like mange oppgir at forholdet til andre mennesker er blitt bedre.

For mange av de deltakerne vi har intervjuet er den viktigste erfaringen ved tiltaksdeltakelsen det å oppleve å bli tatt på alvor, å bli hørt og trodd på, og følelsen av å bli tatt vare på. Et trekk som ofte blir trukket fram av deltakerne selv som positivt ved satsingen er at de tiltaksansatte innretter seg mot dem som enkeltindivider, at de får ro og at de få delta i et sosialt fellesskap. Mange legger vekt på det å få en fast struktur på dagen som en svært viktig positiv opplevelse ved tiltaksdeltakelsen. Flere deltakere gir klart

uttrykk for at de blir de stimulert av tiltaksdeltakelsen, og at de får positiv respons. Gjennom dette ser det ut til mange deltakere har fått økt selvtillit gjennom deltakelsen i satsingen.

Et annet positivt aspekt er det vi kan omtale som fleksibiliteten i tiltakene - det at man i tiltaket er innstilt på å innrette seg etter deltakernes individuelle behov, det sterke fokuset på individuell oppfølging kombinert med et klart fokus på å komme seg videre. Det å få arbeidspraksis er klart relevant for de fleste deltakerne og det går igjen i deltakernes tilbakemeldinger at de setter pris på å få hjelp til å komme seg i eller på jobb, eller i utdanning.

De mer negative erfaringene som noen av deltakerne i gruppeintervjuene trekker fram, kan forstås som mangelen på det de fleste framhever som positive faktorer ved satsingen – nemlig at det som tilbys i tiltakene er for likt overfor alle deltakerne, det vil si at det som etterlyses er nettopp mer fleksibilitet og individuelle opplegg. Det er dessuten flere av deltakerne som gir uttrykk for frustrasjon over manglende kontinuitet i tiltak, dårlige erfaringer med Aetats saksbehandlere (manglende tilgjengelighet, bytte av saksbehandler, regelverksfokusering, mangelfull informasjon osv.) og dårlig kommunikasjon mellom saksbehandlere og tiltaksansatte. De fleste deltakerne vi intervjuet gir uttrykk for at deres økonomiske situasjon ikke er blitt bedre.

Utfordringer

Ventetiden på tiltak er et stort problem for mange. Det er behov for flere tiltak som er tilpasset fremmedspråklige med psykiske lidelser. Flere steder har man problemer med å få kommune/bydeler med i et forpliktende samarbeid.

Foreløpig er det et forholdsvis beskjedent antall deltakere som er kommet i jobb. Dette er ingen kritikk av Storbysatsingen, fordi hovedfokuset skulle være nettopp på avklaring. Det er ingen tvil om at behovet for gode avklaringstilbud er stort for denne målgruppen.

En god avklaringsprosess er for mange en forutsetning for å komme videre til utdanning eller arbeid. Det vil være naturlig at prosjektet nå går inn i en fase hvor fokuset på bistand til å komme i jobb blir mer sentralt. Tilbudet om Individuell oppfølging i jobb er i så måte et interessant innslag i Storbysatsingen. I Stavanger har man med dette tilbudet fått relativt mange ut i jobb. Dette har vært deltakere som er såkalt ”ferdig avklart” og som sannsynligvis har tilhørt de mer ”jobbklare” innen målgruppen. I Trondheim ønsker man å bruke Arbeid med bistand i kombinasjon med langvarig lønnstilskudd, noe som også kan være interessant for å styrke formidlingsaspektet i satsingen. Også kombinasjonen AMO og Arbeid med bistand, samt samarbeid om AB med bydeler i Oslo, vil kunne styrke formidlingsaspektet i satsingen. Praksisen med ubyråkratisk tiltakskjeding har vært en suksess i Storbysatsingen, og bør videreutvikles.

Samarbeidet med kommuner/bydeler og helsevesenet går bra i mange enkeltsaker, men det har vist seg at det er vanskelig å få det institusjonalisert. Vi finner lite bruk og kunnskap om Individuell plan blant deltakerne i alle de fire byene, noe som kan henge sammen med en

svak forankring av satsingen i ledelsen i etater og kommuner/bydeler, samt manglende engasjement fra kommunalt hold til å initiere og/eller støtte opp under Individuell plan.

Det er en utfordring å få til et bedre samarbeid mellom saksbehandlere i NAV og tiltakene. Det er viktig å øke kompetansen internt i NAV vedrørende forståelse av psykiske lidelser og hva dette innebærer for den enkeltes funksjons og arbeidsevne.

Prosjektkoordinatorerne fra Aetat har spilt en vesentlig rolle i utviklingen av Storbysatsingen. Det vil være en utfordring å opprettholde det samme engasjementet i den nye arbeids- og velferdsforvaltningen.

Behov for endringer i regelverk

Storbysatsingen har bidratt til både å utfordre og ”myke opp” et regelverk som ofte oppfattes som for lite fleksibelt for å gi målgruppen et passende tilbud. Det å kunne benytte seg av et bredt tiltaksspekter på tvers av de ulike definerte tiltakstyper, samt annen individuell tilrettelegging, er en form for fleksibilitet som man tidligere ikke hadde og som har vært etterlyst for denne målgruppen. Aktører knyttet til Storbysatsingen argumenterer for behov for visse endringer i rammebetingelser og regelverk, som kan bidra til å styrke den individuelle innretningen i tiltakene og gi sterkere vektlegging av individuell oppfølging.

3 De enkelte byene i Storbysatsingen

3.1 Bergen

Bakgrunn og mål for Storbysatsingen i Bergen

Vinteren 2004/05 ble det konstatert at 55 % av alle personer som søkte yrkesrettet attføring hadde en psykisk lidelse som hoved- eller bidiagnose. En antok at det var ca 900 mennesker med diagnosen psykiske lidelser blant de personer Aetat hadde registrert som yrkeshemmede i Bergen.¹⁶

Aetat i Bergen var involvert i tverretattlig samarbeid rundt personer med psykiske lidelser allerede før Storbysatsingen kom i 2005: Bergen kommune hadde etablert et sentralt psykiatriprosjekt med eksterne samarbeidspartnere som Helse Bergen og Aetat i styringsgruppen. Prosjektet dreide seg om bolig, kultur og arbeid. I psykiatriplanen hadde Bergen kommune på egenhånd finansiert tilrettelagte arbeidsplasser for 90 brukere og det var planlagt en opptrapping til 250 plasser innen 2006. Aetat hadde samarbeid med brukerorganisasjonene Mental Helse og Aurora Bergen, samt med det brukerstyrte aktivitetshuset Amalie Skrams Hus.

I handlingsplanen for Storbysatsingen i Bergen defineres målgruppa som ”personer med en moderat eller alvorlig psykisk lidelse”. Videre heter det at satsingen skal ha fokus på avklaringstilbud, tilbudene skal representere nyskapning og at det er et mål at flest mulig skal ha eller få en Individuell plan.

Gjennom Storbysatsingen ønsker man i Bergen også styrke samarbeidet og forbedre kommunikasjonen mellom etatene for å få til en tettere oppfølging av personer i målgruppen, for dermed å skape større muligheter for personer med en varig redusert eller usikker arbeidsevne. I tillegg er det et uttalt mål at man ønsker økt kunnskapsutveksling og læring om temaer som handler om psykiske lidelser og arbeid.

I et nyhetsbrev på Aetats Websider heter det følgende om Storbysatsingen i Bergen:

"Samhandling på tvers av fag og etater, er en viktig faktor som må være på plass for å lykkes. Individuell plan vil være et sentralt verktøy i denne samhandlingen, og Aetat bør ha en aktiv rolle med å informere brukerne om deres rett til Individuell plan. Brukerne skal taes på alvor. Dette kan vi sikre ved å sørge for aktiv brukermedvirkning. Vi ønsker brukermedvirkning både ved utforming av nye tiltak, men også ved å gi den enkelte mulighet til å være med å utforme sin egen handlingsplan og sørge for å gi individuelle tilpasninger."¹⁷

På dialogkonferansen i Bergen ble situasjonen slik den var før Storbysatsingen karakterisert på følgende måte: Mangel på fleksibilitet i tilbudene til målgruppa, manglende toleranse for fravær i eksisterende tiltak, og at tiltakene generelt var for lite tilpasset den enkelte bruker.

¹⁶ Handlingsplan – Storbysatsing psykiatri 2005 Bergen. Udatert.

¹⁷ <http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=46993>

Systemet som skal yte bistand tok for lite hensyn til den enkelte deltakers motivasjon. I tillegg ble det påpekt at det var vanskelig å få behandlingshjelp når det behøvdtes, og at det særlig i forhold til situasjoner i arbeidslivet er svært viktig at psykologhjelp kan skaffes raskt. Videre at det var mangel på relevant arbeidslivsorientert kompetanse i hjelpeapparatet og at det manglet bedrifter som har varig tilrettelagte arbeidsplasser.

Det var bred enighet på dialogkonferansen om at man med Storbysatsingen ønsker å utvikle et tilbud som er bedre tilpasset målgruppen enn de eksisterende tiltak, og som bidrar til at flere personer kan komme i lønnet arbeid. På dialogkonferansen kom det også fram ønske om å skape bedre muligheter for reaktivering av personer med uførepensjon, og for at de som ikke er i stand til å jobbe på heltid lettere kan få gradert uførepensjon.

Tiltakene som brukes i Storbysatsingen i Bergen

Tabell 2. Oversikt over tiltaksbruk i Bergen

Type arbeidsmarkedstiltak	Antall deltakere pr 01.05.06	Ansatt på ordinær arbeidsplass pr 01.05.06	Antall deltakere i alt fra start til 01.05.06	Tiltakets varighet (antall uker)	Antall stillinger knyttet til Storbysatsing
AMO-kurs**	15	4*	57	17 uker	3
Arbeid med bistand (AB)	32		34	Inntil 3 år	4
VTA***	16		18	Ubegrenset	3
APS	21		23	10 mnd.	6
Sum	84	4	132		16

* Med AB-oppfølging.

** Fire personer venter på AB-tiltak, 2 tar MB-utdanning (Medarbeider med brukererfaring), og 1 får arbeidstrening i skjermet virksomhet.

*** Én person er på MB-utdanning.

Oversikten viser at det brukes fire tiltak i forbindelse med Storbysatsingen i Bergen: Arbeidsmarkedsopplæring (AMO)-kurs, Arbeid med bistand (AB), Varig tilrettelagt arbeid (VTA) og Arbeidspraksis i skjermet sektor (APS). Når det gjelder antall deltakere, er AB det største tiltaket, og tiltaket drives ved to tiltaksarrangører. Det var på dette tidspunktet registrert 84 deltakere på tiltak i Storbysatsingen i Bergen. På samme tidspunkt var 55 personer registrert som deltakere i Storbysatsingen uten å være med i et tiltak. Fram til 01.05.2006 hadde til sammen 132 personer vært knyttet til satsingen.

Når det gjelder ressurser i form av antall stillinger knyttet til Storbysatsingen, er APS-tiltaket størst. Også dette tiltaket er fordelt på to tiltaksarrangører. Det er samtidig viktig å legge merke til at man i Storbysatsingen har gitt dispensasjon fra regelverket for f eks APS

ved at praksisplasser brukes på ordinære arbeidsplasser, gjerne med bruk av tilrettelegger fra AB. Det er også et sterkt fokus på tiltakskjedning, som at en tilrettelegger fra AB kobles inn ved en praksisperiode i forbindelse med et AMO-kurs eller en APS, og at deltakeren går direkte videre til AB og formidling med oppfølging til ordinært arbeidsliv.

På undersøkelsestidspunktet rapporteres det følgende om personer som har sluttet å delta i Storbysatsingens tiltak:

Sluttårsaker

Jobb (uten trygdeytelser)	1
Overgang til andre attføringstiltak	17
Behandling/rehabilitering	13
Uføretrygd	1

Arbeidsmarkedsopplæring (AMO)

På AMO-kurset ”Oppdatering og yrkesplanlegging” legges det vekt på at deltakelse skal kunne gjennomføres parallelt med behandling. Dette AMO-kurset beskrives som Bergen sin variant av den såkalte ”Sunnmørslinja”.¹⁸ Hovedideen er at deltakeren skal få en myk overgang fra det å være pasient til å gradvis orientere seg mot arbeidsmarkedet. Ved opprettelsen av AMO-kurset i forbindelse med Storbysatsingen ble det lagt vekt på individuell tilpasning og oppfølging.

AMO-kurset har 2 kursledere og 1 koordinator for 15 personer som gjennomgår et 17 ukers kurs. Kurset har 9 uker teori, hvor man starter forsiktig og med gradvis opptrapping, og med et gradvis sterkere fokus på arbeid, med bedriftsbesøk og utvikling av handlingsplan. De siste 8 ukene er praksisplass i ordinær virksomhet, med individuell oppfølging – og med muligheter for overgang til nytt tiltak (AB). Vi får opplyst at minst én av deltakerne på hvert kurs har uførepensjon. Til kurset er det knyttet en psykolog, som anvendes ved behov.

Det er gjennomført 5 kurs, hvorav 4 i 2005. I 2006 vil det på grunn av økonomiske begrensninger bli gjennomført kun 3 kurs.

Arbeid med bistand

Det er et nytt trekk i Storbysatsingen, sammenlignet med tradisjonell tiltaksbruk, at tiltaksarrangør av AMO-kurs også er tildelt 2 tilretteleggerstillinger i Arbeid med bistand.

¹⁸ ”Sunnmørslinja” ble etablert i år 2000 som et samarbeidsprosjekt mellom Aetat, Trygdekontoret, kommunene på Sunnmøre, Psykisk helsevern og brukerorganisasjonen Mental Helse. Det er et kurstilbud for unge og voksne som har falt ut av skole eller arbeidsliv på grunn av psykiske vanskeligheter, eller har vært gjennom psykiske kriser. Kurset utgjør en mellomstasjon på veien tilbake til arbeid eller skole. (<http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=40863>)

Hensikten er å skape en tiltakskjedning fra AMO-kurset, hvor man antar at AMO-kurset med teori og praksis har fungert som avklaring og at de deltakere som er klare for ordinært arbeidsliv kan følges opp videre i AB. Det er nå (juni 2006) venteliste på å komme med i dette AB-tiltaket.

Det hevdes at AB generelt har vist seg å være et godt egnet tiltak for målgruppen¹⁹, men tiltaket brukes lite fordi det har opptil et halvt års lange ventelister. I forbindelse med Storbysatsingen er det derfor opprettet ytterligere AB-plasser ved et allerede etablert AB-tiltak. Disse nye plassene er forbeholdt deltakere i Storbysatsingen, slik at disse skal slippe å vente lenge på å komme i gang eller komme videre fra for eksempel AMO-kurs. Den opprinnelige ideen i forbindelse med de nye AB-plassene for deltakerne i Storbysatsingen var at man skulle ha et mer forpliktende samarbeid om deltakerne med Aetats saksbehandler og den enkeltes ansvarsgruppe, og at arbeidet i AB skulle foregå ut fra en mer helhetlig plan og koordinert bistand fra ulike relevante instanser. Man tenkte seg også at personer som skulle tas inn i tiltaket skulle ha vært gjennom avklaring eller kvalifisering og at de skulle være klare for ordinært arbeid gjennom bistand fra AB. Erfaringene så langt i dette tiltaket er at mange deltakere ikke har ansvarsgruppe, og at en del av deltakerne har så store personlige problem at det kan stilles spørsmål ved om AB er riktig tiltak for dem. I så fall må man akseptere at AB for en del deltakere i Storbysatsingen ikke primært skal fungere som formidlingstiltak, men mer som avklaringstiltak.

Varig tilrettelagt arbeid (VTA)

I Storbysatsingen i Bergen er VTA brukt i en variant som er ny i Norge: Aetat finansierer 18 VTA-plasser hvor personer som har kreative evner og alvorlige psykiske lidelser, får arbeide som kunstnere i et fellesskap med andre. Tiltaket, som drives av to ledere, omfatter både et atelier og et galleri og deltakerne deltar også i galleridriften. Driften av galleriet foregår i et samarbeid med Bergen kommunes kulturretat.

Deltakerne velges av et inntaksteam som vurderer både helsemessige aspekter og kunstfaglige kriterier. Av i alt 69 søkere har 19 fått plass i tiltaket. Deltakerne i tiltaket har hel eller gradert uførepensjon og kan få noen inntekter²⁰ gjennom salg fra galleriet. Det legges vekt på fellesskapet, og på at deltakerne skal få anledning til å utvikle og utfolde sine kreative evner og at de får verdifulle kontakter med etablerte kunstnere og kunstnernettverk. De fleste deltakerne er rundt 40 år, de har lange sykdomsperioder bak seg. I tiltaket blir vi fortalt at deltakerne ”virker veldig ressurssterke så lenge de får styre kravene”, men at de er sårbare, at de har valgt noe annet enn et A-4-liv. Det legges vekt på struktur på arbeidsdagen, ”for ellers ville enkelte i perioder jobbe seg i hjel.”

¹⁹ ”Arbeid med bistand har vist seg å være et velegnet tilbud for arbeidssøkere med psykiske lidelser. Her får deltakerne god oppfølging når de er på veg inn i arbeidslivet. Tilretteleggerne stiller også opp for arbeidsgiver når det er behov for det. Tiltaket nyttes etter at avklaring er gjennomført” (<http://www.aetat.no/cgi-bin/aetat/imaker?id=46993>).

²⁰ Ved 100% uføretrygd kan man tjene inntil 1G = Grunnbeløpet i folketrygden, p.t. ca 62.000 kr/år.

Det blir framhevet at tiltaket ikke er tidsbegrenset, og at nettopp dette er med på å gi deltakerne stabilitet. Ifølge vår informasjon har to personer sluttet fordi de var ”for friske” og at de startet for seg selv.

Arbeidspraksis i skjermet virksomhet (APS)

a) Medarbeidere med brukererfaring

APS-tiltaket er tatt i bruk på utradisjonelt vis gjennom ”Medarbeider med brukererfaring”. Ideen for prosjektet er hentet fra Århus, som har drevet utdanning av medarbeidere med brukererfaring i 5 år og som har gode erfaringer med å få tatt i bruk nyttige og annerledes kvaliteter i det psykiske helsevernet.

Målet i Bergen er at tiltaket gjennom spesielt tilrettelagt undervisning (kvalifisering) skal bidra til at tidligere brukere i psykiatrien skal kunne gå inn i arbeid innen psykiatrien, og bruke sine egne erfaringer til å hjelpe nye brukere. Utdanningen består av en kombinasjon av teori (psykiatrisk sjukdomslære, jus, rollekonflikter og anvendelse av egne erfaringer i arbeid) og praksis ved arbeidssteder som dagtilbud, bofellesskap, DPS-avdelinger, sjukehusavdelinger osv. Denne kvalifiseringen skal gå over 10 måneder med både teori og praksis. Deltakerne må gjennom et intervju før de får plass på kurset.

b) APS for arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn

En annen bruk av spesielt opprettede APS-plasser er tiltak rettet mot gruppen arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn. Hensikten her er å gi avklaring og veiledning videre mot arbeid og selvforsørgelse. Tiltaket kan kombineres med norskopplæring. Her er det også muligheter for praksis i ordinær bedrift. I forbindelse med dette tiltaket har Aetat Arbeidsdirektoratet gitt dispensasjon fra kravet om å dokumentere diagnosen psykisk lidelse på deltakerne. Begrunnelsen er at dette er vanskelig i forhold til den aktuelle målgruppen; i stedet baserer man seg på en sosialrapport eller liknende som beskriver problemet. Det har vært problemer med rekruttering til tiltaket, blant annet fordi aktuelle deltakere har reagert negativt på at det ved tiltaket også finnes varig vernede arbeidsplasser for psykisk utviklingshemmede. På grunn av disse rekrutteringsproblemene, er antallet APS-plasser ved denne tiltaksarrangøren redusert fra 12 til 8.

I tillegg ble det ved hjelp av midler fra Storbysatsingen opprettet 5 ordinære APS-plasser for å ta unna ventelistene ved den aktuelle tiltaksarrangøren. Disse APS-plassene er ikke forlenget i 2006.

Studier med støtte

Dette er et tiltak under planlegging, i utgangspunktet som et samarbeid mellom Studentsamskipnaden, Aetat og en arbeidsmarkedsbedrift. Inspirasjon er hentet fra Nederland, som igjen har hentet konseptet fra USA (”supported education”). Prinsippet er

det samme som i Supported Employment, hvor arbeidssøkeren får tett og langvarig individuell bistand fra en Job Coach til å få seg en jobb i det ordinære arbeidslivet. I Supported Education er målet å fullføre en utdanning ved hjelp av individuell oppfølging, tilpasset undervisning, hjelp til sosial integrasjon, studieteknikk osv. Mens man i Nederland har lagt tiltaket til videregående skolenivå, tenker man seg i Bergen i utgangspunktet å rette tiltaket inn mot høgskole- og universitetsnivå. Kriteriene for å komme med i programmet er at deltakeren må ha studiekompetanse og også behandlerkontakt. I tillegg må vedkommende ha droppet ut av studiet. Ifølge den informasjon vi har fått, arbeider man også med et forberedelsesprogram for brukere som ikke har studert tidligere.

Deltakerne i Storbysatsingen

Trekk ved deltakerne

Deltakerne har i hovedsak yrkesrettet attføring når de starter i tiltak, men noen har uførepensjon og andelen som har rehabiliteringspenger som ytelse er økende. Om lag halvparten av deltakerne ved AMO-kursene var i utgangspunktet ikke registrert som arbeidssøkere ved Aetat. Flere er blitt henvist til satsingens fra Sosialkontoret og et økende antall henvises direkte fra DPS, behandlere og trygdekontor, og fra andre tiltaksarrangører.

De tiltakene som har mest tilnærmet lik kjønnsfordeling er AMO-kurs og AB. I AB knyttet til AMO-kurs er det en tendens til at kvinneandelen faller noe. Ellers er det en klar overrepresentasjon av kvinner i VTA-plasser knyttet til utvikling av kreative evner, mens det er en overrepresentasjon av menn i APS-plasser knyttet til arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn.

Samlet for tiltakene som representerer Storbysatsingen i Bergen, er de yngste deltakerne 20 til 24 år, mens de eldste er fra 49 til 59 år. For samtlige tiltak ligger gjennomsnittlig alder på 35 – 45.

I vårt materiale er det en tendens til at tiltakene AB og AMO har flere deltakere med lettere typer psykiske lidelser enn hva som er tilfelle i for eksempel VTA-plasser knyttet til utvikling av kreative evner.

Hvordan og hvorfor deltakerne kom med i Storbysatsingen

Flere av de 8 deltakerne i gruppeintervjuet opplyser at de hadde ”lang fartstid i psykiatrien” og de forteller om vanskelige møter med hjelpe- og støtteapparatet. Det er særlig Aetats skjema, regler og rutiner som flere oppfattet som problematisk.

De fortalte at de kom i kontakt med tiltaket på ulike måter. En sier at det var psykologen på DPS som foreslo dette tiltaket, og som tok kontakt med koordinatoren i Storbysatsingen i Aetat og ”søkte meg inn”. Noen har fått tips fra psykiatrisk sykepleier som hadde lest om tiltaket i en avisannonse. En sier hun ble henvist fra avdelingen på psykiatrisk sykehus.

Noen fikk vite om satsingen gjennom nettverket til et kommunalt aktivitetstilbud. ”Når jeg hadde plass på tiltaket gikk jeg til Aetat for å bli registrert”, opplyser en av deltakerne.

Det er et generelt inntrykk at de deltakerne som deltok i gruppeintervjuet ikke hadde noen klare planer eller mål da de ble med i satsingen. Men etter å ha deltatt en stund, ønsker nå alle deltakerne seg en jobb. Noen av dem er imidlertid usikre på når de kan klare å ta en jobb og hvor mye de kan klare å jobbe.

Erfaringer fra deltakelse i Storbysatsingen

Samtlige av de 8 deltakerne i gruppeintervjuet har gjort positive erfaringer med deltakelsen i Storbysatsingen. Det er særlig den individuelle oppfølgingen kombinert med et arbeidsfokus som trekkes fram. Det å få arbeidspraksis er relevant for de fleste deltakerne, men en av deltakerne understreker at det er viktig å ha noe å gjøre, ”jeg ønsker ikke å bare være der.”

En deltaker sier at arbeidstreningen som hun får i en skjermet virksomhet har vært nettopp det hun trengte. I likhet med flere andre trekker hun fram at det var viktig for henne å få en fast struktur på dagen. På det skjermete arbeidstreningstiltaket fikk hun ”en myk start”. Hun deltok på et kurs hvor arbeidslivsrelaterte temaer, rettigheter og formelle aspekter var spesielt interessant for henne. Et viktig aspekt med tiltaket hun går på, er at hun også kan få prøvd seg på en praksisplass i ordinært arbeidsliv når det er aktuelt for henne.

En deltaker i et annet tiltak sier at ”jeg blir tatt på alvor, de stimulerer, og gir positiv respons”. En tredje deltaker forteller om det tiltaket vedkommende deltar i at ”de gir meg oppfølging” og at ”tilretteleggeren er som en slags ekstra psykolog til tider.”

Deltakerne er generelt positive til innholdet i de kursene de har deltatt i, og igjen er det særlig arbeidsfokuset i kursene som trekkes fram.

På spørsmål om det er ting de ikke er fornøyd med, er det særlig negative erfaringer med Aetat lokal som trekkes fram, f.eks. det å måtte skifte saksbehandlere flere ganger og det å føle seg mistenkeliggjort, fordi noe av informasjonen de fikk fokuserte så mye på trygdemisbruk og sanksjoner.

Samarbeidsforhold

Tverretatlig samarbeid

Aetat i Bergen var allerede før Storbysatsingen involvert i Bergen kommunes psykiatriprosjekt, sammen med blant annet Helse Bergen. Evalueringen har registrert at samarbeidet mellom Aetat, kommune, behandlingsapparatet og tiltaksarrangører har økt i forbindelse med Storbysatsingen.

Det er dannet en nettverksgruppe bestående av representanter for NAV Arbeidsrådgivning, NAV Arbeidslivssenter, Fylkesmannen i Hordaland, Bergen kommune,

Kommunenes Sentralforbund og Helse-Bergen. Dette nettverket har ifølge vår informasjon jevnlig møter for å oppdatere hverandre, og for å utvikle samarbeidet både på individ- og systemnivå.

Det ble i november 2005 arrangert en konferanse med tema psykiske lidelser og arbeid med ca 400 deltakere. Utover dette har ikke evalueringen registrert at det er gjennomført spesielle kompetansehevende tiltak i Bergen med fokus på temaet psykiske lidelser og arbeid, verken i etater eller i tiltakene som sorterer under Storbysatsingen.

I forbindelse med tiltaket rettet mot gruppen arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn tas det kontakt ved behov i *rådgivende utvalg*, som møtes en gang per måned. I forbindelse med tiltaket Medarbeider med brukererfaring er det fast styringsgruppemøte ca annenhver måned. Aetats prosjektleder og VTA har faste samarbeidsmøter en gang per måned og det er etablert en omfattende styringsgruppe.

Hovedinntrykket er at tiltaksarrangørene enkeltvis har jevnlig kontakt med Aetats koordinator for Storbysatsingen og at man tar kontakt med hverandre ved behov. Kontakten handler i det vesentlige om oppfølging av de enkelte deltakere i satsingen. Det rapporteres at tiltaksarrangørene har jevnlig kontakt med innsøkende saksbehandler. Det rapporteres også om behandlerkontakt (DPS, fastlege) ved behov. Også kontakten med trygdekontor og sosialkontor foregår ved behov.

Vi har noe motstridende opplysninger når det gjelder i hvilken grad det brukes Individuell plan (IP): Fra kommunalt hold hevdes det at det er vanlig at det blir utarbeidet Individuell plan, men vi fant at kun en av de 8 brukere som ble deltakere i gruppeintervjuet hadde IP, og at de fleste ikke kjente til de formelle sidene ved IP. Evalueringens inntrykk er at IP ikke omtales i noe særlig grad av tiltaksarrangørene for Storbysatsingen.

Samarbeid med det ordinære arbeidslivet

De fleste av praksisplassene i Storbysatsingen er i privat sektor. Det rapporteres at det ikke er spesielt vanskelig å få adgang til praksisplasser. Kurskoordinator ved AMO eller tilretteleggere i AB tar vanligvis kontakt med arbeidsgivere på vegne av den enkelte deltakeren.

I APS-tiltaket ”Medarbeidere med brukererfaring” er praksisplassene hovedsaklig innenfor Helse-Bergens institusjoner, hvor det meldes om svært god respons. I APS-tiltaket som er spesielt rettet mot gruppen arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn er det så langt ingen kontakt ut mot næringslivet. Arbeidspraksis foregår i en skjermet virksomhet.

VTA-tiltaket for personer med kreative evner som har alvorlige psykiske lidelser (atelier og galleri) påtar seg utsmykkingsoppdrag, deltagelse og presentasjon av tiltaket på større konferanser og samlinger og i forhold til media.

Utfordringer og endringsforslag

De følgende momentene er kommet fram gjennom intervjuer med nøkkelinformanter og deltakere, skriftlige rapporteringer, spørreskjema og i arbeidsgruppene på dialog-konferansen i Bergen.

Informasjon og kunnskap

- Det trengs bedre informasjon internt i Aetat. Oppfølgingen av saksbehandler i Aetat må bli bedre. Bedre informasjon og kunnskap om mulighetene som finnes, informasjon må være lett tilgjengelig og ansatte i alle etater må være oppdaterte på dette feltet. Det skal lages en perm med info til nye saksbehandlere, og et nyhetsbrev om VVV/Storbysatsingen.
- Tiltaksarrangørene bør gi bedre informasjon til samarbeidspartnere (brosjyrer, Web).

Samarbeid

- Storbysatsingen må implementeres i det nye NAV, herunder må det utvikles et bedre samarbeid med helseaksen i NAV. Det skal bygges opp lokale nettverk rundt det enkelte NAV-kontor. Det oppnevnes en fast kontaktperson som er motivert på hvert kontor i etatene.
- Flere aktører må inngå i forpliktende samarbeid om løsninger, herunder at de som forvalter rettighetene må innhente kompetanse fra spesialistene, bedre og økt bruk av ansvargrupper, samarbeide om andres tiltaksportefølje.
- Det er behov for markedsføring av tiltak som kommer, herunder endring av folks tradisjonelle oppfatning av Aetat/Trygdeetat: Det skal utvikles en opplæringspakke av alle fylkeskoordinatorene for ansatte i Aetat/NAV og det er planer om å lage dokumentarfilm.
- Man må hjelpe brukere å komme tidlig inn i et konstruktivt miljø. For å tilpasse tilbudet til den enkelte person, må vi kjenne til personens vansker helst via behandlingsapparatet.
- Tiltaksarrangører bør oppmuntre til bruk av Individuell plan.

Tiltaksutvikling

- Utvikle nye metoder for best mulig å hjelpe målgruppen, herunder utvikle mer hensiktsmessige virkemidler.
- Det er viktig å videreføre de tiltakene som har vært vellykket og unngå at Storbysatsingen blir ”enda et prosjekt som renner ut i sanden”.
- Det må gjøres noe med kapasiteten i Aetat, herunder problemer med ventelister i tiltak, særlig AB.

- Rette oppmerksomhet på grupper som ikke er ivaretatt – for eksempel personer med personlighetsforstyrrelse.
- Tiltaksarrangører ønsker å etablere et samarbeidsforum for tiltakene i Storbysatsningen, invitere til samarbeidsmøter i enkeltsaker, og legge tilrette for smidigere tiltakskjeding på tvers av bedriftene og tiltakstyper.

Arbeidsliv

- Det må bli bedre tilgang på arbeidsgivere/arbeidsplasser. Et problem er at det er for få arbeidsplasser som er tilrettelagt målgruppen. Det trengs bedre tilrettelegging av arbeidsplasser i forhold til den fleksibiliteten som arbeidstakeren trenger og ønsker. Det bør utvikles muligheter for Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet. Arbeidsgiverne må få tilstrekkelig informasjon og oppfølging.
- IA-avtalen – tilleggsavtalen kan gi muligheter. Hva med å bruke nettverket til trygdeetatens arbeidslivssentre og til Jobbservice?

Behov for endringer i tiltaksregelverket

- Det bør være større mulighet til fleksibilitet ved forsøksprosjekt. Det har gått mye tid på å tilpasse tiltakene til Aetats regelverk og omvendt, noe som medfører mye byråkrati.
- Lønntilskudd: Maksbeløpet i fylket for tilskudd per månedsverk er for lavt (kr. 10.000), noe som gjør at midler må returneres, fordi Aetat ikke får solgt inn deltakerne med lønntilskudd.
- VTA: Det bør vurderes om tiltaket også bør være åpent for deltakere med tidsbegrenset uførestønad.

3.2 Oslo

Bakgrunn og mål for Storbysatsingen i Oslo

På den tiden Storbysatsingen i Oslo startet opp, var ca 3.000 personer registrert som yrkeshemmede med psykiske lidelser ved Aetat i Oslo.

Som målgruppen for Storbysatsingen regnet man arbeidssøkere med moderate og alvorlige psykiske lidelser. Disse kan enten være registrert i Aetat som personer med behov for attføringsbistand eller bli henvist Aetat gjennom samarbeidspartnere i løpet av prosjektperioden.

I dokumentet Foreløpig Handlingsplan²¹ ble satsingens mål for Oslo definert slik:

”Utarbeide praktiske metoder som kan være redskap for å få et større antall personer fra målgruppen i høvelig arbeid, helt eller delvis. Utarbeide en strategi for hvordan Aetat kan bedre tjenestetilbudet ved gode arbeidsmetoder, bruk av virkemidler og samordning av tiltak i forhold til andre etater. Tilbudene skal representere nyskaping, videreutvikling eller utprøving av nye tilnæringsmåter. (...) Det skal legges vekt på avklaringstilbud.”

Videre skulle man gjennom prosjektet ”jobbe mot å utvikle et godt samarbeid mellom tre bydeler i Oslo, tre ulike DPS og Aetat. Det som ønskes oppnådd gjennom dette, er at målgruppen (...) får et bedre grunnlag for å få avklart i hvilken grad arbeid vil kunne være aktuelt og om mulig gjennomføre tiltak/attføring slik at de kan komme seg ut i arbeid.” (ibid.)

På dialogkonferansen for Storbysatsingen i Oslo kom det fram at man hadde hatt problemer med differensiering av tjenesteapparatet før Storbysatsingen, samt at det var for lite samarbeid mellom Aetat, psykiatri og trygdekontor. Videre ble det påpekt at det hadde vist seg vanskelig å få rettet virkemidlene mot psykiatrien, å få til en synliggjøring av psykiske lidelser og det til tross for at mange personer med psykiske lidelser som står utenfor arbeidslivet har arbeidsevne. Det ble vist til at tiltakene for denne målgruppen har vært for rigide, at de har manglet fleksibilitet, at det har vært for liten bredde i tilbudet av tiltaksplasser og at det har vært for lite nær oppfølging.

Flere som var med på dialogkonferansen rettet skyts mot Aetat, som for eksempel at det er en tung prosess for brukeren å ”gyve løs” på søknadsprosessen i forhold til attføring og at Aetat har for lite ressurser til å følge opp hver enkelt. Noen viste også til at ”dårlige holdninger hos arbeidsgivere” medfører at personer med psykiske lidelser stenges ute fra arbeidslivet. I den forbindelse ble det påpekt at det mangler lover og regler som gir arbeidsgivere ”plikt til å ta inn yrkeshemmede generelt”.

På dialogkonferansen kom det ellers fram flere momenter som viser hva konferansedeltakerne håper å oppnå gjennom Storbysatsingen:

- Få styrket mulighetene til å få en tilknytning til arbeidslivet for personer med psykiske lidelser.
- Deltaker i fokus. Individuelt tilpasset opplegg.
- Koordinering av tjenestene.
- Samarbeid mellom de ulike instansene.
- Skape bedre muligheter for utdanning og generell forbedring av livssituasjon.
- Utvikle kunnskap og kompetanse i forhold til psykiske lidelser og arbeid.
- Utvikle økt kunnskap om hverandre (for eksempel mellom psykiatrien og Aetat).

²¹ Foreløpig Handlingsplan for prosjektet Vilje Viser Vei – Oslo 2005. Prosjektkoordinator Aetat Oslo og Akershus. Udatert. Evalueringen har ikke hatt tilgang på noen endelig handlingsplan for Oslo.

Tiltakene som brukes i Storbysatsingen i Oslo

Tabell 3. Oversikt over tiltaksbruk i Oslo.

Type arbeidsmarkeds-tiltak		Antall deltakere på dette tiltaket pr 01.05.06	Arbeidspraksis/hosp i ord bedrift pr 01.05.06	Antall deltakere i alt på dette tiltaket fra start til 01.05.06	Tiltakets varighet	Antall stillinger knyttet til Storbysatsing
APS	APS (2 tiltaksarr.)	35		60	Inntil 10 (+10) mnd	6
	APS (for fremmedspråklige)	18	2	34	Inntil 10 (+10) mnd	3
AB	AB (klubbhus)	20	6**	27	Inntil 3 år	2
	AB (6 bydeler)	73	19	86	Inntil 3 år	6
Sum		146	27	207		17

** Av disse er 2 på overgangsarbeid med AB oppfølging

I alt 16 personer rapporteres å være ”på vei ut – det jobbes med søknad om trygdeytelser” Disse fordeler seg jevnt over alle tiltak – unntatt klubbhuset.

I alt 60 deltakere (av disse 48 hos bydelene) er ”ikke kommet i gang ennå pga usikkerhet rundt helse/personlige forhold/høvelighet etc.”.

Oversikten viser at det er tiltakene Arbeidspraksis i skjermet sektor (APS) og Arbeid med bistand (AB) som brukes i forbindelse med Storbysatsingen i Oslo. AB, som fordeler seg på to tiltaksarrangører, har flest plasser. APS er fordelt på to tiltaksarrangører hvorav den ene også har et tilbud for fremmedspråklige. APS er det tiltaket hvor det er blitt satt inn mest ressurser i form av stillinger.

Felles for tiltakene er at det legges større vekt på fleksibilitet og tett oppfølging sammenlignet med andre typer tiltak. Man legger vekt på at innholdet i tiltakene skal tilpasses den enkelte deltakers behov, å være fleksible i forhold til deltakelsesprosenten i tiltak, og på det å bistå på alle områder som er nødvendige for at personen skal ha mulighet til å komme ut i ordinært arbeid. Det legges også vekt på at deltakeren skal få bistand i forhold til veien videre etter at tiltaket er avsluttet.

På undersøkelsestidspunktet rapporteres det følgende om personer som har sluttet å delta i Storbysatsingens tiltak:

Sluttårsaker

Jobb (uten trygdeytelser)	1
Selvfinansiert utdanning	6
Overgang til andre attføringstiltak	8
Behandling/rehabilitering	16
Uføretrygd	9

Arbeidspraksis i skjermet sektor (APS)

To tiltaksarrangører har et ordinært APS-tilbud (a). Den ene av disse har i tillegg et eget tilbud for fremmedspråklige (b).

Det som kjennetegner bruken av APS i Storbysatsingen i Oslo sammenliknet med vanlig bruk av APS er det sterke fokuset på å tilpasse tiltaket til den enkeltes behov gjennom fleksibel tilrettelegging for den enkelte deltaker. Det er også lagt større vekt på fleksibilitet i forhold til deltakelsesprosent. Fra Aetats side trekkes det også fram at man i tiltakene legger vekt på å jobbe mot deltakerens nettverk og bidra til at det lages Individuell plan.

En tiltaksleder forteller at deltakerne i APS kan defineres i 2 grupper: Den ene er personer som har så dårlig psykisk helse at arbeid ikke anses som aktuelt. Disse avklares til uføretrygd. Den andre gruppa er personer som også har store psykiske plager, ofte angst eller depresjon, men de har potensial for noe arbeidsdeltakelse. Et vanlig mønster er at det går bra i perioder, men så skjer det noe og de ramler ut igjen. De er ikke klare for uføretrygd, men har store vansker med å beholde en jobb.

a) Ordinær APS

En variant av APS-tiltaket i Storbysatsingen i Oslo er at deltakerne får hjelp til å finne praksisplasser eksternt eller internt, og deretter blir fulgt tett opp. Integreert i arbeidspraksisen er noe undervisning med temaer fra veivalgskurs. For å tilpasse tiltaket til den enkeltes behov, tilbys arbeidstrening i skjermet virksomhet (for eksempel innenfor lagerarbeid, grafisk ferdigstilling og pleie- og omsorgsarbeid) eller arbeidspraksis i ordinær virksomhet, hos eksterne arbeidsgivere. Det legges vekt på brukermedvirkning i tiltaket ved at deltakeren selv kan komme med ideer og ønsker i forhold til bransje og arbeidssted. Eksempel på arbeidssted er vaskeri, kantine, vaktmester, regnskapskontor, arkiv og resepsjon. Deltakeren kan få tilbud om ulike kurs (for eksempel kurs i norsk, data, personlig økonomi og mental helse i arbeidslivet). Ifølge en leder i tiltak er fordelene med Storbysatsingen at den gir mulighet til tett oppfølging, samtidig som tilbudet er fleksibelt og kan tilpasses den enkelte.

Det legges vekt på forskjellige aktiviteter og sosialt samvær sammen med andre prosjekt-deltakere og sosial trening gjennom det å delta i grupper og i å dele egne erfaringer og problemene med andre. Erfaringsutvekslingen gir den enkelte trygghet og noen har det lettere kan snakke om sine problemer med andre som har lignende bakgrunn.

Tiltaksarrangøren fremhever at det å delta på disse samlinger også gir gode kartleggingsmuligheter for personalet.

Aktivitetene som organiseres innen rammene av APS-tiltaket innebærer alt fra turer til museer eller i skogen, til aktiviteter som mental trening og avspenning. Alle deltakerne får tett oppfølging fra en personlig jobbkonsulent. Arbeidspraksis med tett oppfølging eksternt eller internt innebærer at for deltakerne som er ute i ordinær virksomhet, er det vanlig at de får ett til to besøk av jobbkonsulent i uken, mens de som er i skjermet virksomhet har daglig oppfølging.

Et problem er at det ikke er plasser nok til å ta inn alle som søker seg inn. Ved en av tiltaksarrangørene står 32 personer på venteliste for å få en av de 20 plassene. Ventetiden er på ca 8 – 14 måneder.

På den andre siden er tiltaksarrangør tilbakeholden med å avvise personer som er skrevet ut som ”ferdig avklart til uføretrygd”. Saksbehandlingstiden på trygdekontor for uføresøknader kan være på over ett år. Når personen er skrevet ut av tiltaket som avklart til uføretrygd, er det ikke lagt opp til noe videre oppfølging, verken fra Aetat, kommunen eller behandlingsinstans. Som regel må de klare seg på sosialhjelp og er overlatt seg selv. Aetat går i noen tilfeller med på å la disse stå ”på toppen”, dvs. at de for eksempel kan holde kontakt med sine konsulenter fra tiltaket. Det finnes tilfeller hvor personer som ble skrevet ut av tiltaket som ”avklart til uføretrygd” først måtte vente lenge på avgjørelsen i trygdeetaten, og så fikk de avslått sin søknad. ”Jeg lurer på hva trygdekontoret baserer sine vedtak på. Noen er så dårlige at de burde få en ny sjanse til å søke uføretrygd”, sier lederen ved en APS.

Ifølge en tiltaksleder kan Individuell plan forhindre/forebygge slike uheldige runder og opplyser at rundt 40% av deltakerne i APS har en slik plan. Det regnes som et veldig bra virkemiddel, men problemet er ofte at det er lang ventetid før man får samlet alle aktuelle instansene til et møte. Fastleger er i tillegg vanskelig å få med i samarbeidet, opplyses det.

Også de som fortsetter veien inn til arbeidslivet og som skrives ut fra APS til Arbeid med bistand, må regne med lang ventetid. Tiltaksarrangøren ønsker å skrive dem ut så raskt som mulig, men opplyser at ”vi forsøker å få dem til å være hos oss mens de venter for at de kan være trygge en stund til”.

Den største usikkerhet knytter seg til personer som er akutt syke og som skrives ut til rehabilitering. Ofte må de vente i flere måneder på å få komme i kontakt med en behandler, men man vet ikke om de overhodet vil møte opp til behandling. Også disse kan ”falle mellom stoler” og ramle ut av hjelpesystemet. Tiltaket ber om basismøter i slike tilfeller og ber om vedtak, men det er usikkert hvorvidt dette blir fulgt opp.

b) APS for fremmedspråklige

APS-plasser er også reservert for fremmedspråklige med psykiske problemer. Dette er et tilbud om interne praksisplasser samt plasser hos eksterne bedrifter. Deltakerne tilbys arbeidstrening i skjermet virksomhet, men målet er at deltakeren etter hvert skal få prøve

seg i ekstern virksomhet. Deltakerne får tett oppfølging både i jobbsammenheng og med andre typer problemer som påvirker muligheten til å fungere i arbeidslivet (som boligproblemer, økonomiske problemer, familiekonflikter og barnevernstiltak).

De ”mest oppegående” klarer seg bra, opplyses det. Men mange har veldig dårlige norskkunnskaper skriftlig og muntlig, selv om de kan ha gått på norskkurs lenge. For mange er det også tabubelagt å snakke om psykiske lidelser. Ofte defineres plagene som fysiske problemer, særlig hos menn. Mennene er ofte stresset fordi de føler et stort ansvar for å sørge for familie og slektninger, samtidig som de har dårlig økonomi.

Også i dette tiltaket er det flere som venter på å komme inn. For tiden står 22 personer på venteliste og venter på å få en av de 15 plassene, og disse må belage seg på å vente i et halvt til ett år.

Arbeid med bistand (AB)

Storbysatsingen har to varianter av Arbeid med bistand, begge skiller seg ved sin tilknytning og lokalisering fra tradisjonell AB. Den ene varianten (a) er tilknytning til et brukerdrevet klubbhus, ved den andre (b) er tilretteleggere ansatt ved kommunale sysselsettingstiltak i 6 bydeler.

a) AB ved klubbhus

Storbysatsningen har finansiert to tilretteleggerstillinger ved et medlemskapsbasert og brukerdrevet klubbhus for personer med psykiske lidelser. Et spesielt trekk her er at man må være medlem av klubbhuset for å kunne delta i dette tiltaket. Tilretteleggerne skal etter planen jobbe med å få psykisk syke avklart for videre attføringsløp eller direkte ut i arbeid. Sammenliknet med vanlige AB-tiltak, får tilretteleggerne her anledning til å jobbe med deltakerne på et tidligere tidspunkt, noe som gir muligheter for å bruke tid til motivasjonsarbeid, avklaring, rådgivning i forhold til bosituasjon og økonomi og oppfølging på arbeidsplassen. Dette gjør at denne bruken av AB minner mye om APS. I utgangspunktet var det meningen at tilretteleggerne skulle følge opp deltakere som allerede hadde fått innvilget attføring. Etter en vurdering ble det bestemt at de også kan følge opp deltakere som ennå ikke har fått innvilget attføring.

b) AB i bydeler

En annen bruk av AB foregår i et samarbeid med fire distriktpsikiatriske sentre, seks bydeler i Oslo kommune og to Aetat lokalkontorer. Storbysatsingen finansierer tiltaket ved å dekke lønnsutgifter for seks tilretteleggere, som er ansatt i hver sin bydel. I tillegg finansierer enkelte bydeler selv en tilrettelegger som inngår i team med dem som lønnes av Storbysatsingen.

Tilretteleggerne skal følge opp felles brukere som har behov for tett bistand for å komme ut i jobb. Også i denne varianten av AB tilbyr tilretteleggerne bistand på et tidligere tidspunkt enn hva som er vanlig i forhold til regelverket. Det er også et særtrekk at andre instanser enn Aetat har mulighet til å søke inn deltakere, for eksempel en DPS eller sosialtjeneste, og planen for den oppfølgingen som gis er avhengig av hva slags behov deltakeren har. Dersom en person søkes inn fra sosialetaten kan vedkommende ha behov for å få bistand til å kontakte lege og søke om attføring, i tillegg til å finne en aktuell arbeidsgiver.

Det å få personer søkt inn fra andre instanser enn Aetat betyr ikke nødvendigvis at de er dårligere avklart. Noen tilretteleggere hevder å ha erfaring med at de som kommer via Aetat som ”avklart” ofte er vanskeligere å jobbe med og ”enda mindre forutsigbare” med enn de som kommer inn gjennom DPS.

I tillegg til å gi deltakeren bistand bidrar dette tiltaket til tettere samarbeid mellom Aetat, psykiatrien og kommunen. Tilretteleggerne og representanter fra kommunen, Aetat og psykiatrien møtes ifølge våre opplysninger ofte for å følge opp arbeidet med deltakerne og for å diskutere felles problemstillinger.

I tillegg arrangeres det jevnlig drøftingsmøter der tilretteleggerne får mulighet til å diskutere faglige problemstillinger i fellesskap.

Samarbeid mellom DPS og tiltaket ser ut til å fungere godt i enkeltsaker, men ikke nødvendigvis også på systemnivå. Noen av tilretteleggerne savner fora hvor det diskuteres Vilje Viser Vei som prosjekt.

Tilretteleggerne jobber hver med ca 15 til 20 deltakere. ”Dette antallet er greit, så lenge folk ikke er i jobb. Når de kommer i jobb trenger man mer tid. Selv når ting går bra på jobb, skal vi gi tett oppfølging,” forteller en tilrettelegger og nevner et eksempel: ”I et tilfelle hadde jeg en person på arbeidspraksis og han skulle få fast jobb, men så skjedde det ting jeg burde ha visst før, og han mistet jobben. Jeg var på arbeidsplassen hans en gang i uka, men det var ikke nok.” ”Ofte er det slik at det går bra i starten, men etter noen måneder blir ting kjedelig og folk ramler ut igjen,” forteller en annen tilrettelegger. Deltakerne beskrives som ”en tung gruppe – veldig lik LAR-brukere²² – hvor det er ingen kjapp vei til arbeidslivet.” ”En må regne med at det tar 3-5 år”.

Tiltak som er under etablering

Jobbmestrende oppfølging

En annen bruk av kombinasjonen APS og Arbeid med bistand er ”Jobbmestrende oppfølging”. Dette er et tiltak som er planlagt som et spesielt tilpasset yrkesrettet tiltak basert på psykoedukativ behandling – trening i kommunikasjon og problemløsning med det formål å lettere forstå symptomene. Tiltaket er fortrinnsvis beregnet på personer med

²² LAR er legemiddellassert rehabilitering (for eksempel metadonbehandling).

diagnosen schizofreni og skal være tilpasset den enkeltes behov og være tilrettelagt for utvikling mot ordinært arbeid.

Det er i skrivende stund ikke bestemt hvordan deltakere skal rekrutteres, men vi blir fortalt at det skal være en forutsetning at personen er motivert for å komme i jobb og at personen ønsker arbeidstrening i en arbeidsmarkedsbedrift. Tiltaket skal ha 15 APS-plasser fordelt på 3 arbeidsmarkedsbedrifter, og deltakerne skal kunne gå videre fra APS til AB når de har behov for det. Tiltaket er planlagt som et metodeutviklingsprosjekt i et samarbeid mellom et distriktpspsykiatrisk senter, 3 arbeidsmarkedsbedrifter og Aetat. Planlagt oppstart er august 2006.

Inn på tunet – grønn omsorg

Denne type tiltak finner vi ofte som samarbeid mellom offentlig omsorg- og sosialsektorer og enkelte gårdsbruk og framstår gjerne som sysselsetting, opplæring, omsorg og meningsfylt sosialt felleskap på gårdsbruk for personer med hjelpebehov som faller utenfor det ordinære tilbudet fra det offentlige (innen for eksempel psykiatri, skole, barnevern, opplegg vinklet mot funksjonshemmede, flyktninger osv).

Tilbudet i Storbysatsingen i Oslo er øremerket personer som har psykiske lidelser og skal brukes som arbeidstiltak. Tilbudet er planlagt som et fleksibelt aktiviserings-, arbeids- og avklaringstiltak hvor samspillet med landbruket skal være fremtredende. Planlagt omfang er 20 APS-plasser. Med i prosjektgruppen er en arbeidsmarkedsbedrift, Aetat og friluftsetaten i Oslo. I referansegruppa finner vi Aetat Arbeidsdirektoratet, et distriktpspsykiatrisk senter og Fylkesmannen i Oslo og Akershus.

Deltakerne i Storbysatsingen

Trekk ved deltakerne

Deltakerne i Storbysatsingen i Oslo har i hovedsak yrkesrettet attføring når de starter i tiltak, men andelen som kommer rett fra sosialkontor, eller fra behandling og som har rehabiliteringspenger som ytelse, er økende.

Yngste registrerte deltaker i Storbysatsingen i Oslo er 24 år, mens den eldste er 64. De fleste er fra 35 til 44 år. Det er flest menn som deltar i Storbysatsingen i Oslo. APS for fremmedspråklige er det tiltaket som har lavest kvinneandel (30%), mens AB knyttet til klubbhus for personer med psykiske lidelser har høyest andel kvinner (65%). Andelen kvinner knyttet til AB i bydelene er en god del lavere (39%). Noe overraskende er det også at APS-tiltaket har lavere andel av personer med alvorlige psykiske lidelser (med unntak av APS for fremmedspråklige, som har høyest) enn AB-tiltaket.

Et felles kjennetegn for mange av Storbysatsingens deltakere er at de sliter med dårlig økonomi. De må handle brukte klær, noen bruker tilbud på Blåkors og hos frelsesarmeen. For noen er frivillighetssentraler steder hvor de får hjelp med søknader og sosiale aktiviteter. Noen sitter bare hjemme. Mange bor dårlig og i dårlige omgivelser. De har ofte private problemer og konflikter hjemme, eller er ensomme, opplyses det.

Hvordan og hvorfor deltakerne kom med i Storbysatsingen

De 6 deltakerne som var med i gruppeintervju fortalte at de kom i kontakt med Vilje Viser Vei gjennom støtteapparatet, arbeidsmarkedsbedrifter og gjennom personlig kontakt med Aetat. En av deltakerne fortalte at han oppsøkte Aetat for å få hjelp etter å ha ramlet ut av utdanning. Sykdommen gjorde at han ikke taklet stress og krav. Saksbehandleren satte vedkommende i kontakt med Vilje Viser Vei. Han begynte i et tiltak dagen etter møtet med saksbehandleren.

En annen fortalte at han hadde deltatt i et arbeidssøkerkurs arrangert av Aetat, hadde gjennomført attføring, men klarte ikke finne noen jobb. Han ringte Aetat og sa at han ga opp, men fikk da kontakt med Vilje Viser Vei gjennom saksbehandleren. En tredje deltaker hadde blitt psykiske problemer i studietiden og fikk kontakt med Vilje Viser Vei gjennom psykiatrisk sjukepleier i bydelen. En av deltakerne fikk kontakt med satsingen ved at ruskonsulentene ringte og ba om informasjon: ”Da kom det et brev og jeg fikk velge mellom forskjellige tilbud”.

De 6 deltakerne hadde noe ulike mål for deltakelsen i Storbysatsingen. En sier: ”Dette handler om selvrespekt. Jeg vil ikke være en belastning, jeg ønsker å bidra, få et liv jeg er fornøyd med”. Tre av dem la veldig sterk vekt på eget behov for utdanning. To andre deltakere var veldig tydelige på at de ville ut i ordinær jobb. En av deltakerne var helt klar på at det er uføretrygd som er målet.

Blant de 6 deltakerne som var med i gruppeintervju i forbindelse med evalueringen av Storbysatsingen i Oslo, hadde én person Individuell plan og ansvarsgruppe. Av de resterende, visste kun en person hva Individuell plan er, og ingen av dem hadde ansvarsgruppe.

Erfaringer fra deltakelse i Storbysatsingen

De 6 deltakerne som ble intervjuet ga uttrykk for at de er svært fornøyd med Storbysatsingen/Vilje Viser Vei og at de har fått økt selvtillit gjennom sine respektive tiltak.

Flere ga uttrykk for at det har vært en litt vanskelig oppstart. En sier han skulle møte i det han omtalte som ”en vernet bedrift”: ”Jeg tenkte, har jeg sunket så lavt?”. En annen forteller at hun ”har møtt andre deltakere som var svært syke. De burde ikke vært med her, de kommer ingen vei”. Flere av deltakerne følte seg litt skremte i begynnelsen, men alle var enige med den som sa at ”det har gått over all forventning”.

Blant de positive erfaringene med Storbysatsingen som alle deltakerne trakk fram er det å ”slippe å være alene”, ”bli hørt” og at man i de tiltakene de deltar i ”ser etter muligheter, ikke begrensninger”. En av deltakerne sier at ”det er vilje til å se etter individuelle behov”, mens en annen sier at det handler om ”avklaring og veier videre”.

En av deltakerne forteller: ”Tilretteleggeren er streng, snakker mye og har bestemte meninger. Jeg får masse hjelp, men tilretteleggeren tvinger meg til mye”. En annen sier: ”Det har gått fort, men jeg var usikker i begynnelsen, forvirret. Ville tilretteleggeren det samme som jeg? Var det bare fortest mulig ut i jobb, eller høre på meg?”

De fleste deltakerne opplever å ha fått en bedre livssituasjon etter at de kom med i Storbysatsingen.

Når det gjelder kurs som deltakerne har vært med på, kom det fram at noe av innholdet opplevdes som for fjernt fra egen hverdag: ”Det var interessant, men jeg kan ikke bruke det”. Som eksempel ble brukt et kurs i personlig økonomi (”Smart økonomi”). Kurset får positiv omtale, men ble likevel omtalt som ”lite nyttig” fordi det ”forutsetter at man har penger for å kunne planlegge” og ”det berører for lite min daglige økonomi”.

Det var også noen av deltakerne som etterlyste mer individuelle opplegg ”som treffer meg bedre der jeg er”. Et synspunkt som ble bifalt av flere er at det er uheldig at det er ”unge folk uten livserfaring som forteller oss om livet, som er lærere for oss.”

Noen deltakere viste til at de har opplevd det som vanskelig at tilretteleggere har sluttet. Det ble også påpekt at tilretteleggere har for liten mulighet til å øve innflytelse på beslutninger. En av deltakerne fortalte han har opplevd at ”tilretteleggeren min er blitt overkjørt av saksbehandler i Aetat.”

For en av deltakerne er uføretrygd målet. De andre etterlyste reelle mulighetene for å få en jobb, og lurte på om tiltaket har kontakt med arbeidsgivere sånn at det blir mulig å få en jobb. Flere etterlyste også muligheter for å få hjelp og støtte til utdanning, særlig for de under 26 år.

Samarbeidsforhold

Prosjektkoordinator for Storbysatsingen har fulgt tiltaksarrangørene tett og hatt møte med arrangøren minimum annenhver måned. Hun har mottatt kopi av alle rapporter som har vært produsert i forbindelse med tiltaket og hun har arrangert flere seminarer der alle involverte i satsingen har vært invitert. Det er inngått egne samarbeidsavtaler med tiltaksarrangører, og tiltaksarrangørene leverer månedlige rapporteringer. En rekke av de involverte har deltatt i ulike interne kurs i regi av Aetat. Det er konstant behov for tett oppfølging av tiltaksarrangørene, særlig når antallet arrangører og deltakere vokser.

I de fleste sakene har tiltakene en eller annen form for samarbeid med fastleger og behandlingsapparat. Ofte er det også samarbeid mellom tiltakene og kommunen når det gjelder økonomiske forhold, bolig og barnevernsspørsmål. Tiltakene kan også ha samarbeid med trygdekontoret, spesielt når personen er på rehabiliteringspenger eller når sakene går

mot uføretrygd. Andre samarbeidsinstanser er vokseopplæringsentre, Senter for yrkesrettet attføring, aktivitetssentre og skoleverket.

Noen eksempler på samarbeid som tiltaksarrangører har:

- Samarbeid med fastlegen om utredningsrapporter til Aetat i forbindelse med søknad om støtte til videreutdanning, begrunnet med spesielle behov av psykomedisinsk karakter. Samarbeid med å få satt rett diagnose og for å få foretatt nødvendige utredninger.
- Samarbeid med DPS om Individuell plan. Ansvarsgruppemøter, rapporter til Aetat, hjelp til utredninger, til å finne egnet tiltak, tilpassing av medisinbruk.
- Samarbeid med Sosialkontor/kvalifiseringsentrene/boligkontor: Sosialtjeneste kan gi supplerende sosialhjelp for deltakeren, kan hjelpe til å finne egnet bolig og samarbeide i ansvarsgrupper. Tilretteleggerne i bydels-AB er ansatt på sosialkontoret eller kvalifiseringsentrene og har således tett daglig kontakt med saksbehandlerne der.
- Det er samarbeid med Psykiatritjenesten i kommunen om oppfølging av deltakeren, og samarbeid i ansvarsgrupper.
- Tiltaksarrangører har samarbeid med Aetats saksbehandler som har ansvar for deltakerne og jevnlig samarbeid med prosjektkoordinator ved Fylkesarbeidskontoret, samt samarbeid med andre arrangører innen samme satsing. Noen har samarbeid med ansatte i Tiltakssatsing for sosialhjelpsmottakere i Aetat/kommunen. Fra tiltakshold fremheves nytten med den faglige oppdatering på Aetats fagdager.
- Tiltaksarrangører har samarbeid med spesialister på ulike fagfelt, f.eks sykehus og Norsk kompetansesenter for Tourettes syndrom, Torshov kompetansesenter.
- Samarbeid med ulike skoler og kursarrangører i forhold til å planlegge videre attføringsløp og i forhold til å tilby deltakerne kurs parallelt med oppfølgingen. F.eks samarbeid med Voksenopplæring i forbindelse med norskopplæring.
- Samarbeid med trygdekontorene i saker der personen er på rehabiliteringspenger når tiltaket starter, eller når saken er i ferd med å gå mot uføretrygd.
- Det er samarbeidsmøter mellom prosjektansvarlig og tiltaksarrangører fra hver måned til hver 2 – 3 måned. I tillegg er det andre typer samarbeid med de lokale Aetat. Samarbeidet foregår litt ulikt mellom bydelene. Ved to av bydelene har det vært arrangert møter ved behov. Hos de fire andre har det vært fast samarbeidsmøte en gang i måneden. I tillegg har det vært faste møter mellom alle seks tilretteleggerne og prosjektansvarlig en gang i måneden. En arbeidspsykolog fra Aetat arbeidsrådgivning har også deltatt på disse møtene.

Utfordringer og endringsforslag

Etter en diskusjon i etterkant av gruppeintervjuet (se ovenfor) ble deltakerne der enige om at de følgende endringsforslag skulle presenteres på evalueringens dialogkonferanse for Storbysatsingen i Oslo:

- Kontinuiteten må sikres bedre, det er for mange tilretteleggere og saksbehandlere som slutter. Dette forsterker følelsen av å måtte starte på nytt hele tiden.

- Unngå at ”riktig pedagogikk” blir presentert i tiltakene av unge folk uten egen livserfaring.
- Det er for lite individuelt tilpassede kursopplegg – tilbudene må rette seg mot individuelle situasjoner.
- Det blir litt for mange gode råd, og for tid til lite konkret hjelp, særlig i forhold til den enkeltes daglige økonomi.
- Tiltakene bør synliggjøre, eller skaffe seg, kontakter/nettverk til arbeidslivet.
- Det bør utvikles gode støtteordninger til utdanning for de under 26 år, og det er viktig å få etablert ordninger med bistand mens man tar utdanning.
- Det bør unngås at bistandspersonen/tilrettelegger overkjøres av saksbehandlere - man bør utvikle muligheter for at tilrettelegger/tiltak i større grad kan få vedtaksmyndighet.

De følgende momenter er basert på intervju med brukere, tiltaksansatte og andre nøkkelinformanter, rapporteringer, samt referater fra arbeidsgruppene på dialogkonferansen.

Aetat

- Samarbeidet i enkeltsaker mellom tiltak og Aetat lokal er ikke alltid bra. Saksbehandlerne skifter og det kan være vanskelig å ha kontinuitet i saker. Saksbehandlerne vet ofte ikke noe om Storbysatsingens tilbud. Noen kontorer lager uklare bestillinger når de søker personer inn i tiltak.
- Aetat har behov for bedre implementering av satsingen i egen organisasjon: Det er viktig at prosjektet blir oppfattet som en satsing der ledelsen på enhetene også engasjerer seg og bidrar i forhold til tilbud og resultater. Det er nødvendig med bedre og klarere informasjon fra Aetat fylket – og mange saksbehandlere mangler kunnskap om tiltakene. Aetat distrikt må informeres om betydningen av individuelle saksbehandlere for deltakerne.
- Tilgjengeligheten hos Aetat er et problem og sentralbordet er en stor utfordring.
- Mange opplever at de må bruke mye tid på rapportskrivning.
- Det bør lages bedre informasjon om Storbysatsingen, og informasjonen må gjøres mer tilgjengelig.
- Antall tiltaksplasser i satsingen bør økes for å redusere/fjerne ventetiden.

Tiltak og metoder

- Mange av deltakerne er svært sårbare og trenger lang tid og mye bistand for å komme ut i ordinært arbeid. De er i utgangspunktet motiverte for å prøve seg ut i arbeid, men man har erfart at flere trekker seg når muligheten blir en realitet. Det er en utfordring å finne ut hvilken arbeidsevne og -kapasitet den enkelte har og om man kanskje bør gå over på uførepensjon.

- Prosjektet når målet om å bidra til at deltakerne får ivaretatt sine rettigheter og sikret sin økonomi, men man sliter mer med å få deltakere ut i jobb. Kanskje bør man begrense inntaket for å øke kvalitet på arbeidet med de som allerede er deltakere?
- For deltakerne medfører turnover hos tiltaksarrangørene hyppig skifte av tilrettelegger.
- Tilretteleggerne må bli flinkere å dra nytte av hverandre, og utvikle nettverk.
- Tiltakene må utvikle metoder i selve arbeidet og bedre rutiner i avklaringsfasen, for eksempel gruppearbeid som metode, muligens på tvers av bydelene. En kan i større grad bruke selvhjelpsgrupper og mestringskurs. Det er en viktig oppgave å få fram troen på at man har en arbeidsevne gjennom å kartlegge arbeidshindrende faktorer, og å få ryddet opp i og bistå i praktiske gjøremål som hindrer arbeidsdeltakelse.
- Det er mangel på tiltak som er tilpasset fremmedspråklige med psykiske lidelser. Det er en stor utfordring å få til et tettere samarbeid med bydelene på dette feltet.
- Tiltakskjedingen må utvikles bedre.

Hjelpeapparatet og samarbeid

- Samarbeidet mellom fastleger og tiltaksarrangører i enkeltsaker er ikke så bra. Fastleger er for eksempel vanskelige å få med på ansvarsgruppemøter. De har dårlig tid og de krever økonomisk oppgjør for slik deltakelse. Dette varierer imidlertid fra lege til lege.
- Samarbeid mellom tiltaksarrangører og DPS er ikke godt nok. Mange av deltakerne er veldig syke, og mange av dem har ingen terapeut. Det er en utfordring å få tak i psykolog. Personer som er kronisk syke skrives ofte ut som ”ferdigbehandlet”, eller ”sykdomsbildet er stabilt”, samtidig som de kan trenge psykiatrisk behandling livet ut. Dersom disse blir akutt syke, er det ofte vanskelig å få rask hjelp. I påvente av behandling kan de falle helt ut av tiltak og/eller miste jobben. Samarbeidet med akuttmottaket er dårlig, mener en tiltaksarrangør: Ofte blir pasienter skrevet ut raskt. De overmediseres og ingen følger opp. Tiltakspersonell er ikke spesialister på medisiner og trenger også derfor bedre samarbeid med DPS.
- Det etterlyses tilbud om faglig oppfølging av personell på tiltak. En tiltaksarrangør har selv finansiert slik veiledning hos en psykiater. Det uttrykkes sterkt behov for både regelmessig ”debriefing” i forbindelse med kriser og psykiske belastninger hos de ansatte, og faglig veiledning av atferdsassistenter med tanke på kunnskap om psykiske lidelser.
- Det bør utvikles bedre samarbeid med Psykiatritjenesten i kommunen om oppfølging av deltakeren, og samarbeid i ansvarsgrupper. Personer som er skrevet ut av tiltaket fordi de er for syke, men som regnes som ”ferdigbehandlet” i DPS, og som kanskje søker uføretrygd, trenger ofte mye hjelp. For å kunne benytte seg av alternative tilbud, som klubbhus eller kommunale aktivitetssentre, trenger de ofte noen som oppsøker og henter dem. Men psykiatrikonsulentene i bydelene prioriterer ikke personer som ikke kan jobbe. Dessuten finnes det ikke nok dagsaktivitetstilbud for at alle som trenger det skal kunne få det.
- Samarbeidet mellom tiltak og sosialtjeneste bør utvikles. Mye av det arbeidet tilretteleggerne i AB gjør er av sosialfaglig art fordi sosialtjenesten ofte ikke stiller opp godt nok. Mange tiltaksdeltakerne sliter med dårlig økonomi, dårlige boforhold og

dårlig sosial nettverk. Dårlig økonomistyring kan for eksempel ha sammenheng både med psykiske problemer og med det faktum at ytelser fra ulike etater utbetales på ulike tidspunkt, slik at økonomien er uoversiktlig. Men klienter som ikke klarer å holde styr på alle utgifter og inntekter blir ofte sett i et dårlig lys fra sosialkontorets side, hevdes det.

- Manglende forankring i ledelsen, både i bydel/sosialtjeneste, hos tiltaksarrangør og DPS gjør det tverrfaglige samarbeidet vanskelig. Det gjelder samarbeid på systemnivå mellom DPS og tiltak, mellom sosialtjeneste og tiltak og mellom Aetat/tiltak og trygdekontor. Dette kan føre til at deltakere faller fra i overgangene tiltak-trygd og tiltak-behandling, samt at det i enkelte tilfeller har vist seg vanskelig å få den sosialfaglige oppfølgingen på plass, på tross av at mange deltakere har store økonomiske og sosiale problemer. En annen konsekvens er at tiltaksplasser opptas av folk som venter på å få innvilget uføretrygd eller på annet tiltak som leder ut i arbeid, mens andre venter på å få plass i tiltak.
- Det er en utfordring å øke hjelpeapparatets kompetanse og å utvikle bedre holdninger hos hjelperne. Kollegaveiledning må utvikles. Man må få til mer veiledning fra psykiatrisk ekspertise ut til saksbehandlere, tiltak og personalavdelinger i bedrifter.

Individuell plan

- Tiltaksarrangørene er oppfordret til å bidra til at de deltakerne som har behov for det får Individuell plan, men det har vært vanskelig å få gehør for dette i kommune og psykiatrien, hevdes det. Erfaringsmessig tar det ofte lang tid før samarbeidspartnerne har anledning til å møtes, noe som bremser opp prosessen i forhold til utvikling av Individuell plan.
- Tiltaksarrangører foreslår at det bør holdes kursdag lokalt for deltakerne om Individuell plan.

Arbeidslivet

- Det virker relativt enkelt å finne hospiteringsplasser for deltakerne, men vanskeligere å få videreført praksisplassen til ordinær ansettelse. Dette er spesielt vanskelig i offentlig sektor. Arbeidsgivere synes ofte at det er en liten attraktiv gruppe å ansette, sier en tiltaksleder. De trenger både midler som kan kompensere for dårlig arbeidskapasitet, og oppfølging/veiledning. Store bedrifter burde ansette sine egne tilretteleggere med spesiell kompetanse, foreslår en av våre informanter.
- Satsingen er avhengig av at det finnes aktuelle arbeidsgivere som ønsker å ta imot deltakerne. Prosjektet kan tilby arbeidsgiverne tett oppfølging, men spørsmålet er om de på sikt er villige til å tilby fast arbeid. For å få til bedre samarbeid mellom satsingen og arbeidsgivere, få kontakt med nye bransjer, bør man dra rundt til IA-bedrifter og holde infomøter.

Behov for endringer i tiltaksregelverket

- Den kombinerte bruken av APS og AB gir større muligheter for å kunne tilpasse tiltaket etter deltakerens behov. Personer med psykiske lidelser kan ofte ha behov for å kunne skjerme seg i perioder der de fungerer dårligere, for så å fungere bra igjen. Tiltaksregelverket og tiltakssituasjonen med lange ventelister medfører at dette behovet for fleksibilitet vanskelig kan ivaretas. Deltakeren bør kunne få tilbud om ulike typer praksis, uten å måtte skrives ut av tiltaket.
- Det er forsøkt AB der deltakeren får bistand på tvers av etatsgrensene og uavhengig av de ytelsene de har i utgangspunktet. Dette gir mulighet for tettere oppfølging på et tidligere tidspunkt og gjør at færre faller ut av attføringsprosessen allerede i starten. Erfaringsmessig fører dette til at den enkelte raskere får et hensiktsmessig tiltak.
- Det foreslås at ordningen med Varig tilrettelagt arbeid (VTA), både i skjermet virksomhet og i ordinære bedrifter utvides, slik at også personer som venter på å få innvilget søknad til uføretrygd kan få delta. VTA-ordningen bør også være åpen for personer som har fått innvilget midlertidig uføretrygd. I dag er det som regel ingen søkere under 55 år som får innvilget varig uføretrygd, i hvert fall ikke før de har hatt ca 3 år med midlertidig uføretrygd. Slik kunne man frigjøre de plassene i skjermete APS-tiltak, som i dag brukes av personer som er for syke til å kunne nyttiggjøre seg attføring, mens de venter på å få avgjort sine søknader om uføretrygd.

3.3 Stavanger

Bakgrunn og mål for Storbysatsingen i Stavanger

Pr. 25.01.05 hadde Aetat i Stavanger registrert til sammen 7.289 arbeidssøkere. I alt 2.305 personer var registrert som yrkeshemmede, og 752 arbeidssøkere var registrert med psykiske diagnoser. Det vil si at ca 10 % av alle registrerte arbeidssøkerne og 30 % av de yrkeshemmede har en psykisk diagnose. Det antas at det reelle tallet på arbeidssøkere med psykiske lidelser i Stavanger er høyere enn hva som framkommer av denne statistikken, fordi ikke alle som har psykiske lidelser har en slik diagnose registrert i Aetat. I handlingsplanen for Storbysatsingen i Stavanger²³ heter det ”Særlig i gruppen registrerte langtidsledige opplever saksbehandlerne i Aetat at det er andre forhold en rent fysiske hindringer/dårlig arbeidsmarked, som påvirker arbeidssøkernes muligheter til å få/beholde arbeid.”

Etableringen av tiltak innenfor Storbysatsingen foregikk raskt. Midlene kom i november 2004 og oppstart for satsingen skulle være januar 2005. Aetat arbeidsrådgivning (ARK) i Rogaland fikk ansvaret for Storbysatsingen i Stavanger og de tildelte midlene på 6, 2 millioner (2005) ble lagt under budsjettet til ARK, Rogaland.

²³ Storbysatsingen, Psykiatri 2005- Stavanger Aetat arbeidsrådgivning; Rogaland, januar 2005.

I handlingsplanen for Storbysatsingen for Stavanger heter det at man ”ønsker å satse sterkere enn tidligere på integrerende tiltak for målgruppen arbeidssøkere med psykiske lidelser. Det vil si arbeidsmarkedstiltak der målet er raskest mulig integrering i ordinært arbeidsliv, med oppfølging tilpasset individuelle behov.”

En av våre informanter i Aetat viste til at psykiatrisatsingen tidligere hadde vært forsømt og at man derfor er positive til Storbysatsingen. Man ville imidlertid ikke falle ned på den lettvinde løsningen med å øke antall skjermete plasser, fordi erfaringsmessig bidrar disse i liten grad til at folk kommer i jobb. Storbysatsingen skulle bidra til å utvikle tilbud som passer bedre for mennesker med psykiske lidelser.

I handlingsplanen for Storbysatsingen for Stavanger slo man fast at det i denne satsingen var ønskelig å få til et samarbeid mellom Aetat, kommunen, fylkeskommunen og Psykiatrisk klinikk v/Stavanger Universitetssykehus.

På dialogkonferansen som ble arrangert i forbindelse med evalueringen av Storbysatsingen i Stavanger kom det blant annet fram følgende momenter på spørsmål om hva man ønsker å oppnå gjennom satsingen:

Bedre kontakt og samarbeid med helseapparatet, fleksibilitet i samarbeid. Satsingen skulle gi ressurser til tett og god oppfølging – også av arbeidsgiver. Hjelp skal være tilgjengelig når bruker trenger den. Satsingen skulle bidra til økt bevissthet om psykisk helse og om viktigheten av å sikre brukermedvirkning. Slik skulle man få flere i helsetilpasset arbeid.

Tiltakene som brukes i Storbysatsingen i Stavanger

Tabell 4. Oversikt over tiltaksbruk i Stavanger

Type arbeidsmarkedstiltak	Antall deltakere på disse tiltak pr 01.05.06	Antallet som er i arbeidspraksis/hospitering i ord. bedrift pr 01.05.06 *	Antall deltakere i alt på disse tiltak fra start til 01.05.06	Tiltakets varighet	Antall stillinger knyttet til Storbysatsing
Arbeid med bistand (AB) (delvis kombinert med lønnstilskudd og arbeidspraksis)	20	12	27	Inntil tre år	2
Individuell oppfølging (Lønnstilskudd og arbeidspraksis)	25	12**	37	Ideelt ut fra deltakerens behov. Reelt ut kontraktperioden til arrangør, dvs 12-18 mnd	2
Avklaringskurs (AMO + arbeidspraksis i ord. virksomhet)	12	12	45	18 uker	2,5
AMO + skjermet arbeidspraksis på kommunalt gård	10 (fra 18.05.06)			7,5 mnd	1,4
Sum	57	36	109		7,9

* MERK: Dette er bare omtrentlige tall. ARENA var ikke oppdatert på tiltaksgjennomføringer og på deltakelsen i "hoved-/ formidlings/ oppfølgingstiltaket"

** Av disse er 5 i ordinær deltidsjobb (evt. med lønnstilskudd) i ordinær virksomhet, med tett oppfølging.

På undersøkelsestidspunkt rapporteres det følgende om personer som har sluttet å delta i Storbysatsingens tiltak:

Sluttårsaker

Jobb (uten trygdeytelser)	8
Jobb (kombinasjon lønn-trygd)	10
Selvfinansiert utdanning	1
Overgang til andre attføringstiltak	38
Behandling/rehabilitering/uføretrygd	13

De som har kommet i vanlig jobb, med eller uten trygd, har enten vært på IO (16) eller AB (2). Vi får også opplyst at 5 deltakere har kommet direkte i jobb etter utplassering eller etter forlengede utplasseringer etter AMO-kurs. I alt 30 personer som har gått over på andre attføringstiltak, har vært på Storbysatsingens AMO-kurs. Ingen rapporteres å ha sluttet på grunn av sosiale problemer.

Det brukes flere typer arbeidsmarkedstiltak i forbindelse med Storbysatsingen i Stavanger: Arbeid med bistand (AB), "Individuell oppfølging til jobb" (IO), AMO-kurs, lønnstilskudd og arbeidspraksis, sistnevnte både i skjermete og i ordinære virksomheter. I Stavanger har man også etablert tiltaket "Individuell oppfølging til jobb" i forbindelse med Storbysatsingen, men siden det ikke finnes som eget tiltak i Aetats tiltaksregelverket, er IO kjøpt over AMO og registreres som AMO i Arena, både i forhold til tilsagn og aktivitet.

Når deltakere på IO (registrert i Arena som AMO) starter i arbeid, praksis eller lønnstilskudd, registreres dette i tillegg i Arena som arbeid, praksis eller lønnstilskudd.²⁴

Tiltak i samme kategori har de samme ytre rammene, f.eks. hvor lenge arbeidssøkere kan delta og hvilke ytelser vedkommende kan få, men innenfor disse rammene varierer de ulike tiltakene med tanke på innhold og attføringsfaglig metode. Tiltakene som gis Storbysatsingens deltakere er de samme som også andre arbeidssøkere kan få, men i forbindelse med satsingen har man tatt sikte på å gjøre tilbudene bedre tilpasset de behovene som arbeidssøkere med psykiske lidelser har.

Arbeid med bistand (AB)

Arbeid med bistand er et tilbud som også gis yrkeshemmede med andre diagnoser. Tiltaket får gjerne henvist personer som regnes som ”svake” og ofte med usikre forutsetninger, noe som medfører at AB må bruke mye tid på avklaring. Tradisjonelt har det vært mindre brukerstyring i AB. I løpet av Storbysatsingen har det vært en del ventelister med søkere for plass i AB-tiltaket. Vi får imidlertid opplyst at Storbysatsingens søkere til tiltaket får raskere opptak enn de som søker via den ordinære søkerlisten/ventelisten til dette tiltaket.

I AB-tiltak generelt er det ingen forutsetning at tilretteleggerne må ha spesiell kunnskap om psykiske lidelser. Heller ikke den AB som ble knyttet opp mot Storbysatsingen hadde tilretteleggere med spesiell kunnskap om psykiske lidelser. Disse tilretteleggerne får imidlertid nå jevnlig veiledning fra arbeidspsykolog fra Aetat arbeidsrådgivning i forhold til særskilte problemstillinger og enkeltsaker.

Man tenker seg at tilretteleggere i AB på sikt kan utvikle sin virksomhet i retning av større innsats i arbeidslivet generelt, til oppfølging av både sårbare arbeidstakere og arbeidsgivere som trenger råd og veiledning for å hindre fravær og frafall.

Individuell oppfølging til jobb (IO)

Individuell oppfølging (IO) var opprinnelig et 2-årig forsøksprosjekt (2003-2005) i Østfold hvor man prøvde ut en modell for å øke overgangen til jobb blant yrkeshemmede arbeidssøkere. Innenfor Aetats tiltaksregelverk ble IO lagt inn under det etablerte tiltaket Arbeid med bistand (AB). En markant forskjell mellom IO og det tradisjonelle AB-tiltaket, er at den enkelte tilrettelegger har flere deltakere i IO enn i AB, hvilket betyr at deltakere i IO har mindre behov for bistand og tett oppfølging enn hva de vanligvis har i AB. I praksis kan det bety at deltakerne er bedre avklart før de kommer til IO enn hva som ofte er tilfelle med deltakere som kommer til AB.

I Stavanger ble dette tiltaket etablert i januar 2005 i nært samarbeid med Aetat arbeidsrådgivning. Begrunnelsen for å benytte dette tiltaket i forbindelse med Storbysatsingen var blant annet at man ønsket å fremholde noen prinsipper med særlig viktighet i forhold til

²⁴ Opplysninger fra prosjektleder.

yrkesmessig rehabilitering av personer med alvorlig psykiske lidelser, ved å satse på å få til en raskest mulig integrering i ordinært arbeidsliv. Prinsippene man baserte seg på var hentet fra internasjonal forskning, som viser:

- at arbeidssøkere med alvorlige psykiske lidelser trenger direkte assistanse for å få og beholde en jobb. Ansettelsesprosenten for denne målgruppen blir ikke høyere uten et direkte fokus på det ordinære arbeidsmarkedet,
- at ”place- and- train”- modeller øker ansettelsesgraden mer enn gradvise tilnærminger til arbeidslivet (”train-and-place”),
- og at et støtteapparat som organiseres som tverrfaglige team med både atferdsfaglig og klinisk kompetanse er mer effektivt overfor personer med psykiske lidelser enn et tradisjonelt og fagsegregert hjelpetilbud.

Ettersom IO-tiltaket ikke finnes i Aetats tiltaksregelverk, er IO i Storbysatsingen i Stavanger kjøpt over AMO. Tiltaket startet med 2 veiledere og ca 50 deltakere. Fra høsten 2005 hadde tiltaket i alt 6 veiledere (5 årsverk) og ca 90 deltakere. To årsverk er finansiert gjennom midler til Storbysatsingen. Alle veilederne i IO jobber med deltakere både fra Storbysatsingen og deltakere med andre diagnoser. Den maksimale kapasiteten antas å være ca 20-25 deltakere per veileder, og i gjennomsnitt har hver deltaker ca ukentlig kontakt med sin veileder. Siden tiltaket delvis ble finansiert gjennom Storbysatsingen, skulle minst halvparten av deltakerne ha en psykiatrisk diagnose (per mars 2006 hadde 57 % en slik diagnose). Det legges vekt på deltakernes ønsker og behov, og graden av tilrettelegging og oppfølging blir forsøkt tilpasset den enkelte deltakers behov. Det legges stor vekt på å gi oppfølging på arbeidsplassen, og oppfølgingen skal være kontinuerlig med fokus på tilpassede løsninger. Tilretteleggerne i tiltaket skal også være et koordinerende ledd i forhold til andre instanser som deltakerne har behov for bistand fra. Denne type oppfølging og koordinering brukes i forhold til alle deltakere hos denne tiltaksarrangøren tiltaket, også på de deltakerne som ikke deltar i Storbysatsingen.

Et viktig trekk som framheves i forbindelse med IO, er at deltakerne får en trygg og stabil kontaktperson (veileder) som oppmuntrer og utfordrer dem. Veilederne følger opp etter behov på en ikke-stigmatiserende måte. Det påpekes at veilederne i IO inntar en annen rolle enn tilretteleggere i Arbeid med bistand ofte har: Så langt som mulig skal deltakerne selv finne praksisplass. I tillegg legges det vekt på at tiltaket har egne lokaler med preg av å være et vikarbyrå, noe som sies å være mindre stigmatiserende enn hva som ofte er tilfelle ved tradisjonelle skjermete virksomheter.

Ifølge tiltaksarrangørens egevaluering er resultatene for deltakere som er kommet inn i forbindelse med Storbysatsingen, dvs. personer med diagnosen psykiske lidelser, klart bedre enn for de øvrige tiltaksdeltakere: Ifølge Foreløpig rapport fra AMO-tiltaket ”Individuell oppfølging til jobb”²⁵ av mars 2006 var 45 % av alle deltakere i Storbysatsingen i kontakt med det ordinære arbeidslivet. Av disse var 35 % i ferd med å få en ordinær hel- eller deltidsjobb og 10 % var på praksisplasser. Blant de deltakerne som kom inn i IO uten en psykisk diagnose var 33 % i kontakt med det ordinære arbeidslivet. Av disse var 26 % i ferd med å få en ordinær jobb og 7 % var på praksisplass. Flere av disse deltakerne ble definert som ”ikke reelle arbeidssøkere”. En forklaring for at

²⁵ Competentia AS/Kursendring ANS, Stavanger, mars 2006.

Storbysatsingens deltakere oppnår bedre resultater enn andre deltakere i tiltaket, kan være at de er bedre avklart før de kommer til tiltaket. En annen forklaring kan være at innsøkingen til tiltaket i forbindelse med Storbysatsingen er mer gjennomtenkt og presis enn hva tilfellet er ellers.

Kontakten med Aetats saksbehandler sies å være i all hovedsak bra. Tiltaksarrangøren har også kontakt med trygdeetatens Arbeidslivssenter, samt med et kommunalt arbeidstreningssenter og Fontenehuset i Stavanger.

AMO-kurs

a) Avklaring og arbeidspraksis i ordinære virksomheter

AMO-kurset har samme mål som ordinære avklaringskurs, dvs. utarbeidelse av handlingsplan og påfølgende praksisperiode for å prøve ut og eventuelt bekrefte de ønsker og mål som handlingsplanen har nedfelt. Kurset er i utgangspunktet tilpasset personer med helsebegrensninger og ble lagt inn som ett av tilbudene i Storbysatsingen, fordi denne skal ha særskilt fokus på avklaring. Det går over 18 uker med 6 uker teori og 12 uker praksis i arbeidslivet. For Storbysatsingens målgruppe har man gjort visse tilpasninger: I kursene har man i tillegg til det ordinære avklarings-, motivasjons- og handlingsplanleggingsarbeidet brukt en del tid på temaet "livsmestring" i forhold til psykisk sykdom. Det anses som viktig å gi personlig veiledning tilpasset dagsinnhold og krav en møter i arbeidslivet .

Erfaringene så langt er at det er behov for å utvide lengden av kursene noe. 6 uker gir ikke tilstrekkelig grunnlag for å kunne gå ut i arbeidspraksis. Det presiseres imidlertid at en eventuell utvidelse ikke må gå ut over tiden som brukes i arbeidspraksis.

b) Arbeidslæring og praksis ("Grønt arbeid")

Dette er et nytt såkalt lavterskeltilbud som startet opp den 18. mai 2006 med 10 plasser på en kommunal gård.

Modellen er en relativ ny tiltakstype som ble utviklet basert på erfaringer med tilrettelagte tilbud på gårdsbruk for ulike brukergrupper (oppvekst, utdanning, helse og sosial), og som går under fellesbetegnelsen "Inn på tunet" eller "Grønn omsorg". Tilbudene er brukt både innenfor ordinære tiltaksordninger i Aetat og som virkemiddel i forbindelse med prosjekter gjennom Opptappingsplanen for psykisk helse.

Tilbudet er kjøpt som AMO-kurs og skal derfor ha en hovedvekt på arbeidslæring og praksis. Det er i følge tiltaksregelverket ikke anledning til å kjøpe avklaring eller oppfølging over AMO-regelverket. AMO-tiltak skal ha hovedfokus på opplæring. Det er imidlertid mulig å kjøpe tilbudet som en sammensatt tjeneste med *elementer* av avklaring og oppfølging, men opplæring skal da utgjøre en hovedvekt.

Deltakerne i Storbysatsingen

Trekk ved deltakerne

I Arbeid med bistand utgjør kvinnelige deltakere et mindretall (ca ¼ er kvinner), mens kjønnsfordelingen på de andre tiltak er omtrent lik. Aldersspredningen ser ut til å være omtrent lik på alle tiltak: de eldste er 54-61 år gamle og de yngste rundt 20 år. Gjennomsnittsalderen ligger på rundt 38 år.

Andelen personer med såkalte alvorlige lidelser (f.eks. psykoser, bipolar lidelse) er lavest på tiltaket som tilbyr det mer tradisjonelle AMO-kurset med praksis i ordinær virksomhet (avklaring, motivasjon, handlingsplanlegging): Rundt 15 % av deltakerne regnes med i denne kategorien. I de andre tiltakstypene, Arbeid med bistand og Individuell oppfølging til jobb, er andelen deltakere i denne kategorien på ca 30 %. Resten av deltakerne regnes å ha "lettere lidelser" (f.eks. angst, depresjon, atferdsforstyrrelser).

Prosentandelen av deltakere som har Individuell plan som samordningsverktøy er lav (ca 5 %). Kun 1 av de 9 deltakerne som var med i gruppeintervjuet hadde Individuell plan. De andre hadde ikke hørt om Individuell plan.

Flere av deltakerne forteller at de har slitt med dårlig økonomi.

Tidligere erfaringer med hjelpe- og støtteapparatet

Flere av de 9 deltakerne som var med i gruppeintervju forteller at de har vært svært frustrerte og oppgitte før de har fått et tilbud gjennom Storbysatsingen. De fleste viser til dårlige opplevelser fra møter med saksbehandlere i Aetat, som det å føle at man ikke blir tatt på alvor og å ikke bli hørt.

Hvordan og hvorfor deltakerne kom med i Storbysatsingen

De aller fleste deltakerne i gruppeintervjuet forteller at de tidligere har vært med i ulike tilbud og tiltak som ikke har passet for dem. Det blir spesielt vist til det som oppleves som manglende oppfølging og følelsen av å ikke bli hørt.

På spørsmål om hva de ønsker å oppnå gjennom deltakelsen i Storbysatsingen, handler svarene om ønsker om å få et bedre liv og å delta i jobb eller utdanning.

Erfaringer fra deltakelse i Storbysatsingen

De 9 deltakerne vi har intervjuet gir klart uttrykk for at de har fått hjelp gjennom Storbysatsingen og at de blir bedre ivaretatt sammenliknet med tidligere. De legger vekt på at det betyr mye at noen snakker respektfullt med dem, og at de får hjelp til å få struktur på dagen. En deltaker sier: "De tre viktigste tingene er å bli hørt, å bli trodd og å bli tatt vare

på”. En annen deltaker legger til: ”Respekt”, mens en tredje sier: ”Det er viktig å bli tatt tak i tidlig”.

Så å si alle er fornøyde med sin livssituasjon etter at de ble med i Storbysatsingen, og de gir klart uttrykk for at målet deres er å få en bedre livssituasjon, få bedre sosialt nettverk, nye impulser, gjerne en jobb.

Selv om alle er positive, har noen av deltakerne også hatt mindre positive erfaringer i Storbysatsingen. Det kommer for eksempel fram frustrasjon over manglende kontinuitet i tiltak. Noen viser også til eksempler på dårlig kommunikasjon mellom saksbehandler i Aetat og de tiltaksansatte.

Samarbeidsforhold

Tverretatlig samarbeid

Ingen tiltaksarrangører har fast samarbeid med fastleger og andre behandlere. Samtlige har/tar kontakt med behandler/fastlege ved behov, vanligvis via telefon, men i noen tilfeller også kontakt ved møter. Imidlertid har ingen av arrangørene faste samarbeidspunkter med behandlerer eller sosialfaglig personell

Aetat lokal har faste møter med tiltaksarrangørene. Hyppigst med arrangøren for AMO (avklarings-)kurset, hvor man møtes ca én gang pr måned og minst hyppig med tiltaksarrangøren for IO (ca annenhver måned). Tiltaksarrangør har i tillegg kontinuerlig kontakt med den enkeltes saksbehandler i Aetat pr. telefon og gjennom møter/samtaler knyttet til deltakers situasjon.

Men samtlige tiltaksarrangørene opplever det som svært variabelt i hvilken grad de får lett kontakt med saksbehandlere i Aetat, og hvor smidige løsninger man klarer å komme frem til, og hvor god kommunikasjonen er med saksbehandleren. Erfaringene viser at dette ofte er personavhengig. Arrangørene kjenner det offentlige apparat godt, men opplever ofte at byråkratiet er vanskelig tilgjengelig – det gjelder både Aetat, trygdekontor, sosialkontor, bestillerkontor, behandlere mv. For en som er i jobb eller på praksisplass kan det for eksempel være et problem at skjema må hentes, signeres og leveres i arbeidstiden. Eller det kan være så lang saksbehandlingstid ved søknader om økonomisk støtte til transport, at dette legger hindringer i veien for at man skal klare å komme seg til jobben eller tiltaket.

Samarbeid med arbeidslivet

Både når det gjelder Arbeid med bistand og Individuell oppfølging til jobb ligger det i tiltakenes generelle tilnærming og metodikk at tilrettelegger bistår med utplassering, tilrettelegging og oppfølging av arbeidstakere i ordinære bedrifter. Det betyr at de kontinuerlig har et bredt og omfattende samarbeid med en rekke virksomheter og bedrifter.

Når det gjelder arrangøren for AMO-avklaringskurset, så er det innlagt som en del av kurset at 12 uker skal være praksis i ordinær virksomhet. Dette fører til at utplassering,

tilrettelegging og oppfølging av arbeidstakere i ordinære bedrifter er en vesentlig del av deres arbeid og fokus. Dermed har også denne tiltaksarrangøren et kontinuerlig bredt og omfattende samarbeid med en rekke virksomheter og bedrifter.

Utfordringer og endringsforslag

De følgende momentene er kommet fram gjennom intervjuer, skriftlige rapporteringer, spørreskjema og i arbeidsgruppene på dialogkonferansen i Stavanger. Diskusjonene på dialogkonferansen dreide seg ikke bare om hva som skal skje på den tiden som gjenstår av prosjektperioden (ut året 2006), men også tiden etter prosjektet.

Samarbeid og service

- Det slås fast at man er kommet relativt kort i samarbeidet og den felles tenkningen med Stavanger kommune. Denne utfordringen sies å være en hovedsatsning fremover.
- For Aetat er det et problem at saksbehandlingsarbeidet som gjøres i attføringssaker ikke måles ut fra den totale arbeidsmengden (som kan være stor ved enkelte saker), men bare i antall saker. Denne form for resultatstyring gir ikke saksbehandlere incentiv til å gjøre en større innsats for enkeltpersoner. Det er en utfordring å få saksbehandlerne til å arbeide bedre med enkeltsaker, selv om det ikke gir positivt utslag på resultatindikatorerne til dagens Aetat.
- Man må bli bedre på å sikre langsiktigheten i Aetats forståelse av tiltaksetablering for denne målgruppen. Dette for at de tiltak som bygges opp, og som evalueres positivt, skal kunne inngå i den generelle tiltaksrekken for arbeidssøkere også ut over prosjektperioden.
- Saksbehandlere bør forbedre sin tilgjengelighet, både generelt og i enkeltsaker. Man må kunne bistå en arbeidssøker også uten å ha en ”sak” og saksbehandlere må være bedre tilgjengelig for personer som er i tiltak eller på vei til tiltak.
- Ansvar er på saksbehandling/veiledernivå – men denne må være formalisert og gis legitimitet fra ledelsesnivå når det gjelder bruk av tid og ressurser.
- Prosjektet har vist at det er viktig å ha en koordinator som er knyttet til ledelsen. Han/hun skal også ta imot klager/avvik/frustrasjoner fra brukere og mellom etater.
- Tiltaksarrangørene ønsker seg et bedre samarbeid med Aetat og mer interesse fra Aetats side med hensyn til metoder og resultater. Man ønsker seg mer evaluering, både underveis og som sluttevalueringer, samt tilbakemeldinger om eventuelle evalueringer som Aetat ellers har gjort.
- Man er positivt innstilt til å få etablert samarbeid tiltaksarrangørene imellom, fordi dette kan bidra til bedre overgang mellom tiltakstyper og man ser muligheter til å kunne supplere/utnytte hverandres tilbud. Man ønsker å kunne gi målgruppen et bredt spekter av tilbud.
- Det har så langt i prosjektet ikke vært rettet noe søkelys på samarbeid mellom Aetat og trygdeetaten. Da man fikk Storbysatsingens midler, sto det rundt tusen personer med psykiatrisk hoved- eller bidiagnose på Aetats arbeidssøkerliste. Uten Storbysatsingen

ville disse fått mer tilfeldige, tradisjonelle tilbud. En ser imidlertid at NAV-samarbeid i fremtiden kan bidra til at også personer som mottar uføretrygd, og som ikke har registrert seg som arbeidssøkere, bør kunne få et tilbud gjennom Storbysatsingen. Mange uføretrygdete har en psykisk diagnose. Også disse bør kunne få mulighet til å delta i det ordinære arbeidslivet hvis de ønsker det og har forutsetninger til det. I dag er VTA det eneste arbeidstilbud som gis til personer med 100 prosent uføretrygd.

- Samarbeidet på systemnivå med behandlingsinstansene (psykiatrisk avdeling på sykehus og DPS) har vært ønskelig fra prosjektets side fra starten av, men vanskelig å få til.
- Ansvarsgrupper er bra og ofte nyttig og nødvendig, men denne form for samarbeid er tidkrevende. Ofte er det vanskelig å finne egnete møtetidspunkt. Ansvarsgrupper bør være forbeholdt dem som virkelig trenger dem, hevdes det.

Individuell plan

- Det uttrykkes fra alle hold at det er ønskelig at Individuell plan brukes mer. Det er behov for bedre kontinuitet og felles forståelse for Storbysatsingens målgruppe. Det er derfor nødvendig med en Individuell plan som er overgripende. For å få dette til skal man fra tiltaksarrangørenes side gjøre mer for å informere deltakerne om hvilke rettigheter og muligheter de har. Handlingsplaner bør integreres i Individuelle planer, og behandlere bør også være med i samarbeid om Individuell plan.

Brukermedvirkning

- Faktisk brukermedvirkning betyr at Aetats saksbehandlere må være mindre utålmodig, ha bevissthet på å ikke være generaliserende, informere– lytte – spørre, stille krav og ta personen med på råd.
- Tiltaksarrangørene går inn for at det gis et bredt spekter av tilbud. Ved valg av tiltak skal det legges vekt på brukernes medvirkning. En vil jobbe for endringer av forskrifter, slik at brukermedvirkning og oppfølging kan være i tråd med brukernes ønsker og behov.

Kompetanse

- Det er viktig å øke kompetansen internt i organisasjonen vedrørende forståelse av psykiske lidelser og hva dette innebærer for den enkeltes funksjons og arbeidsevne.
- Det er bred enighet om at de som har med målgruppen å gjøre i attførings- og tiltaksapparatet bør ha en viss basiskompetanse i forhold til psykiske lidelser, særlig når det gjelder diagnoser og hvilke utslag disse kan ha på atferd og arbeidsevne. Ikke alle har denne kompetansen og også av den grunn er en stadig utskifting av saksbehandlere svært problematisk. Det er derfor nødvendig med kompetanseheving i forhold til veiledning og oppfølging.

Behov for endringer i tiltaksregelverket

- Selv om man blir bedt om å bruke den fleksibilitet og det lokale handlingsrommet, oppleves det som krevende og tungvint å være kreativ og nyskapende innen det som blir vurdert som et legalt handlingsrom, opplyser prosjektkoordinator og nevner følgende eksempler:
- Tiltaksforskriftens kap. 2 – Avklaring: § 2A-4 krever at avklaring skal skje i Skjermede virksomheter. Arbeidsmarkedsbedrifter har i dag monopol på avklaring (tidligere AMB fase I) innen en gitt ramme. Selv om disse tiltaksarrangører er imøtekommende når det gjelder å utarbeide nye tilnæringsmåter, blir det lite variasjon, lite mangfold, og lite nytt når alle ”tenker likt”. Storbysatsingen i Stavanger ønsker seg en regelendring som gjør at man kan kjøpe utprøving/ avklaring og lavterskeltilbud med tett oppfølging av andre enn Skjermede virksomheter.
- Tiltaksforskriftens 4 – Opplæring: Den definisjonen på opplæring som de utfyllende regler i tiltaksforskriften gir, oppleves å ”binde oss på hender og føtter i forhold til hva man i regi av Storbysatsingen kan kjøpe av private aktører.” Kravet til omfanget av ”elementet opplæring” i totalen gjør at man ikke kan kjøpe for eksempel hva man i dag kaller ”IO til jobb”, og heller ikke andre formidlingstjenester/oppfølgingstjenester, samt at det er vanskelig å kunne etablere overgangsordninger mellom det å mestre noe (lavterskeltilbud), og det å tåle en ”ordinær tiltaksplass” – og kanskje yrkesrettet attføring (mer definert som det ordinære tjenestetilbudet). Storbysatsingen ønsker seg endringer i regelverket slik at man igjen kan kjøpe avklaringstilbud av private aktører, og kjøpe oppfølgings/formidlingstjenester fra den leverandør som har mulighet til å make et videre tilbudsspekter enn hva man har i dag (eller står i fare for å få).
- Tiltaksforskriftens kap 7 - Varig tilrettelagt arbeid: Tiltaksforskriften sier at VTA ikke kan brukes til avklaring, og at tiltaket er forbeholdt de personer som har en varig uføretrygd. Det er i dag svært vanskelig å få prøvd ut en person i VTA for å finne om han eller hun fungerer innen rammene av en vernet bedrift, før det søkes om uførepensjon. Dette kan noen ganger være avgjørende informasjon for å få innvilget uførepensjon. Manglende tilgang på dette tiltaket vil noen ganger kunne være direkte til hinder for at personen får det tilbud han/hun skulle hatt, eller den avklaring i de omgivelser hun/han kunne ha profitert på. I tillegg innvilges det i Rogaland i dag få uførepensjoner av varig karakter for personer som er i Storbysatsingens målgruppe. Da Aetat kun får bruke skjermede virksomheter til avklaring, ville det vært aktuelt for en del brukere i Storbysatsingen å bli gitt lavterskeltilbud via VTA- plasser, med målsetning om å kunne gå videre til andre tiltak i etterkant. Dette ble delvis prøvd ut i Stavanger i 2005. Av ulike grunner ble det avvirket, og i forbindelse med det nye regelverket kan dette heller ikke prøves ut videre.

3.4 Trondheim

Bakgrunn og mål for Storbysatsingen i Trondheim

Per 14.04.05 var 11.451 personer registrert som arbeidssøkere ved Trondheims 4 lokalkontor. Av disse var 1.194 registrert med en psykisk diagnose. 3.296 av arbeidssøkerne var registrert som yrkeshemmede med ”behov for attføringsbistand”. Av disse var 927 registrert med diagnosen psykiske lidelse.

- 10% av arbeidssøkerne generelt var registrert med en psykisk lidelse.
- 28% av de yrkeshemmede var registrert med en psykisk lidelse.

I tillegg antok man at det var en underrapportering av diagnosen, særlig blant gruppen med ordinære arbeidssøkere, men også i gruppen yrkeshemmede. Blant sosialhjelpsmottakere i Trondheim kommune er det en stor gruppe med psykiske lidelser.²⁶

Storbysatsingen i Trondheim regnes som en stor satsing, som det ifølge prosjektleder prates om og som er kjent i hjelpeapparatet for personer med psykiske lidelser. Midlene for 2005 var 7,5 millioner, mens det for 2006 er 8,5 millioner.

Før Trondheim fikk tilbud om midler gjennom Storbysatsingen fantes det ingen instans som hadde et overordnet ansvar for denne målgruppen med tanke på yrkesrettet (re)habilitering. Nå fikk man midler til å utvikle tiltak som spesielt var tilpasset denne målgruppen. Før Storbysatsingen ble arbeidssøkere med psykiske lidelser ofte sendt til skjermete arbeidstreningstiltak (APS). Med satsingen ønsker man å utvikle mer egnete tilbud for målgruppen, noe man håper skal bidra til at flere i målgruppen også kan komme i ordinær jobb.

På dialogkonferansen som ble arrangert i Trondheim i forbindelse med evalueringen, kom det fram ønsker om at Storbysatsingens tiltak, kjent i Trondheim som Vilje Viser Vei, skal bidra til å oppnå bedre avklaring av deltakernes arbeidsevne og bistandsbehov, slik at det blir lettere å finne de rette tiltak for dem, eller avslutte tiltak og finne noe annet som passer til den enkelte. De som deltok på dialogkonferansen la vekt på betydningen av brukermedvirkning og at målgruppen skal få et varig tilbud.

På dialogkonferansen kom det også fram at man gjennom Storbysatsingen har sett nødvendigheten av å forbedre samarbeidet tiltaksarrangørene imellom for å supplere hverandres tilbud og skape mer smidige overganger, eventuell parallell overlapping mellom ulike tiltak. Gjennom Storbysatsingen har man anledning til å få etablert et mer mangfoldig og fleksibelt tiltaksspekter, både når det gjelder Aetats tiltak og kommunale aktivitetstilbud. Hjelpeapparatet har lenge uttrykt behov for å jobbe mer helhetlig med målgruppen hvor behandling, sosialfaglig oppfølging og arbeidsrettet rehabilitering iverksettes som parallelle løp.

Når det gjelder tiltakene, kom det både på dialogkonferansen og i intervjuer med involverte aktører fram at det lenge har vært påpekt behov for mer varierte tiltak som kan gi bedre

²⁶ Vedlegg til Handlingsplan for Trondheim, 2005.

forutsigbarhet og kontinuitet for personer i målgruppen. Det har også vært behov for individuelt tilrettelagte tilbud med et mer langsiktig perspektiv. Ved å legge vekt på denne type tiltaksutvikling håper man at Storbysatsingens midler skaper bedre trygghet for deltakerne. Aktører knyttet til Vilje Viser Vei i Trondheim håper at satsingen skal bidra til større åpenhet og aksept om psykiske problemer i samfunnet generelt og til å bevisstgjøre og dokumentere at også de med psykiske problemer kan fungere i det ordinære arbeidslivet.

Tiltakene som brukes i Storbysatsingen i Trondheim

Tabell 5. Oversikt over tiltaksbruk i Trondheim

Type arbeidsmarkedstiltak		Antall deltakere på dette tiltaket pr 01.05.06	Antallet som er i jobb/arbeidspraksis/hospitering i ord. bedrift	Antall deltakere i alt på dette tiltaket fra start til 01.05.06	Tiltakets varighet (antall uker)	Antall stillinger knyttet til Storbysatsing
AMO	a) AMO-avklaringskurs	21	5 (praksisplass AB el. ekstern APS)	53	22 uker (4 kurs, to er i gang)	1 dag: 2 kursledere + 1 ansvarlig for VVV
	b) AMO ("Inn på tunet")	2		2	AMO-ut året. Nytt tiltak (0104)	1+
APS	a) skjermet APS	5		9	Oppst. 010905. APS (10mnd.x2)	2
	b) "fleksibel" APS	14		30	APS 10 mnd (x2)	3
	c) "vanlig" APS (avsluttet)			10		2
	d) "ekstern APS" og AB	20 14 på APS 6 på AB	1 (ordinær jobb med AB-oppflg.) +2 (ekstern APS)	35	AB og APS regelverk	5 personer
AB	IO og AB/langvarig lønnstilskudd	6		6	AB: 3 år. IO: 6 mnd. Nytt tiltak (0104)	2 tilretteleggere
LT	Lønnstilskudd	0		7	-	-
AMB f.1	AMB fase 1 (avsluttet)	0		16	8 uker	
Sum		68	8	168		18

168 personer har vært i tiltak, mens 69 var inne pr. 010506. Det vil si at 99 har avsluttet/gått videre.

Tiltakene som gis Storbysatsingens deltakere er de samme tiltakstyper som også andre arbeidssøkere kan få, men i forbindelse med satsingen har man gjort en del tilpasninger for å gjøre tilbudene bedre tilpasset de behovene som arbeidssøkere med psykiske lidelser har.

På undersøkelsestidspunkt rapporteres det følgende om personer som har sluttet å delta i Storbysatsingens tiltak:

Sluttårsaker

Jobb (uten trygdeytelser)	11
Jobb (kombinasjon lønn-trygd)	1
Selvfinansiert utdanning	1
Overgang til andre attføringstiltak	22
Behandling/rehabilitering	27
Uføretrygd	10

Det opplyses at spesielt i startfasen ble mange veldig ”svake” innsøkt som ble avklart til uførepensjon.

For en del kan sluttårsaken også være sosiale problemer. Det er imidlertid vanskelig å skille den helsemessige og sosiale årsaken til at deltakere slutter, og årsakene vil ofte være sammensatte. Trolig har ingen sluttet av sosiale årsaker alene, men samtidig er de sosiale forholdene medvirkende til at mange har sluttet.

AMO-kurs

Denne tiltakstypen brukes på to forskjellige måter. Det ene (a) er et mer tradisjonelt AMO-avklaringskurs, mens det andre (b) er etablert som et ”Inn på tunet” – tiltak.

a) AMO-avklaringskurs

I Trondheim har man hatt positive erfaringer med et avklaringskurs spesielt rettet mot unge arbeidssøkere uten arbeidserfaring og unge sosialhjelpsmottakere.

I forbindelse med Storbysatsingen har tiltaksarrangøren endret dette kurset og tilpasset det til den aktuelle målgruppen. Endringen består i all hovedsak i at kurset er mer individuelt tilpasset den enkelte deltakeren i form av tettere oppfølging. Man starter med en individuell samtale, forsøker å etablere tillit og bli kjent med hverandre, og går videre til presentasjon av seg selv i gruppesituasjoner, og deltakelse i ulike fysiske og sosiale aktiviteter. Hovedfokuset i det 22 ukers lange kurset er individuell mestring og avklaring i forhold til deltakelse i arbeidslivet.

Første delen av kurset varer i 9 uker og har en forsiktig oppstart, med gradvis økning i antall timer tilstedeværelse, fra 3 timer per dag til 6 timer i løpet av 3 – 4 uker. Emner for teoridelen, som til en viss grad bestemmes underveis (avhengig av deltakernes behov), inneholder blant annet hverdagsplanlegging, økonomi, det å lage en CV, spilleregler i arbeidslivet, jobbsøknader, intervju trening, personlighetsanalyser, kommunikasjon og utvikling av en individuell handlingsplan. Etter 9 uker teori er det en 12 ukers praksisperiode i en ordinær virksomhet med tett oppfølging. Etter praksisperioden er det 1 ukes oppsummering og utforming av handlingsplan for veien videre.

Kursarrangøren benytter eksterne fagkyndige til foredrag på ulike temaer på teorisamlinger, for eksempel en arbeidsgiver som prater om krav og forventninger i arbeidslivet. Tiltaksarrangøren har i samarbeid med en annen tiltaksarrangør leid inn en psykiater som veileder og diskusjonspartner, og som også brukes mot brukerne.

Det er tett kontakt mellom tiltaksarrangøren for kurset ”Yrkesorientering og personlig utvikling” og andre tiltaksarrangører, særlig mot AB. Dette fordi det er viktig å unngå venting og opphold i overgangene fra kurset til noe annet.

Tiltaket legger vekt på det å bruke mye tid med den enkelte deltaker, det å sikre overganger til andre tiltak, og det å involvere Aetats saksbehandler. Antallet deltakere per kurs har delvis vært et problem, og man har erfaring med at 15 deltakere per kurs er for mange til å få til en tett oppfølging av den enkelte. Videre har aldersspredningen vært noe problematisk i forhold til at man stiller med ulike forutsetninger og i forhold til mestring i gruppesammensetninger.

Det opplyses at anslagsvis 20 prosent av dem som har sluttet i tiltaket har gjort det på grunn av sosiale problemer.

b) AMO ”inn på tunet”

Dette er en relativ ny tiltakstype som er basert på erfaringer med tilrettelagte tilbud på gårdsbruk for ulike brukergrupper (oppvekst, utdanning, helse og sosial), ofte omtalt som ”Inn på tunet” eller ”Grønn omsorg”.

Ideen her er at et gårdsbruk kan tilby mer varierte arbeidsoppgaver og åpnere omgivelser enn mange tradisjonelle avklaringstilbud. For Aetat er det viktig at tilbudet har en avklaringsfunksjon, slik at det ikke kun handler om omsorg. Siden ”Inn på tunet”- tiltaket tradisjonelt har lagt hovedvekt på rehabilitering, understreker man i Storbysatsingen at det i denne sammenhengen er spesielt viktig å holde fokus på målet om jobb.

Arbeidspraksis APS

Også tiltakene som hører til kategorien APS er forskjellige: (a) er en liten skjermet arbeidstreningsavdeling med 5 plasser som utelukkende tilbys kvinner, (b) er et tiltak i en større arbeidsmarkedsbedrift, hvor deltakerne gis mulighet til å benytte seg fritt av samtlige tilbud i denne bedriften, (c) var et tilbud som lignet på (b) og som nå er lagt ned, (d) er et tiltak som benytter seg utelukkende av såkalt eksterne arbeidstreningsplasser, dvs arbeidstreningsplasser i ordinære virksomheter. Tiltaket er koblet opp mot et kommunalt lavterskeltilbud som gir skjermet arbeidstrening, og et Arbeid med bistand (AB).

a) Skjermet arbeidstrening for kvinner

Hensikten med dette tiltaket er å tilby kreativ arbeidstrening i trygge omgivelser. Dette er et såkalt lavterskel arbeidstreningstiltak forbeholdt kvinner, som startet opp 1. september 2005 og som det er stor etterspørsel etter. Arbeidstreningen skjer i skjermet virksomhet i form av kreativ produksjon av ulike tekstilprodukter. Deltakerne får tett sosialfaglig og

helsefaglig oppfølging. På sikt tenker man seg å utvide tilbudet til eksterne, ordinære arbeidsplasser.

b) ”Fleksibel APS”

I Trondheim har det vært lang ventetid på APS-tiltaket ved alle arbeidsmarkedsbedriftene. Dette har vært et ekstra stort problem for målgruppen til Storbysatsingen. Storbysatsingen gikk derfor inn med 14 øremerkede APS-plasser i en stor arbeidsmarkedsbedrift. Behovet for et skjermet arbeidstreningstiltak ble begrunnet med at mange i målgruppen har gjennomført utdanning og har de formelle kvalifikasjonene som skal til for å kunne skaffe seg høvelig arbeid. Likevel har disse behov for arbeidstrening og tid til å opparbeide seg selvtillit og mestringsfølelse i forhold til jobb, før de eventuelt går videre til et tiltak som Arbeid med bistand.

I utgangspunkt er APS-tiltaket i denne arbeidsmarkedsbedriften et tradisjonelt skjermet arbeidstreningstiltak. I forbindelse med Storbysatsingen har Aetat imidlertid lagt inn krav om at den perioden personen jobber i skjermet virksomhet skal være så kort som mulig, og at det skal jobbes for å få til praksis i eksterne bedrifter. Fokus skal være på ekstern arbeidstrening med tett oppfølging så tidlig som mulig. Det er også gitt åpning for at APS-tilretteleggere i en overgangsperiode kan ha oppfølging i ekstern bedrift. Dette innebærer at APS brukes på en måte som likner på AB. Når personen er avklart og fungerer relativt stabilt, vil imidlertid AB være et aktuelt tiltak.

Denne mer fleksible varianten av APS-tiltaket er altså mer tilpasset målgruppen og den enkelte deltakeren enn i tradisjonelle APS-tiltak. Det legges også større vekt på indre fleksibilitet blant tiltaksarrangørens totale tilbud: Deltakerne i Storbysatsingen kan benytte seg av alle tiltak/tilbud hos denne tiltaksarrangøren uten hver gang å måtte bli registrert på nytt hos Aetat. For eksempel kan en deltaker være med på noen teoridager til avklaring (AMB fase 1), og/eller på enkelte temadager, og i tillegg være koblet opp mot jobbsenteret, samtidig som han/hun har arbeidspraksis internt/eksternt, uten at det skiftes tiltak. Dette gjør at man får et mer fleksibelt tilbud samtidig som man sikres kontinuitet i oppfølgingen.

Tiltaket arrangerer også gruppesamlinger med ulike temaer (eks. arbeid, ergonomi, kosthold, trening, helse o.l.) i tillegg til arbeidstreningen, samt aktivitetsdager og andre sosiale samlinger.

En lege brukes som veileder for tilretteleggere.

Etter en del vansker med å komme seg ut av den tradisjonelle skjermete avklaringstilnærmingen i oppstartsfasen, er dette blitt et populært tiltak, særlig på grunn av den individuelle tilpasningen, fokuset mot den eksterne arbeidstreningen og at det gis gode muligheter for gruppesamlinger med sosiale aktiviteter og trening.

Opprinnelig hadde Storbysatsingen også et tilbud om AMB fase 1 (avklaring) hos den samme tiltaksarrangør. Men siden deltakerne etter hvert fikk et såpass fleksibelt tiltak, så man ikke hensikten med å opprettholde fase 1-tiltaket i tillegg til APS. Det ble derfor avsluttet den 31.12.2005.

c) ”Vanlig” APS

Tiltaket startet opp den 1. september 2005 med 6 APS-plasser og det ble avviklet fra 1. mars 2006. Deltakere startet samtidig med et 2 ukers kurs og gikk deretter i praksis i skjermet virksomhet. Muligheten for praksis også i ordinær virksomhet var til stede, men det opplyses skjermet praksis ble valgt på bakgrunn av deltakernes egne ønsker og etter vurdering av helsetilstand.

d) APS –arbeidstrening i ekstern virksomhet og AB

Gjennom Tiltaksplan mot fattigdom²⁷ hadde Aetat og kommunen allerede opparbeidet et tett samarbeid. Trondheim kommune har et lavterskeltilbud der Aetat fra før hadde både APS- og AB-plasser. Storbysatsingen knyttet seg opp mot dette tiltaket, fordi man her kunne få til et hensiktsmessig samarbeid i overgangen mellom et kommunalt aktiviseringstilbud og Aetats avklaringstilbud.

Tiltaksarrangør tilbyr tett oppfølging i ordinær bedrift (ekstern APS) og Arbeid med bistand (AB). Det er inngått en avtale med en ordinær kommunal omsorgsbedrift angående arbeidstreningsplasser og en AB-tilrettelegger har sin base der. I tillegg til tilretteleggere/arbeidsledere er det tilsatt en person hos tiltaksarrangøren som har ansvar for sosialfaglig og helsefaglig oppfølging. Denne personen skal også ha tett kontakt mot helseinstitusjoner og kommune for samordning av sosialfaglig og helsemessig bistand/kompetanse. Tiltaket har kontakt med kommunens tiltaksbase samt Trondheim kommunes psykiatriprosjekt. Dette gjør det mulig med gode overganger når deltakere viser fremgang, samt at deltakere lettere ”fanges” opp hvis de faller ut av tiltak.

Tiltaket har knyttet til seg en psykiater som brukes som veileder for de tiltaksansatte og for deltakerne.

Arbeid med bistand (AB)

I tillegg til AB koblet opp til det eksterne arbeidstreningstilbudet (APS), nevnt ovenfor, finnes det to andre varianter av Arbeid med bistand i Storbysatsingen: (a) En tilrettelegger som arbeider etter modellen Individuell oppfølging (IO) og (b) en tilrettelegger som arbeider etter den vanlige Arbeid med bistand-varianten, men kombinert med langvarig lønnstilskudd.

a) Individuell oppfølging (IO)

Høsten 2005 planla Aetat arbeidsrådgivning og Storbysatsingen i Trondheim opprettelsen av et tiltak som bygger på erfaringer fra forsøket ”Individuell oppfølging” i Østfold. Planene måtte imidlertid justeres etter at IO i tiltaksregelverket ble lagt under tiltaket

²⁷ Schafft, Frøyland og pjejkavik (2005). Evaluering av arbeidsmarkedssatsingen for sosialhjelpsmotakere. Delrapport 2. Notat 1/05. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet.

Arbeid med bistand (AB). Imidlertid så man et stort behov for et formidlingstiltak med oppfølging i arbeidspraksis/lønnstilskudd, og bistand til å finne gode praksisplasser/lønnstilskuddplasser, og opprettet et IO-inspirert AB-tiltak med følgende kjennetegn:

- Deltakerne får oppfølging i jobb, også etter ansettelse.
- Det gis lavintensiv oppfølging av arbeidssøker og arbeidsgiver over tid.
- Tilrettelegger har oppfølging av flere personer enn det som er vanlig i Arbeid med bistand (inntil 25).

Det legges også vekt på oppfølging i overgangen fra skole til jobb. Tilrettelegger kan gå inn tidlig i sakene, gjerne før handlingsplanen er ferdig, for å fokusere på jobb og jobbsøking.

Det har vært et problem å fylle alle plassene, og utfordringen er å få til et hensiktsmessig samarbeid mellom de ulike tiltakene slik at deltakere i Storbysatsingen kan kjedes fra andre tiltak til IO.

b) Arbeid med bistand (AB) kombinert med Langtids lønnstilskudd

Her har man en mer tradisjonell tilrettelegger-rolle i AB, dvs. at tilrettelegger arbeider med færre deltakere, men man anvender i tillegg mulighetene som ligger i langtids lønnstilskudd for de som har behov for dette. Tiltaket er basert på erfaringer fra forsøksordningen "Fleksibel jobb", som viste at dette er et hensiktsmessig tiltak for mange. Det har ikke vært vanlig at saksbehandlerne ved Aetat lokal benytter langtids lønnstilskudd. Dette ønsker man gjennom Storbysatsingen å få mer erfaring på.

Lønnstilskudd

I perioder har lokale Aetats kontor hatt for lite penger igjen i tiltaksbudsjettet slik at de ikke kunne bruke tiltaket lønnstilskudd i det omfanget det var ønskelig. Storbysatsingen har derfor brukt egne midler til å få dekket lønnstilskuddet for personer som hørte til målgruppa hos disse Aetat.

Tiltak for fremmedspråklige

Dette er et tiltak under planlegging, men det er i skrivende stund uklart om Trondheim kommune blir med i på å etablere et slikt tilbud, noe som er en forutsetning for NAV arbeid.

Deltakerne i Storbysatsingen

Trekk ved deltakerne

Ifølge opplysninger fra prosjektkoordinator har alle tiltakene et flertall av deltakere med såkalte lettere lidelser (f.eks. angst, depresjon, atferdsforstyrrelser). AMO-avklaringskurset som er spesielt rettet mot arbeidssøkere uten arbeidserfaring, er det enkelttiltaket som har den største andelen (35 %) personer med alvorlige lidelser (f.eks. psykoser, bipolar lidelse etc).

Deltakerne i Storbysatsingen har ulike varianter av økonomisk basis, som uføretrygd, rehabiliteringspenger, attføringspenger og sosialhjelp. I nesten alle tiltak finner vi flere kvinner enn menn. Med unntak av ett tiltak, som er forbeholdt kvinner, er kvinneandelen på rundt 60 %.

Den aldersmessige spredningen i AMO-avklaringskurset spesielt rettet mot arbeidssøkere uten arbeidserfaring er stor: De yngste er 18 år og den eldste 59. Deltakere i ”fleksibel APS” og de på tiltakene som tilbyr Individuell oppfølging og AB/langvarig lønnstilskudd er noe eldre enn deltakerne på de andre tiltakene. Gjennomsnittsalderen på førstnevnte er på 42 år og sistnevnte på 35 år. I de andre tiltakene ligger gjennomsnittsalderen på under 30 år.

Tidligere erfaringer med hjelpe- og støtteapparatet

Av 9 brukere som deltok i gruppeintervju hadde kun 1 hatt Individuell plan. Vedkommende hadde det ikke lenger, og mente at det hadde vært veldig mye rot med planen. I tillegg hadde 1 person hørt om Individuell plan, men hadde det ikke selv. Utover disse to var Individuell plan ukjent, og ingen av dem hadde noe spesielt ønske om å få det. Vedkommende som hadde hatt Individuell plan, har ansvarsgruppe: ”Vi har hatt noen møter, men det er sjeldnere nå.” Vedkommende var tydelig av den oppfatningen at det har vært en fordel med ansvarsgruppe, særlig det at alle relevante aktører får en oversikt gjennom deltakelse i ansvarsgruppe: ”hva problemet mitt består i, hva som er målet, og hvilken hjelp jeg trenger for å nå det”.

Det går igjen blant de deltakerne vi har intervjuet at de har hatt en del negative erfaringer med hjelpeapparatet: ”Det er for mye å finne ut av sjøl, derfor blir folk som har livskrise tapere.” Det er særlig tidligere møter med Aetat som trekkes fram, og ett problem har vært skifte av saksbehandlere: Deltakerne har også erfart at hjelpeapparatet er vanskelig tilgjengelig og at Aetat signaliserer kontroll og sanksjon.

Hvordan og hvorfor deltakerne kom med i Storbysatsingen

Det typiske ser ut til å ha vært at deltakerne har sagt seg interessert i et tilbud som er blitt foreslått, men uten at de nødvendigvis har takket ja til tilbudet på grunnlag av informasjon om Vilje Viser Vei:

- *Jeg var sjukmeldt, og fikk en telefon fra (tiltaket). Jeg var ikke helt våken og skjønnte ikke helt hva det var.*
- *Jeg fikk tilbud fra Aetat, men det var ikke så mye informasjon. De sa jeg skulle få hjelp til å komme meg ut i jobb.*
- *Psykologen min kontaktet meg fordi jeg ikke bare skulle sitte heime.*
- *Jeg skulle egentlig i et tiltak, men der var det fullt, så fikk jeg tilbud om å bli med i Vilje Viser Vei.*
- *Jeg hørte ingenting om Vilje Viser Vei. Men jeg skjønnte at det var et prosjekt som handlet om tilrettelegging.*
- *Det var tilfeldig – jeg var sammen med fastlegen min på Aetat fordi jeg ville ha arbeid. Saksbehandleren mente at jeg måtte ha avklaring og praksisplass.*
- *Jeg vet ikke hva jeg vil, føler at jeg bare måtte bestemme meg for noe.*

Det er jobb eller studier som står øverst på ønskelisten hos disse deltakerne, og hjelp til å klare det

Erfaringer fra deltakelse i Storbysatsingen

På spørsmål om hvilke personer i hjelpe- og støtteapparatet som har hatt størst betydning i forhold til egen utvikling, viser 4 av disse deltakerne til fastlegen ("som forsto at jeg trengte hjelp", "har vært helt utrolig til å stille opp for meg"). Andre som nevnes er psykiatrisk sjukepleier og ansatte i tiltak og kursansvarlige.

I intervjuene med deltakerne om opplevelser i tiltakene i Storbysatsingen ble det tydelig at deltakerne setter pris på fleksibiliteten i tiltakene, på det at de får arbeidstrening og hjelp til å komme seg i eller på jobb og at de opplever at tiltakene er innrettet mot dem som enkeltindivider, at de får ro og at de deltar i et sosialt fellesskap.

Alle de 9 deltakerne i gruppeintervjuet har hatt klart positive erfaringer med Storbysatsingen. Men noen av deltakerne har også kritiske bemerkninger i forhold til de tiltakene de er med på, som mangel på individuell tilrettelegging og det at man gjerne vil ha mer hjelp i forhold til valg.

Til tross for at nettopp det sosiale ved tilbudene blir framhevet av deltakerne, er det ikke alle som opplever dette likt i alle tiltakene. En sa: "Jeg savner noe sosialt, jeg skulle gjerne ha delt mine erfaringer mer med andre i samme situasjon". En annen var opptatt av å få vite mer om det prosjektet som vedkommendes tiltak er en del av: "De må bli flinkere til å informere om Vilje Viser Vei."

Samarbeidsforhold

Tiltaksarrangører

Prosjektleder har møter med tiltaksarrangørene minst én gang i måneden. Tiltaksansvarlige enheter (Aetat lokal som har ansvar for forskjellige tiltaksarrangører) har i tillegg møter som tar for seg generelle avtaler. Ellers foregår samarbeidet med Aetat lokal på saksbehandlernivå. Det er gjort avtaler på hvor ofte det skal være kontakt i enkeltsaker.

Tiltaksarrangørene har samarbeid med kommune, trygdeetaten og leger. Det dreier seg først og fremst om kontakt i enkeltsaker. I en APS engasjeres en lege som veileder for tilretteleggere. Ett tiltak sender rutinemessig ut brev til primærlegen når deltaker starter i tiltak hos dem. En tiltaksarrangør (skjermet APS for kvinner) har hatt en del kontakt med den kommunale oppfølgingsenheten for å koble på psykiatrisk sykepleier til deltakere. Ellers har tiltaksarrangør samarbeid med et kommunalt arbeidstreningstiltak og med Trondheim kommunes Senter for voksemopplæring, SEVO (først og fremst i enkeltsaker).

Tiltaksarrangør for APS/AB har samarbeid med Trondheim kommune, både med forvaltning og oppfølging, samt med DPS (distriktpsikiatriske sentre). Videre har man et nært samarbeid med psykiatrisk ungdomsteam (PUT), fordi 1/3 av brukerne også har oppfølging derfra. Denne tiltaksarrangør er dessuten samlokalisert med et kommunalt arbeidstreningstiltak og har faste møter med dem.

I tiltakene får vi opplyst at Individuell plan brukes lite.

Samarbeid med arbeidslivet

Tiltaksarrangør for AMO-kurset: Alle deltakere skal i utgangspunktet ut i arbeidspraksis i ordinær bedrift i løpet av kurset (12 uker). Dette gjør at de har opparbeidet seg et godt nettverk. De mener de har et godt samarbeid med arbeidsgiverne, og føler at de fleste er veldig imøtekommende også når det gjelder denne gruppen. I forhold til denne gruppen har de ikke gjort noen egen avtaler med enkelte arbeidsgivere, men tar utgangspunkt i søkerens ønsker om type arbeid. Evaluering som er gjort med brukerne på kursene viser også at disse er fornøyd med praksisperioden, og kontakten med arbeidsgiverne.

Tiltaksarrangør for ”fleksibel APS”: Man har et sterkt fokus på arbeidstrening i ekstern virksomhet. Fra før har tiltaksarrangør to personer som jobber direkte mot arbeidsgivere og egen jobb-base.

Tiltaksarrangør for skjermet APS for kvinner har kun interne arbeidstreningsplasser og lite direkte kontakt med arbeidsgivere. Når en person er klar for ordinært arbeidsliv vil hun bli overført til annet tiltak.

Tiltaksarrangør for ekstern APS og AB setter stort fokus på arbeidstrening i ekstern, ordinær virksomhet. Man har også samarbeid med offentlig sektor gjennom en avtale med et sykehjem om arbeidstreningsplasser i denne virksomheten. Dette er et av de største sykehjemmene i Trondheim, og det er ca. 10 personer fra tiltaket er ute i praksis (maks. én

deltaker på hver avdeling). Deltakerne utfører varierte arbeidsoppgaver i tillegg til omsorgsoppgavene, eksempelvis renhold, kjøkken, vaktmester og lignende. Én tilrettelegger/arbeidsleder er stasjonert ved bedriften. Også enhetslederen ved sykehjemmet er sterkt engasjert i målgruppen. Samarbeidet med sykehjemmet oppfattes som en av suksessfaktorene ved dette tiltaket. Denne tiltaksarrangøren har også kontakt med andre arbeidsgivere i forbindelse med annen ekstern APS og AB og man har tilgang til en ”jobb-bank” som er opparbeidet hos tiltaksarrangørens hovedbase.

Utfordringer og endringsforslag

De følgende momenter er basert på intervju med brukere, tiltaksansatte og andre nøkkelinformanter, rapporteringer, samt referater fra arbeidsgruppene på dialogkonferansen.

Aetat

- Det trengs bedre kunnskap om Storbysatsingen på de lokale Aetat. Det må gis mer informasjon om de enkelte tiltak til både Aetat og til (potensielle) deltakerne. Fortsatt er det slik at kunnskapen om Vilje Viser Vei kan bli bedre i alle etater og det trengs bedre kompetanse for å vite hvilke tiltak som passer best for den enkelte.
- I samarbeid med andre aktører må Aetat bli flinkere til å avklare brukere i forkant (til tross for at flere av tiltakene kan kalles avklaringstiltak). Dette vil bidra til at det gis ”riktigere tiltak”. Aetat må tydeliggjøre bestillingen sin, for på denne måten vil man få bedre kartlegging i tiltak.
- Kunnskapen og kompetansen om psykisk helse og arbeid sikres i NAV, kommune, hos tiltaksarrangører og andre aktører.

Samarbeid med behandlingsapparat og sosialtjeneste

- Det er et sterkt behov for tettere samarbeid med helsevesenet/psykiatrien. Disse må involveres mer for å få et felles fokus omkring arbeid og helse (tiltak/behandling). Overgangen fra behandling/rehabilitering til yrkesrettet attføring bør bli bedre. Tiltaksplasser burde kunne tas i bruk allerede under rehabiliteringen. I dag er det ofte en ”gråsoner” hvor mennesker som er skrevet ut av behandlingen ikke har noe tilbud gjennom Aetat. Kvalifisering og behandling bør kombineres og kjøres parallelt – ikke hver for seg.
- Det er behov for et tilrettelagt tilbud for behandling til de av satsingens deltakere som ikke har en behandlingskontakt. Det kan ta 3 til 6 måneder å få ”akutthjelp”, dersom man ikke har noe behandlingskontakt fra før.
- Tiltaksarrangører har konkrete planer om å forbedre samarbeidet med psykiatrien: Sende brev til helsevesenet, skape dialog, arenaer for informasjon, involvere i enkeltsaker.

- Fra Aetats hold konstaterer man at det er stor avstand i ”kultur” mellom etaten og behandlingsapparat. For å forbedre forholdet foreslås det blant annet å lage informasjon, kursing mot psykiatrien om ”arbeid og helse”.
- Tilretteleggere i tiltak har ofte for mange roller. Sosialfaglig kompetanse må komme inn i tiltak, slik at tilretteleggerne kan konsentrere seg om den arbeidslivsrettete bistanden. Det bør være enda tettere samarbeid med kommune med tanke på deres kompetanse og virkemidler. Spesielt viktig er sosialfaglig oppfølging, fordi sosiale forhold kan være avgjørende for om en deltaker skal kunne stå i tiltak. Aetat skal videreutvikle samarbeidet med kommune (forvaltning, oppfølging, lavtersketilbud, psykiatri-prosjekt).

Tiltakskjeding/samarbeid

- Tiltaksarrangørene ser klare fordeler med å ha bedre samarbeid seg imellom. Samarbeidet vil kunne gjøre at man kan skreddersy et opplegg for hver enkelt bruker og finne det rette tiltaket ved å utnytte *alle* mulighetene som finnes. En mulig vei å gå kan også være å etablere et felles inntaksteam og/eller ”sy sammen” handlingsplaner på tvers av tiltaksarrangørene.
- For å få til bedre samarbeid foreslår tiltaksarrangørene å ha informasjonsmøter seg imellom. På denne måten ønsker man å få bedre kunnskap om hverandres tilbud og man opplever hverandre ikke bare som konkurrenter. Videre foreslås det å sette sammen en arbeidsgruppe for å finne samarbeidsområder og en brukergruppe med talsperson i samarbeidsforum.
- Tiltaksarrangørene mener at Aetat må få bedre kunnskap om tiltakene, og foreslår å invitere Aetat inn på tiltakene, samt lage en prosjektgruppe for å vurdere behovet for helsebistand fast i VVV-prosjektet
- Fra Aetats hold foreslår man å ha tett kontakt med tiltaksarrangør, gi informasjon og avholde samlinger med tiltaksarrangører.

Arbeidslivet

- Det trengs mer fokus på kontakt med arbeidsgivere/arbeidslivet og på overgangen fra tiltak til jobb. Det er fortsatt ”lang avstand” mellom arbeidspraksis og ordinær jobb.
- Det trengs mer muligheter til å få tilrettelagte arbeidsplasser i det ordinære arbeidslivet, f.eks. ved redusert arbeidstid, lavere stillingsprosent, kombinasjon lønn-trygd på ”optimalt nivå”, f.eks. 70 % av en norm. Per i dag er det vanskelig for arbeidsgivere å ansette personer som ikke har full arbeidskapasitet. Faste tilretteleggerstillinger i det ordinære arbeidslivet kan bidra til å hindre at personer som er spesielt sårbare kan miste jobben igjen. Oppfølging i arbeidslivet er viktig når en person har fått vanlig ansettelse (evt. med særlige vilkår). Det er viktig å kunne få et ”ettervern” når tiltakene er avsluttet. Her bør man tenke på NAV og Inkluderende arbeidsliv: Arbeidslivssentrenes bedriftskontakter bør kunne brukes av arbeidsgivere som har ansatt en person med en psykisk lidelse og som trenger støtte, veiledning og oppfølging for å ikke å miste denne arbeidstakeren igjen.

- Når det gjelder tilrettelagte ordninger i arbeidslivet, skal tiltaksarrangørene gi tips til arbeidsgivere om tilrettlegging i forhold til arbeidslivet, bidra til fortgang i prosessene, tidlig informasjon til saksbehandlere om behov og etablere samarbeidsarenaer for arbeidsgivere og tiltaksarrangører.
- NAV arbeid foreslår å samle arbeidsgivere, gi dem informasjon, f.eks. om hvilke virkemidler som kan brukes, knytte seg opp til IA, arbeidslivssenteret, bruke offentlige institusjoner, eks. kobling APS og kommunalt sykehjem, kontakt i enkeltsaker, fokus også på arbeidsgiver, ikke bare arbeidssøker, bruke egnede virkemidler (men virkemidlene, f.eks. lønnstilskudd, må også være tilgjengelige).

Tiltak/metoder

- En bør styrke kapasiteten for tett oppfølging, både på Aetat lokal og i kommunen. Det trengs god tiltakskjedning, også med kommunale tiltak. Man har gode erfaringer med en samlokalisering av et kommunalt aktivitetstiltak og APS/AB.
- Det bør være tettere samarbeid mellom tiltaksarrangørene og om hvordan de bruke hverandre best mulig.
- Samspill mellom tiltakene er viktig og bør stimuleres, slik at overgangen fra tiltak til tiltak er smidig og tilpasset brukernes behov – ikke etatenes behov. Brukermedvirkning skal gi den enkelte større frihet i tiltak. Tilpasninger må kunne gjøres ut fra brukernes ønsker og behov. Noen foreslår å etablere et ”Brukerting” – et forum hvor brukerne kan si sine meninger – og utveksle erfaringer.
- Det trengs et bedre tilbud til fremmedspråklige med psykiske problemer og språkproblemer.
- Man kan bli bedre med tanke på brukermidvirkning.
- Det er viktig å legge til rette for at det som fungerer i Storbysatsingen kan bli varige løsninger.
- Man bør bli (enda) bedre med tanke på brukermidvirkning. Tiltaksarrangørene foreslår følgende: fortsette med evaluering av tiltakene, ha ordninger med tillitsvalgt og allmøter, bidra til utvikling av ”brukertinget” og bidra til informasjon/kunnskap til saksbehandlere.

Behov for endringer i tiltaksregelverket

- Generelt uttrykkes det behov for et mer fleksibelt regelverk. Dette ses på som viktig for å tilpasse tiltakene best mulig i forhold til målgruppa, jf. en arbeidsmarkedsbedrift som er med i Storbysatsingen: Her bruker tiltaksarrangøren hele spekteret av tiltak samtidig. APS kombineres med AB, uten at deltakere må ”skrives ut og inn” mellom disse tiltakstyper. Deltakerne kan velge selv hva som er mest hensiktsmessig til enhver tid. I prosjektsammenheng er Aetat blitt mer fleksibel når det gjelder tiltaksbruk og overganger fra tiltak til tiltak. Det sies at målgruppen trenger i størst mulig grad individuelt tilpassede opplegg, også innenfor et tiltak.

- Det uttrykkes behov for å se på ytelsene til personer som mottar individstønad. Disse får ytelse kun for de dagene de er i tiltak, selv om det er nedfelt i handlingsplan at personen skal starte opp forsiktig. Dette gjør at Aetats utbetalinger må suppleres med sosialstønad fra kommunen, noe som gjør at det blir uoversiktlig og vanskelig for brukerne. Disse burde fått en samlet utbetaling fra samme instans (jf. attføring).

4 Resultater

Hovedmålet for Storbysatsingen er å prøve ut, samt utvikle ulike avklaringstilbud for målgruppen. Målgruppen er personer med alvorlige og moderate psykiske lidelser. Satsingen skal ha et særlig fokus på å utvikle avklaringstilbud tilpasset de sammensatte behov målgruppen kan ha. Tilbudene skal representere nyskaping, videreutvikling og utprøving av nye tilnæringsmåter. Resultatindikatorene er jobb, tiltak eller overføring til annen etat.

Siden dette er en underveisevaluering og flere av tiltakene har vært i bruk i relativt kort tid, er det for tidlig til å kunne si hva deltakerne oppnår når de har fullført tiltakene. Det hevdes at mange i målgruppen trenger forholdsvis lang tid før de kan komme i jobb.²⁸ Denne type resultatevaluering vil være aktuelt etter at prosjektperioden er over – og helst bør det skje en (ny) resultatevaluering etter at det har gått en tid, for å se om tiltakene har gitt mer varige resultater.

Det evalueringen har kunnet få fram, er at involverte aktører i etater og tiltak, samt brukere av Storbysatsingens tilbud forteller om endringer i positiv retning. Også dette kan ses på som foreløpige resultater.

4.1 Antall personer gjennomført tiltak i regi av Storbysatsingen

Tabell 6. Antall deltakere og antall stillinger i Storbysatsingen pr 01.05.06

	Antall deltakere pr 01.05.06	Antall deltakere i alt fra start til 01.05.06	Antall stillinger knyttet til Storbysatsingen
Bergen	84	132	16
Oslo	146	207	17
Stavanger	57	109	8
Trondheim	69	168	18
Sum	356	616	59

Kilde: Opplysninger fra de 4 prosjektkoordinatorene.

Ifølge prosjektets årsrapport var ved årsskiftet 2005/06 ca 400 personer registrert som aktive deltakere i Storbysatsingen (Bergen: ca 80, Oslo: 104, Stavanger: 106 og Trondheim

²⁸ Møller (2005). Yrkeshemmede med psykiske lidelser. Tiltaksbruk og effekter. Arbeidsrapport nr. 6/2005. Telemarksforskning – Bø.

101).²⁹ Oversikten viser en noe annen fordeling og en annen sum. Delvis kan forskjellene komme av at noen tiltak er blitt avvirket ved årsskiftet og andre startet opp i år. En annen forklaring er at det ble brukt ulike tellemåter: Personer som er registrert i Storbysatsingen, men som ikke har begynt eller blitt søkt inn i et arbeidsmarkedstiltak er ikke med i vår statistikk, fordi vi har spurt om antall deltakere i de ulike tiltak. Disse kan imidlertid være med i statistikken som Aetat lager, fordi det der også telles ”personer i vente- og utredningsfaser”. Bergen, Oslo og Trondheim har rundt dobbelt så mange stillinger knyttet til Storbysatsingen som Stavanger. Flest stillinger per deltaker har man i Trondheim, færrest i Oslo. Hvordan stillingene fordeler seg i forhold til de enkelte tiltakstyper i byene går fram av de fire byrapportene.

4.2 Psykologiske variabler/helsevariabler og livssituasjonsvariabler.

Innsøking til Storbysatsingens tiltak skjer formelt gjennom Aetat lokal, men andelen som kommer rett fra sosialtjenesten eller en behandlingsinstans, som f.eks. Distriktpsikiatriske Sentre (DPS) eller psykiatriske sykehusavdelinger, og som blir registrert i Aetat etterpå, er økende.

Deltakerne i Storbysatsingen har i hovedsak yrkesrettet atferd når de starter i tiltak, men det finnes også andre varianter av økonomisk basis, som uføretrygd, rehabiliteringspenger og/eller sosialhjelp.

Forutsetningen for deltakelse i Storbysatsingen er enten at man har en psykiatrisk diagnose eller at man har plager som skyldes psykiske lidelser. Dette er en stor og variert målgruppe. I Aetat regner man med at ca 1/3 av de som er arbeidssøkere med særskilt bistandsbehov (”yrkeshemmede arbeidssøkere”) har en eller annen form for psykisk lidelse som hoved- eller bidiagnose.

Storbysatsingen har en tilnærmet lik kjønnsfordeling blant deltakerne totalt sett, men det finnes unntak på tiltaksnivå. I Bergen er det en klar overrepresentasjon av kvinner i VTA-tiltaket knyttet til utvikling av kreative evner, i Trondheim har man et tiltak kun for kvinner, og ellers er det en tendens til overrepresentasjon av menn i tiltak beregnet for arbeidssøkere med innvandrerbakgrunn.

Samlet for tiltakene som representerer Storbysatsingen er aldersspredningen blant deltakerne stor. Yngste deltaker er 18 år, mens den eldste er 64 år. For samtlige tiltak ligger gjennomsnittlig alder på 35 – 45 år, dog antakelig med en noe yngre brukergruppe i Trondheim.

I tillegg til de psykiske helseplagene, er det et nokså typisk trekk for Storbysatsingens deltakere at de ofte sliter med dårlig økonomi. Mange av deltakerne bor dårlig og i dårlige omgivelser. De har ofte private problemer og konflikter hjemme, eller er ensomme. Mange gir uttrykk for at de har dårlige erfaringer i møter med offentlige instanser, særlig Aetat og

²⁹ Storbysatsingen, årsrapport for 2005.

sosialkontor, og mange gir uttrykk for at de har vært frustrerte og oppgitte før de har fått et tilbud gjennom Storbysatsingen.

4.3 Sluttårsaker

Resultatindikatorene er jobb, tiltak eller overføring til annen etat.

Tabellen nedenfor viser hva koordinatorene fra de fire byene har registrert som sluttårsaker for personer som har gått ut av Storbysatsingen.

Tabell 7. Antall personer sluttet - Sluttårsaker

	Bergen	Oslo	Stavanger	Trondheim	Sum
Jobb (uten trygdeytelser)	1	1	8	11	21
Jobb (kombinasjon lønn-trygd)	-	-	10	1	11
Selvfinansiert utdanning	-	6	1	1	8
Overgang til attføringstiltak utenfor Storbysatsingen	17	8	38	22	85
Behandling/rehabilitering/uføretrygd *	14	25	13	37	89
Sum	32	40	70	72	214

* "Uføretrygd" som sluttårsak betyr at man *søker*, ikke nødvendigvis at man har fått *innvilget* uføretrygd.

Tabell 1 viste at i alt 616 personer hadde deltatt i Storbysatsingen fra oppstart og frem til mai 2006. Av tabellen over går det fram at 204 av disse, altså rundt 1/3 av har sluttet.

Samlet sett har rundt 10 prosent av alle som har sluttet kommet i vanlig jobb – uten trygdeytelser, og regner man med personer som har fått en jobb med inntekter delvis fra trygd, samt de som har tatt til selvfinansiert utdanning, utgjør disse til sammen ca 40 prosent av dem som har sluttet.

Det at relativt mange er blitt avklart til behandling, rehabilitering eller uføretrygd kan ha sammenheng med at det spesielt i startfasen ble rekruttert inn mange "svake" deltakere, dvs personer som var for syke til å kunne nyttegjøre seg Storbysatsingens tilbud. Dersom dette i løpet av prosjektperioden har endret seg, vil andelen personer som skrives ut til behandling eller trygd antakelig bli noe lavere.

For en del kan sluttårsaken også være sosiale problemer. Det er imidlertid vanskelig å skille helsemessige og sosiale årsaker til at deltakere slutter, og årsakene vil ofte være sammensatte. Ut fra de opplysninger vi har fått, har trolig ingen sluttet av sosiale årsaker alene, men sosiale forhold har vært medvirkende til at en del har sluttet.

Denne tabellen inneholder kun de personer som har sluttet å gå på et tiltak i Storbysatsingen. Men selv om en person slutter i et tiltak, behøver han/hun ikke nødvendigvis være skrevet ut av Storbysatsingen. Dette henger sammen med det perspektivet som ser ut til å ha blitt rådende i Storbysatsingen sammenliknet med andre tiltak for målgruppen, nemlig den langvarige oppfølgingen – og det at man ikke ønsker å slippe folk uten at de har et alternativt tilbud.

Når personen er skrevet ut av et tiltak som avklart til uføretrygd er det vanligvis ikke lagt opp til noe videre oppfølging, verken fra Aetat, kommunen eller behandlingsinstans. Som regel må de det gjelder i slike tilfeller klare seg på sosialhjelp og de er i praksis overlatt seg selv. Saksbehandlingstiden på trygdekontoret for uføresøknader kan være på over ett år og i Storbysatsingen har vi sett at Aetat i noen tilfeller går med på å la slike personer stå i tiltaket ved at de for eksempel kan holde en viss kontakt med sine konsulenter fra tiltaket. Det finnes tilfeller hvor personer som er blitt skrevet ut av tiltaket som ”avklart til uføretrygd” måtte vente lenge på avgjørelsen i trygdeetaten, og så fikk avslått sin søknad. ”Noen er så dårlige at de burde få en ny sjanse til å søke uføretrygd”, sier lederen ved en APS som har hatt slike tilfeller.

Det knytter seg imidlertid størst usikkerhet til personer som er akutt syke og som skrives ut til rehabilitering. Det finnes eksempler på at de må vente i flere måneder på å få komme i kontakt med en behandler, men ingen vet om de overhodet vil møte opp til behandling. Også disse kan ”falle mellom stoler” og ramle ut av hjelpesystemet. Vi har fått opplysninger fra et tiltak om at man i slike tilfeller ber om basismøter og ber om vedtak, men i tiltaket er man likevel usikre på hvorvidt slike saker blir fulgt opp av noen.

4.4 Samarbeid og parallell bistand

Tiltakene har samarbeidet med fastleger og behandlingsapparatet i de fleste sakene hvor det har vært behov for det i Storbysatsingen. Det varierer hvordan dette samarbeidet skjer i praksis. En arbeidsmarkedsbedrift som tilbyr Arbeidspraksis (APS) sender for eksempel rutinemessig et brev til fastlegen når en person begynner i tiltaket. Samarbeidet mellom tiltak og instanser i behandlingsapparatet er imidlertid i det alt vesentlige begrenset til kontakt i forbindelse med enkeltsaker. Det er likevel flere som opplyser at samarbeidet mellom fastleger og tiltaksarrangører i enkeltsaker ikke alltid er bra. Noen fastleger er for eksempel vanskelige å få med på ansvarsgruppemøter, de har dårlig tid og de krever økonomisk oppgjør for slik deltakelse.

Det savnes flere steder et mer forpliktende samarbeid, særlig mellom psykiatri og tiltak. En tiltaksarrangør i Trondheim har nært samarbeid med psykiatrisk ungdomsteam fordi forholdsvis mange av deres deltakere også har oppfølging derfra. I Stavanger tar

tiltaksarrangørene kontakt med fastleger og andre behandlere ved behov, vanligvis via telefon, og noen få ganger på møter. Samtidig er det ingen av dem som har noen faste samarbeidspunkter med behandlere eller sosialfaglig personell. Tiltaksarrangørene i Stavanger gir uttrykk for at de kjenner det offentlige hjelpeapparatet godt, men opplever ofte at byråkratiet er vanskelig tilgjengelig – det gjelder både Aetat, trygdekontor, sosialkontor, bestillerkontor og behandlere.

Ved et tiltak påpekes det at man der ikke er spesialister på medisiner og at man også derfor trenger bedre samarbeid med DPS. Her opplyses det at samarbeidet om Individuell plan og ansvarsgruppemøter ikke er godt nok, særlig i forhold til det å få hjelp til utredninger, til å finne egnet tiltak, og med hensyn til tilpassing av medisinbruk.

Det etterlyses også muligheter til å få bedre kompetanse om psykiske lidelser og faglig oppfølging av de ansatte i tiltakene. Det uttrykkes sterkt behov for både regelmessig ”debriefing” i forbindelse med kriser og psykiske belastninger og faglig veiledning av utførelsespersonell. Enkelte tiltaksarrangører har selv, eller i fellesskap med andre, finansiert slik veiledning fra psykolog eller psykiater. Spørsmålet er om det er NAV eller tiltaksarrangørene selv som har ansvaret for opplæring av de tiltaksansatte. Normalt vil det være tiltaksarrangør som arbeidsgiver, som må påta seg slike oppgaver. Det bør derfor undersøkes om tiltaksarrangører har råd til å dekke utgifter til kompetanseutvikling/veiledning innenfor satsene på for eksempel AB/APS.

Ofte er det samarbeid mellom tiltakene og sosialtjenesten når det gjelder deltakernes økonomiske forhold, og i forbindelse med bolig- og barnevernsspørsmål. Tiltakene har også i noen tilfeller samarbeidet med trygdekontoret, spesielt når personen er på rehabiliteringspenger eller når sakene går mot uføretrygd. Andre samarbeidsinstanser som er eller har vært inne i bildet er vokseopplæringsentre, aktivitetssentre, arbeidstreningssentre, utførelses ekspertise, avklarings ekspertise og skoleverket. I Oslo er tilretteleggere i bydelene som deltar i Storbysatsingen ansatt på sosialkontoret eller kvalifiseringssentrene og har således tett daglig kontakt med saksbehandlerne der. Men også her kunne man fra tiltaksarrangørers hold tenke seg et bedre samarbeid, både når det gjelder sosialtjenesten og psykiatritjenesten.

Både deltakere og tiltakspersonell forteller at Storbysatsingens målgruppe kan bli møtt med mistenksomhet – for eksempel at klienter som ikke klarer å holde styr på alle utgifter og inntekter blir sett i et dårlig lys fra sosialkontorets side.

4.5 Hvordan er Aetat lokal³⁰ involvert i prosjektet?

Aetat sin involvering i Storbysatsingen handler først og fremst om tiltakene som er satt i gang, om Aetats prosjektleders arbeid med satsingen og om saksbehandlers arbeid i enkeltsaker.

³⁰ Fra 1. juli 2006 heter det: NAV arbeid, lokalkontor.

Generelt opplever tiltaksarrangørene at de kjenner det offentlige hjelpe- og støtteapparat godt, men de påpeker at byråkratiet er vanskelig tilgjengelig – noe som gjelder både Aetat, trygdekontor, sosialkontor, behandlere mv. Jevnt over har tiltaksarrangørene også kontakt med den saksbehandleren i Aetat som har ansvar for deltakeren, men det varierer i hvor stor grad disse saksbehandlere involverer seg i tiltaksarbeidet. Noen tiltaksarrangører kunne tenke seg mer interesse fra Aetat lokal sine saksbehandlere for det arbeidet de gjør – det vises blant annet til at saksbehandlere ikke har besøkt de tiltakene som de henviser arbeidssøkere til. Aetats oppfølging av deltakere er enkelte ganger problematisk, særlig når saksbehandlerne skifter. Det er også tydelig at tiltaksarrangører kan oppleve det som variabelt i hvilken grad de klarer å få til smidige løsninger for den enkelte deltakeren i samarbeid med saksbehandleren. Det kan se ut til at det å finne gode løsninger lett blir personavhengig – og at ”kjemien” mellom saksbehandler og den enkelte tiltaksansatte kan bli avgjørende. Videre vises det til at noen saksbehandlere i Aetat ikke kjenner godt nok til Storbysatsingens tilbud, at de ikke tar den nok på alvor og at det gis uklare bestillinger til tiltak.

Andre steder har vi fått opplyst at det er vanlig at Aetat lokal har faste møter med tiltaksarrangørene, fra en gang per måned til annenhver måned. Fra tiltakshold fremheves nytten med faglig oppdatering på Aetats fagdager.

Noen deltakere fremhever nettopp oppfølgingen vedkommende har fått av Aetats saksbehandler. En deltaker forteller:

- *Jeg er fornøyd med Aetat, de hadde meldt på et kurs hvor vi lager handlingsplan. Saksbehandler har stilt opp. Jeg trenger mye oppfølging og de er til stede, snakker med en.*

Sett fra deltakernes ståsted er likevel ikke saksbehandlerne i Aetat de som har hjulpet dem mest. I alle byene oppgir brukerne at de har fått minst hjelp av Aetat og mest hjelp fra tiltakene. Rundt halvparten er veldig fornøyd med tiltakene, mens helsevesenet kommer i en mellomstilling med 8 som er veldig fornøyd, og bare én som ikke er fornøyd.

Aetats muntlige og skriftlige informasjon som gis til arbeidssøkere kan virke mer avskrekkende enn motiverende. Det kan føles som om man i etaten er mer opptatt av å fortelle hvilken straff man kan forvente dersom man misbruker en ordning, enn å vise at de vil bistå folk som trenger hjelp, forteller noen av deltakerne.

- Også Aetats egne folk opplever Aetats regler og rutiner som problematiske i forhold til Storbysatsningen, særlig på grunn av lite fleksible virkemidler – gjelder særlig bruk av utdanningsmuligheter og lønnstilskudd
- byråkratiske hindre, som at tiltak må tilpasses Aetats regelverk, meldekortsystemet og rapporteringermanglende involvering og oppfølging blant saksbehandlere
- lite kunnskap om psykiske lidelser, mistenksomhet mot brukerne, og det at man ikke kjenner Storbysatsingens tiltak
- manglende kapasitet og ressurser, som ventelister til tiltak
- dårlig tilgjengelighet

Internt i Aetat hevdes det at det er nødvendig med en holdningsendring i forhold til det å arbeide med personer som har parallelt behov for bistand, men det er et problem at

incentivene for saksbehandlere ikke går i denne retningen. Det pekes videre nødvendigheten av å øke kompetansen internt i organisasjonen vedrørende forståelse av psykiske lidelser, langsiktighet og forståelsen av tiltaksetablering for denne målgruppen. Det er også nødvendig med et tettere samarbeid internt på kontorene, hevdes det fra Aetats hold.

Aetats folk som er involvert i Storbysatsingen er opptatt av å få til en bedre implementering av satsingen i egen organisasjon. Det vises til at det er store forventninger om noe nytt gjennom satsingen, for eksempel at det skal bli større fleksibilitet.

Samarbeidet mellom tiltakene prosjektkoordinatorene i Storbysatsingen ser ut til å være bra i alle byene. Så langt er det ingen tvil om at satsingen stort sett har vært – og er – oppfattet som den prosjektansvarliges ansvar og oppgave. Det er nødvendig med bedre og klarere informasjon fra fylkes- og distriktsnivå til NAV arbeid lokal og den enkelte saksbehandler om satsingen og prioriteringen av den.

5 Sammenligning med andre tiltak som nyttes for målgruppen

5.1 Generelt

Med unntak for ett APS-tiltak i Trondheim som er forbeholdt kvinner, er tiltakene som tilbys Storbysatsingens deltakere de samme som også andre arbeidssøkere kan få. I forbindelse med satsingen har man imidlertid tatt sikte på å gjøre tilbudene bedre tilpasset de behovene som arbeidssøkere med psykiske lidelser har, f.eks. hvor lenge arbeidssøkere kan delta, fleksibilitet i forhold til oppmøteplikt og hvilke ytelser vedkommende kan få.

Det er samtidig interessant å legge merke til at man i Storbysatsingen har praktisert en slags ”kreativ regeltolkning”, f.eks. ved at praksisplasser i APS brukes på ordinære arbeidsplasser, gjerne med bruk av tilrettelegger fra Arbeid med bistand (AB). Det er antakelig også grunnlag for å slå fast at det i Storbysatsingen er mer bruk av ubyråkratisk tiltakskjeding enn hva som er vanlig ellers, som at en tilrettelegger fra AB kobles inn ved en praksisperiode i forbindelse med et AMO-kurs eller en APS, eller at deltakeren går direkte videre fra et tiltak til et annet, for eksempel til AB og formidling med oppfølging til ordinært arbeidsliv.

Ofte er det lang ventetid for dem som søker plass i tiltak, særlig i AB. Selv om det flere steder rapporteres om ventetid også for Storbysatsingens deltakere, er det et klart inntrykk at disse deltakerne generelt får raskere opptak enn de som søker via den ordinære søkerlisten/ventelisten..

5.2 Arbeidsmarkedsopplæring (AMO)

AMO-kurs i Storbysatsingen er i utgangspunktet tuftet på tradisjonell arbeidsmarkedsopplæring og yrkesplanlegging, men har i praksis vært brukt mer som avklaringskurs med myk overgang fra det å være pasient til å gradvis orientere seg mot arbeidsmarkedet. Det blir lagt stor vekt på individuell tilpasning og oppfølging. Man starter forsiktig med individuelle samtaler, fokus på sosial integrasjon i grupper, motivasjon og livsmestring. Den teoretiske delen av kurset kan inneholde emner som hverdagsplanlegging, økonomi, det å lage en CV, spilleregler i arbeidslivet, jobbsøknader, intervjuutøring, personlighetsanalyser og kommunikasjon. Noen kursarrangører benytter eksterne spesialister, både til foredrag på ulike temaer på teorisamlinger, og til veiledning og diskusjonspartnere, både for egne ansatte og for brukerne. Kursene utvikler gradvis et sterkere fokus på arbeid gjennom foredrag og bedriftsbesøk, utvikling av handlingsplan, og bruk av praksisperiode i ordinær virksomhet med individuell oppfølging – og med muligheter for overgang til nye tiltak (for eksempel AB).

En relativt ny tiltakstype som brukes innenfor rammene av AMO er tilrettelagte tilbud på gårdsbruk ("Inn på tunet" eller "Grønn omsorg"). En gård kan tilby andre arbeidsoppgaver og åpnere omgivelser enn mange tradisjonelle avklaringstilbud. Slike tiltak er brukt i forbindelse med prosjekter gjennom Opptappingsplanen for psykisk helse³¹ og er også i bruk innen ordinære tiltaksordninger i Aetat. Erfaringene tilsier at tiltaket kan være et egnet tilbud for Storbysatsingens målgrupper. Omgivelser, gårdsmiljø og arbeid med dyr og planter antas å være helsefrembringende. Det hevdes at naturlig miljø sammenlignet med tradisjonelle "skjermede" tiltak har vist seg spesielt gunstig for denne målgruppen, særlig ved at det fungerer stressnedsettende. Deltakerne blir tilbudt varierte arbeidsoppgaver, slik at tilbudet også har en avklaringsfunksjon.

5.3 Arbeidspraksis i skjermet sektor (APS)

I Trondheim har man etablert en spesielt fleksibel bruk av APS i en større arbeidsmarkedsbedrift, hvor deltakerne gis mulighet til å benytte seg fritt av samtlige tilbud i bedriften. Her er ideen at selv om mange i målgruppen har gjennomført utdanning og har de formelle kvalifikasjonene som skal til for et høvelig arbeid, har de likevel behov for arbeidstrening og tid til å opparbeide seg selvtillit før de eventuelt går videre til eksternt arbeidstrening eller til et tiltak som Arbeid med bistand. Tiltaket er altså mer tilpasset målgruppen og den enkelte deltakeren enn i tradisjonelle APS-tiltak ved at det legges større vekt på intern fleksibilitet. Deltakeren kan benytte seg av alle tiltak/tilbud hos denne tiltaksarrangøren uten hver gang å måtte bli registrert på nytt, for eksempel være med på noen teoridager til avklaring (AMB fase 1), og/eller på enkelte temadager, og i tillegg være koblet opp mot et jobbsenter, samtidig som han/hun har arbeidspraksis internt/eksternt, uten at det skiftes tiltak. Dette gjør at man får kontinuitet i oppfølgingen, sies det. Dette er blitt et populært tiltak, særlig på grunn av den individuelle tilpasningen, fokuset mot den eksterne arbeidstreningen og at det gis gode muligheter for gruppesamlinger med sosiale aktiviteter og trening. Tiltaket arrangerer gruppesamlinger med ulike temaer (eks. arbeid, ergonomi, kosthold, trening, helse o.l.) i tillegg til arbeidstreningen, samt aktivitetsdager og andre sosiale samlinger. En lege brukes som veileder for tilretteleggere.

I Oslo har man utviklet en annen form for fleksibilitet i en APS. Sammenliknet med vanlig bruk av APS, er det her lagt større vekt på fleksibilitet når det gjelder krav til oppmøte og arbeidstid. En kan starte mer forsiktig og jobbe kortere enn det som vanligvis kreves i APS-tiltak. Videre er tiltaksarrangøren aktivt involvert i å bidra til at det lages Individuell plan.

En annen variant av APS-tiltaket i Oslo er at deltakerne får hjelp til å finne praksisplasser eksternt eller internt, og deretter blir fulgt tett opp. Integret i arbeidspraksisen er noe undervisning. For å tilpasse tiltaket til den enkeltes behov, tilbys arbeidstrening både i skjermet virksomhet og i ordinære bedrifter. Det legges vekt på brukervedvirkning i

³¹ Meistad, T. & R. Nyland (2004). Du må så før du høster – om arbeidsmarkedstiltak på gård for mennesker med psykiske lidelser. Norsk senter for byggeforskning og Det Kgl Selskap for Norges Vel. Almvik, A., L. Borge m.fl. (red.) (2006). Psykisk helsearbeid i nye sko. Bergen: Fagbokforlaget.

<http://www.innptaunet.no/default.asp?WCI=ViewNews&WCE=3648&DGI=741&Head=1>

tiltaket ved at deltakeren selv kan komme med ideer og ønsker i forhold til bransje og arbeidssted. Det legges vekt på forskjellige aktiviteter og sosialt samvær sammen med andre prosjektdeltakere og sosial trening gjennom det å delta i grupper og i å dele egne erfaringer og problemene med andre. Alle deltakerne får tett oppfølging fra en personlig jobbkonsulent.

I forbindelse med Storbysatsingen er det innenfor rammene av APS reservert plasser for fremmedspråklige med psykiske problemer. Både i Oslo og Bergen tilbys arbeidstrening i skjermet virksomhet for denne målgruppen, og målet er at de etter hvert skal få prøve seg i ekstern virksomhet. Deltakerne får tett oppfølging, også med problemer som påvirker muligheten til å fungere i arbeidslivet (som boligproblemer, økonomiske problemer, familiekonflikter og barnevernstiltak). De ”mest ressurssterke” av disse deltakerne klarer seg bra, opplyses det. Men mange har dårlige norskkunnskaper skriftlig og muntlig, selv om de kan ha gått på norskkurs lenge. For mange er det også tabubelagt å snakke om psykiske lidelser. Aetat Arbeidsdirektoratet har derfor gitt dispensasjon fra kravet om å dokumentere diagnosen psykisk lidelse på deltakerne; i stedet baserer man seg på en sosialrapport eller liknende som beskriver problemet. I Bergen har det vært problemer med rekruttering til tiltaket og man har derfor måttet redusere antallet APS-plasser for denne målgruppen.

En variant av APS i Trondheim som utelukkende tilbys kvinner, er en skjermet arbeidstreningssavdeling i form av kreativ produksjon av ulike tekstilprodukter, og hvor deltakerne får tett sosialfaglig og helsefaglig oppfølging.

En annen ny bruk av APS i Trondheim er arbeidstrening i ordinære virksomheter kombinert med AB. Tiltaket er dessuten samlokalisert med et kommunalt lavterskeltilbud som gir skjermet arbeidstrening, og et Arbeid med bistand (AB). Hensikten her har vært å få til et samarbeid i overgangen mellom et kommunalt aktiviseringstilbud og Aetats avklarings- og formidlingstilbud. Det er inngått en avtale med et kommunalt aktivitetssenter angående arbeidstreningss plasser og en AB-tilrettelegger har fast base der. I tillegg til tilretteleggere/arbeidsledere er det tilsatt en person hos tiltaksarrangøren som har ansvar for sosialfaglig og helsefaglig oppfølging. Denne personen skal også ha tett kontakt mot helseinstitusjoner og kommune for samordning av sosialfaglig og helsemessig bistand/kompetanse. Tiltaket har kontakt med kommunens tiltaksbase samt Trondheim kommunes psykiatriprosjekt. Dette gjør det mulig med gode overganger når deltakere viser fremgang, samt at deltakere lettere ”fanges” opp hvis de faller ut av tiltak. Også dette tiltaket har knyttet til seg en psykiater som brukes som veileder for tiltaksansatte og deltakere.

En siste ny variant av APS i Storbysatsingen er tiltaket ”Medarbeider med brukererfaring” (Bergen). Gjennom spesielt tilrettelagt undervisning skal tiltaket bidra til at tidligere brukere i psykiatrien kan gå inn i arbeid innen psykiatrien, og bruke sine egne erfaringer til å hjelpe nye brukere. Utdanningen består av en kombinasjon av teori (psykiatrisk sjukdomslære, jus, rollekonflikter og anvendelse av egne erfaringer i arbeid) og praksis ved arbeidssteder som dagtilbud, bofellesskap, DPS-avdelinger, sykehusavdelinger osv.

5.4 Arbeid med bistand (AB)

Nye måter å bruke tiltaket Arbeid med bistand på dreier seg først og fremst om organisatorisk tilknytning og om oppfølgingsmetode og –intensitet.

Det er et nytt trekk at en tiltaksarrangør av AMO-kurs også er tildelt AB-tilretteleggerstillinger, slik man har gjort i Bergen. Hensikten er å skape en tiltakskjedning fra AMO-kurset, hvor man antar at AMO-kursets teori og praksis har fungert som avklaring og at de deltakere som er klare for ordinært arbeidsliv kan følges opp videre i AB.

Fontenehuset i Oslo er fra før arrangør for AB-tiltaket. Dette var tidligere et nytt trekk i tiltaksbildet, slik at de to ekstra AB-tilretteleggerne fra Storbysatsingen der strengt tatt ikke er noen ny ide i forbindelse med satsingen. Det spesielle med Fontenehuset er at man må være medlem av Fontenehuset for å kunne delta i dette AB-tiltaket. Sammenliknet med vanlige AB-tiltak, får tilretteleggerne her anledning til å bli kjent med og jobbe med deltakerne på et tidligere tidspunkt, noe som gir muligheter for å bruke tid til motivasjonsarbeid, avklaring, rådgivning i forhold til boligsituasjon og økonomi og oppfølging på arbeidsplassen. Spørsmålet er om ikke disse AB-plassene heller bør erstattes med APS-plasser i ordinær virksomhet, slik at man utvikler en mer faglig solid modell for kombinasjon av APS og Fontenehusets egne Overgangsarbeidsplasser i ordinære virksomheter, samt en faglig styrking av den allerede etablerte AB-enhetens arbeid mot det ordinære arbeidslivet.

Et annen ny form for organisatorisk tilknytning i Storbysatsingen er bruken av AB-tiltaket i samarbeid distriktpsikiatriske sentre, bydeler i Oslo kommune og Aetat lokalkontorer. Storbysatsingen finansierer tiltaket ved å dekke lønnsutgifter for seks tilretteleggere, som er ansatt i hver sin bydel. I tillegg finansierer flere av bydelene selv én tilrettelegger hver, slik at bydelene dermed har et team av tilretteleggere. Hver tilrettelegger skal følge opp 15 – 20 felles brukere som har behov for tett bistand for å komme ut i jobb. Også i denne varianten av AB tilbyr tilretteleggerne bistand på et tidligere tidspunkt enn hva som er vanlig i forhold til regelverket. Et annet særtrekk er her at også andre instanser enn Aetat har mulighet til å søke inn deltakere, for eksempel en DPS eller sosialtjeneste. Slik bidrar tiltaket til å utvikle et tettere samarbeid mellom Aetat, psykiatrien og kommunen og målet er at tilretteleggerne og representanter fra kommunen, Aetat og psykiatrien skal møtes ofte for å følge opp arbeidet med deltakerne og for å diskutere felles problemstillinger. Så langt ser samarbeidet ut til å fungere godt i enkeltsaker, men det er vansker med å få forankret det tverrfaglige samarbeidet på systemnivå. Dette fører i praksis til at deltakere lett kan falle fra i overganger fra for eksempel tiltak til trygd eller (tilbake til) behandling, samt at det i enkelte tilfeller har vist seg vanskelig å få den sosialfaglige bistand på plass. Andre problemer som har meldt seg er at tiltaksplasser opptas av folk som venter på å få innvilget uføretrygd eller annet tiltak, samt vansker med å få ledelsen i tiltaksbasen til å ta et arbeidsgiveransvar med hensyn til å skaffe relevant faglig veiledning av tilretteleggere.

Det kan virke som om det ellers er vanlig at søkere må vente lenge før de får plass i Arbeid med bistand. I Storbysatsingen har man forsøkt å unngå dette for eksempel ved å la folk bruke AB mens de formelt er registrert i et annet tiltak. I Bergen er AB også generelt blitt styrket gjennom flere nye plasser hos en tiltaksarrangør som fra før har AB. Disse nye plassene er forbeholdt deltakere i Storbysatsingen, sånn at disse skal slippe å vente for lenge

på å komme i gang eller komme videre fra f eks AMO-kurs, hvor det er blitt ventelister. Tanken her var at man skulle få til et mer forpliktende samarbeid om deltakerne, med Aetats saksbehandler og den enkeltes ansvarsgruppe, og at arbeidet i AB skulle foregå ut fra en mer helhetlig plan og koordinert bistand fra ulike relevante instanser. I utgangspunktet tenkte man seg at personer som skulle tas inn i dette tiltaket skulle ha vært gjennom avklaring eller kvalifisering og at de skulle være klare for arbeid. Erfaringene så langt tyder på at noen av deltakerne har så store personlige problem, at det kan stilles spørsmål ved om de er klare for arbeid. Hvis dette ikke er tilfelle, må man forutsette at AB for noen av deltakerne i Storbysatsingen ikke primært skal fungere som formidlingstiltak, men som avklaringstiltak. Dette er i så fall ikke noe nytt, og bruk av AB til avklaring er tidligere blitt kritisert.³²

Også i Stavanger har man styrket AB noe, og et nytt trekk her er at tilretteleggerne får jevnlig veiledning fra arbeidspsykolog fra Aetat arbeidsrådgivning i forhold til særskilte problemstillinger og enkeltsaker. Slik veiledning forekommer ellers i AB, men mer sporadisk.

En annen variant av AB er det som også kalles for "Individuell oppfølging" (IO). Den mest markante forskjellen mellom IO og det tradisjonelle AB-tiltaket, er at den enkelte tilrettelegger i IO har flere deltakere enn i AB. Dette betyr at deltakere i IO har mindre behov for bistand og tett oppfølging enn hva de vanligvis har i AB.³³ I praksis kan det bety at deltakerne er bedre avklart før de kommer til IO enn hva som ofte er tilfelle med deltakere som kommer til AB. I Stavanger har man i forbindelse med Storbysatsingen kjøpt IO gjennom AMO-midler for å styrke bestrebelsene på å få til en raskest mulig integrering i ordinært arbeidsliv. Det interessante her er at deltakerne selv, i motsetning til hva som er vanlig i AB, selv skal finne praksisplass. I tillegg legges det vekt på at tiltaket har egne lokaler med preg av å være et vikarbyrå, noe som sies å være mindre stigmatiserende enn hva som kan være tilfelle når AB er lokalisert til arbeidsmarkedsbedrifter eller VTA. Så langt har IO gitt gode resultater og ifølge tiltaksarrangørens egevaluering er resultatene for deltakere med psykiske lidelser klart bedre enn for øvrige tiltaksdeltakere. En forklaring på dette kan være at Storbysatsingens deltakere er bedre avklart før de kommer til tiltaket. En annen forklaring kan være at innsøkningen til tiltaket i forbindelse med Storbysatsingen er mer gjennomtenkt og presis enn hva tilfellet er ellers. Det er for eksempel meldt fra flere steder – også i forbindelse med Storbysatsingen – at saksbehandlere ofte søker inn arbeidssøkere som trenger avklaring mer enn formidling til AB. Dette problemet synes i mindre grad å være tilfelle for IO i Storbysatsingen.

Også i Trondheim har man forsøkt å etablere IO som ledd i Storbysatsingen . Her har man opprettet et IO-inspirert AB-tiltak hvor det legges vekt på at deltakerne får oppfølging også etter ansettelse i ordinær jobb og hvor det gis lavintensiv oppfølging av arbeidssøker og arbeidsgiver over tid. I tillegg følger tilretteleggeren opp flere deltakere enn det som er vanlig i Arbeid med bistand (inntil 25). Her legges det også vekt på oppfølging i overgangen fra skole til jobb. Tilrettelegger kan gå inn tidlig i sakene, gjerne før handlingsplanen er ferdig, for å fokusere på jobb og jobbsøk. Det har vært problem å få fylt alle plassene, og

³² Spjelkavik, Frøyland, et al. (2003).

³³ Frøyland & Spjelkavik (2006). Individuell oppfølging: sluttevaluering av et forsøksprosjekt i Østfold. Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet.

utfordringen er å få til et hensiktsmessig samarbeid slik at deltakere i Storbysatsingen kan kjedes fra andre tiltak til IO.

Det har ikke vært vanlig at saksbehandlerne ved Aetat lokal benytter langtids lønnstilskudd. Dette ønsker man gjennom Storbysatsingen i Trondheim å få mer erfaring på. En siste variant av AB er dermed en kombinasjon av den tradisjonelle tilretteleggermodellen kombinert med langtids lønnstilskudd for de som har behov for dette. Tiltaket er basert på erfaringer fra forsøksordningen ”Fleksibel jobb”, som viste at lønnstilskudd av lengre varighet kombinert med oppfølging er et hensiktsmessig tiltak for mange.³⁴

5.5 Varig tilrettelagt arbeid (VTA)

Varig tilrettelagt arbeid (VTA) brukes lite i Storbysatsingen, noe som ikke nødvendigvis betyr at behovet for tiltaket ikke er til stede. I Bergen er dette tiltaket brukt i en variant som er ny i Norge: Aetat finansierer 18 VTA-plasser der personer med alvorlige psykiske lidelser og som har kreative evner, får utvikle sin kunst i et fellesskap med andre. Tiltaket drives av to ledere og det er ingen formell avgrensning i forhold til varighet i tiltaket. Tiltaket omfatter både et atelier og drift av et galleri.

5.6 Studier med støtte (planlagt)

Mange har vist til behovet for individuell støtte og veiledning i forbindelse med utdanning. Fontenehuset i Oslo har lenge arbeidet med sitt prosjekt ”Bokstøtten” og har gjennom dette utviklet individuell støtte for deltakere som tar utdanning.

I Bergen er tiltaket ”Studier med bistand” under planlegging. Prinsippet er det samme som i Supported Employment, hvor arbeidssøkeren får tett og langvarig individuell bistand fra en Job Coach til å få seg en jobb i det ordinære arbeidslivet. I Supported Education er målet å fullføre en utdanning ved hjelp av individuell oppfølging, tilpasset undervisning, hjelp til sosial integrasjon, studieteknikk osv. Tiltaket er planlagt innrettet mot høyskole- og universitetsnivå.

³⁴ Spjelkavik (2004). Inkludering i arbeidslivet ved bruk av lønnstilskudd og oppfølging: underveisanalyse av Fleksibel jobb. Oslo, Arbeidsforskningsinstituttet.

5.7 Jobbmestrende oppfølging (planlagt)

I et samarbeid mellom et distriktpsikiatrisk senter, tre arbeidsmarkedsbedrifter og Aetat er tiltaket ”Jobbmestrende oppfølging” under planlegging i Oslo. Dette skal være et spesielt tilpasset yrkesrettet tiltak basert på psykoedukativ behandling. – trening i kommunikasjon og problemløsning med det formål å lettere forstå symptomene. Tiltaket er fortrinnsvis beregnet på personer med diagnosen schizofreni og skal være tilpasset den enkeltes behov og være tilrettelagt for utvikling mot ordinært arbeid. Det skal være en forutsetning at personen er motivert for å komme i jobb og at vedkommende ønsker arbeidstrening i en arbeidsmarkedsbedrift. Tiltaket skal ha APS-plasser i flere arbeidsmarkedsbedrifter og deltakerne skal kunne gå videre fra APS til AB når de har behov for det. Oppstart er planlagt august 2006. Dette er nå lagt inn som et eget delprosjekt under Vilje Viser Vei.

5.8 Lønnstilskudd

Lønnstilskudd er noe som kombineres med f.eks. AB og i forlengelse av APS. Forskning indikerer at tiltakskjeder som starter med arbeidstrening og fortsetter med lønnstilskudd tenderer til å ha en positiv effekt for målgruppen (Møller 2005).³⁵ I perioder har også lokale Aetatskontor (Trondheim) hatt for lite penger igjen i tiltaksbudsjettet til å bruke lønnstilskudd i det omfang som har vært ønskelig. Storbysatsingen har derfor brukt egne midler til å få dekket lønnstilskuddet for personer som hørte til målgruppa hos disse Aetat. Dette er ikke noe spesielt nytt, men det viser at tiltaksbudsjettet setter rammer for hvor mye man kan jobbe med målgruppen og at øremerking av midler kan ha vært viktig for satsingen, samt at dette budsjettet kan være for lite i forhold til behovet. Problemet med lønnstilskuddet ser i Hordaland ut til å være det relativt lave taket på kr 10 000 som er satt pr måned. Ved en relativt bra betalt jobb kan dette beløpet være for lite til å være av interesse for en arbeidsgiver.

³⁵ Op.cit.

6 Brukeropplevelse

”Det å ha en jobb å gå til hjelper på selyfølelsen. Jeg har fått en grunn til å stå opp, og må slåss mot angsten, slik at jeg kommer meg ut av huset og isolasjonen. Jeg har fått et helt nytt liv med mindre angst og høyere livskvalitet”³⁶

Antall brukere som har deltatt på våre gruppeintervjuer er 32, 17 kvinner og 15 menn. Gjennomsnittlig alder er 37 år. Det er 9 brukere fra Stavanger, 6 fra Oslo, 8 fra Bergen og 9 fra Trondheim. Nesten alle behersker norsk bra. Utdanningsnivået varierer fra grunnskole til universitetseksamener. Antall deltakere på gruppeintervjuene i hver by er så lavt at forskjellene mellom byene er sterkt påvirket av en persons svar.

I alle byene har brukerne hatt kontakt med ulike tiltak, og de aller fleste er svært fornøyde med tilbudene de har fått gjennom Storbysatsingen.

De 32 deltakerne vi har møtt gjennom gruppeintervjuer i de fire byene hadde i hovedsak yrkesrettet attføring når de starter i tiltak, men andelen som kommer rett fra sosialkontor, eller fra behandling og som har rehabiliteringspenger som ytelse, er økende. Disse deltakerne sliter ofte med dårlig økonomi, mange av dem bor dårlig, de er ofte ensomme, eller har private problemer og konflikter hjemme. De forteller om ”lang fartstid i psykiatrien” og om vanskelige møter med hjelpe- og støtteapparatet. De fleste opplyser at de har ”en eller annen plan”, men svært få av dem har Individuell plan med hjemmel i helse- og sosiallovgivningen.

Det er et generelt inntrykk at de fleste av de 32 deltakerne som deltok i gruppeintervjuer til å begynne med ikke hadde noen klare hensikter eller mål med å bli med i satsingen. Etter å ha deltatt en stund, ønsker mange seg en jobb, selv om noen fortsatt er usikre på når de kan klare å ta en jobb og hvor mye de kan klare å jobbe. Mange av deltakerne legger også sterk vekt på at de ønsker hjelp til å få seg en utdanning. Kun ytterst få av de deltakerne vi har møtt har gitt uttrykk for at de ønsker uføretrygd.

Storbysatsingens deltakere gir klart uttrykk for at de har fått hjelp gjennom Storbysatsingen og at de blir bedre ivaretatt sammenliknet med tidligere. De legger vekt på at det betyr mye at noen snakker respektfullt med dem, og at de får hjelp til å få struktur på dagen. En sier: ”De tre viktigste tingene er å bli hørt, å bli trodd og å bli tatt vare på”. En annen legger til: ”Respekt”, mens en tredje sier: ”Det er viktig å bli tatt tak i tidlig”.

Deltakerne i gruppeintervjuene ble spurt om hvordan livssituasjonen deres er etter at de kom med i Storbysatsingen. Tabellen nedenfor viser hvordan svarene fordeler seg.

³⁶ En deltaker på et skjermet arbeidstreningstiltak i Storbysatsingen, intervjuet i bladet ”Respekt” (nr. 2, 2006, side 27).

Tabell 8. Deltakernes livssituasjon

	Bedre (%)	Som før (%)	Dårligere (%)	(%)
Livsglede	23 (72)	8 (25)	1 (3)	(100)
Helsesituasjon	22 (69)	8 (25)	2 (6)	(100)
Privatliv hjemme	20 (63)	9 (28)	3 (9)	(100)
Forhold til andre	19 (59)	12 (37)	1 (3)	(100)
Økonomi	5 (16)	17 (53)	10 (31)	(100)

N= 32. Prosentandel i parenteser.

Brukerne oppgir at livssituasjonen etter at man kom med i prosjektet er blitt gjennomgående bedre. Både privatlivet, forholdet til andre, helsesituasjonen og livsgleden er blitt bedre. Et stort flertall av alle brukere i utvalget vårt oppgir at livsgleden er bedre. Og rundt 2/3 oppgir at privatlivet eller helsesituasjonen er blitt bedre. Nesten like mange oppgir at forholdet til andre er blitt bedre. Det er ingen nevneverdig forskjell mellom kvinner og menn på disse faktorene.

I sterk motsetning til denne klare forbedringen står hvordan økonomien er blitt etter at de kom med i Storbysatsingen. Rundt 1/3 av brukere oppgir at økonomien er blitt dårligere etter at de kom med i prosjektet/tiltaket, og kun 5 at den har blitt bedre. Det er kun i Stavanger at brukerne i gjennomsnitt oppgir å ha fått bedre økonomi, i de tre andre byene oppgir nesten samtlige brukere vi intervjuet at deres økonomiske situasjon er uendret eller dårligere etter at de begynte i Storbysatsingen. Av de 10 som oppga at de har fått dårligere økonomi er 8 kvinner og 2 menn. Av de 5 som oppga å ha fått bedre økonomi er 4 menn og en kvinne.

I det følgende skal vi la brukernes selv komme til ordet og beskrive positive og negative erfaringer.

6.1 Positive erfaringer

Individuell oppfølging

I all hovedsak er det her snakk om oppfølging som deltakerne får når de er på tiltak og av de ansatte i tiltakene, tilretteleggerne og arbeidslederne.

- *Det jeg trengte var en slags personlig agent som fulgte meg hele tiden."*
- *Hun ringte rundt til mange bedrifter i min bransje. Uten henne hadde jeg ikke klart å finne noe.*
- *Man trenger en "føringsoffiser" som kan legge fram ting for de forskjellige instansene.*

- *Jeg slipper å ringe og skrive. De gjør all kontakt for meg, finner de riktige spesialistene, anklarer min situasjon. De tok kontakt med lege, skaffet uttalelser og fikk på plass en Individuell plan for meg. Etter hvert måtte jeg gjøre mer selv.*
- *Jeg har et sikkerhetsnett, det føles trygt.*
- *De (tiltaket) gjør hva de kan, ringer jeg, så kommer de. Jeg har fått god oppfølging.*
- *Omsider kom jeg til et tiltak hvor de lytter. De skjønner situasjonen og tenker kreativt.*
- *De er veldig flinke. Kommer jeg ikke, så henter de meg. Det har gått mye fortere enn det både jeg og legen min trodde.*
- *Jeg får mye støtte og hjelp til å komme meg på jobb. Jeg har ingen problemer lenger de siste 3 månedene med forsoving, de er gode veiledere.*

Fleksibilitet, individuell tilpasning, medvirkning.

Deltakerne legger vekt på fleksibiliteten i tiltakene, på det å kunne få bruke den tiden de trenger til å gjøre det de trenger. Flere av deltakerne trekker spesielt fram den individuelle innretningen i tiltakene.

- *Jeg får god oppbakking. Jeg trenger tid, og de gjør hva de kan for meg*
- *Jeg har vært ute av arbeidslivet og får hjelp til å komme inn i en rytme igjen. Ikke bare sitte heime.*
- *Ikke alle løp passer for alle. Man må ha flere alternativer. Jeg har det veldig bra der jeg er.*

En deltaker på et skjermet arbeidstreningstiltak forteller at hun fikk ”en myk start”. Spesielt interessant var et kurs med arbeidslivsrelaterte temaer og formelle aspekter. Viktig for henne er at hun også kan få prøvd seg på en praksisplass i ordinært arbeidsliv når det er aktuelt. En annen sier:

- *Jeg har ikke rukket å få det bedre ennå, men det ser lysere ut, men jeg trenger tid.*

Blant de positive erfaringene med Storbysatsingen som mange deltakerne trakk fram er det å ”slippe å være alene”, ”bli hørt” og at man i de tiltakene de deltar i ”ser etter muligheter, ikke begrensninger og at ”det er vilje til å se etter individuelle behov”.

Noen trekker fram hvor viktig det er for dem å få støtte og trening som går ut på symptomstrøking, bygge selvtillit og lære å takle hverdagen – som for noen kan innebære å lære å godta sine begrensninger:

- *Det er sosial trening i forhold til sosial angst, jeg er ikke alene i systemet.*
- *Dette er hjelp til selvhjelp, tørre å åpne kjeften, det er rom for å bli irritert.*
- *Det er tungt å gjøre ting, lære å godta sine begrensninger, lære å ikke gape over for mye.*
- *Jeg har lært å snakke for meg selv, lærte å ordlegge meg selv.*
- *Jeg fikk gjøre det jeg vil gjøre, så jeg er veldig fornøyd. Jeg fant endelig ut hva som feilte meg.*
- *Jeg klarer ikke å få meg en vanlig jobb. Nå får jeg arbeidstrening og hjelp til å få en jobb.*

Deltakerne opplever at tiltakene er innrettet mot dem som enkeltindivider, at de får ro og at de deltar i et sosialt fellesskap.

- *Det er et fint sosialt samvær – jeg håper det blir like bra i en ordinær jobb.*
- *Det er veldig direkte, slipper ventetida mellom tiltakene.*
- *Det er godt sosialt. Det har gått mye fortere enn det både jeg og legen min trodde.*

Arbeidsfokus

Arbeid eller utdanning oppleves som realiserbare mål. Mange uttrykker håp og optimisme med tanke på fremtiden.

Det å få arbeidspraksis er viktig for de fleste deltakerne, men en av deltakerne understreker at det betyr mye å ha noe å gjøre, ”jeg ønsker ikke å bare være der.”

En som har gått på AMO-kurs først og som nå deltar i AB forteller:

- *Først gikk jeg på kurs og på praksisplass. Jeg hadde ikke særlig arbeidskapasitet i starten og jobbet bare 4 timer. Men snart skal jeg jobbe heltid på ordinær arbeidskontrakt.*

Deltakerne er stort sett positive til innholdet i de kursene de har deltatt i, og det er særlig arbeidsfokuset i kursene som trekkes fram:

- *De deler av kurset som er spesielt rettet mot jobbsøkningsprosess, er mer relevant enn generelle forelesninger.*

To deltakere var veldig tydelige på at de ville ut i ordinær jobb:

- *Jeg vil tilbake til bransjen jeg var i tidligere. Jeg vil ha tilbake den gode lønna. Men da må jeg klare forpliktelsene.*
- *Jeg vil ut i arbeidslivet, det styrker selvtilliten.*

En sier: ”Dette handler om selvspekt. Jeg vil ikke være en belastning, jeg ønsker å bidra, få et liv jeg er fornøyd med”

Det er jobb som står øverst på ønskelisten hos de fleste deltakerne, og hjelp til å klare det:

- *Det er tvilsomt om jeg kan komme til å jobbe 100 %, men det å jobbe er viktig for meg.*
- *I fremtiden håper jeg å være i jobb.*
- *Jeg regner med å få fast jobb, hvis firma betaler vanlig lønn.*
- *Jeg ønsker 100% fast jobb. Men nå må jeg finne ut hva jeg kan klare. Jeg har høy utdanning, men må finne på noe nytt. Jeg er litt for negativ – må prøve å bli litt positiv. Men jeg er redd for å gå på trynet igjen. Jeg må prøve litt forskjellig. Jeg trenger hjelp.”*
- *Jeg ønsker meg en jobb eller utdanning. Men jeg har alltid ramla ut etter 6 måneder. Jeg tror og håper at det skal gå bedre nå.*
- *Jeg ønsker meg en fast jobb, men jeg vet ikke helt hva som skal skje framover.*

- *Jeg har vært 7-8 år uten jobb. Det er godt å gå på jobb. Jeg får nye impulser, nytt nettverk, nye kompiser, det er en annen verden. Jeg var lei av møkkalivet.*
- *Jeg har vært hjemme i 4,5 år med angst. Det er flott å kjøre på jobb nå og ha et nettverk blant kolleger.*
- *Det er godt å ha noe å gå til, å tjene penger som andre folk. Økonomien er blitt bedre.*

Utdanning

Noen legger vekt på at de har mer behov for utdanning enn jobb:

- *Jeg må ha høyskoleutdanning for å få en interessant jobb. Jeg liker ikke at de kun presser på i forhold til jobb.*
- *Jeg ønsker fagbrev eller utdanning, håper på tilrettelagt opplegg for meg fra høsten.*
- *Jeg håper på utdanning, ikke jobb.*
- *Jeg ønsker jo helst å studere.*

Bedre livskvalitet

De fleste deltakerne opplever å ha fått en bedre livssituasjon etter at de kom med i Storbysatsingen:

- *Jeg har fått tro på meg selv, ser lys i tunnelen.*
- *Jeg ser framtida, mål for livet, er ikke redd for at det skal skjære seg, jeg har et sikkerhetsnett, det føles trygt.*
- *I fremtiden håper jeg at jeg kan få meg egen leilighet.*
- *Jeg har vært hjemme i 7 år og har en utdanning som er foreldet. Familieproblemer må ordnes, håper at jeg er i jobb om 5 år. Målet er at det skal gå bedre.*

Så å si alle er fornøyde med sin livssituasjon etter at de ble med i Storbysatsingen, og de gir klart uttrykk for at målet deres er å få en bedre livssituasjon, få bedre sosialt nettverk, nye impulser, gjerne en jobb:

- *Jeg blir bedre, det er kjekt å komme ut, jeg får tiltakshyt.*
- *Jeg har det bedre nå enn noen gang. Før var det sånn at Aetat ikke ga hjelp når jeg trengte det, de brøt meg ned. Men nå har tingene falt på plass.*
- *De har roet meg ned.*

En av deltakerne var helt klar på at det er uføretrygd som er målet:

- *Jeg ønsker å få en avklaring sånn at jeg får uføretrygd*

6.2 Kritiske bemerkninger

Om Aetat

Flere av deltakerne i gruppeintervjuene forteller om vanskelige møter med hjelpe- og støtteapparatet. Det er særlig Aetats skjema, regler og rutiner som oppfattes som problematisk:

- *Saksbehandleren på Aetat måtte definere meg inn i et skjema som ikke var så tilpasset, men hun fikk det til.*
- *Det må gjøres mye papirarbeid for Aetat, men dette er bare for systemet. Meldekort, skjema som jeg hele tiden skal sende inn skaper masse ekstraarbeid. Og skjemaene passer ikke med virkeligheten.*

Ett problem har vært det å måtte forholde seg til flere forskjellige saksbehandlere i Aetat:

- *Jeg har hatt 6 forskjellige saksbehandlere siden september 2005, de har vært til liten hjelp.*
- *Saksbehandleren min i Aetat sluttet. Etter det var det vikar og ny vikar og ny vikar.*
- *Det er veldig frustrerende å måtte forklare alt om mine problemer om og om igjen.*
- *Jeg hadde 4 forskjellige saksbehandlere på 6 måneder.*
- *Jeg har hatt 3 saksbehandlere i Aetat, og 3 saksbehandlere i tiltaket. De spør om hva en vil, men de gir ikke konstruktiv svar, sier bare: nei, det går ikke.*

Deltakerne har også erfart at hjelpeapparatet er vanskelig tilgjengelig:

- *Jeg har bare møtt min saksbehandler i Aetat én gang.*
- *Jeg foretrekker å ringe dit, men det er vanskelig å få tak i dem – og de ringer aldri tilbake.*
- *De svarer ikke og trækker deg ned. De snakket ikke med meg, de svarte ikke – det tok halvannet år før jeg fikk svar! De sa at ting tar tid, og at det måtte jeg akseptere.*

Et aspekt som trekkes fram er opplevelsen av at det i Aetat er mye fokus på kontroll og straff:

- *Jeg er veldig redd Aetat, der er det veldig fokus på kontroll, de oppfatter meg som kjeltring.*
- *Jeg er redd papirene fra Aetat – de krever at jeg må være våken, fylle ut alt riktig. Det er en sånn pekefinger der – alt må skriftliggjøres.*
- *Aetats saksbehandler har mange som egentlig ikke vil i jobb. De er mistenksomme og da bruker de den samme metoden på alle. Men syke mennesker trenger noe annet enn å bli mistenkeliggjort. De trenger forståelse for at de faktisk ønsker å gå i arbeid.*

Det å ikke klare å få fylt ut Aetats meldekort korrekt, kan ifølge deltakerne ha alvorlige konsekvenser:

- *Jeg opplevde flere ganger å ikke få penger tidsnok, fordi jeg glemte å sette kryss på ett sted. Da kom kortet i retur, og penger kom ikke. Ikke bare må man fylle ut kort hver 14 dag, man må i tillegg sette egne frimerker på svarkonvoluttene.*
- *En gang fikk jeg ikke sendt kortet på rett tid. Da kom det et brev hvor det sto at jeg måtte begrunne skriftlig hvorfor jeg ikke hadde sendt inn kortet, ellers ville jeg ikke få dagpengene. Da knakk jeg sammen og greide ikke gå ut av leiligheten i flere uker. Jeg fikk aldri de pengene.*

En annen deltaker har funnet en pragmatisk løsning på dette problemet:

- *Kortet var en plage i starten, men nå fyller jeg det bare ut likedan som forrige gang – det har ingen konsekvenser. Og frimerke trenger man heller ikke sette på, for det er alltid mottaker som i tilfelle må betale straffeporto.”*

Noen viser også til eksempler på dårlig kommunikasjon mellom saksbehandler i Aetat og de tiltaksansatte. Det pekes på at både Aetat og trygdekontor bør oppsøke tiltak og psykiatriske avdelinger og gi informasjon om rettigheter, vedtak, varighet av ytelser og tiltak osv.:

- *Aetat stopper det som tilretteleggeren min sier.*
- *Vi har flere tilbud og rettigheter enn vi vet om selv. Vi kan ikke gå rundt og lete.*
- *Jeg trenger å snakke med noen, de må ha forståelse. Men Aetat hører ikke. De må ikke være så arrogante.*
- *Venstre og høyre hånd i Aetat vet ikke hva den andre gjør. Dette gir usikkerhet. Jeg har fått brev fra Aetat med bare få dagers mellomrom, men med helt ulikt innhold.*
- *Aetat må høre på meg. De må ikke ha saksbehandlere som ikke vet hva de snakker om.*
- *Jeg opplever Aetat til en viss grad som hinder. På jobben skulle jeg få lønnstilskudd, men Aetat gir maks 10.000 kroner i måneden. Det betyr at jeg ikke ville fått mer utbetalt enn det jeg får nå på atføringsstilskudd.*
- *Saksbehandleren på Aetat sa at nå var jeg for frisk, så nå kunne jeg muligens ikke få lønnstilskudd.*
- *Min tilrettelegger er min buffer mot Aetat. Jeg har fått ny saksbehandler i Aetat, men jeg har ikke hørt noe fra ham.*

Trang økonomi

Flere av deltakerne gir uttrykk for at de sliter mye med trang økonomi (noe som for øvrig også ble bekreftet av ansatte i tiltak som jobber med deltakerne):

- *”Det hadde vært bra med en liten gulrot, nå har jeg lavere inntekt enn før”.*
- *Jeg har begynt å få lønn, men også mer utgifter. Når jobben betaler noe, tar Aetat pengene til busskortet.*
- *Det å være i jobb krever frisor, holde en garderobe – dette krever støtte.*
- *De burde heve satsene for atføring, i hvert fall når man går på jobb. Det at du får så lite går ut over motivasjonen. Jeg må flere ganger daglig si til meg selv at dette må du bare holde ut.*

- *Mitt største problem er økonomien, den sliter jeg med hele tiden. For eksempel er det mye å betale i egenandel til psykolog til du får frikort. På Aetat sender de meg til sosialkontoret. Der fikk jeg litt penger til tannlege, men så ble jeg sendt tilbake til Aetat.*

Men også her finnes det pragmatiske løsninger:

- *Hvis man trenger besøk av psykiatrisk sykepleier en gang per uke, så har man automatisk krav på gratis tannlege.*

Påstandene om dårlig økonomi ble også bekreftet av tilretteleggere i tiltak. Noen av deres deltakere er svært nøysomme og har minimalt personlig forbruk, men likevel er økonomien deres så dårlig at det blir krise når de må betale for et busskort eller en egenandel hos lege.

Dårlige vilkår for medvirkning

De fleste sier at de har ”en eller annen plan”, handlingsplan osv., men de aller færreste har en ”Individuell plan” med hjemmel i helse- og sosiallovgivningen. En av dem sier:

- *Jeg har fått mye informasjon. Det har foregått i kommunal regi. Alt har jeg skrevet selv. Men selv om jeg har vært med på å lage planen, har den ikke noe mer konsekvens. Den ble sendt til meg i posten og så har jeg arkivert den. Jeg tror ikke at Aetat bryr seg om den. De arkiverer den, de også. De har en attføringsplan fra før, og da blir det dobbeltarbeid for dem å skulle forholde seg til Individuell plan også.*

Flere opplyser å ha eller å ha hatt ansvarsgruppe, men noen av deltakerne har hatt negative erfaringer:

- *Ansvarsgruppe har man bare på papir. De har aldri møttes, aldri hatt tid til å møtes.*
- *Jeg har ansvarsgruppe, men det kan være vanskelig. Det stilles store krav til meg. Når jeg ikke står på selv, fungerer ikke ansvarsgruppen.*

Noen av deltakerne er skeptiske til brukermedvirkning, og flere tar til orde for at de trenger hjelp nettopp fordi de er sjuke:

- *Brukermedvirkning er for friske folk. Det er jo vanskelig å få gjort noe når man er syk – da blir brukermedvirkning en klamp om foten. Da har du ingen mulighet til å gjøre noe.*
- *Jeg skulle ønske jeg hadde en personlig assistent som guidet meg. Det blir så mye gjentakelser ellers, og ting blir oppfattet på forskjellige måter. Etter utskrivning fra psykiatrien må man lete seg fram. Man gjør tester, fyller ut skjema osv. og det kan være samme test hos ulike personer. Alt dette er som en heltidsjobb.*
- *Legene på psykiatriske avdelinger og fastleger burde gi pasientene beskjed om alle viktige telefonnumre som står på side 6 i den rosa telefonkatalogen om frivillige organisasjoner: Selvhjelpsgrupper, Mental Helse osv.*

7 Utfordringer og endringsforslag

7.1 Samarbeidsforhold, kompetanse og kunnskap

Kunnskapen om Storbysatsingen og temaet ”psykiske lidelser og arbeid” bør generelt bli bedre i alle etater. Det er opprettet et nytt delprosjekt under Vilje Viser Vei Kompetanseheving og nettverksbygging, som har fått et hovedansvar for å bidra til en endring på dette området.³⁷

Det bør lages bedre informasjon om Storbysatsingen, og informasjonen må gjøres mer tilgjengelig. Også potensielle deltakere må få bedre informasjon om hvilke mulighetene som finnes for dem, hva de enkelte tiltak innebærer osv. Informasjon må være lett tilgjengelig og ansatte i alle etater må være oppdaterte på tilbud og muligheter som finnes. Tiltaksarrangørene bør gi bedre informasjon om sine tilbud/tiltak til sine samarbeidspartnere. Man må hjelpe brukere å komme tidlig inn i en prosess som gir muligheter, motivasjon og mestring. For å kunne gi tilbud som er tilpasset den enkelte, må man kjenne til personens vansker og bistandsbehov, gjerne gjennom dialog med behandlingsapparatet. Man bør videreutvikle erfaringer med samlokalisering av kommunale aktivitetstiltak, Fontenehus ol og tiltak av typen APS og AB.

Det er en utfordring å få etablert et godt samarbeid på systemnivå med behandlingsinstansene (psykiatrisk avdeling på sykehus og DPS). Manglende forankring i ledelsen, både i kommune/bydel/sosialtjeneste, hos tiltaksarrangører, i DPS og i etatene, gjør det tverrfaglige samarbeidet vanskelig. Dette kan føre til at deltakere faller fra i overgangene (særlig tiltak - trygd og tiltak – behandling), samt at det i enkelte tilfeller har vist seg vanskelig å få den sosialfaglige oppfølgingen på plass, på tross av at mange deltakere har store økonomiske og sosiale problemer.

Et annet problem er at tiltaksplasser kan opptas av folk som venter på å få innvilget uføretrygd eller å få annet tiltak. Det trengs god tiltakskjeding, også med kommunale tiltak. En bør styrke kapasiteten for tett oppfølging, både på Aetat lokal og i kommunen. Samarbeid med Psykiatritjenesten i kommunen om oppfølging av deltakeren, og samarbeid i ansvarsgrupper kunne også vært bedre flere steder. For å kunne benytte seg av alternative tilbud, som klubbhus eller kommunale aktivitetssentre, trenger deltakerne ofte noen som oppsøker og henter dem.

Også samarbeid med fastleger viser seg ofte å være vanskelig. Fastleger er ikke lette å få med på ansvarsgruppemøter, de har dårlig tid og de krever økonomisk oppgjør for slik deltakelse, forteller noen av våre informanter.

Samarbeid med trygdeetaten bør utvikles. Personer med diagnosen psykiske lidelser utgjør en av de største gruppene uføretrygdete. Hver fjerde til femte nye uførepensjonist har en psykisk diagnose. Av de rundt 310.000 personene som mottok uførepensjon ved utgangen av 2004, var det over 94.000 som hadde en psykisk diagnose. Psykiske lidelser og

³⁷ Prosjektet skal gjennomføre 3 opplæringspiloter med oppstart ved årsskiftet 2006/2007.

atferdsforstyrrelser er hoveddiagnosen hos 54 prosent av dem som blir uførepensjonister før de har fylt 35 år. En tendens er at mennesker med langvarige psykiske problemer får en tidsbegrenset uførestønad snarere enn en varig uførepensjon.³⁸

På den ene siden er det lange ventetider før søknader om uføretrygd blir behandlet. På den andre siden har mange personer på full uføretrygd en psykisk diagnose som også bør kunne få mulighet til å få bistand til å prøve seg i det ordinære arbeidslivet uten at de må gi opp trygdeytelsene sine. I dag er Varig tilrettelagt arbeid (VTA) i skjermete virksomheter det eneste arbeidstilbud som gis til personer med 100 prosent uføretrygd.

I Storbysatsingen har man primært konsentrert seg om de som fra før var arbeidssøkere i Aetat, eller hvor hjelpeapparatet har registrert tiltaksbehov og tatt direkte kontakt med Storbysatsingen. Det har vist seg at denne målgruppen er svært stor, og ikke engang alle disse har nødvendigvis fått plass i Storbysatsingen med en gang. Noen steder har man fremdeles ventelister. Dette viser at behovet for yrkesrettete tiltak for målgruppen kan være mye større enn hva Storbysatsingen så langt er i stand til å ta seg av.

7.2 Individuell plan og ansvarsgrupper

Det er behov for bedre kontinuitet og felles forståelse for Storbysatsingens målgruppe. Det er derfor nødvendig med en Individuell plan som er overgripende. Det er viktig å få satt i gang samarbeidet mellom alle aktuelle instanser og personer for å få til parallell satsing og ansvarliggjøring. Det har flere steder vist seg vanskelig å få gehør for dette i kommune og psykiatrien og så langt virker det som om man særlig fra kommunalt hold er lite interessert i å påta seg koordinatoransvar og oppgaver. Ansvarsgrupper er ofte nyttig og nødvendig, men det er en utfordring at denne form for samarbeid er tidkrevende. Det er særlig en utfordring å finne egnete møtetidspunkt, noe som bremser opp prosessen i forhold til utvikling av Individuell plan.

Tiltaksarrangørene må bidra mer til at deltakerne får informasjon om Individuell plan og til at de som ønsker det, får Individuell plan. Handlingsplaner bør integreres i Individuelle planer, og behandlere bør også være med i samarbeid om Individuell plan.

7.3 Tiltaksutvikling, metoder

Tiltakspersonell trenger bedre samarbeid med DPS. Mange av deltakerne er veldig syke, og mange av dem har ingen terapeut. De som har med målgruppen å gjøre i attførings- og

³⁸ ”Arbeid, velferd Samfunn.” Utgitt av Rikstrygdeverket, desember 2005.

tiltaksapparatet bør ha en viss basiskompetanse i forhold til psykiske lidelser, særlig når det gjelder diagnoser og hvilke utslag disse kan ha på atferd og arbeidsevne.

Det etterlyses tilbud om faglig oppfølging av personell på tiltak. Det er behov for både regelmessig ”debriefing” i forbindelse med kriser og psykiske belastninger hos de ansatte, og faglig veiledning med tanke på kunnskap om psykiske lidelser. Tiltaksarrangører må ta arbeidsgiveransvaret mer på alvor med tanke på oppfølging/faglig veiledning av egne ansatte/tilretteleggere.

Tiltaksarrangørene bør utvikle mer samarbeid seg imellom. Dette kan bidra til bedre overgang mellom tiltakstyper, bedre muligheter til å kunne supplere/utnytte hverandres tilbud og for dermed å gi målgruppen et bredere spekter av tilbud. En mulig vei å gå kan være å etablere et felles inntaksteam og/eller ”sy sammen” handlingsplaner på tvers av tiltaksarrangørene. Et annet forslag kan være at tiltaksarrangører etablerer et samarbeidsforum for tiltakene i Storbysatsningen, inviterer til samarbeidsmøter i enkeltsaker, og legger tilrette for smidigere tiltakskjedning på tvers av bedrifter og tiltakstyper.

Tilretteleggere i AB har ofte for mange roller. Sosialfaglig kompetanse må komme inn i tiltakene, slik at tilretteleggerne kan konsentrere seg om den arbeidsrettete bistanden.

Det ligger også en utfordring i å rette mer oppmerksomhet mot grupper som så langt ikke er ivaretatt i Storbysatsningen, for eksempel personer med personlighetsforstyrrelse. Det er også mangel på tiltak som er tilpasset fremmedspråklige med psykiske lidelser. Det er en stor utfordring å få til et tettere samarbeid med kommuner/bydeler.

7.4 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning bør skje på flere plan: Brukerne skal ha reelle muligheter til å medvirke i valg av tiltak som de deltar i, og brukerne bør ha mulighet til også å medvirke i utformingen av tiltak. Brukerevalueringer er viktige, men også brukerrepresentasjon i fora hvor det diskuteres tiltaksutforming og utvikling er viktig med tanke på brukermedvirkning. Brukermedvirkning skal gi den enkelte større frihet i tiltak. Det er av aktører i Storbysatsningen foreslått:

- å etablere et ”brukerting” (et forum hvor brukerne kan si sine meninger og utveksle erfaringer), utvikle evalueringer av tiltakene
- ha ordninger med tillitsvalgt
- avholde allmøter
- bidra til informasjon/kunnskap til saksbehandlere
- arrangere kurs i veiledning
- bruke evaluering/skjema fra arbeidssøkerne for å måle service og opplevelse av reell brukermedvirkning

- deltakelse i tverrfaglige team og brukerforum

Brukermedvirkning forutsetter at Aetats saksbehandlere har god veiledningskompetanse. De må også ha en arbeidssituasjon som gjør det mulig å være tålmodig, hvor de kan informere, lytte, spørre, stille krav og ta personen med på råd. Ved valg av tiltak skal det legges vekt på brukerens medvirkning. Dette forutsetter at brukerne gis relevant og forståelig informasjon om alternativer, muligheter, begrensninger og konsekvenser av valg. Samtidig er det viktig å være oppmerksom på at brukermedvirkning ikke praktiseres som en ansvarsfraskrivelse fra hjelpernes side. Ikke alle brukere ønsker til enhver tid å måtte ta stilling til alt - det skal ikke være slik at ”brukermedvirkning er for friske folk”, som en deltaker sa.

7.5 Det ordinære arbeidslivet

Det er relativt enkelt å finne hospiteringsplasser for deltakerne, men vanskeligere å få til ordinær ansettelse. Dette er spesielt vanskelig i offentlig sektor. Det er viktig å ha kontakt med arbeidslivet og fokusere på overgangen fra tiltak til jobb. Det er fortsatt ”lang avstand” mellom arbeidspraksis og ordinær jobb. IA-avtalen – tilleggsavtalen kan gi muligheter til å finne potensielle arbeidsgivere. Arbeidslivssentrenes og andres nettverk mot det ordinære arbeidslivet kan brukes langt mer aktivt.

Det er en stor utfordring å utvikle arbeidsplasser som er tilrettelagt målgruppen. Det trengs bedre virkemidler og tilrettelegging av arbeidsplasser i forhold til den fleksibiliteten som arbeidstakeren trenger og ønsker f.eks. ved redusert arbeidstid, lavere stillingsprosent, kombinasjon lønn – trygd. Arbeidsgivere trenger både kompensasjon for redusert arbeidskapasitet, og de trenger oppfølging og veiledning. Det finnes ordninger som kan gi varig kompensasjon for manglende produktivitet, men disse brukes sjelden.

Oppfølging i arbeidslivet er viktig når en person har fått vanlig ansettelse (evt. med særlige vilkår). Det er viktig å kunne få et ”ettervern” når tiltakene er avsluttet. Her bør man tenke på NAV og Inkluderende arbeidsliv: Arbeidslivssentrenes bedriftskontakter bør kunne brukes av arbeidsgivere som har ansatt en person med en psykisk lidelse og som trenger støtte, veiledning og oppfølging for å ikke å miste denne arbeidstakeren igjen. Faste tilretteleggere med spesiell kompetanse i store bedrifter i det ordinære arbeidslivet kan bidra til å hindre at personer som er spesielt sårbare kan miste jobben igjen.

7.6 Behov for endringer i tiltaksregelverket

Målgruppen trenger i størst mulig grad individuelt tilpassede opplegg, også innenfor et tiltak. Det er behov for fleksibilitet når det gjelder tiltaksbruk og overganger fra tiltak til

tiltak. Vi har spurt prosjektkoordinatorene og andre nøkkelinformanter om Storbysatsingen har avdekket eventuelle behov for endringer i regelverket og fikk følgende kommentarer.

VTA

Tiltaksforskriftens kapittel 7 om Varig tilrettelagt arbeid (VTA), sier at tiltaket er forbeholdt de personer som har en varig uføretrygd. Men ordningen med VTA, både i skjermet virksomhet og i ordinære bedrifter bør utvides, slik at også personer som venter på å få innvilget søknad til uføretrygd kan tas inn, samt personer som har fått innvilget midlertidig uføretrygd. Det innvilges få uførepensjoner av varig karakter for personer som er i Storbysatsingens målgruppe. Slik kunne man også frigjøre plasser skjermete APS- tiltak, som i dag ofte brukes av personer som er for syke til å kunne nyttiggjøre seg attføring, mens de venter på å få avgjort sine søknader om uføretrygd.

Tiltaksforskriften sier videre at VTA ikke kan brukes til avklaring, og det er derfor i dag svært vanskelig å få prøvd ut en person i VTA for å finne om han eller hun fungerer innen rammene av en vernet bedrift, før det søkes om uførepensjon. Dette kan noen ganger være avgjørende informasjon for å få innvilget uførepensjon. Det hevdes at manglende tilgang på dette tiltaket noen ganger er direkte til hinder for at personen får det tilbudet han/hun skulle hatt, eller den avklaring i de omgivelser hun/han kunne hatt nytte av.

AB/APS

Bruk av AB der deltakeren får bistand på tvers av etatsgrensene og uavhengig av de ytelsene de har i utgangspunktet gir mulighet for tettere oppfølging på et tidligere tidspunkt og gjør at færre faller ut av attføringsprosessen allerede i starten. Kombinert bruk av APS og AB gir for eksempel større muligheter for å kunne tilpasse tiltaket etter deltakerens behov, blant annet kan deltakere få tilbud om ulike typer praksis uten å måtte skrives ut av tiltaket. Personer med psykiske lidelser kan ofte ha behov for å kunne skjerme seg i perioder der de fungerer dårligere, for så å fungere bra igjen. Tiltaksregelverket og tiltakssituasjonen med lange ventelister medfører at dette behovet for fleksibilitet vanskelig kan ivaretas.

Avklaring

Tiltaksforskriftens kapittel 2 (Avklaring): § 2A-4 krever at avklaring skal skje i skjermede virksomheter. Arbeidsmarkedsbedrifter har i dag monopol på avklaring (tidligere AMB fase I) innen en gitt ramme.³⁹ Selv om disse tiltaksarrangører er imøtekommende når det gjelder å utarbeide nye tilnæringsmåter, blir det lite variasjon, lite mangfold, og lite nytt når alle

³⁹ § 2A-4 Vilkår for å arrangere avklaring. Avklaring skjer i skjermede virksomheter jf. § 1-2 bokstav d. Andre virksomheter kan arrangere avklarings tiltak etter avtale med Aetat dersom det lokalt ikke er etablert skjermede virksomheter som kan tilby avklaring eller når de lokale skjermede virksomhetene ikke har tilstrekkelig kapasitet.

”tenker likt”. Det tar også lengre tid å få til endringer. En regelendring som gjør at man kan kjøpe utprøving/avklaring og lavterskeltilbud med tett oppfølging av andre enn skjermede virksomheter bør vurderes. Men siden Aetat kun får bruke skjermede virksomheter til avklaring, kan det også vært aktuelt for en del brukere i Storbysatsingen å bli gitt lavterskeltilbud via VTA- plasser, med mål om å kunne gå videre til andre tiltak i etterkant.

Opplæring

Den definisjonen på opplæring som de utfyllende regler i tiltaksforskriften gir, oppleves av noen som for bindende i forhold til hva man i regi av Storbysatsingen kan kjøpe av private aktører. Kravet til omfanget av ”elementet opplæring” i totalen gjør at man ikke kan kjøpe formidlingstjenester/oppfølgingstjenester, samt at det er vanskelig å kunne etablere overgangsordninger mellom det å mestre noe (lavterskeltilbud), og det å tåle en ”ordinær tiltaksplass” – og kanskje yrkesrettet attføring (mer definert som det ordinære tjenestetilbudet). Storbysatsingen ønsker seg endringer i regelverket slik at man igjen kan kjøpe avklaringstilbud av private aktører, og kjøpe oppfølgings/formidlingstjenester fra den leverandør som har mulighet til å make et videre tilbudsspekter enn hva man har i dag.

Lønnstilskudd

I de byene der det er satt et tak bør det vurderes hvorvidt maks beløp på 10.000 kr for lønnstilskudd per månedsverk er for lavt.

Ytelser

Det er behov for å se på ytelsene til personer som mottar individstønad. Disse får ytelser kun for de dagene de er i tiltak, selv om det kan være nedfelt i handlingsplanen at personen skal starte opp forsiktig. Dette gjør at Aetats utbetalinger må suppleres med sosialstønad fra kommunen, noe som gjør at det blir uoversiktlig og vanskelig for brukerne. Disse brukerne bør få en samlet utbetaling fra én instans.

7.7 Aetats rolle

Samarbeid med tiltaksarrangørene

Det er en utfordring å få til et bedre samarbeid mellom Aetat lokals saksbehandler og tiltakene. Saksbehandlerne skiftes ut, det kan være vanskelig å opprettholde kontinuitet i enkeltsaker og det hender at tiltaksansattes og deltakeres planer oppleves å bli ”overkjørt” av Aetats saksbehandler. Tilgjengeligheten hos Aetat kan være et problem og sentralbordet kan være en stor utfordring. Noen saksbehandlere lager uklare bestillinger når de søker personer inn i tiltak og noen mangler kunnskap om tiltakene. Aetat må bli flinkere til å

avklare brukere i forkant. Dette vil bidra til at det gis tilbud om ”riktigere tiltak”. Aetat må tydeliggjøre bestillingen sin, for på denne måten vil man få bedre utnyttelse av tiltak.

Tiltaksarrangørene ønsker seg mer interesse fra Aetats side med hensyn til metoder og resultater. Man ønsker seg mer evaluering, både underveis og som sluttevalueringer, samt tilbakemeldinger om eventuelle evalueringer som Aetat ellers har gjort.

Behov for kompetanse

Det er viktig å øke kompetansen internt i organisasjonen vedrørende forståelse av psykiske lidelser og hva dette innebærer for den enkeltes funksjons og arbeidsevne. Det trengs bedre kompetanse for å vite hvilke tiltak som passer best for den enkelte. Aetat må også bli bedre på å sikre langsiktigheten i forståelsen av tiltaksetablering for denne målgruppen.

Ledelsesforankring

Det er også viktig at prosjektet blir oppfattet som en satsing der ledelsen på enhetene også engasjerer seg og bidrar i forhold til tilbud og resultater. Det er nødvendig med bedre og klarere informasjon fra Aetat fylke. Aetat distrikt må informeres om betydningen av individuelle saksbehandlere for deltakerne. Det er et problem at saksbehandlingsarbeid i Aetat ikke måles ut fra den totale arbeidsmengden (som kan være stor ved enkelte saker i Storbysatsingen), men i antall saker. Denne resultatstyringen gir ikke saksbehandlere incentiv til å gjøre en større innsats for enkeltpersoner.

Det er ingen tvil om at Storbysatsingen har kommet et godt stykke på vei med tanke på utvikling av nye former for samarbeid, tiltak og tiltakskjedning. Prosjektkoordinatorene fra Aetat har spilt en vesentlig rolle i denne utviklingen. Våre informanter har gitt gode tilbakemeldinger når det gjelder deres arbeid. De har initiert og organisert samarbeid, skapt arenaer for erfaringsutveksling, vist stor interesse og engasjement og sikret handlingsrom for kreative og uortodokse løsninger. Det vil være en utfordring å opprettholde det samme engasjementet i den nye arbeids- og velferdsforvaltningen.

Vedlegg 1

RAPPORTERINGSMAL (SPØRRESKJEMA) SOM KOORDINATOR I HVER BY FYLLER UT OG SENDER INN TIL EVALUERINGEN.

Rapportering fra Storbysatsingen i (sted):

1 Kartlegging av tiltakene og deres brukere

a) Hvilke tiltak benyttes i Storbysatsingen?

Tiltaksarrangør (navn)	Type arbeidsmarkedstiltak	Antall deltakere på dette tiltaket hos denne tiltaksarrangør pr 01.05.06	Antall deltakere i alt på dette tiltaket hos denne tiltaksarrangør fra start til 01.05.06	Tiltakets varighet (antall uker)	Antall stillinger knyttet til Storbysatsing
1					
2					
3					

Hva gjør tiltaksarrangørene annerledes i tiltakene for storbysatsingens målgruppe?

Tiltaksarrangør 1

Tiltaksarrangør 2

Tiltaksarrangør 3

b) Oversikt over bruk av arbeidsmarkedstiltak i Storbysatsingen pr 01.05.06?

Type tiltak	Registrert, men ikke i tiltak	AB	AMO-kurs	Arb.praksis i ordinær virksomhet	Lønns-tilskudd	Utdanning (attf.)	APS
Antall personer pr 01.05.06							

AMB fase1	AMB fase2	AMB fase3	VTA	Syss.sett. - tiltak i off sektor	Annet (1)	Annet (2)	Annet (3)	Sum personer

Annet (1) er

Annet (2) er

Annet (3) er

c) Kjennetegn ved Storbysatsingens deltakere hos de ulike tiltaksarrangører:

Tiltaksarrangør nr*	%andel kvinner	ca %-andel med alvorlige lidelser, (f eks psykososer, bipolar lid.)	ca %-andel med lettere lidelser, (f eks, angst, depresjon, adferdsforst.)	Alder		Alder (gjennomsnitt)
				eldst	yngst	
1						
2						
3						

* Merk: Tiltaksarrangørens nummer skal være den samme som i tabell 1a.

2 Foreløpige resultater

d) Av de som fortsatt deltar i ett av satsingens tiltak, hva er deltakernes status pr 01.05.06?

Tiltaksarrangør nr.	A Ansatt på ordinær arbeidsplass med AB-oppfølging	B Arbeidspraksis/hospitering i ord. bedrift	C Tar utdanning (attføring)	D Arbeids trening i skjermet virksomhet	E Varig tilrettelagt arbeid i skjermet bedrift	F* Annet	G* Annet	H* Annet
1								
2								
3								

* Annet er i hovedsak:

F:

G:

H:

e) Av de som har sluttet i tiltak, hvorfor har de sluttet? (Sett inn antall personer)

Tiltaksarrangør nr.	A Jobb uten kombinasjon lønn- trygd	B Jobb med kombinasjon lønn-trygd	C Jobb i ord. virksomhet med bonuslønn	D Tar selv-finansiert utdanning	E* Gått over til andre atf. tiltak	F Sluttet på grunn av helsemessige problemer		G** Sluttet på grunn av sosiale problemer
						Behandl./rehabilitering	Uføretrygd	
1								
2								
3								

* Utenfor storbysatsingen.

** Problemer med familie, økonomi, bolig, sosialt nettverk osv.

3. Samarbeid

f) Samarbeid mellom tiltak og de viktigste instanser for behandling og sosialfaglig oppfølging (som man har et kontinuerlig samarbeid med)

Har fast samarbeid med Tiltaksarr. nr.	A	B	C	D
1				
2				
3				

Noen stikkord om type samarbeid:

Tiltaksarrangør 1

.....

Tiltaksarrangør 2

.....

Tiltaksarrangør 3

.....

g) Samarbeid mellom Aetat lokal og tiltaksarrangør

Tiltaksarrangør nr.	Bruker Individuell plan som samordningsverktøy (% andel)	Faste samarbeidsmøter (ja - nei. Hvis ja ca. hvor ofte)
1		
2		
3		

Annet

4. Samarbeid med arbeidslivet:

j) Kontakt/samarbeid med virksomheter i privat sektor

(Med hvem? hvordan? hvilke erfaringer?)

Tiltaksarrangør 1

.....

Tiltaksarrangør 2

.....

Tiltaksarrangør 3

5. De viktigste utfordringer i Storbysatsingen framover

.....

.....

6. Behov for endringer i tiltaksregelverket som er avdekket gjennom Storbysatsingen

.....

.....

Vedlegg 2

Temaliste for gruppeintervju med deltakere i Storbysatsingen

Innledning: Forskere presenterer seg selv, informerer om evalueringen og hensikten med gruppesamtalen, forklarer taushetsplikt og anonymitet, presenterer temaene som skal gjennomgås, varighet, pause, toaletter osv. Kort spørreskjema til slutt. Varighet: 2,5 - 3 timer.

1. Brukermedvirkning

- Hvordan kom dere med i prosjektet/satsingen?
- Hva slags informasjon har dere fått om prosjektet/satsingen
- Hvem har dere fått informasjon fra?
- Blir du selv hørt?
- Har dere Individuell plan?

2. Motivasjon

- Hva håper du selv å oppnå gjennom prosjektet/satsingen?
- Oppfatter dere prosjektet/satsingen som ønsket av dere selv?
- Hvordan er deres egne ønsker i forhold til det å få en jobb/inntekt?

3. Oppfølging

- Har dere fått relevant hjelp til å håndtere vanskelige situasjoner?
- Hvem gir støtte/hjelp?
- Hva slags hjelp får dere?
- Hva slags hjelp er viktigst?
- Er det den hjelpen dere får dere virkelig trenger?

- PAUSE -

4. Endret livssituasjon

- Har dere fått en bedre eller dårligere livssituasjon som følge av prosjektet/satsingen – eller er livssituasjonen uforandret?
- Ser dere bedre muligheter til å få jobb gjennom den hjelpen dere får?

5. Kommentarer og forslag til endring

- Synspunkter på prosjektet/satsingen?
- Forslag til måter å gjøre det på?
- Forslag til endringer?

→ individuell utfylling av spørreskjema.

Vedlegg 3

Individuelt spørreskjema, tiltaksdeltakere. Fylles ut etter gruppesamtale. Skjemaet skal besvares anonymt. Dersom ønskelig, stiller forsker spørsmålene og fyller inn svarene.

1. Din alder: år (fyll inn)

2. Er du:

mann		kvinne
------	--	--------

 (sett ring rundt det som passer)

3. Din høyeste utdanning:

4. Hvordan behersker du norsk (sett ring rundt det som passer best):

svært lite		passe		bra
------------	--	-------	--	-----

5. Hvilke tilbud/tiltak har du vært med på i dette prosjektet?

.....
.....

6. Hva synes du om disse tilbudene/tiltakene (sett ring rundt det som passer):

. elendig		ganske dårlig		ganske bra		veldig bra	.
-----------	--	---------------	--	------------	--	------------	---

7. Har du fått tilbud om noen jobb mens du har med i prosjektet?

ja		nei
----	--	-----

 (sett ring rundt det som passer)

8. Er du i jobb nå?

ja		nei
----	--	-----

 (sett ring rundt det som passer)

9. Er du fornøyd med oppfølgingen/hjelpen du har fått fra:

(sett ring rundt det som passer best)

Aetat	nei		bare litt		ganske fornøyd		veldig	.
Tiltak	nei		bare litt		ganske fornøyd		veldig	.
Helsevesen	nei		bare litt		ganske fornøyd		veldig	.

10. Hvordan er din livssituasjon etter at du kom med i prosjektet/satsingen: (sett kryss der det passer best for din situasjon)

	BEDRE	SOM FØR	DÅRLIGERE
Mitt privatliv er ...			
Min boligsituasjon er ...			
Min helsesituasjon er ...			
Min økonomi er ...			
Min livsglede er ...			

Vedlegg 4

Vilje Viser Vei - Storbysatsingen Dialogkonferanser

Gruppearbeid I – Nå-situasjon og mål

Gruppeoppgaver:

1. Hvilke virkemidler var det som manglet eller som ikke fungerte før Storbysatsingen? Hvilke problemer skulle man løse gjennom de ekstra midlene?
2. Hva er det dere ønsker å oppnå gjennom Storbysatsingen?
3. Hva har dere så langt erfart som de viktigste utfordringene / hindringene?

Gruppearbeid II – lokal utvikling

Gruppeoppgaver:

Ta utgangspunkt i det som kom fram i gruppearbeid I:

1. Hvilke er de viktigste områder vi må forbedre? / Hva må vi gjøre annerledes for å oppnå våre mål?
2. Hva skal vi gjøre for å oppnå våre mål? / Hva skal vi gjøre konkret for å få til disse forbedringer / endringer

Kjøreregler for gruppearbeidet:

- Kort presentasjonsrunde
- Grappa skal velge referent, som har ansvaret for at momenter/forslag kommer med til referat i plenum
- Grappa vurderer om det kan være hensiktsmessig med ordstyrer. Ordstyrerens rolle er å dempe de mest taletrengte og å få med synspunkter fra dem som ikke er fullt så taletrengte!
- Start med 5 minutters individuell tenking rundt spørsmål som skal besvares.
- Gå videre med "brainstorming", ingen forslag sensureres
- Alle forslag/momenter som kommer fram skrives fortløpende opp. Det er ikke noen forutsetning at alle er enige.
- Omtrent halvveis går dere over til en opprydnings- eller struktureringsfase, hvor forslag og momenter skal begrunnes
- HUSK: Sett av tid til bearbeiding for nedskrivning på lysark for plenumspresentasjon

Gruppene refererer kort i plenum

Bruk lysark!

NB: Lysark leveres konferanseledelsen (AFI)

Arbeidsforskningsinstituttet

OM AFI:

AFI er et tverrfaglig samfunnsvitenskapelig forskningsinstitutt. Instituttet skal medvirke til verdiskapning, god tjenesteyting og godt arbeidsmiljø og styrke betingelsene for læring, medvirkning og omstilling i offentlig og privat sektor. Instituttet legger vekt på forsknings- og utviklingsarbeid i samarbeid med brukerne.

HVORDAN SKAFFE MER INFORMASJON?

Instituttet utgir:

AFIs skriftserie: Teoretiske og metodiske bidrag. Serien henvender seg til forskere og brukere.

AFIs rapportserie: Rapporter fra oppdragsprosjekter

AFIs notatserie: Underveisrapporter, mindre prosjekt-rapporter, artikler som har krav på offentlig tilgjengelighet.

AFIs serie for hovedfagsoppgaver:

Hovedfagsoppgaver knyttet til instituttets forskning.

Publikasjoner kan bestilles via AFIs hjemmeside på Internett eller direkte fra instituttet.

Postboks 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO
Besøksadresse:
Stensbergg. 25

Telefon: 23 36 92 00
Fax: 22 56 89 18
E-post: afi@afi-wri.no
Nettadresse: www.afi.no