

Sluttrapport for prosjektet SJÅ MEG DER JE ER, Nav Ringsaker

Prosjektet SJÅ MEG DER JE ER

Målgruppen var personer med diffuse lidelser som opplevde nedsatt funksjonsevne, og som hadde økonomisk sosialhjelp som hovedinntektskilde. Personene hadde behov for, gjennom aktiv medvirkning, å få støtte for å styrke sin mulighet for selvhjulpenhet gjennom arbeid, aktivitet, trygd, eller kombinasjon av arbeid og trygd. Som en parentes vil vi ta med sitat fra en annen NAV leder som fikk høre om målgruppen og prosjektinnholdet: «Dette er den gruppen som kanskje er størst i NAV, men som vi snakker minst om».

Prosjektperiode

1.januar 2019 – 31.juli 2022

Hva skulle prosjektet oppnå?

Hovedmålet for prosjektet var at deltagere skulle få seg jobb tilpasset sin situasjon. Der dette ikke var mulig skulle det jobbes mot aktivitet og/eller andre varige løsninger for inntektssikring og aktivitet, samt sikres smidige overganger.

De foregående årene har gitt anledning til å prøve ut Supported Employment i kombinasjon med helsestøtte som tilnærming og metode i møte med mennesker som har en uavklart situasjon på grunn av diffuse lidelser. Med diffuse lidelser mener vi subjektive og betydelige plager som medfører at den enkelte selv opplever å ha mer eller mindre god funksjons- og/eller arbeidsevne. Plagene mangler ofte objektive funn og kan gi personen en opplevelse av at de ikke blir forstått i hjelpeapparatet.

Manglende anerkjennelse fra hjelpeapparatet kan igjen føre til lav mestringsfølelse på egne vegne. En sentral målsetning med tiltaket har vært å sammen med bruker bidra til å avklare helse- og mestringsutfordringer og på den måten forhindre at mestringsutfordringer utvikler seg til helseproblemer som setter begrensninger for personens muligheter til selvhjulpenhet på sikt.

I de to første prosjektårene hadde tiltaket to tjenester: Helsestøtte og Jobbstøtte. Helsestøtten ble ivaretatt av en sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid som har hatt som sin viktigste oppgave å gjøre en grundig kartlegging etter direkte henvisning fra veileder med oppfølgingsansvar. Dette innebærer blant annet kartlegging av livssituasjon, psykisk helse, fysisk helse, nettverk, behandlingshistorikk, dokumentasjon osv.

Den enkelte deltaker har blitt fulgt opp med samtaler som kartlegger bredt og som setter brukeren i stand til å mestre og balansere en hverdag med jobb og helse. Når personen sammen med helsestøtte har opplevd seg klar for jobb, henvises deltaker til jobbspesialist. I noen saker har helsestøtten fulgt deltaker videre etter overføring til jobbspesialist, mens den i andre saker har blitt avsluttet. Helsestøtten har også vært tilgjengelig til å bli hentet inn igjen ved behov. Helsestøtten har vært involvert i de fleste saker, men noen deltakere har valgt å ikke motta helsestøtte og i noen tilfeller har det blitt vurdert at behovet ikke har vært tilstede. Dersom prosessene utløser rettigheter til andre ytelser som AAP eller uføretrygd følges brukerne opp videre til gode overganger er sikret.

Vi har vært tildelt prosjektmidler til to 100% stillinger. Disse har vi disponert på følgende måte: - Helsestøtten har vært utøvd av en prosjektmedarbeider med helsekompetanse: Sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid. Stillingen var fullfinansiert av prosjektmidlene, men ble avsluttet 31.08.21. Jobbstøtte ivaretas av 3,23 jobbspesialister og en metodeveileder i 50%. En av jobbspesialist-stillingene er 75% finansiert med prosjektmidler og en annen er 25% finansiert av prosjektmidler. I de faglige føringene for jobbspesialister i NAV er det definert at en jobbspesialist kan følge opp 12-20 deltagere. Derfor er det avholdt 20 tiltaksplasser i Utvidet oppfølging som da utgjør en 100% jobbspesialist. Men deltagerne er altså fordelt på alle jobbspesialisten ved NAV Ringsaker. NAV Ringsaker har i 2020 vært igjennom en organisasjonsutviklingsprosess. Jobbspesialistene og Helsestøtten er samlet i ett team. Teamet har en teamleder som også er metodeveileder og jobbspesialist med redusert portefølje. Noen av deltagerne er fortsatt under oppfølging av jobbspesialist ved prosjektets avslutning

Hva har prosjektet utviklet?

2021/2022 har vært en periode hvor vi har tatt i bruk de rutinene og arbeidsmetodene som er beskrevet i tidligere rapporter og søknader. Det vil si at vi har prøvd ut og samlet inn erfaringer i bruken av disse verktøyene og arbeidsmetodene.

Det er viktig for oss og presisere at de smittbegrensende tiltakene, også i 2021, har gjort at vi ikke har fått like mye erfaringer på de planlagte områdene og noen av deltagerne har ikke fått den kontinuiteten i oppfølgingen som de trengte. Samtidig har Covid-19 gitt oss nye og kanskje like viktige erfaringer i arbeidet med målgruppa. De smittebegrensende tiltakene og den første nedstengningen i mars og april gjorde det umulig å ivareta våre oppgaver som jobbspesialister med krav om være å aktivt ute hos arbeidsgivere. Jobbspesialistene ble derfor omdisponert til andre oppgaver og deltagerne ble ivaretatt av sin veileder i denne perioden, men var tilgjengelige ved behov. Etter den første nedstengningen har økt digitalisering generelt i samfunnet og i NAV gjort at også jobbspesialistene kan utøve sine roller, om enn på en annen måte enn ved prosjektets oppstart. Vi erfarer, tester og lærer hvordan man gjør dette smart, effektivt og metodisk riktig uten den samme muligheten for fysisk tilstedeværelse med brukere og arbeidsgivere.

Teamet har produsert en video som presentasjon av jobbspesialistene og prosjektet Sjå meg der je' er. Den presenterer jobbspesialistene og hvordan arbeidshverdagen vår ser ut. Den presenterer også innholdet i helsestøtten. Videoen ble produsert til internt bruk på kontoret og er ikke offentlig. Videoene er sendt inn som bidrag til læringsvekstedene på NAV sin Mulighetskonferanse. Vi mener at de observasjonene og funnene vi har gjort kan være et nyttig bidra til andre NAV kontorer for videre jobbing med denne målgruppen.

I tillegg har teamet tatt initiativet til, og gjennomført, «arbeidsgiverdag» på tvers av kontorer. Så langt er det gjennomført en arbeidsgiverdag sammen med Gjøvik, Toten, Land og Valdres, og en ny arbeidsgiverdag er planlagt sammen med Hamar om kort tid. På arbeidsgiverdagen har man gjort seg kjent med den andres tilnærming til arbeidsgivere, jobbet med kompetanse- og erfaringsdeling gjennom gruppearbeid, lagt strategier for gode arbeidsgiverbesøk og dokumentert i salesforce. Målsetningen med en slik dag er å dele kompetanse, finne gode måter å presentere seg for arbeidsgivere og holde arbeidsgiverkontakten oppe på et kvalitetsmessig høyt nivå.

Har tiltaket skapt interesse hos andre aktører?

Helsedirektoratet, Fylkeskontoret i Innlandet og tillitsvalgt lege i Ringsaker Tommy Andressen i forbindelse med forsøk på å få jobbspesialist til legekantor. I vurderingsfasen kunne vi bidra med noen erfaringer. Har også snakket om prosjektet til andre NAV-kontor og i faglige diskusjoner der det passer seg.

Er tiltaket prøvd ut andre steder?

Nei

Har prosjektet arbeidet sammen med andre aktører?

Div. arbeidsgivere som har hatt brukere i arbeidstrening og/eller ansatt med og uten virkemidler

Hva har dere oppnådd med prosjektet?

En sentral målsetting med prosjektet vært å styrke NAVs mulighet til å oppfylle sosialtjenestelovens intensjon i møte med mennesker med diffuse lidelser, samt å sikre at vi erverver oss helse- og relasjonskompetansen som setter oss i stand til å: 1.Forstå og alminneliggjøre diffuse lidelser for å gjøre arbeid og aktivitet mulig, med aktiv medvirkning fra bruker. 2.Forstå, anerkjenne og dokumentere diffuse lidelser som fyller inngangsvilkårene for helseytelse, med aktiv medvirkning fra bruker. 3.Se muligheter for en kombinasjon av arbeid, aktivitet og trygd, med aktiv medvirkning fra bruker.

I tiltaket er det så langt utviklet: Prosjektmandat, milepælsplan, logo, arbeidsbeskrivelse (innhold i tiltaket), rutiner; kartleggingsskjema, samtykkeskjema og verktøy for dokumentasjon og effektmåling i tillegg til utprøving og strategiarbeid i et implementeringsperspektiv.

Gjennom første prosjektår jobbet vi målrettet og strukturert med å forankre forståelsen for prosjektet og prosjektets arbeidsmetodikk i det operative teamet. Arbeidet har bestått i å finne fram til gode rutiner, en hensiktsmessig arbeidsfordeling og nødvendige avgrensninger, samt å henge prosjektets metoder sammen med eksisterende oppfølgingsløp slik som utvidet oppfølging og SE.

Videre har man viet en del tid til å spesifisere innholdet i selve helsestøtten og konkret hva denne skal tilføre oppfølgingen av personer i målgruppen, før vi så har gått bredt ut og gitt konkret og spesifikk informasjon til øvrige veiledere. Et sentralt mål i første prosjektår var å heve bevisstheten rundt brukere med diffuse helseutfordringer og legge til rette for at veiledere fanger opp og henviser personer som kan dra nytte av det prosjektet kan tilføre.

I prosjektår to og tre har man i tillegg til å jobbe videre med det som er beskrevet over, hatt fokus på å innarbeide prosjektet i organisasjonen gjennom å tydeliggjøre roller, flytte på funksjoner og synliggjøre hvordan vi tenker at de ulike rollene skal utformes og plasseres for å utfylle hverandre på mest mulig hensiktsmessig måte.

I tillegg har man hatt et økt eksternt fokus og begynt å teste og forme måter å ta metodikken ut til samarbeidet med arbeidsgivere og andre samhandlingsaktører. For å støtte oss i dette arbeidet har vi hentet inn eksternt kompetanse fra direktorat og Høgskolen i Innlandet, der tema har vært tjenester og rolleforståelse, samtale og hverdagsrespons. Parallelt har man testet ut ulike tilnærminger til personer i målgruppen, samt samlet og strukturert kunnskap om hvilke tilnærming som synes å ha best effekt, når, hvordan og hvorfor. På denne måten har vi blitt gjort i stand til å justere våre hypoteser om hva som er virkningsfullt underveis og dermed også vår tilnærming til personer i målgruppen så vel som overfor våre samarbeidspartnere.

Erfaringer fra prosjektet viser at vi har svært gode resultater hva gjelder avklaring av personer som har et sammensatt og uavklart hjelpebehov. Resultatene har gitt seg til kjenne i at det har vært en slik bevegelse i den enkeltes sak at ingen personer i målgruppen, så langt, er ført tilbake til henvisende veileder med uavklart status.

At arbeidsmetodikken i stor grad har bidratt til at brukere avklares mot arbeid og aktivitet og/eller helserelaterte ytelser med påfølgende oppfølgingsløp, mener vi gir en god indikator på en virkningsfull tilnærming til prosjektets målgruppe, og særlig i saker der hjelpebehovet har framstått som uavklart og fastlåst. Imidlertid er det viktig å poengtere at situasjonen med korona-viruset har bydd på utfordringer på flere områder hvilket både har medført brudd i forventninger og en viss treghet i noen saker.

Flere arbeidsgivere har måttet stenge ned og/eller sette ulike former for arbeidstrening på vent. Jobbspesialistene har i korte perioder hatt så lite handlingsrom til å utøve arbeidet at de har vært omdisponert til områder i NAV som har krevd ekstra innsats på grunn av massepermutteringer og oppsigelser. Hele samfunnet har på kort tid blitt heldigitalisert og dette har nødvendigvis også påvirket prosjektet på ulike måter. Situasjonen med Covid-19 har gitt oss ett litt annet utgangspunkt enn det vi hadde sett for oss da vi startet opp i 2019. Samtaler må gjennomføres digitalt og arbeidsgiverkontakten er noe redusert. Det har vært nyttig å diskutere hva dette gjør med målgruppa, arbeidsmetodikken og våre forventninger. Gjennom diskusjoner og bevisste valg har man til tross for mye digital oppfølging, færre arbeidsgiverkontakter og flere saker på vent oppnådd gode resultater for en del av prosjektets deltakere. Alternative arbeidsmåter og løsninger har til tross for at man i noen saker har måttet starte litt på nytt ført til lønnet arbeid og/eller avklaring mot helserelaterte ytelser.

Med bakgrunn i de erfaringer vi har gjort har særlig fokus for prosjektår tre vært å samle og systematisere erfaringer knyttet til metodisk tilnærming og virkemiddelbruk og sette disse i sammenheng med etablerte rammer og strukturer i organisasjonen. Det overordnede målet er å styrke kompetanse og ferdigheter for å møte mennesker som har en uavklart situasjon på grunn av diffuse lidelser, og gjennom aktiv medvirkning legge til rette for å styrke den enkeltes kapasitet og potensiale for selvhjelpenhet.

Erfaringer fra prosjektet har vist at supported employment i kombinasjon med spesifikk helsekompetanse er en virkningsfull tilnærming til brukere i målgruppen. Dermed er det sentralt å, i samtidighet med det operative arbeidet, kartlegge og lage strukturer for å akkumulere og systematisere kunnskap og erfaringer på en måte som sikrer at virkningsfulle sider ved prosjektet forankres og implementeres i kontorets daglige drift.

I prosjektår 3 har vi jobbet for å 1) beskrive situasjonene vi blir kjent med gjennom bruk av veikart for å bygge og dokumentere mestringsstrategier. 2) samle ytterligere erfaringer med SE og spesifikk helsekompetanse som metodisk tilnærming 3) samle dokumentasjon om effekter knyttet til virkningsfulle sider ved arbeidsmetodikken og jobbet for å etablere strukturer for å dra disse inn i organisasjonen i form av konkrete funksjoner 4) øke helsekompetanse hos den enkelte veileder samt løfte betydningen av denne kompetansen 5) Jobbet med rutiner for kompetanseoverføring og påsett at arbeidsmetodikken blir en integrert del av oppfølgingsløpet for personer i målgruppen 6) knytte erfaringer fra prosjektet til andre pågående prosesser 7) samle, systematisere og strukturere kunnskap om virksomme sider ved arbeidsmetodikken som forarbeid til en håndbok som skal bidra til å styrke samtaleledelsen i møte med målgruppen.

Oppsummert erfarer vi at arbeidsmetodikken i stor grad har bidratt til at brukere avklares mot arbeid og aktivitet og/eller helserelaterte ytelser. Dette mener vi gir en god indikator på en virkningsfull tilnærming til prosjektets målgruppe, og særlig i saker der hjelpebehovet har framstått som uavklart og fastlåst.

Som beskrevet over, har vi gjort oss viktige erfaringer knyttet til spesifikk helsekompetanse, og hvilke betydning denne har for prosess og sluttresultat. Basert på dette mener vi å ha avdekket et behov for en rolle knyttet til helsestøttefunksjonen. Arbeidsmetodikken har gitt oss kunnskap og kompetanse knyttet til muligheter og barrierer på både individ og systemnivå som vi jobber med å systematisere på en slik måte at det kommer tjenesten til gode i et langsiktig perspektiv.

Hvordan har dere undersøkt måloppnåelse for prosjektet?

I tidligere rapporter beskrives følgende: Vi jobber med å finne verktøy og metoder for å dokumentere arbeidet og måloppnåelse. Vi tar utgangspunkt i Hypotesedrevet utvikling. I store norske leksikon står det: "En hypotese er en gjetning, antagelse eller forklaring som synes rimelig ut fra foreliggende kunnskap, og som du forsøker å avkrefte eller bekrefte". Hypoteser er en vanlig metode som benyttes i vitenskapen for å utforske og få innsikt, og som videre kan utvikles til en teori.

Hypotesen: Vi tror at..... (nåituasjon/ problemet) Brukere med diffuse lidelser har en uavklart situasjon. Så tror vi.... (tilbyr noe) At tilbud om jobbspesialist og helsestøtte, også i kombinasjon, i større grad kan bidra til en avklaring. Så vil vi se at (..) flere kommer i arbeid og aktivitet. Det kan vi vite ved å måle..... Gjennomføre en kvalitetsmåling av SE og analysere dokumenterte mestringsstrategier med bakgrunn i arbeid med MI/verdier. Dokumentere kvantitative resultater (statistikk/tall). Vi vil evaluere arbeidet underveis og vurdere våre hypoteser og kontinuerlig lære: Hypoteser – læring: Vi trodde at....(hypotese) Vi observerte at....(observasjonen, dvs målingen) Fra det lærte vi....(lærdom som bekreftet eller avkreftet hypotesen) Derfor vil vi....(veien videre).

I prosjektår to hadde vi fokus på observasjon og innhentet erfaringer. Kunnskap og erfaringer fra observasjonsevnene er sammenfattet og konkretisert, og bragt inn i teammøter og referater. I ukentlige teammøter drøfter vi framdrift eller utfordringer i konkrete saker i tillegg til at alle prosjektmedarbeidere har en månedlig gjennomgang av alle deltakere de følger opp sammen med teamleder.

Følgelig har en svært viktig teamlederoppgave vært å samle, dokumentere, utfordre og bygge videre på erfaringer fra prosjektet. I tillegg føres det lister over de som har mottatt helsestøtte, jobbstøtte og/eller en kombinasjon av disse, hvor de er nå og hva som er planen videre.

Fordi noen deltagere fra prosjektet fortsatt er under oppfølging av jobbspesialist har vi ikke oppsummert endelig effekter, men metoden blir med videre i utviklingsarbeidet i den videre utviklingen av NAV Ringsaker generelt, og i utvikling av tverrfaglig tilnærmingen til brukerne spesielt.

Hva var de største utfordringene knyttet til prosjektet?

De smittbegrensende tiltakene har gjort at vi ikke har hatt mulighet til å samle og analysere de erfaringer som planlagt. Covid-19 har påvirket både brukere og arbeidsgivere på ulike vis og noen av saken har følgelig ikke fått den kontinuiteten vi har ønsket. De smittebegrensende tiltakene har gjort at vi i lengre perioder ikke kunne ivareta våre oppgaver som jobbspesialister med å aktivt være ute hos arbeidsgivere, derfor ble vi omdisponert til andre oppgaver og deltagerne ble ivaretatt av sin veileder. En av våre egenfinansierte jobbspesialister har vært omdisponert til NAV sitt kontaktsenter i en periode på 5 måneder og hennes deltagere ble ivaretatt av andre jobbspesialister, slik at vi måtte begrense inntaket mer enn vi ønsket.

Avstanden til arbeidsgivere har i noen grad ført til tregere prosesser hva gjelder avklaring av brukere mot aktuelle arbeidsgivere. Videre har vi erfart at det kan være utfordrende å plassere prosjektet inn blant de andre tjenestene. For eksempel erfarer vi at ytelse i noen grad styrer hvilke tiltak brukere får tilgang på. Videre erfarer vi at brukergruppen er relativt sammenlignbar med KVP og har gjort oss noen tanker knyttet til betydningen av en tilgjengelig helsestøtte i KVP-løpet.

Videre er det utfordrende å komme fram til metoder og modeller for å overføre kompetanse fra prosjektet over til andre team og andre brukergrupper der man tenker at tilnærmingen kan ha effekt. Samtidig tar det tid å innføre nye arbeidsmåter. Vi mener at prosjektet har gitt oss et godt og grundig kunnskapsgrunnlag for å påbegynne dette arbeidet.

Hvilke er de viktigste suksessfaktorene i prosjektet?

Vi erfarer at prosjektet har bidratt til at vi har blitt mer kompetente og treffsikre i oppfølgingsarbeidet, særlig gjennom økt kompetanse på helse og inkludering samt samtaleledelse. Videre har vi tilegnet oss kunnskap om arbeidsmetodikken knyttet til, helsestøttens utredningsarbeid og implementert elementer fra dette i det videre oppfølgingsarbeidet.

Vi mener også å ha avdekket et behov for en rolle knyttet til funksjonen, men ser at dette er en diskusjon vi må dra med oss videre inn i slutfasen. Vår erfaring er at arbeidsmetodikken i stor grad har ført til økt mestringsforventning knyttet til arbeid og helse blant personer i målgruppen. Vi er i større grad rustet til å få i gang konstruktive samarbeid og videre helse oppfølging hos fastlege, nevropsykolog og andre. Vi har erfart at individuell jobbstøtte gitt etter metoden Supported Employment har vært avgjørende for å finne riktig arbeidsplass og i den videre oppfølgingen av arbeidsgiver og arbeidstager.

Det er krevende å finne riktig arbeidsplass for deltagere med diffuse utfordringer. Det er krevende fordi deltager selv ofte har få tanker om hva vedkommende kunne tenke seg og det er krevende å finne en arbeidsgiver som er villig til å satse på de som har vært lenge utenfor arbeidslivet og som har mulighet til å ansette. Spesielt etter de smittereduserende tiltakene har vi merket at det tar lenger tid å finne arbeidsgivere som passer deltagers behov. Et sentralt prinsipp i Supported Employment metodikken er at arbeidsinkludering kun vil skje når jobbspesialisten tar utgangspunkt i deltagers egne ønsker, behov og forutsetninger. Dette observerer vi er veldig viktig og avgjørende for denne gruppen. At vi jobber etter denne metoden, er derfor helt avgjørende for arbeidsdeltagelse for målgruppen. Etter at riktig arbeidsplass er funnet har deltager og arbeidsgiver behov for mer oppfølging enn det en veileder kan gi, og den individuelle jobbstøtten på arbeidsplassen er helt avgjørende for at deltager skal bli inkludert, lære seg arbeidsoppgavene og at det skal bli en varig ansettelse. I møte med målgruppen ser vi at det er avgjørende at arbeidsinkluderingen følges opp av en jobbspesialist med kompetanse på supported employment i tillegg til veileder. De deltagerne som er avsluttet i prosjektet har alle gått fra en uavklart til en avklart situasjon.