

Bilag 2

Indsatsmodel for det udvidede psykiatrisamarbejdet i Flere skal med 3

Intro

Denne indsatsmodel beskriver den udvidede *Flere skal med 3*-indsats, der som en integreret del af FSM3-kerneelementerne indeholder et formaliseret og gennemgående samarbejde med psykiatrien i indsatsen for borgere med svære psykiatriske lidelser i psykiatrisk behandling.

Jobformidler med viden om psykiatriske diagnoser indleder efter samtykke fra borgeren et samarbejde med det psykiatriske center, hvor borgeren er i behandling og koordinerer FSM3-indsatsen med psykiatrien gennem fastlagte møder og faglig sparring med borgers behandlere.

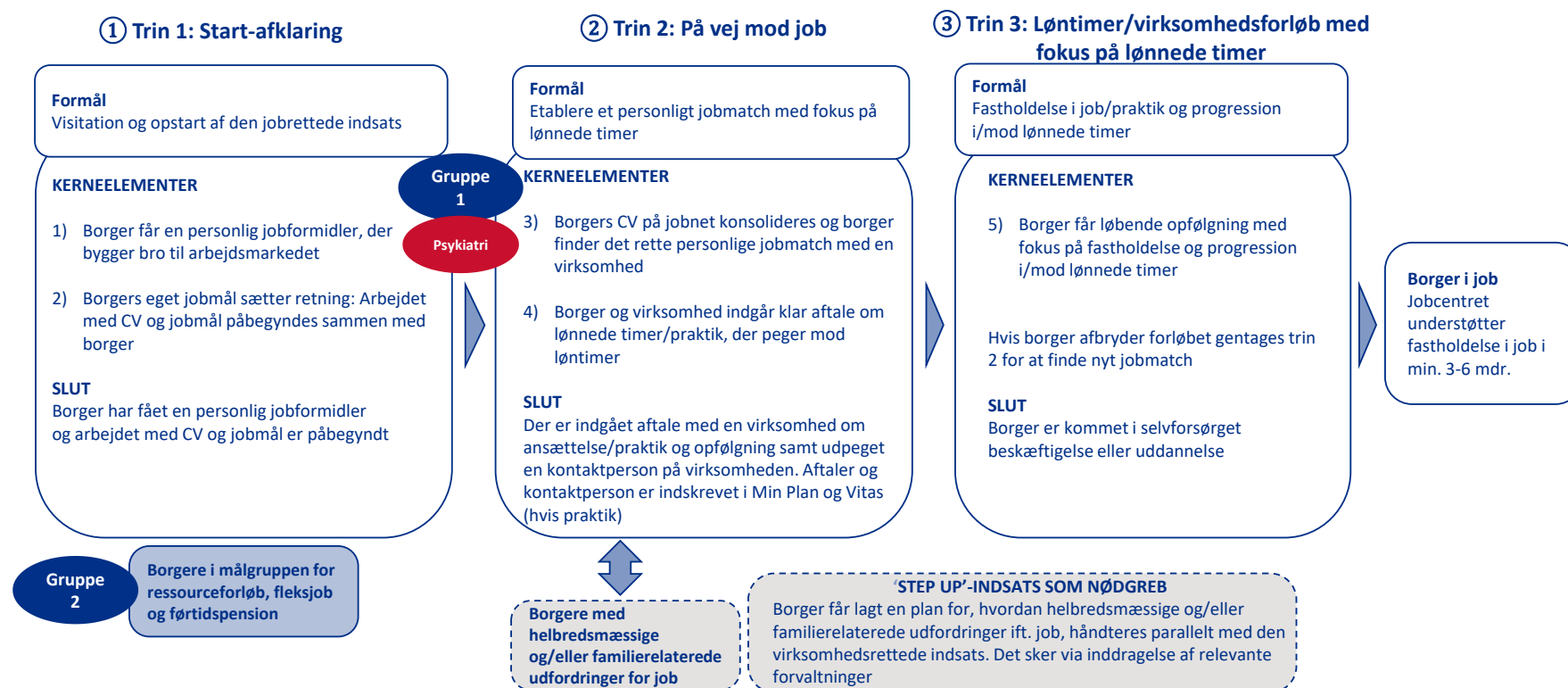
De elementer, som vedrører indsatsen målrettet borgere med svære psykiatriske lidelser i psykiatrisk behandling, er markerede med rødt i indsatsmodellen og gennemføres som en integreret indsats til FSM3-kerneelementerne.

Modellen bygger på viden fra IPS-metoden (Individual Placement and Support) om, at svært psykisk syge menneskers muligheder for at få foden indenfor på arbejdsmarkedet stiger markant, hvis der sættes hurtigt ind med job og uddannelse. IPS-metoden er en 'job først, dernæst støtte'-tilgang, hvor en jobformidler med viden om psykiatriske diagnoser hjælper borgeren med at finde det rette match, giver individualiseret støtte for at understøtte fastholdelse og koordinerer indsatsen med borgerens psykiatriske behandlingsforløb.

I perioden 2011-2017 blev IPS-metoden afprøvet i Projekt Inklusion og viste positiv effekt. I løbet af den 18 måneders opfølgingsperiode var der 13 pct. flere deltagere, der kom i ordinært arbejde eller uddannelse sammenlignet med deltagerne i standardindsatsen. En sundhedsøkonomisk analyse af indsatsen viste endvidere, at borgernes deltagelse IPS og IPS med suppleret med træning i kognitive og sociale færdigheder gav en statistisk signifikant samfundsøkonomisk besparelse på knap 72.000 kr. og 55.000 kr. pr. person sammenlignet med normalindsatsen over en periode på 18 mdr. Besparelsen opstod især ved færre udgifter til indsatser i jobcentret, sociale indsatser og mindre brug af det psykiatriske sundhedsvæsen (indlæggelser, ambulante- og skadestuebesøg).

Samarbejdet med psykiatrien er i det følgende markeret med **rød** tekst.

Figur 1. Indsatsmodel i Flere skal med 3 med samarbejde med psykiatrien



Kerneelement 6 - samarbejde med psykiatrien
Tæt og gennemgående samarbejde mellem jobformidler og psykiatrisk center

- Jobformidler opbygger systematisk samarbejdsrelation til det psykiatriske center, hvor borger er i behandling.
- Der etableres møder med fast kadence mellem jobformidler og relevante psykiatriske behandlere med henblik på faglig sparring og koordinering af indsats mellem jobformidler og psykiatri.
- Jobformidler deltager sammen med borger i møder i psykiatrien, hvis borger ønsker det.

Trin 1: Startafklaring

Formålet med det første trin er visitation og opstart af den jobrettede indsats.

Trin 1 starter med 1-2 samtaler mellem borger og sagsbehandler, for at afklare om borgeren skal starte den jobrettede indsats (gruppe 1) eller tilhører gruppe 2.

Gruppe 1 (indsatsgruppen)

I FSM3 tilhører målgruppen af aktivitetsparate borgere over 30 år som udgangspunkt **gruppe 1**, dvs. indsatsgruppen, hvilket indebærer, at de skal have en jobrettet indsats¹.

Gruppe 2 (rehabiliteringsgruppen)

Hvis det vurderes, at en borger er i målgruppen for ressourceforløb, fleksjob eller førtidspension skal han/hun visiteres til **gruppe 2** og vedkommendes sagsbehandler skal sikre at arbejdet med rehabiliteringsplanens forberedende del igangsættes, hvis det ikke allerede er sket. Herefter skal borgerens sag forelægges og behandles i rehabiliteringsteamet hurtigst muligt. På baggrund af rehabiliteringsteamets indstilling træffer kommunen afgørelse om, hvorvidt borgeren skal have et ressourceforløb, bevilges et fleksjob eller tilkendes førtidspension.

Psykiatri – undergruppe af gruppe 1, hvor der samarbejdes med psykiatrien

Målgruppen for indsatsen, der indeholder samarbejde med psykiatrien i FSM3, er borgere med en alvorlig sindslidelse, som er tilknyttet behandlingspsykiatri og tilhører målgruppen i gruppe 1 (indsatsgruppen).

Trin 1 består af to kerneelementer.

Kerneelement 1: Borger får en personlig jobformidler, der bygger bro til arbejdsmarkedet

Alle borgere i indsatsgruppen skal have en personlig jobformidler, der kan bygge bro til arbejdsmarkedet sammen med borgeren og som er borgerens primære kontaktperson og tovholder i indsatsen mod job.

Hvis borger oplyser at være i psykiatrisk behandling og giver samtykke til et samarbejde med psykiatrien i indsatsen, får borgeren en jobformidler med særlig viden om målgruppen. Jobformidler opbygger et tæt samarbejde med det psykiatriske center, hvor borgeren er i behandling. Jobformidler har adgang til kontorfaciliteter på det psykiatriske center og der etableres møder mellem jobformidler og relevante psykiatriske behandlere for at understøtte den nødvendige faglig sparring og koordinering af indsatsen for borgeren. Samarbejdet er gennemgående i hele indsatsen. Jobformidler deltager i borgers møder i psykiatrien, hvis borger ønsker det.

¹ Borgere i indsatsgruppen (gruppe 1), kan fritages i henhold til gældende regler f.eks. fordi de pt. er ude af stand til at deltage i en beskæftigelsesrettet indsats pga. sygdom og/eller helbred forværres ved aktivering, barsel mv. Borgere med en fritagelsesmarkering vil blive fratrukket indsatsgruppen. Borgerne genindtræder i indsatsgruppen (gruppe 1), hvis/når fritagelsesmarkeringen fjernes.

For at den personlige jobformidler kan lykkes med at bygge bro til arbejdsmarkedet, skal han/hun kunne ”gå på to ben” i arbejdet med borgeren:

- 1) *Relationsarbejdet*: Jobformidleren skal opbygge en tæt og tillidsbaseret relation til borgeren i et håndholdt og sammenhængende forløb fra start til slut.
- 2) *Det virksomhedsvendte arbejde*. Jobformidleren skal have viden om det lokale arbejdsmarked og adgang til et veludbygget virksomhedsnetværk for at kunne hjælpe borgeren med at finde det rette match på arbejdsmarkedet
- 3) *For jobformidlere, der arbejder med borgere med svære psykiatriske lidelser og samarbejder med psykiatrien, er der yderligere ”et ben” vedrørende viden om målgruppens særlige behov og samarbejde med psykiatrien.*

Jobformidleren skal først og fremmest have fokus på borgerens ressourcer, men borgeren skal samtidig støttes i at mestre de eventuelle udfordringer som borgeren selv vurderer står i vejen for et job. Støtten varetages som udgangspunkt af jobformidleren.

Borgerens netværk inddrages i den virksomhedsrettede indsats fra start, hvis borgeren ønsker det. Netværket spiller ofte en stor rolle for borgerens vej til arbejdsmarkedet, hvorfor det er en god idé at få dem med på vognen fra start.

Kerneelement 2: Borgers eget jobmål sætter retning: Arbejdet med CV og jobmål påbegyndes sammen med borger

Borgeren skal have lagt en plan mod et personligt jobmatch, som tager afsæt i borgerens egne ressourcer og jobmål (stilling, funktioner eller beskæftigelsesområde).

Borgeren skal derfor i gang med at udarbejde et CV på *jobnet*, som kan synliggøre borgerens kompetencer og ressourcer i forhold til vedkommendes eget jobmål.

CV’et skal altid udarbejdes sammen med jobformidleren, og det skal anvendes som et dialogværktøj til at:

- sikre ressourcefokus i dialogen med borgeren
- synliggøre borgerens egne evner og kompetencer og derigennem løfte borgerens tro på job og egne evner
- sikre en empowerment-orienteret tilgang i dialogen med borgeren

Hvis borgeren ikke på forhånd har klare ønsker til jobmål, skal jobformidleren hjælpe borgeren med at indkredse dette gennem en ressourcefokuseret tilgang. Det kan ske ved at tage afsæt i borgerens arbejds- og praktikerfaringer samt uddannelse, fritidsinteresser eller opgaver i hjemmet (madlavning, indkøb, rengøring, praktiske gøremål, aktiviteter med børnene mv.).

For de borgere, som har svært ved at identificere jobmål, ønsker eller drømme i forhold arbejdsmarkedet skal jobformidleren motivere og hjælpe borgeren til at opstille et relevant arbejdsområde, arbejdsopgaver og/eller arbejdsfunktioner, som han/hun kan prøve kræfter med og derved få erfaringer og succesoplevelser på arbejdsmarkedet.

Trin 1 afsluttes, når borgeren har fået en personlig jobformidler og arbejdet med CV og jobmål er påbegyndt. Navn på jobformidleren skal være indskrevet i Min Plan.

Der bør sigtes mod, at trin 1 maksimalt varer én måned.

Trin 2: "På vej mod job"

Formålet med trin 2 er, at etablere et personligt jobmatch med fokus på lønnede timer. Det kan være i form af løntimer eller virksomhedspraktik, der peger frem mod lønnede timer.

Trin 2 består af to kerneelementer.

Kerneelement 3: Borgers CV på jobnet konsolideres og borger finder det rette personlige jobmatch med en virksomhed

Med støtte fra jobformidleren skal borgeren arbejde videre med at konkretisere sit jobmål, herunder:

- konkrete arbejdspladser: Hvor vil borgeren gerne arbejde?
- konkrete arbejdsopgaver og funktioner: Hvad vil borgeren gerne arbejde med?
- synlige ønsker, kompetencer og ressourcer: Hvad kan borgeren?

Parallelt med dette skal borgeren med støtte fra jobformidleren ligeledes arbejde videre med at målrette og konsolidere CV'et med henblik på at finde det rette personlige match med en virksomhed.

Jobformidleren skal hjælpe borgeren til at opsøge og tage kontakt til relevante virksomheder for at finde arbejdssteder og jobfunktioner, der passer til borgerens ønsker, kompetencer og ressourcer. På virksomheden skal borgeren have mulighed for at indgå i et ordinært arbejdsmiljø og få kolleger og meningsfulde arbejdsopgaver, "der kan vokse".

Jobformidler og borger drøfter fordele og ulemper ved at være åben om psykisk sygdom over for arbejdsgiveren. Se mere herom i infoark i startpakken

Borger og jobformidler skal som udgangspunkt have kontakt ugentligt frem til, at borger kommer ud på en virksomhed.

Kerneelement 4: Borger og virksomhed indgår klar aftale om lønnede timer eller virksomhedspraktik, der peger mod lønnede timer

Når jobmatchet er fundet, skal jobformidleren hjælpe borger og virksomhed med at indgå en konkret aftale om ansættelse/praktik. I *aftalen* fastlægges borgerens arbejdsopgaver, arbejdstid og eventuelle hensyn til borgerens helbred.

Jobformidleren skal fra start tydeliggøre over for såvel borger som virksomhed, at målet er lønnede timer nu eller på sigt.

Hvis lønnede timer ikke er en mulighed fra start, kan der alternativt etableres en virksomhedspraktik, men formålet med praktikken skal stå knivskarp for både borger, virksomhed og jobformidler. Det skal samtidig drøftes med virksomheden hvornår, der er mulighed for at få lønnede timer og hvilke arbejdsopgaver, der skal mestres, for at borgeren kan få lønnede timer i virksomheden.

Virksomhedspraktik kan etableres med 3 forskellige formål:

- *Opnåelse af løntimer:* Praktikken skal tilrettelægges med henblik på at udvikle borgers kompetencer, som direkte kan føre til løntimer, dvs. timer, hvor borgeren ansættes og får løn. De lønnede timer vil kunne etableres sideløbende med praktikken inden for en anden arbejdsfunktion eller i forlængelse af praktikforløbet.
- *Træning af jobrelaterede kompetencer:* Praktikken skal tilrettelægges så den understøtter borgerens jobmål og bidrager til at borgeren får ”noget på CV’et” der er relevant for borgerens jobmål. Hvis det fra start er klart, at lønnede timer ikke er muligt, så skal varigheden af praktikken tilpasses, så borgeren hurtigst muligt kommer videre til en ny arbejdsplads og opnår løntimer.
- *Afklaring af jobmål:* Praktikken skal tilrettelægges med henblik på at afklare borgerens jobmål. Praktikken skal således medvirke til at afklare, hvilke områder det vil være relevant for borgeren at arbejde inden for. Det kan fx ske i form af kortere ophold på virksomheder (snusepraktik).

Der skal altid udpeges en fast kontaktperson på virksomheden, der kan støtte borgeren i at falde til på arbejdspladsen og hjælpe med at opbygge relationer – fagligt og socialt.

Derudover skal borger, jobformidler og virksomhed udarbejde en plan for opfølgning og progression i/mod lønnede timer under ansættelsen/praktikken. Opfølgningen varetages af den personlige jobformidler. Der skal som minimum være kontakt en gang om måneden mellem jobformidler og borger. Der vil typisk være et intensivt støttebehov i starten af forløbet, hvorefter støtten kan aftrappes over tid.

Trin 2 afsluttes, når der er indgået en aftale med en virksomhed om ansættelse/praktik med fokus på lønnede timer og opfølgning samt udpeget en kontaktperson i virksomheden.

Aftaler og navn på kontaktperson skal være indskrevet i Min Plan og VITAS, hvis der er tale om en virksomhedspraktik. Ved etablering af virksomhedspraktik skal formålet med praktikken angives i Min Plan og VITAS.

Der bør sigtes mod, at trin 2 maksimalt varer 13 uger.

Trin 3: Virksomhedsforløb med fokus på lønnede timer

Formålet med trin 3 er, at borgeren fastholdes i job/praktik og opnår progression i i/mod lønnede timer.

Kerneelement 5: Borger får løbende opfølgning med fokus på fastholdelse og progression i/mod lønnede timer

Jobformidleren skal følge borgeren tæt efter opstart i virksomheden for at sikre et succesfuldt forløb. Dette forudsætter et tæt samarbejde mellem borger, jobformidler og borgerens kontaktperson i virksomheden. Opfølgning skal som udgangspunkt ske på virksomheden. Opfølgningen skal ske med udgangspunkt i den aftalte opfølgingsplan for løbende at kunne foretage nødvendige justeringer i opgaver og timetal samt understøtte borgerens progression i lønnede timer eller mod lønnede timer.

Den personlige jobformidler skal stå til rådighed for såvel borger som virksomhed og træde til i tilfælde af akut opståede behov. Jobformidleren skal samtidig være virksomhedens faste samarbejdspartner og indgang til jobcentret under hele forløbet.

Psykiatrien inddrages i udviklingen og koordineringen af jobstøtten, som udfases stille og roligt i takt med, at borgeren føler sig sikker i jobbet eller på uddannelsen, og varer så længe borgeren har behov for det.

Hvis borgeren afbryder forløbet igangsættes arbejdet for at finde et nyt individuelt jobmatch.

Kerneelement 6. Samarbejde med psykiatrien

Jobformidler opbygger systematisk samarbejdsrelation til det psykiatriske center, hvor borger er i behandling. Et tæt samarbejde mellem jobformidler og psykiatrien bidrager til den nødvendige faglige sparring og koordinering, der skal understøtte den rette indsats for borgeren. Samarbejdet er gennemgående i alle indsatsens kernelementer og giver endvidere mulighed for faglig sparring mellem jobformidler og behandler bl.a. i etableringen af jobformidlers relation til borgeren og kontinuerligt i forhold til borgerens behov eksempelvis i relation til borgers diagnose.

Jobformidler har så vidt muligt adgang til kontorfaciliteter på det psykiatriske center, og der afholdes møder med fast kadence, eksempelvis ugentligt, mellem jobformidler og relevante behandlere. Dette kan være behandlingskonferencer eller sygeplejerskemøder, hvor jobformidler deltager, når borgeren drøftes. Jobformidler deltager sammen med borger i møder med psykiatrien, hvis borger ønsker det. Samarbejdet med psykiatrien og aftaler om lokaleforhold og mødestruktur etableres formelt via samarbejdsaftaler på ledelsesniveau mellem kommune og psykiatri.

Trin 3 afsluttes, når borger er kommet i selvforsørget beskæftigelse eller uddannelse. For at understøtte at borgeren fastholder job eller uddannelse, skal jobformidleren følge op på borgeren månedligt, fx telefonisk i mindst 3-6 måneder efter han har opnået selvforsørget beskæftigelse eller er kommet i uddannelse².

² Der skal indhentes samtykke hos borgeren.

Supplerende indsats: 'Step up'-indsats som nødgreb

Step-up' indsatsen er et nødgreb, som alene skal igangsættes, hvis det *i praksis* har vist sig, at:

- 1) hovedmodellen, som beskrevet i de foregående afsnit, ikke er tilstrækkelig og det rette match mellem borger og virksomhed trækker ud, fordi borgeren har helbredsmæssige eller familierelaterede udfordringer, som han oplever står i vejen for job/uddannelse og
- 2) det eksisterende tværfaglige samarbejde i kommunen ikke er tilstrækkeligt til at håndtere borgerens udfordringer.

Kommunen skal ikke foretage indledende screening og afdækninger af hvilke borgere, der er i målgruppen for 'step up' indsatsen, men med afsæt i hovedmodellen, skal jobformidleren altid først forsøge at hjælpe borgeren med at finde det rette personlige jobmatch med en virksomhed. Når der iværksættes step up, skal det således være hvis det rette match mellem borger og virksomhed trækker ud pga. udfordringer.

Formål med 'step up'

Formålet med 'step up'-indsatsen er, at borgeren får lagt en klar plan for, hvordan de helbredsmæssige og/eller familierelaterede udfordringer, som borgeren oplever, står i vejen for et job, håndteres parallelt med den virksomhedsrettede indsats.

Det skal ske gennem en koordineret indsats under inddragelse af relevante forvaltninger, så borgeren oplever, at alle fagpersoner omkring borgeren arbejder i samme retning og sikrer, at der skabes den nødvendige koordination mellem indsatser.

Gennemførelse af 'step up'-indsatsen

'Step-up' indsatsen indeholder tre elementer:

- A. Forberedelse og statusoverblik over borgerens sag
- B. En til to tværfaglige samtaler
- C. Aftaledokument, hvoraf der fremgår aftaler, hensyn og støtte

A) Forberedelse og statusoverblik over borgerens sag

Forud for de tværfaglige samtaler skal mødedeltagerne have mulighed for at forberede sig og få et statusoverblik over borgerens sag, så deltagerne før mødet har et fælles billede af borgerens situation. Det er borgerens sagsbehandler, der er ansvarlig for, at mødedeltagerne får relevante dokumenter forud for mødet. Der skal indhentes samtykke fra borgeren.

Som forberedelse til de tværfaglige samtaler skal borgeren med hjælp fra sagsbehandler og jobformidler udfylde et forberedelsesskema (se forberedelsesskema til 'step-up'). Skemaet sendes til mødedeltagerne på forhånd og indgår som en fast del af mødematerialet. Ud over forberedelsesskemaet skal følgende altid fremsendes til mødedeltagerne:

- Min plan
- Borgerens CV og jobmål
- Evt. øvrige relevante dokumenter, herunder beskrivelse af indsatser fra øvrige forvaltninger

B) En til to tværfaglige samtaler

Der afholdes en eller to tværfaglige samtaler efter behov. Møderne afholdes som udgangspunkt i jobcentret.

I samtalerne skal det afdækkes, hvilke udfordringer borgeren oplever i forhold til job, og der skal tages stilling til:

1. om der er behov for øget støtte og hensyn i den virksomhedsrettede indsats og evt. hvilke hensyn
2. om der behov for at igangsætte nye supplerende indsatser med henblik på at håndtere borgerens udfordringer og eventuelt hvilke indsatser.

Det er helt centralt, at der i samtalerne fastholdes et klart fokus på at målet er, at borgeren skal i job. Derudover skal borgeren være i centrum og deltage i alle samtalerne. Det betyder, at der skal tages afsæt i borgerens eget jobmål såvel som de udfordringer som borgeren selv oplever som en barriere for job.

Ud over borgeren selv, er det et krav, at borgerens sagsbehandler og jobformidler deltager. Resten af *deltagerkredsen* skal afspejle de udfordringer borgeren oplever i forhold til job.

Udgangspunktet er færrest mulige deltagere. Det vil sige, at det kun er:

- hvis borgeren oplever, at helbredet er en hindring for at komme i job, at der skal der være en sundhedsfaglig repræsentant til stede (fx sundhedskoordinator eller en kommunalt ansat sundhedsperson, der fx er læge, psykolog, sygeplejeske mv.).
- hvis borgeren er forsørger og oplever, at udfordringer i relation til familien, er en hindring for at komme i job, at der skal være en repræsentant fra familieafdelingen til stede – eventuelt suppleret af en lærer, pædagog mv. efter behov

Repræsentanter fra borgerens netværk inviteres altid, hvis borgeren ønsker det.

Nedenstående er inspiration til spørgsmål, der skal besvares/drøftes ved samtalerne afhængigt af borgerens udfordringer:

Borgere der oplever, at helbredsmæssige udfordringer står i vejen for job

- ✓ Hvilke helbredsmæssige udfordringer står i vejen for job og hvordan tages der hensyn hertil i den virksomhedsrettede indsats?
- ✓ Har borger behov for støtte til helbredsmestring?
- ✓ Er der behov for yderligere helbredsmæssig afklaring?

Borgere der oplever, at familierelaterede udfordringer står i vejen for job

- ✓ Hvad er udfordringer ift. børn – er der allerede en sag på et barn i familien?
- ✓ Har borgeren behov for yderligere støtte (fx støttekontaktperson/mentor) til at håndtere særlige familiemæssige udfordringer og hvordan koordineres disse med eksisterende indsatser?
- ✓ Har borgeren børn over 13 år, som skal have hjælp til at finde et fritidsjob?

C) Aftaledokument, hvoraf der fremgår aftaler, hensyn og støtte

På baggrund af de tværfaglige samtaler skal der udfyldes et aftaledokument som beskriver hvilke hensyn og eventuelle supplerende indsatser, der er aftalt med borgeren og hvem der følger op på aftalerne (se skabelon til aftaledokument).

Aftalerne skal ligeledes fremgå af borgerens *Min plan*. Det er borgerens sagsbehandler, der er ansvarlig for at aftaledokumentet bliver udfyldt sammen med borgeren.

Parallelt med step up indsatsen arbejdes der fortsat med den virksomhedsrettede indsats. Jobformidleren skal sikre at de aftalte hensyn tages i den virksomhedsrettede indsats, mens det er sagsbehandlerens ansvar, at eventuelle supplerende indsatser igangsættes hurtigst muligt.