

Arbeidsinkludering og psykisk helse

Masteroppgave i sosialfag



DET SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAKULTET

Institutt for sosialfag

Student: Kaja Holthe

Kandidatnummer: 1234

Veileder: Arve Lerum

November 2022

**MASTERSTUDIUM I SOSIALFAG
MASTERGRADSOPPGAVE**

SEMESTER:
Vår 2022

FORFATTER/MASTERKANDIDAT: Kaja Holthe
VEILEDER: Arve Lerum

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE: Arbeidsinkludering og psykisk helse

EMNEORD/STIKKORD: Arbeidsinkludering, arbeidsdeltakelse, psykisk helse, Individuell jobbstøtte (IPS), «place then train» og «train then place», jobbspesialist, arbeidsgiver og arbeidstaker.

ANTALL SIDER: 72

STAVANGER 15.11.2022
DATO/ÅR

Kaja Holthe
Kandidatens navn

Forord

Det har vært en krevende prosess å skrive denne oppgaven. I min utdanning som sosionom fikk jeg en større interesse for arbeidsinkludering som gjorde at jeg bestemte meg for å ta videreutdanning i valgfag emner som satte søkelys på dette tema.

Utspringet til denne masteroppgaven ligger med andre ord i en interesse for emne og et ønske om å bedre min egen kompetanse på dette feltet. Det er flere personer jeg ønsker å takke som har bidratt til at denne oppgaven har latt seg gjennomføre.

Jeg vil takke veileder Arve Lerum for god hjelp, nyttige innspill og støtte underveis i arbeidet med denne masteroppgaven.

Videre vil jeg takke morfar for korrekturlesing og masse gode samtaler.

En takk går også til min venninne Amanda som har gitt meg motivasjon gjennom hele utdannelsesforløpet mitt.

Til slutt vil jeg si takk til familien min som har heiet på meg gjennom prosessen.

Og en spesiell takk til min mamma for god kakao og vafler!

Jørpeland, 12.10. 2022

Kaja Holthe

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	6
1.0 Introduksjon	7
1.1 Arbeidsinkludering.....	8
1.2 Psykisk helse og veien til arbeidslivet.....	9
1.3 Helhetsperspektiv i tjenesteapparatet.....	10
1.4 Train then place – Place then train.....	12
1.5 Frivillige organisasjoners innsats.....	12
1.6 Supported Employment (SE).....	13
1.7 Individuell jobbstøtte (IPS).....	15
1.7.1 Jobbspesialist.....	17
1.8 Navs rolle.....	18
1.8.1 JobbResept.....	19
1.8.2 «IPS-prosjektet» på Jæren.....	20
1.8.3 A2G kompetanse AS.....	20
1.8.4 Jobbmestrende oppfølging.....	21
1.9 Tidligere forskning om arbeidsinkludering.....	21
1.9.1 Arbeidsgiverens perspektiv på ansettelse av mennesker som står utenfor arbeidsmarkedet.....	21
1.9.2 Diskriminering av mennesker med psykiske lidelser i ansettelsesprosessen.....	22
1.9.3 Tiltak som har vist seg nyttig i arbeidet med å inkludere mennesker med psykiskelidelser.....	22
2.0 Teori	23
2.1 Empowerment (myndiggjøring).....	23
2.1.1 Brukermedvirkning.....	24
2.1.2 Empowerment/Brukermedvirkning som verktøy i Individuell jobbstøtte (IPS).....	25
2.2 De undertryktes pedagogikk.....	26
2.2.1 Individuell jobbstøtte i lys av Freires teori.....	27
2.3 Den salutogene modellen.....	28
2.3.1 «Meningsfullhet, forståelighet og håndterbarhet» i anvendelsen av Individuell jobbstøtte.....	29

2.4	Selvbestemmelsesteori.....	31
2.4.1	<i>Motivasjonsarbeid i Individuell jobbstøtte.....</i>	<i>32</i>
3.0	Metode.....	32
3.1	Litteraturstudie.....	33
3.1.1	<i>Fordeler og ulemper ved bruk av litteraturstudie.....</i>	<i>33</i>
3.2	Kvantitativ og kvalitative forskningsstrategier.....	34
3.3	Forskningsetiske betraktninger.....	34
3.3.1	<i>Validitet(gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet).....</i>	<i>35</i>
3.4	Inklusjons- og eksklusjonskriterier.....	35
3.5	Søkehistorikk.....	36
3.6	Presentasjon av utvalgt litteratur etter litteratursøk.....	37
3.6.1	<i>Tabell over utvalgt litteratur.....</i>	<i>38</i>
4.0	Funn.....	39
4.1	Forskningsartikler.....	39
4.2	Tematisk analyse.....	46
4.3	Resultat.....	48
4.3.1	<i>Brukerperspektivet.....</i>	<i>48</i>
4.3.2	<i>Arbeidsgivers holdning.....</i>	<i>49</i>
4.3.3	<i>Jobbspesialistens rolle.....</i>	<i>49</i>
5.0	Drøfting.....	49
5.1	Brukerperspektivet.....	49
5.1.1	<i>Opplevelsen av å ikke være god nok.....</i>	<i>50</i>
5.1.2	<i>Behovet for å bli forstått.....</i>	<i>51</i>
5.1.3	<i>Motivasjon.....</i>	<i>52</i>
5.1.4	<i>Åpenhet.....</i>	<i>53</i>
5.2	Arbeidsgivers holdning.....	54
5.2.1	<i>Risikovurdering.....</i>	<i>56</i>
5.3	Jobbspesialistens rolle.....	57
5.3.1	<i>Inkluderingskompetanse.....</i>	<i>58</i>
5.3.2	<i>Brukermedvirkning.....</i>	<i>59</i>
5.4	Sammenligning av ulike metoder: place then train – train then place.....	61
5.4.1	<i>Place then train vs. Train then place.....</i>	<i>61</i>
5.5	Oppsummering og konklusjon.....	63
	Litteraturliste.....	65

Sammendrag

Temaet i masteroppgaven er arbeidsinkludering. Formålet er å undersøke forhold som kan påvirke yrkesdeltakelse for personer som har en psykisk helseutfordring.

Bakgrunnen for studien er at psykisk helse påvirker livskvaliteten til enkeltmennesket. I nyere forskning har arbeidslivet blitt fremhevet som en arena som kan lindre psykisk uhelse. Det er fortsatt et høyt fravær fra arbeidsmarkedet for personer med en psykisk diagnose. Ved å rette et blikk mot arbeidsrettede metoder som kan bidra til økt inkludering, er målet å styrke et helhetlig helsearbeid for den enkelte. På sikt gir dette også samfunnsøkonomiske gevinster. I denne sammenheng ble arbeidsmetoden Individuell jobbstøtte (IPS) utforsket og drøftet. Problemstillingen til studien har vært: *Hvorfor er det utfordrende for mennesker med psykiske helseutfordringer å bli inkludert i arbeidslivet?*

For å svare på problemstillingen har jeg benyttet en systematisk litteraturstudie.

Masteroppgaven peker på at hjelpeapparatet har en sentral rolle i inkluderingsarbeidet. Det finnes både muligheter og begrensninger i tjenesteapparatet når forholdene skal legges tilrette for økt deltakelse i arbeidslivet for personer med helseutfordringer.

Resultatet fra studien var at tjenesteytere har en mulighet til å bistå mennesker som ønsker tilrettelegging og oppfølging, med å oppnå økt deltakelse i arbeidslivet. Brukermedvirkning er i denne sammenheng et sentralt virkemiddel. Dette forutsetter høy kompetanse hos hjelpeapparatet. Arbeidsgiveres holdninger og risikovurderinger hadde betydning for ansettelse av personer med psykiske helseutfordringer. Enkelte arbeidssøkere ga uttrykk for at de kjente på lav selvfølelse når veien til arbeidslivet var lang. Fra brukerens ståsted var det ulikheter i hvordan de opplevde arbeidsinkludering, faktorer rundt dette, samt tjenesteapparatet.

Konklusjonen i studien er at veien inn til arbeidslivet påvirkes av ulike faktorer.

Arbeidsgiveres og samfunnets holdninger er viktig. På den annen side er også tjenesteyterens inkluderingsevne av stor betydning for mennesker som stiller med en psykisk diagnose. Sist, men ikke minst, er det et spørsmål om hvilke arbeidsrettede tiltak som er tilgjengelig for denne brukergruppen. Individuell jobbstøtte kan være et steg i riktig retning for personer med psykiske helseutfordringer som ønsker å være i arbeid.

1.0 Introduksjon

Norge er en velferdsstat (Den nordiske modellen) og fellesskapet er avhengig av å ha flest mulig ut i arbeid for å opprettholde velferdssamfunnet som omfatter gratis skolegang, lave sykehuskostnader, pengestøtte ved sykdom eller andre økonomiske stønader (Kleppe & Glemmestad, 2019, s. 17). Det kommer frem blant annet i Grunnlovens §110 (1814) at staten skal tilrettelegge for at alle som kan være i arbeid, skal kunne få muligheten til dette. Av loven går det også frem at personer som ikke er i stand til å arbeide, har rett på økonomisk støtte. Den nordiske modellen kan være med på å redusere fattigdom og ulikhet blant borgerne, og Norge er flere ganger blitt kåret av FN som «verdens beste land å bo i» (Hagaseth, 2019, s. 33).

Hernes (2010, s. 26) peker på at Norge over lengre tid har hatt lav arbeidsledighet, men han peker også på at Norge skiller seg ut ved at «vi skyver ut og holder mennesker utenfor arbeidslivet ved å sertifisere dem som syke eller uføre». Det viser til en kontrast i det norske samfunnet: På den ene siden har vi lave arbeidsledighetstall, men disse tallene er betinget av at flere i yrkesaktiv alder er «stemplet ut» av samfunnet på bakgrunn av helseutfordringer (Hernes, 2010, s. 26). Statistisk sentralbyrå (2022) har estimert at 373 669 innbyggere i yrkesaktiv alder er uføretrygdete pr. 2021. Av Arbeids og sosialdepartementets stortingsmelding (Meld. St. 32 (2020–2021), s. 25) går det frem at det i 2019 var omtrent 620 000 personer som ikke var i arbeid eller under utdanning.

Personer med psykiske lidelser og mennesker med muskel- og skjelettsykdom er grupper med uforholdsmessig mange mottakere av trygdeordninger (Hernes, 2010, s. 28). Nav (2019) legger frem tall som dokumenterer at det i 2016 var om lag 36,2% som var uføretrygdet med bakgrunn i psykiske vansker. Antallet er høyere enn personer med muskel- og skjelettsykdom (27,3%) som tidligere har dominert denne statistikken. I denne masteroppgaven bruker jeg uttrykkene psykiske helseutfordringer, psykiske vansker og psykiske problemer tilnærmet synonymt med begrepet psykiske lidelser.

Av Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse og omsorgsdepartementets (2007-2012, s. 6) nasjonalplan for psykisk helse går det frem at psykiske lidelser er en tilstand der endrede tenkemåter, kjensler og/eller atferd er koblet sammen med smertefølelse av

psykisk art og/eller nedsatt funksjonsevne. Symptomene er av en slik form og styrke at det gir grunnlag for å stille diagnose.

I Norge benyttes både ICD-10 (International Classification of Diseases) og deler av DMS-5 (Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders) som diagnosesystem. Angst, depresjon og psykose er noen av de psykiske diagnosene som blir fremlagt i systemene (Helgesen, 2017, s. 266). Det er ikke sikkert hvorfor psykiske lidelser forekommer, men traumer, oppvekstvilkår, mobbing, lavere selvfølelse som kan ha bakgrunn i negative erfaringer, genetisk sårbarhet, økonomiske forhold og andre arv og miljøfaktorer kan påvirke ens psykiske helse (Mykletun et al., 2009). Det finnes forskjellige grader av psykiske helseutfordringer. Visse lidelser rammer enkeltmenneskers livssituasjon i høy grad, mens andre personer får mindre konsekvenser av helseproblemene (Helgesen, 2017, s. 258).

I en undersøkelse om livskvalitet gjennomført av Statistisk sentralbyrå, peker Støren, Rønning & Gram (2020, s. 46) på at personer med psykiske lidelser som angst og depresjon ble ansett å ha lavere tilfredshet med livet jevnført med flertallet i befolkningen. Livskvalitet til den enkelte kan bli bedre gjennom god helse, tilhørighet, samhold og generelt sett være en del av samfunnet. Forskning peker på at det å være i arbeid kan styrke livskvaliteten til enkeltindividet og også bidra til å lindre psykiske lidelser (Hegelstad et al., 2014, s. 209; Støren et al., 2020, s. 45-47). For å redusere antallet uføretrygdete med psykiske vansker fremover, bør med andre ord arbeidsplassen og inkludering i arbeidslivet bli en større del av prosessen til hjelpeapparatet. Hagaseth (2019, s. 34) nevner at når antallet uføretrygdete er høyt, kan det skyldes at samfunnet ikke i tilstrekkelig grad har lyktes med målet om å inkludere mennesker med ulike helseproblemer inn i arbeidslivet.

1.1 Arbeidsinkludering

Av Sosial- og helsedepartementets stortingsmelding (Meld. St. 35 (1994-95), s. 89-90) går det frem at regjeringen har et ønske om å satse på arbeidslinja. Arbeidslinjen blir definert som: «[...] at virkemidler og velferdsordninger – enkeltvis og samlet – utformes, dimensjoneres og tilrettelegges slik at de støtter opp under målet om arbeid til alle» (Meld. St. 35 (1994-95), s. 89). Den har som siktemål at folk i arbeidsfør alder søker arbeid i stedet for å bli understøttet av ulike hjelpetiltak. Nav er et sentralt

instrument i forsøket på å gjennomføre arbeidslinja i samsvar med målsettingen (Hagaseth, 2019, s. 34).

Arbeidsinkludering handler om at alle som vil skal få muligheten til å bli en del av arbeidsmarkedet. Personer som har nedsatt funksjonsevne, psykiske helseutfordringer, språkvansker, eller andre utfordringer som hindrer arbeidsdeltakelse, kan ha et behov for bistand med sikte på å bli integrert i arbeidslivet (Hagaseth, 2019, s. 44). På det politiske plan blir det utformet og vedtatt avtaler som omhandler strategier for arbeidsinkludering. Dette blir i praksis tilrettelagt gjennom ymse arbeidsrettede tiltak. Arbeidslinjen, Nav og IA-avtalen er eksempler på dette (Haavorsen & Hernes, 2010, s. 109-111). Både arbeidslinja, Nav, IA og andre ordninger som er innrettet mot arbeidsinkludering er tuftet på gode intensjoner, men har ikke lyktes med målet om å inkludere alle i arbeid (Hagaseth, 2019, s. 34).

IA-avtalen (inkluderende arbeidsliv) blir beskrevet av Arbeids- og inkluderingsdepartementets stortingsmelding (Meld. St. 46 (2012-2013), s. 6) som en avtale utformet for å gjøre det lettere å gjennomføre et inkluderende arbeidsliv og redusere sykefravær. IA-avtalen er et trepartssamarbeid mellom arbeidsgivere, arbeidstakere og staten. Hovedtanken i IA-samarbeidet er å motvirke frafall gjennom tiltak på den enkelte arbeidsplass understøttet av arbeidslivets generelle og målrettede retningslinjer (Meld. St. 46 (2012-2013), s. 10). Mykletun et al. (2009, s. 11) peker på at satsingen på et inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) for mennesker med psykiske lidelser, kan innebære økt sykefravær, men at dette må veies opp mot ulempene og utgiftene ved uføretrygd. På sikt kan et meningsfylt arbeidsforhold ha en helsebringende effekt hos dem som rammes av psykiske lidelser og være gunstig for samfunnet som helhet.

1.2 Psykisk helse og veien til arbeidslivet

Jeg har nå vist til at psykisk helse og arbeid henger sammen, og at det er en satsing i Norge på å tilrettelegge og styrke arbeidsinkludering for borgerne. Bakgrunnen for problemstillingen i min masteroppgave er at flere personer med psykiske diagnoser mister muligheten til å bruke sine ressurser og ferdigheter i et positivt fellesskap på arbeidsplassen (Hegelstad et al., 2014, s. 209-210). Problemstillingen min er følgende:

Hvorfor er det utfordrende for mennesker med psykiske helseutfordringer å bli inkludert i arbeidslivet?

For å avklare problemstillingen har jeg formulert disse forskningsspørsmålene:

- Hvilke lover, regelverk og mekanismer på samfunnsnivå gjør veien til arbeid for mennesker med psykiske lidelser krevende?
- Hva sier forskning om arbeidsgivers innstilling overfor arbeidssøkere med psykiske helseutfordringer?
- Hva kan forskning fortelle om hvilke hindringer som møter folk med psykiske problemer når de søker arbeid?

Hegelstad et al. (2014, s. 210) peker på at ved å inkludere mennesker med psykoselidelser som ikke er en del av arbeidsstyrken, men som ønsker seg arbeid, kan det gi en samfunnsøkonomisk gevinst på «1,5 milliarder kroner årlig, i Norge». Det å tilrettelegge for deltakelse i arbeidslivet har lenge vært en sentral del av sosialt arbeid (Kleppe & Glemmestad, 2019, s. 15). Det er en sosialt krevende problemstilling at personer med psykiske lidelser stenges ute fra arbeidslivet og dermed kan kjenne på følelser av utenforskap, ensomhet, lav selvtillit og andre uheldige konsekvenser som bidrar til dårligere livskvalitet (Hegelstad et al., 2014, s. 210). Sosialarbeidere sine oppgaver går ut på å forebygge og redusere sosiale utfordringer (Kleppe & Glemmestad, 2019, s. 15).

For å besvare problemstillingen anvender jeg litteraturstudium. Formålet med masteroppgaven er å utforske forhold knyttet til arbeidsinkludering for personer med psykisk helseutfordringer som ønsker seg arbeid. I oppgaven er jeg opptatt av personer med psykiske lidelser i yrkesaktiv alder.

Videre i dette kapitlet velger jeg å gjøre rede for forhold som påvirker arbeidsinkludering i tilknytning til personer med psykiske helseutfordringer slik som: Hjelpemiddelapparatets rolle, arbeidsrettede metoder og tidligere forskning på området.

1.3 Helhetsperspektiv i tjenesteapparatet

Det blir understreket av Frøyland (2015, s. 311-312) at personer med psykiske helseutfordringer over lengre tid har blitt utsatt for et individualiserings perspektiv. Med

dette menes at «problemet» ligger hos den enkelte, personer med psykisk svekket helse er for svake til å håndtere arbeidslivet: De er for syke til å være en del av det ordinære arbeidsmarkedet, og den psykiske helsetilstanden kan være en forklaring på hvorfor livet til den enkelte er som det er. Sett mot en slik bakgrunn blir hjelpeapparat og strukturer i samfunnet mer eller mindre utelukket som årsak eller grunnlag for vurderingen av problemet (Frøyland, 2015; Hegelstad et al., s. 208-209).

Frøyland (2015, s. 308) nevner at det er mulig for personer med betydelige utfordringer å fungere godt i arbeidslivet når det er bra jobbmatch, arbeidsoppgavene oppleves som velegnet både fra brukeres og arbeidsgivers side, samtidig som de blir fulgt opp av kvalifiserte hjelpere. Frøyland (2015, s. 310) henviser til både Recovery-forskning og Supported Employment (SE). I Recovery forskning og SE-tilnæringer blir det pekt på at enkeltpersoner kan ha helseproblemer, men likevel være en del av arbeidsstyrken. Karlsson et al. (2022, s. 1) utdyper også tematikken med å vise til at tjenesteapparatet, støtteordninger og behandlingsformer trenger et helhetsperspektiv når det arbeides med inkludering for personer med psykiske helseutfordringer. Personer med psykisk helseproblematikk «befinner seg i en sirkel av sosial utstøting, diskriminering, tvangsbruk og urettferdighet» (Karlsson et al., 2022, s. 1). Det sentrale argumentet er at disse faktorene ikke må bli tilsidesatt i hjelpearbeidet.

Samhandlingsreformen (Meld. St. 47 (2008-2009), s. 13), Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (Arbeids-og inkluderingsdepartementet & Helse-og omsorgsdepartementet, 2007-2012, s. 25-26) og oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (Arbeidsdepartementet & Helse-og omsorgsdepartementet, 2013-2016, s. 28-29) peker ut retningen for fremtidig organisering av tjenestetilbud for personer med psykiske helseutfordringer. I Arbeidsdepartementet & Helse-og omsorgsdepartementets (2013-2016, s. 10-11) oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse, gjennomgås arbeidslivet sin betydning for personer med psykiske lidelser, og det pekes på at arbeid for den enkelte bør bli vektlagt under utviklingen av hjelpeapparatet.

Jeg går nå over til å presentere ulike arbeidsrettede metoder og starter med «*train then place*» og forsetter deretter med «*place then train*».

1.4 Train then place - Place then train

Tjenesteapparatet tar i bruk ulike arbeidsrettede metoder som skal bidra til inkludering i arbeidslivet for borgerne. I Norge er arbeidslinjas mål om arbeid for alle i første omgang innført gjennom ulike «aktiviserings-, kvalifiserings-og arbeidsmarkedstiltak» (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 18). Dette betyr at det handler om ulike tiltak som skal hjelpe arbeidssøkere ut i arbeid ved å «trene dem opp». Det vil kunne foregå gjennom eksempelvis utdanning, undervisning og praktisk trening. Tilnærmingen kan settes i sammenheng med uttrykket «*train then place*» som betyr at det blir satt i gang ulike tiltak for å lære brukere hvordan de skal oppføre seg på jobb, søke på jobb eller hvordan de skal gjennomføre et intervju m.m. (Spjelkavik, 2014, s. 34–36).

Hovedvekten legges på å utvikle brukerens egne ferdigheter overfor den aktuelle utfordringen. Dette kan knyttes til individualiseringsperspektivet som Frøyland viser til (Frøyland, 2015, s. 311-312).

Arbeidsinkludering kan også bli utført gjennom et «*place then train*»-perspektiv. «*Place then train*» skiller seg ut fra «*train then place*» ved at personer som trenger bistand/støtte for å bli en del av arbeidslivet, starter sin opplæring i en tidlig fase innen en bedrift. Essensen i «*place then train*» er at arbeidssøkere (uansett bistandsbehov) skal komme i ordinært arbeid raskt, for så å få videre veiledning og oppfølging på arbeidsplassen. Dette alternativet har da en annen innfallsvinkel enn at fokuset skal rettes mot forarbeid og «opprusting» av enkeltindividet (jfr. «*Train then place*»). Metoden har dokumentert positiv effekt for personer med psykiske utfordringer (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 18-19).

1.5 Frivillige organisasjoners innsats

Tradisjonelt sett har Norge hatt et større fokus på «*train then place*»-perspektivet, enn «*place then train*» (Frøyland og Spjelkavik, 2014c, s. 18). Det har i nyere tid blitt innført mer «*place then train*»-tilnærminger. Både Fontenehuset (OA) og Frelsesarmeen (Fretexmetoden) legger vekt på tiltak som har et «*place then train*»-perspektiv.

Fontenehus blir referert til som et klubbhus. Personer som er med i klubbhuset er medlemmer (ikke klient eller pasient). Medarbeidere er støttespillere (ikke «hjelpere»). Fontenehus er tidsubegrenset, frivillig og gratis for personer som har eller har hatt en psykisk helseutfordring. Det er ikke nødvendig med henvisning for å bli med i et

Fontenehus. Fontenehus har forskjellige aktiviteter (arbeidsoppgaver) slik som å lage mat sammen, gjøre rent, skrive budsjetter m.m. Det å være medlem i et Fontenehus kan bidra til å bygge opp selvtillit og mestringsfølelse. Dette kan være nyttig for personer som ønsker arbeid, men ikke har følt seg «klar» for dette (Stimo et al., 2019, s. 192-193).

Fontenehuset benytter en metode kalt Overgangsarbeid (OA) for medlemmene som ønsker å bli en del av arbeidslivet. Opplegget er utviklet i samarbeid med arbeidsgivere, og det tar sikte på å gi den som ansettes i det aktuelle deltidsarbeidet en myk inntreden i arbeidslivet. Oppgavene skal være tilpasset personens forutsetninger for å lykkes samtidig som han/hun får støtte og innføring i arbeidsprosessen underveis av både Fontenehuset, andre ansatte og arbeidsgiver. Arbeidsperioden som er stipulert til å vare i 6 til 9 måneder med tariff-festet lønn, kan så være inngangsporten til en mer permanent og ønsket jobb. Arbeidsgiverens behov for kontinuerlig drift er sikret ved at Fontenehuset stiller vikar i tilfelle av fravær (Stimo et al., 2019, s. 197-198).

Frelsesarmeen: Fretex (Frelsesarmeen) samarbeider med Nav blant annet ved bruk av «fretexmetoden» (Fretex, 2022a). Fretex har flere tilbud til jobbsøkere, blant annet arbeidsforberedende trening (AFT), varig tilrettelagt arbeid (VTA), Individuell jobbstøtte (IPS) og Supported Employment (SE) (Fretex, 2022c). Metodikk som anvender «*place then train*» går ofte under samlebegrepet Supported Employment.

Jeg vil så gå nærmere inn på innhold og metoder innen Supported Employment og definere aktuelle begreper som jobbspesialist og femtrinnsmodellen.

1.6 Supported Employment (SE)

Supported Employment har sitt utspring fra USA (Frøyland, 2019, s. 73). Det er en metode basert på «prinsippet om at alle kan, og har rett til å delta i det ordinære arbeidslivet uavhengig av arbeidsevne eller bistandsbehov» (Spjelkavik, 2014, s. 43). Begrepet metode betyr i denne sammenheng en bestemt fremgangsmåte for å arbeide med arbeidsinkludering.

Fagpersoner som arbeider gjennom en Supported Employment metodikk, blir ofte referert til som «jobbspesialister». En jobbspesialists oppgave er å gi veiledning og

støtte til personer som trenger bistand for å få innpass i arbeidslivet. Han/hun kan være tilsatt av offentlige instanser eller finansiert av private institusjoner (Spjelkavik, 2014, s. 43).

Tanken er at jobbspesialister, men alternativt også ansatte i den aktuelle bedriften, kan trå til som veiledere og ellers gi hjelp med praktiske og sosiale utfordringer på arbeidsplassen. Det kan være nødvendig med offentlige midler for å realisere programmet, både med tanke på lønn til jobbspesialister, men også som godtgjøring til deltakere innad i bedriften, som skal ha opplæring og opptre som ressurspersoner underveis i prosessen (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 26 - 27).

Det er utformet flere kvalitetskriterier i europeisk Supported Employment. Quality in Practice in Supported Employment (QUIP-kvalitetskriteriene) er kriterier som legger føringer for et godt inkluderingsarbeid. Noen av kriteriene i SE er at det skal være støtte og samvirke på arbeidsplassen, anvendelse av brukermedvirkning og individuell bistand. Partene må være åpne for at det til enhver tid kan være behov for nye, individuelt tilpassende endringer i arbeidsopplegget som ledd i gjennomføringen av SE (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 28-29).

Den europeiske sammenslutningen som representerer Supported Employment (EUSE) har tilrettelagt en prosess i fem trinn. Denne modellen er blitt framhevet som en rettesnor for god praksis og et egnet rammeverk for SE. De fem fasene viser til ulike trinn i inkluderingsstigen som ofte blir benyttet i metoder knyttet til SE. Disse er: 1.) Innledende kontakt og samarbeidsavtale, 2.) Yrkeskartlegging og karriereplanlegging, 3.) Finne en passende jobb, 4.) Samarbeid med arbeidsgiver, 5.) Oppfølging og trening på og/eller utenom arbeidsplassen (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 24-26).

Støtte på arbeidsplassen (SE) og lignende arbeidsrettet tilnærminger kan være nyttige for personer med psykiske helseutfordringer, men også for folk som hemmes av andre former for redusert kapasitet som kan oppstå ved skade på ulike organer, eller som skyldes en medfødt funksjonssvikt. Men behovet for hjelp til å komme inn i arbeidslivet omfatter også grupper som stiller svakt i konkurransen mot veletablerte søkere ved at de har bakgrunn i ulike miljøer som kan relateres til innvandring, rusproblemer eller lignende (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 29).

SE er en fellesbetegnelse for en rekke metoder slik som: EUSEs femtrinnsprosess (som vist til overfor), Customized employment (SE) og Individual Placement and Support (IPS) (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 24–28). Jeg vil i den videre fremstillingen gå mer inn i virkemåten til IPS som er en spesifikk metode innenfor SE, og har vist seg spesielt nyttig og effektiv for personer med psykiske helseutfordringer (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 19).

1.7 Individuell jobbstøtte (IPS)

IPS har status som en av de mest verdsatte modellene innenfor SE. Det skyldes blant annet dens vekt på evidensbasert praksis og høye krav til kvalitet. Dette er faktorer som har gitt stor anerkjennelse innen det psykiatriske helsevesenet (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 28).

Av arbeids- og inkluderingsdepartementets stortingsmelding (Meld. St. 46 (2012-2013), s. 15) blir IPS forklart som et tiltak som «[...] kombinerer arbeidsrettet bistand med psykisk helsehjelp». Individuell jobbstøtte (IPS), på engelsk Individual Placement and Support, er utviklet for personer med moderate til alvorlige psykiske vansker. Individuell jobbstøtte kan også tilbys andre brukergrupper (f.eks. rusproblematikk), og et av målene er rask tilgang til arbeidslivet for deltakere (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 27-28; Hegelstad, 2014, s. 208).

IPS metoder består av 8 prinsipp. Disse er:

1. Ansettelse i det ordinære arbeidslivet er det primære målet
2. Deltakelse skjer på bakgrunn av brukeres eget ønske
3. IPS er en integrert del av behandlingen
4. Jobbsøking styres av individuelle preferanser og av valg heller enn faglige vurderinger
5. Det gis rådgiving om finansielle støtteordninger, rettigheter og krav
6. Jobbsøk kommer raskt i gang, og senest en måned etter oppstart
7. Jobbutvikling skjer systematisk
8. Oppfølgingen er tidsubegrenset og individuelt tilpasset. (Hegelstad et al., 2014, s. 210-211)

Det legges til grunn at arbeidsrettet tiltak blir å betrakte som ledd i behandlingsprosessen til personer med psykiske vansker. Dette er et motsatt utgangspunkt til det tradisjonelle perspektivet i behandlingsapparatet og velferdsstaten. Sistnevnte behandlingsform forutsatte at personer med psykiske helseutfordringer skulle bli tilnærmet friske før arbeidsrettet tiltak kunne være aktuelt (Hegelstad et al., 2014, s. 208-209). Brukermedvirkning er en sentral del av arbeidsmodellen (jf. punkt 2, 4 & 8). Det ligger også en tanke om at «ekspertrollen» ikke lenger er hos jobbspesialisten, men hos arbeidssøkeren (jf. Punkt 6). Arbeidsmetoden i seg selv viser ikke til noen eksklusjonskriterier, men knyttes til at brukere selv ønsker være i arbeid. Helgestad et al. (2014, s. 211) peker på at IPS-modellen kan bidra til at brukerne kan oppnå bedre livskvalitet i form av styrket psykisk helse og økt selvtillit.

IPS anvender en kvalitets-skala som går under begrepet «fidelity scale» og gir kriterier for hva som må være til stede for at arbeidsmetoden kan utøves forskriftsmessig. Det er 25 forskjellige punkter eller kriterier for hvordan dette skal gjøres. Fidelity-skalaen gir blant annet føringer for hvor mange arbeidssøkere en jobbspesialist kan arbeide med, og det oppfordres også til å være åpen om arbeidssøkerens egne utfordringer i møte med arbeidsgivere. Fidelity-skalaen kan være med på å gjøre arbeidet mer forutsigbart og sikre god kvalitet (Frøyland, 2019, s. 76-77). IPS-tjenester i Norge blir gjennomgått og kvalitetsvurdert to ganger i året av erfarne og kompetente fagfolk. Det er til sammen 11 regioner i Norge som tilbyr Individuell jobbstøtte (NAPHA, 2022).

Det at IPS har både prinsipper og kriterier som bør følges (altså «maler for arbeidet») kan bli sett i sammenheng med New Public Management. New public management (NPM) er en ledelsesfilosofi som de senere årene har fått stor utbredelse i samfunnet. Den nye offentlige styringen tok utgangspunkt i effektivisering (Askheim, 2019, s. 285). Jeg forstår New public management som en overføring av synspunkter fra den industrielle og tallbaserte styringsformen til offentlige områder, blant annet undervisnings- og helsesektoren.

Hovedhensikten med denne innfallsvinkelen (NPM) er å produsere resultater, men opplegget står i en viss kontrast til sosialarbeidenes grunnleggende oppgaver (Askheim, 2019, s. 285). IPS har vist seg å være et tiltak som både er kostnadseffektivt og manualbasert gjennom kriterier og faser som skal bli benyttet for å utføre et godt arbeid (Frøyland, 2019, s. 76-77). IPS kan slik sett være i tråd med New Public management

sitt økonomiske perspektiv med krav om manualbasert og målbart resultat, og samtidig vektlegger brukerperspektivet/livskvaliteten til den enkelte i stor grad.

1.7.1 Jobbspesialist

Forskjellen mellom IPS og andre metoder innenfor SE er at jobbspesialisten er en del av et tverrfaglig behandlingsteam der flere ulike fagfolk arbeider sammen for å kvalitetssikre og bistå den enkelte for å nå et mål (Frøyland & Spjelkavik, 2014c, s. 28). Dette innebærer i praksis at jobbspesialisten drøfter hvordan en på best mulig måte skal følge opp arbeidssituasjonen for brukeren med de andre fagfolkene (f.eks. helsepersonell, nav veileder osv.) og arbeidssøkeren når dette er formålstjenlig (Frøyland et al., 2014, s. 254).

En jobbspesialist arbeider både i – med - og gjennom relasjoner. Her ligger det en mulighet for at selvfølelsen og mestringsfølelsen til den enkelte bruker kan bli bedre. Dette begrunnes blant annet i at jobbspesialister jevnlig arbeider med motivasjonsarbeid gjennom fokus på økt mestring og redusert stigmatisering. Når jobbspesialister arbeider med å øke den enkeltes motivasjon og mestring, ligger dette også til grunn i brukermedvirkning. Det henger blant annet sammen med at søkelyset i denne prosessen er rettet mot hva den enkelte arbeidssøker ser på som motivasjon og hva det er den enkelte opplever som mestring (Spjelkavik, 2014, s. 45).

En jobbspesialist arbeider først og fremst «ute i feltet». Dette betyr at han/hun oppsøker aktuelle arbeidsgivere og etablerer kontakt forhold til arbeidslivet og ulike arbeidsplasser. Dette gjøres gjennom telefonsamtaler og møter med potensielle arbeidsgivere. Det vil gjøre oppdraget enklere om tjenesteyter har skaffet seg god og aktuell kunnskap om de lokale forholdene. Et av målene er å gjøre seg kjent med bedriftene, slik at en lettere kan finne ut om bedriften og en eventuell arbeidssøker passer sammen (også referert til som «jobbmatch») (Frøyland et al., 2014, s. 254-255; Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 56).

Brukermedvirkning er en del av jobbspesialistens arbeidsområde, og det er forskjell fra jobbspesialist til jobbspesialist hvordan dette blir anvendt. Dette kan vise til at jobbspesialisten har en type makt i relasjonen til arbeidssøker. Maktforhold i relasjonen mellom de ulike aktørene er slik sett også en av de problemstillingene som en

jobbspesialist må ta hensyn til og skaffe seg innsyn i. Makten som en jobbspesialist har, kan bli benyttet på en slik måte at brukere har nytte av den. I denne sammenheng sitter jobbspesialisten med kunnskap - om blant annet økonomiske virkemidler og organisasjoner - som kan overføres til brukeren (Sannes & Spjelkavik, 2014, s. 137).

Jobbspesialister skal anvende god inkluderingskompetanse (Sannes & Spjelkavik, 2014, s. 124). Videre definerer Sannes & Spjelkavik (2014, s. 124) inkluderingskompetanse slik: «Inkluderingskompetanse dreier seg om å gi arbeidssøkere med bistandsbehov muligheter til å prøve og feile i et arbeidsinkluderingsforløp». Jobbspesialistens kompetanse innebærer videre å kunne legge frem et tilpasset opplegg for både arbeidsgiveren og brukeren sitt behov (Frøyland et al., 2014, s. 254; Sannes & Spjelkavik, 2014, s. 124). En arbeidsgivers behov kan blant annet være å få god og relevant informasjon om hva en kan forvente av den ansatte, og hvilke utfordringer og styrker den enkelte måtte ha. Økonomiske forhold vil være av interesse, og det er avgjørende med tett oppfølging og åpen dialog (Frøyland, 2019, s. 77). Gjennom IPS modellen er målet at arbeidstakeren skal bli en del av det ordinære arbeidslivet dvs. ikke inn under begrepet skjermede bedrifter. Lønn og lønnstilskudd kan bli benyttet dersom arbeidsgivere har behov for dette (Hegelstad et al., 2014 s. 222). Tett samarbeid med arbeidsgiver, arbeidstaker og jobbspesialisten er en sentral del av arbeidet. Det er forventet at jobbspesialisten skal være til stede og tilrettelegge arbeidet slik at de behov bedriften har til sine ansatte blir ivaretatt (Frøyland, 2019, s. 77).

1.8 Navs rolle

I fortsettelsen vil jeg presentere Nav og ulike arbeidsrettede tiltak knyttet til Nav-systemet i henhold til Individuell jobbstøtte.

Arbeids- og velferdsdirektoratet (Nav) er en sammenslåing av den tidligere trygdeetaten, Aetat og den kommunale sosialtjenesten. Sammenslåingen har bakgrunn i Nav-reformen.

En av hensiktene til Nav-reformen var å gå fra en byråkrati-reform over til en mer brukerorientert-reform. Mennesker skulle ikke lenger være «kasteballer» mellom forskjellige tjenester, men ha én tjeneste som de kunne benytte seg av. Det var i denne tjenesten veilederens oppgave å ha oversikt over det samlede tjenesteapparatet. Det er

verdt å merke seg at reformen har fått kritikk (Andreassen & Aars, 2015; Arbeidsdepartementet, 2017). Av Arbeids- og inkluderingsdepartementet (Meld. St. 14 (2002-2003), s. 2-3) går det frem at regjeringens meldinger om å samle trygdeetaten, Aetat og den kommunale sosialtjenesten har til hensikt å effektivisere den offentlige forvaltningen. Sammenslåingen av etatene og sosialtjenesten kan derfor bli sett i sammenheng med NPM (Askheim, 2019, s. 285).

Individuell jobbstøtte kan bli utført av ulike tjenester så lenge prinsippene til IPS blir ivaretatt (NAPHA, 2022). Nav og omsorgstjenesten har hatt en sentral rolle i å iverksette individuell jobbstøtte i Norge. Nav kan ta i bruk både eksterne jobbspesialister (fra andre tjenester/bedrifter) eller «sine egne» jobbspesialister (internt). En forutsetning er at det blir utført et samarbeid mellom de ulike partene som brukeren er «en del av» sånn at han/hun får helhetlig oppfølging. Nav har et tett samarbeid med ulike bedrifter og tjenester som anvender arbeidsrettede tiltak (NAV, 2022).

I de neste avsnittene går jeg nærmere inn på JobbRespet og «IPS» prosjektet på Jæren, A2G kompetanse AS og jobbmestrende oppfølging for å vise til hvordan IPS kan bli benyttet iht. Nav, tjenesteapparatet og arbeidsinkluderings-bedrifter.

1.8.1 JobbResept

JobbResept er en form for arbeidsrettet behandling som i Rogaland består av et samarbeid mellom Stavanger Universitetssjukehus (SUS) og NAV Rogaland. Deltakere i programmet ble henvist fra behandlere på sykehuset. Pasienter i denne tilnærmingen hadde psykiske vansker slik som bipolar lidelse, angsttilstand og psykose. Prosjektet ble iverksatt på bakgrunn av pasienters ønske om å få tilgang til utdanning og jobb. JobbResept tar utgangspunkt i IPS-prinsipper og skåret høyt på kvalitetssikkerhet. Prosjektet ga positive resultater og dokumenterte at flere pasienter fikk ordinært arbeid eller skole gjennom den arbeidsrettete behandlingen (Hegelstad et al., 2014, s. 212 - 213).

1.8.2 «IPS-prosjektet på Jæren

«IPS-prosjektet» på Jæren startet opp i 2012. Prosjektet hadde til formål å utvikle gode arbeidsmåter som kunne hjelpe og støtte deltakere, som ønsket å bli en del av arbeidsstyrken, på selve arbeidsplassen. Deltakere i prosjektet var personer under 35 år som hadde moderate til alvorlige psykiske lidelser og ble fulgt opp av psykiske helsetjenester (enten primærhelsetjenesten og/eller spesialisthelsetjenesten). Prosjektet blir beskrevet av Hegelstad et al. (2014, s. 220) som «et samarbeid mellom psykiske helsetjenester i to kommuner. Nav-kontorene i de samme kommunene og Jæren distriktpsykiatriske senter». Deltakerne i dette programmet ble rekruttert både gjennom NAV og de psykiske helsetjenestene som var med i prosjektet.

1.8.3 A2G kompetanse AS

A2G kompetanse AS er én av flere arbeidsmarkedsbedrifter «som leverer arbeidstiltak på oppdrag fra Nav» (A2G, 2022.a). Målet til A2G er å hjelpe folk ut i jobb. Bedriften er inspirert av IPS metodikk og har metodeveiledere som skal følge opp jobbspesialistene (som A2G refererer til som «jobbveiledere») og sørge for at hver enkelt deltaker får oppfølging i henhold til metoden. Dette gjøres via Porteføljer. Det innbefatter 20 jobbveiledere i Strand/Sandnes og 24 jobbveiledere i Stavanger. Nav bestemmer hvem som er aktuell for tiltaket, og kravet er at den enkelte må «være klar» og det er som regel personer som har stått utenfor arbeidslivet i lang tid, eller er sykemeldte.

Forskjellen fra Nav og A2G er at Nav arbeider med flere brukere enn A2G. A2G har ukentlig oppfølging, og det er kun Nav som svarer på spørsmål om økonomi og gjør vedtak om virkemidler (eksempelvis: lønnstilskudd, 14a vedtak; Herum, 2010, s. 225), A2G fokuserer mer på markedsarbeid og rapporterer til Nav hver 3. måned. Nav sender bestilling til A2G og har resultatkrav til bedriften. A2G skiller seg fra ensrettet IPS metodikk blant annet ved at det er tidsbegrenset avtale til hver enkelt deltaker (6 mnd. avtale), men denne kan bli forlenget. Det er heller ikke et fast behandlingsteam, og A2G følger ikke IPS sin kriterie-skala.

Tiltaket vektlegger åpenhet, bruker karriere-verktøy i form av karriereplanlegging, jobbutvikling, jobbstøtte og «tree cups of tea» som er en markedsstrategi der den enkelte jobbveilederen møter uanmeldt opp på arbeidsplass for å møte arbeidsgiver, har

møter med arbeidsgiver og lærer om bedriften. De benytter seg også av MI (motiverende intervju), Meny – Agenda og UTU (A2G, 2022b).

1.8.4 Jobbmestrende oppfølging

Jobbmestrende oppfølging er i tråd med IPS sine prinsipper i større grad enn A2G. Det er et tilbud for personer med alvorlig psykiske helseproblemer (ofte spesielt rettet mot psykose). Jobbmestrende oppfølging innebærer et tett samarbeid med arbeidssøkeren, behandleren til arbeidssøkeren, Nav og tiltaksarrangøren. Formålet med tiltaket er at jobbsøkeren skal få lønnet arbeid. Dette gjøres gjennom kartlegging, jobbmatch og jobbstøtte m.m. (Nav, 2022). Både Frelsesarmeen, GREP Grenland AS (arbeidsinkluderingsbedrift) og Sense (kompetansebedrift med tilbud innenfor arbeidsinkludering) samarbeider med Nav når det gjelder jobbmestrende oppfølging (FreteX, 2022b; GrepGrenland, 2022; Sens, 2022.).

1.9 Tidligere forskning om arbeidsinkludering

Det er blitt utført en del forskning som gjelder arbeidsinkludering. Jeg presenterer i fortsettelsen utvalgte forskningsartikler som er relevante for oppgavens tema.

1.9.1 Arbeidsgiverens perspektiv på ansettelse av mennesker som står utenfor arbeidsmarkedet

I en rapport fra SINTEF viser Mandal et al. (2019) at arbeidsgiver har en sentral rolle i inkluderingsarbeidet av mennesker som vil inn i arbeidsmarkedet. I studien fant forskerne ut at arbeidsgiverne stilte seg positive til å ansette personer med ulike bistandsbehov, eller ta imot personer til arbeidstrening, under forutsetning av at det blir tilrettelagt for oppfølging av hver enkelt arbeidstaker. Det var viktig at arbeidsgiveren sine bedrifts-behov ble ivarettatt (Mandal et al., 2019, s.178).

Staalesen (2018) peker i sin undersøkelse av arbeidsgiverperspektivet, vedrørende inkludering av mennesker som står utenfor arbeidsmarkedet, på hvor avgjørende det er at bedriftens behov blir dekket. Studien trekker frem at arbeidsgivere ikke ansetter arbeidssøkere hvis de tror at det kommer til å bli en for stor risiko for bedriften. Dersom arbeidsgiver ikke har kunnskap om tilretteleggingstiltak eller andre støtteordninger som kan bidra til å minske risikoen i ansettelsesforholdet, kan dette føre til lavere grad av

arbeidsinkludering. Studien peker også på hvor viktig det er at arbeidsgivere har kompetanse om utenforskap, og om hva som er tilgjengelig av hjelp i form av blant annet Nav sine tilretteleggings- og oppfølgingsprogram (Staalesen, 2018, s. 56).

1.9.2 Diskriminering av mennesker med psykiske lidelser i ansettelsesprosessen

Bjørnshagen (2021, s. 1) har undersøkt diskriminering innen arbeidslivet før og etter COVID-19. Av studien går det frem at det er enklere å bli ansatt dersom en ikke har en bakgrunn med psykiske helseproblemer. De som åpent opplyser om sine vansker, har 27% mindre sannsynlighet for å komme til jobbintervju enn andre. Sjansen for at de i det hele tatt får en tilbakemelding på sin søknad, er 22% lavere enn for andre (Bjørnshagen, 2021, s. 6).

Shankar et al. (2014, s. 7-8) har i en studie rettet mot arbeidsgiveres tanker om det å ansette personer med psykiske lidelser, funnet at arbeidsgivere er klar over at det kan finnes ulike forutinntatte oppfatninger, og at disse kan være diskriminerende overfor personer som har psykiske problemer. Sviktende informasjon i media om saksområdet kan være medvirkende til arbeidsgivers innstilling. Studien peker også på at det er en ganske vanlig oppfatning på arbeidsplassen, at personer med psykiske problemer kan være late og lite motiverte.

1.9.3 Tiltak som har vist seg nyttig i arbeidet med å inkludere mennesker med psykiske lidelser

Individuell jobbstøtte (IPS) er et oppfølgingstiltak som har gitt gode resultater. Metoden har gjennom dokumentert forskning vist seg effektiv i det å hjelpe spesielt personer med psykiske lidelser eller rusproblematikk ut i arbeid (Frøyland, 2019, s. 77). Metoden forutsetter et tett samarbeid mellom Nav, helsetjenesten, arbeidsgiver og arbeidssøker (Frøyland, 2019, s. 82).

Dette gjøres ved tett oppfølging av en jobbspesialist der tilbudet blir tilpasset hver enkelt arbeidssøker (Hegelstad et al., 2014, s. 208–211). Holmås et al. (2021, s. 2) har undersøkt langtidseffektene av IPS i Norge. Resultatene viser at deltakere i IPS tiltak hadde god virkning når det gjelder å beholde arbeid over lengre tid for mennesker med psykiske lidelser (Holmås et al., 2021, s. 6).

En oppsummering av forskningsresultatene kan være at jobbstøtte har hatt positiv effekt for folk med helseutfordringer. Arbeidsgiver har en sentral rolle, men forskningen peker også på de utfordringene som finnes i form av tradisjonelle holdninger hos enkelte arbeidsgivere.

2.0 Teori

I dette kapitlet redegjør jeg for ulike teorier knyttet til temaet arbeidsinkludering. Aveyard definerer et teoretisk rammeverk (theoretical framework) som grunnlag for teoretisk litteratur som bidrar til å sette resultatene av en litteraturstudie inn i en helhetlig sammenheng (Aveyard, 2019, s. 181). Teori, slik som Postholm (2010, s. 99) fremstiller det, kan ses på som briller i eget forskningsarbeid og har som funksjon å belyse det utvalgte datamaterialet. Med dette som formål går jeg nærmere inn på teoriene empowerment, de undertryktes pedagogikk, den salutogene modell og selvbestemmelsesteori (Self-determination theory).

2.1 Empowerment (myndiggjøring)

Verdens helseorganisasjon (WHO) forklarer empowerment som en prosess som gjør mennesker i stand til å selv ta tak i spørsmål vedrørende egen helsetilstand. Dette omfatter både individ-, gruppe- og samfunnsnivå. Tankegodset er i tråd med et humanetisk menneskesyn. Maktesløshet kan sees som motsetningen til å oppleve myndiggjøring (Helsedirektoratet, 2018).

Empowerment eller myndiggjøring- i norsk språkdrakt -kan forstås som en fremgangsmåte innen sosialt arbeid som har til hensikt å sette brukeren i stand til å ta de nødvendige stegene mot målet om «å stå på egne ben». Denne tankegangen er blitt karakterisert som et paradigmeskifte og representerer følgelig en ny innfallsvinkel sammenlignet med den tidligere fremgangsmåten. Mens en før søkte å gjøre den enkelte tilnærmet frisk i forkant av deltakelse i arbeid og samfunnsliv gjennom medisinske og psykologiske tiltak, presenterer empowerment idéen om at det avgjørende grepet består i å mobilisere enkeltmennesket i stand til å bygge opp sine egne ressurser med tanke på å løse og å mestre de problemene som foreligger (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 103-105).

2.1.1 Brukermedvirkning

Brukermedvirkning kan være et middel til å oppnå myndiggjøring (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106). Jeg forstår brukermedvirkning som det å styrke brukeres mestring over eget liv. Det er ikke sosialarbeideren alene som sitter med kunnskap (og makt) om hva som er det riktige å gjøre for den enkelte. Den som tar imot de ulike tjenestene, sitter gjerne med en unik innsikt i forhold til hvilke opplegg som kommer hans eller hennes behov i møte på den mest treffsikre og effektive måten.

Sosialarbeideren har som formål å bistå den enkelte gjennom å aktivt lytte og gi reell innflytelse til den samarbeidspartner han/hun skal veilede og hjelpe (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106–107).

Brukermedvirkning er forankret blant annet i Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (Sosialtjenesteloven, 2009, § 42), Lov om pasient- og brukerrettigheter (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1991, § 3-1), og Lov om arbeids- og velferdsforvaltningsloven (NAV-loven, 2006, § 6) m.fl.

Av sosialtjenesteloven (2009, § 42) går det frem at tjenestetilbudet skal utformes sammen med tjenestemottaker når det er mulig, og at brukerens meninger skal vektlegges høyt. Pasient- og brukerrettighetsloven (1999, § 3-1) peker på at pasient eller bruker har rett til å medvirke i bestemmelser angående gjennomføring av helse- og tjenesteapparatet, hvilket tjenestetilbud en vil benytte, og at denne medvirkningen skal være basert på enkeltindividets forutsetninger. Av Nav-loven (2006, § 6) går det frem at Arbeids- og velferdsetaten skal legge til rette for at representanter for brukere kan uttrykke sine meninger og innvendinger når det gjelder etatens tjenester og hvordan disse blir utformet.

Brukermedvirkning blir anvendt i samtlige sosiale tjenester, og i sosialt arbeid står begrepet sentralt (Moser & Michelsen, 2015, s. 283). I Fellesorganisasjonens (FO, 2019, s. 3) yrkesetiske grunnlagsdokument for sosionomer, barnevernspedagoger og velferdsvitere, blir det nevnt at profesjonsutøverne skal vektlegge kunnskapen, ressursene samt verdiene til den enkelte bruker/klient i profesjonsutøverens arbeid. Levin (2015, s. 40) peker på at brukermedvirkning ikke er noe som sosialarbeidere kan lære seg utelukkende gjennom teori og tekstbøker, men må læres ved praktisk erfaring.

Brukermedvirkning kan bli anvendt både av helse og sosialarbeidere samt andre aktører. Dette gjøres gjennom ulike metoder som fremmer brukerperspektivet (Helsedirektoratet, 2017). Nav har utformet en strategi for brukermedvirkning der det står at alle Nav-ansatte bør ha god kompetanse om medvirkning og hvilke tiltak som fremmer dette (NAV, 2019). Nav benytter blant annet individuell plan der brukeren selv ut fra egne ønsker, mål og behov får være med å forme et tilrettelagt opplegg (NAV-loven, 2006, § 15). Individuell jobbstøtte (IPS) setter også brukermedvirkning høyt. Det åpner for å nytte den enkeltes ressurser, ønsker, behov, forutsetninger, omgivelser og mobilisering i prosessen (Ellingsen & Skjerfstad, 2015, s. 104-105).

2.1.2 Empowerment/Brukermedvirkning som verktøy i Individuell jobbstøtte (IPS)

Empowerment og brukermedvirkning (brukerstyring) er elementer som blir fremhevet i SE-tilnærminger (Frøyland & Kvåle, 2014, s. 93; Spjelkavik, 2014, s. 48). Brukeren av en IPS-tjeneste har et ønske om å komme i arbeid, og det er jobbspesialistens oppgave å ta utgangspunkt for dette i den videre oppfølgingen. Individuelle preferanser blir vektlagt, heller enn faglige vurderinger (Frøyland, 2019, s.76). «Målet er i første rekke å finne en jobb til arbeidssøkeren, ikke en arbeidstaker til bedriften» (Frøyland et al., 2014, s. 254)

Begrepet «jobbmatch» blir benyttet i litteraturen rundt tema Supported Employment. Jobbmatch betyr at jobben skal passe til den enkelte og omvendt. Dette innebærer at jobbspesialisten og arbeidssøkeren sammen finner ut hvilke interesser og arbeidsplasser som kan være aktuelle for den enkelte. Det handler om hvilke ønsker og behov arbeidstakeren har: for eksempel har han/hun en interesse for matlaging? Et ønske om å jobbe med mennesker? Kan kokkeyrke være et arbeid som hadde fristet? Osv. Her er brukeren sitt perspektiv (tanker, følelser, ønsker) en sentral del av arbeidet, samt han/hennes ressurser (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 56-57).

Jobbmatch skal på den andre siden også legge til rette for arbeidsgiveren sitt behov. Det er altså en god jobbmatch når både arbeidstaker og arbeidsgiver (evt. kollegaer) har positiv nytte av relasjonen. Med dette mener jeg at både arbeidsgiveren og arbeidstakeren sine behov og ønsker blir ivaretatt (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014,

s. 57). Når arbeidsforholdet er etablert, er individuell oppfølging og brukerstyring fortsatt en viktig del av arbeidet. Jobbspesialisten skal lytte aktivt til brukeren sitt behov. Det å høre på hva brukeren mener om oppfølgingen, gjerne kontinuerlig gjennom prosessen, kan være med på å hjelpe jobbspesialisten til å vite når han/hennes innsats er nødvendig. Eller motsatt: Når det er «på tide» at han/hun trekker seg tilbake (Frøyland & Kvåle, 2014, s. 104).

2.2 De undertryktes pedagogikk

Paulo Freire (2018, s. 12) peker på at samfunnet er i stadig endring og ingen ting er «meislet i sten». Det kan derfor være nødvendig å sette seg inn i hva som skjer i samfunnet og nære omgivelser gjennom dialog. Når ulike grupper og enkeltindivider blir undertrykt over tid, kan det bli så normalisert at det oppleves som naturlig og uavvendelig. Her bør den kritiske dialogen være sentral, det å være spørrende til systemer og verden generelt kan åpne opp for at uheldige undertrykkende mekanismer blir synliggjort. Når omstendighetene blir klarlagt, gir det også en mulighet for å endre problemet til det bedre (Freire, 2018, s. 12).

Freire (2018, s. 13) presiserer at det grunnleggende spørsmålet handler om hvilken pedagogisk tilnærming som åpner mulighetene hos ethvert menneske til å utvikle og utfolde sine egne rike evner. Kritisk dialog går ut på å stille kritiske spørsmål om virkeligheten er slik den fremstilles. Det handler om å bevisstgjøre hvert enkelt individ om forhold som kan ha betydning for egen livssituasjon og valgmuligheter.

Freire (2018, s. 126) understreker at et menneske ikke er utelukkende dialogisk eller antidialogisk. En person påvirkes av opplevelser og utfordringer i sosiale relasjoner og av problemstillinger i en aktuell situasjon. Store og små samfunn er sjelden stengt ute fra impulser og hendelser andre steder på kloden, og påvirkning i den ene eller andre retning utvirker forandring og det åpnes for nye perspektiver. Livet kan ikke sammenlignes med et ferdig skrevet manuskript, men mer som et utkast der det er rom for rettelser og tilføyelser. Livet blir slik sett et oppdrag som skal utføres. Det gjelder om å rydde bort hindringer som stenger for det som er verdifullt og bra i et menneskeliv, og i frihet fra undertrykkelse og tvang få utvikle og forbedre forholdene for hvert enkelt individ (Freire, 2018, s. 12). Resepten som Freire (2018, s. 17) foreskriver, viser til enkle og grunnleggende behov: Bygg opp under individets selvrespekt, og vis den samme holdning overfor andre mennesker. Ellingsen &

Skjefstad (2015, s. 106) peker på at «skal man lykkes i å praktisere myndiggjøring, er det ikke nok å forstå hva myndiggjøring er på et ideologisk plan – det krever en åpen og «kritisk dialog» med brukeren».

Kritisk dialog er et sentralt element i Freires framstilling av «de undertryktes pedagogikk», og hans pedagogiske tilnærming blir ofte sett i sammenheng med empowerment (myndiggjøring) (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 104; Hutchinson, 2018, s. 81). Det kan skilles mellom dialog og antidialog. Freire (Freire, 2018, s. 126, 2018, s. 136) peker på det han har kalt «antidialog». To sentrale elementer i denne sammenheng kan uttrykkes i begrepene erobring og manipulering. Erobring blir fremstilt som det å ta kontroll over andre menneskers tankeliv og handlinger, gjerne kamuflert som omsorg. Hutchinson (2018, s. 18) skriver at «Når vi utøver skjønn og bestemmer at det beste vil være noe annet enn en person uttrykker ønske om, kan vi se det som omsorg – men også som erobring».

For Freire er det viktig å betrakte mennesker med tro og kjærlighet i en åpen dialog om de mekanismer som bidrar til undertrykkelse. Blant dem som kan være undertrykt i samfunnet finnes folk med helseproblemer av ulik art, de som står utenfor arbeidslivet eller som stigmatiseres av forskjellige grunner (Freire, 2018, s. 14).

Manipulering kan også brukes for å oppnå erobringens formål i følge Freire (2018, s. 168). I flere tilfeller kan sosialarbeidere, eller andre som utøver brukermedvirkning, ha vært i god tro om at det er en reell brukermedvirkning de anvender. Hvis man så ser nærmere på noen av sakene der brukermedvirkning angivelig skal ha blitt benyttet, kan det hende at det i virkeligheten har vært fokus på en løsere form for samhandling mellom aktørene, og at brukermedvirkning faktisk ikke har vært praktisert i den grad som forutsettes. Dette kan bli betegnet som «manipulering» i stedet for medvirkning (Hutchinson, 2018, s. 17–18).

2.2.1 Individuell jobbstøtte i lys av Frieres teori

Freire (2018, s. 14) peker på at «tro på menneske» er en sentral faktor for å oppnå myndiggjøring av hvert enkelt individ. Individuell jobbstøtte sine prinsipper fremmer en slik tankegang. Blant annet at mestring hos den enkelte stilles høyt. Arbeidssøkere kan

være i arbeid uansett om det er et stort bistandsbehov som ligger til grunn for tidligere lav arbeidsdeltakelse (Spjelkavik, 2014, s. 43-44).

Jobbspesialistens kompetanse vektlegges når individuell jobbstøtte og andre SE-metoder blir anvendt (Spjelkavik, 2014, s. 42-43). En jobbspesialist kan ses på som limet i en inkluderingsprosess, en person som skal «holde alt på plass». Når Freire fremstiller «erobring» og «manipulering» kan det bli sett i sammenheng med jobbspesialistens rolle og den evt. makten som tjenesteyteren har i samarbeidsrelasjoner. Jobbspesialister skal være klar over slike mekanismer og bidra til at disse blir oppdaget og forhindret. Det gjøres med å øke kompetansen til jobbspesialister gjennom blant annet selvrefleksjon. Hensikten er å utøve inkluderingsarbeidet på en slik måte at arbeidssøkere har en reell brukermedvirkning (Sannes & Spjelkavik, 2014, s.125-140).

2.3 Den salutogene modellen

Aaron Antonovsky (1924-1994) var en sosiolog med israelsk-amerikansk bakgrunn. Han forsket på mulige sammenhenger mellom helse, trivsel og stress. Resultatet ble utformet i en teori, kalt den salutogene modellen (Spjelkavik, 2019, s. 304).

Salutogenese kan omskrives som kilden til helse eller dens forutsetninger. I motsetning til det tradisjonelle patogene utsiktspunktet, setter salutogenese søkelyset mot forhold som gir god helse, og retningen vektlegger i mindre grad de omfattende sykdomsrelaterte faktorene som det tradisjonelle medisinske apparatet er tuftet på. Helsetilstanden er ikke et spørsmål om et absolutt skille mellom det å være frisk eller syk, men derimot et uttrykk for hvor en befinner seg på en glideskala mellom de to ytterpunktene. Antonovsky (1991) hevdet at salutogenese gir viktig innsikt i hva som bidrar til god helse, og at dette utfyller den kunnskap som finnes innen patogen vitenskap, og at denne forståelsen gir en ekstra dimensjon til medisinske forskning.

Et sentralt begrep i den salutogene tilnærmingen er Sense of Coherence (SOC) som på norsk kan formuleres som opplevelsen av sammenheng (også referert til som «KASAM»). Meningsfullhet, forståelighet og håndterbarhet er tre sentrale elementer i SOC. Den salutogene modellen viser til at for å mestre omgivelsene og situasjoner som er uheldige, er det viktig for enkeltmennesker å se mening i situasjonen i tillegg til å forstå hovedtrekkene i det som skjer. En må videre ha tro på at situasjonen er håndterbar

og ellers ha de nødvendige ressursene som situasjonen krever (Antonovsky, 1991, s. 73-77).

Antonovsky (1991) har utviklet ulike spørsmål som skal angi hvor stor SOC enkeltmennesker har: Altså hvor rustet enkeltindivider er til å oppnå mestring i ulike situasjoner (kalt for: The Sense of Coherence Scale, SOC-scale). Det er fire områder teorien legger vekt på når det kommer til spørsmålet om det å ha god mestring: Indre følelser, sosiale relasjoner, å være psykisk stabil og å bli engasjert i givende aktiviteter. Antonovsky (1991) har skissert diverse mestringsressurser. Noen av disse er: sosial støtte, egoidentitet og ulike mestringsstrategier. Den salutogene måten å ta fatt i problemkomplekset kan være til nytte når pasienter med psykiske lidelser skal hjelpes tilbake til et best mulig og verdig liv utenfor institusjonen. Det kan for eksempel skje ved at sosial og helsearbeidere legger til rette for at det enkelte mennesket får en opplevelse av sammenheng ved anvendelse av de tilgjengelige mestringsstrategiene.

2.3.1 «Meningsfullhet, forståelighet og håndterbarhet» i anvendelsen av Individuell jobbstøtte

«Å bli engasjert i givende aktiviteter» er et av punktene som teorien til Antonovsky vektlegger. IPS-modellen er spesielt rettet til personer som har lyst å engasjere seg i arbeid (Hegelstad, s. 210-211). Spjelkavik (2019, s. 304) viser til at etter et «salutogenetisk perspektiv er det å få en jobb viktig for brukerens helse, velvære og identitet».

Individuell jobbstøtte - og SE-tilnærminger for øvrig - skal ha som mål å forsøke å finne arbeidsplasser som kan være en god «jobbmatch» for den enkelte. En nødvendig faktor i dette arbeidet er at arbeidsoppgaven til den enkelte arbeidstaker skal ha en hensikt. Dette kan bli koblet opp til Antonovskys «meningsfullhet» (Antonovsky, 1991, s. 74). Arbeidsoppgavene skal være slik at både arbeidsgiver har nytte av det som blir gjort, og at arbeidstakeren ser mening med det arbeidet som gjøres (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 57)

Antonovskys «håndterbarhet» kan knyttes til arbeidstakers forutsetninger og at oppgavene skal være håndterbare for vedkommende (Frøyland, 2019, s. 76). Det kan også bli sett i sammenheng med det behovet arbeidsgiver og evt. mentorer har for at

arbeidsforholdet skal være håndterbart. En mentor har til hensikt å være en del av den naturlige bistanden på arbeidsplassen. En definisjon av naturlig bistand kan være «bistand som allerede finnes eller kan fremdyrkes i miljøet» (Frøyland & Kvåle, 2014, s. 94)

I praksis kan naturlig bistand innebære at arbeidsgiver, arbeidstaker og jobbspesialist går sammen og finner ut om det er en kollega som kan være «mentor» for arbeidstakeren. Dette bør helst være en person som arbeidstakeren føler seg komfortabel med, og som kan stille opp hvis arbeidstakeren har spørsmål eller problemer angående saker som oppstår på arbeidsplassen. Mentorer kan også formidle innsikt i interne forhold og kommunikasjons måter som ikke nødvendigvis en jobbspesialist er kjent med. En mentor kan få godtgjøring for den ekstra arbeidsoppgaven som blir gitt (Frøyland & Kvåle, 2014, s. 101)

Fallgruvene kan være at mentor og arbeidsgiver føler at de får et for «stort ansvar», og at den naturlige bistanden ikke blir så «naturlig». Hvis arbeidsgiver eller kollegaer føler at de har blitt tildelt en for stor ansvarsbyrde, og at jobbspesialisten legger ansvaret «over på dem» når de selv ikke føler at de klarer å håndtere oppdraget, kan forholdet skape en negativ arbeidssituasjon. Derfor er det viktig at jobbspesialisten har jevnlig møter for å høre hvordan arbeidet fungerer (Frøyland & Kvåle, 2014, s. 104).

Forståelighet (begripelighet) er også en SOC-faktor. Hvis en situasjon skal være forståelig, vil blant annet være avhengig av om de enkelte aktørene har fått tilstrekkelig og tydelig informasjon. Åpenhet om sykdom eller bistandsbehov er faktorer som IPS sin kvalitetsskala fremlegger som positivt (Frøyland, 2019, s. 77). Hvis arbeidsgiver får informasjon om hva den enkeltes psykiske tilstand innebærer rent praktisk for arbeidet, kan det være med på å styrke forståeligheten og innsikten i hva situasjonen krever. Det samme gjelder for arbeidstakeren, hvis han/hun får klar informasjon om hva arbeidsgiverens forventninger er, kan kanskje også arbeidstaker ha mer forutsigbarhet i sin hverdag. Spjelkavik & Thingbø-Størdal (2014, s. 62) peker på at i arbeidsprosessen til SE er det et mål at arbeidssøkeren skal kunne ta selvstendige beslutninger basert på egen selvforståelse og kunne mestre hverdagens utfordringer.

2.4 Selvbestemmelsesteori

Det er gjennomført forskning angående motivasjonsteorier og strategier som er innrettet mot dette fagområdet (Ryan et al., 2021, s. 97). Motivasjon åpner for handling og engasjement hos enkeltmennesker med sikte på å oppnå et ønsket resultat (Meland & Sandal, 2021). Jeg velger å vise til et selvlaget eksempel som kan illustrere motivasjon: I Ryfylke bruker en kveikse (tynne fliser evt. papir) for å få vedkubbene til å ta fyr. Kveikse kan slik sett oppfattes som motivasjon til å få varmeprosessen i gang. Tilsvarende vil oppmuntring og utsikter til et bedre liv også kunne sette folk i gang med et prosjekt som ellers ville bli liggende urørt.

Edward Deci & Richard Ryan (Ryan et al., 2021, s. 97) har utviklet en tankemodell som de kalte selvbestemmelsesteori (Self-determination theory). Selvbestemmelsesteorien (SDT) er en teori om menneskelig motivasjon og velvære (Ryan et al., 2021, s. 105). Ifølge denne brukes begrepene kontrollert motivasjon (ytre motivasjon) og autonom motivasjon (indre motivasjon) for å understreke at motivasjon kan være styrt utenfra eller ha utspring i egen selvbestemt interesse. Når vi utsettes for kontrollert motivasjon, vil dette dreie seg om belønning eller straff for å utføre aktuelle handlinger. Handlingen vil da gjerne medføre stresslignende symptomer hos den agerende personen (Ryan et al., 2021, s. 103). I så tilfelle kan konsekvensen bli at oppdraget blir forsøkt utført på enklest mulig måte (Ryan et al., 2021, s. 99). Indre motivasjon innebærer en lyst til å gjøre noe, som ikke er betinget i ytre faktorer som belønninger eller straff. Ryan et al. (2021, s. 100-101) peker på at autonom motivasjon er den type motivasjon som både gir mest glede og andre helsefremmende faktorer for den enkelte.

Ryan et al. (2021, s. 102-103) peker på at trangen til autonomi (selvbestemmelse), kompetanse og tilhørighet er sentrale faktorer bak indre motivasjon. Mot denne bakgrunnen kan en se for seg at forhold legges til rette for at det enkelte menneske skal kunne oppnå målet som forespeiles, ved at oppgaven er tilpasset brukerens forutsetninger for å lykkes. Autonomi (selvbestemmelse) består av det å ha rett til å bestemme over seg selv, sine valg og annet som angår den enkelte (Ryan et al., 2021, s. 98). Økt autonomi i ulike tjenester kan gjøres blant annet gjennom brukermedvirkning. Kompetanse blir i denne sammenheng knyttet opp til det å kunne mestre en situasjon og ha ressurser til nettopp dette. Tilhørighet kan bety det å ha positivt samvær gjennom

fritidsaktiviteter, arbeid eller andre sosiale arenaer og lignende (Ryan, et al., 2021, s. 102-103).

2.4.1 Motivasjonsarbeid i Individuell jobbstøtte

Spjelkavik & Thingbø-Størdal (2014, s. 61) gir uttrykk for at motivasjon er en vesentlig faktor for å lykkes i SE-prosessen. Personer kan ha ulike vurdering av hva som er viktig for dem å oppnå. Enkelte ser mest frem til økonomisk gevinst. Andre har større interesser av å få del i et godt miljø som skaper trivsel og livsglede (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 62). Mange arbeidsgivere vil fremheve betydningen av at arbeidstakeren er motivert, dette kan komme til uttrykk igjennom at arbeidssøkeren er opptatt av bedriftens situasjon og utvikling. Motivasjon må også være til stede hos arbeidsgiver for at tiltak skal få et gunstig utfall (Schafft & Spjelkavik, 2014, s. 161-162).

Motivasjon er en del av IPS: Personer må ha motivasjon (ønske) om å være i arbeid for å bli deltaker. Motivasjon -og hvordan den uttrykkes - kan derimot variere fra person til person, og det er jobbspesialistens oppgave å finne ut hvilken motivasjon arbeidstakeren har (indre/ytre motivasjon) (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 62). Det blir fra mange hold understreket hvor viktig det er at unge kommer ut i arbeid på et tidlig tidspunkt i livet. De som blir stående utenfor arbeidslivet i lengre tid, har lett for å minste den indre motivasjonen (Frøyland & Spjelkavik, 2014b, s. 335). Motiverende intervju (MI) er noe som kan bli benyttet i en SE-metodikk (Spjelkavik, 2014, s. 45) MI plasserer brukeren i sentrum og tar utgangspunkt i hans/hennes selvbilde og utfordringer. Samtalene i MI har som mål å klarlegge personens behov og virkelighetsforståelse som ledd i arbeidet med mulig endring (Frøyland & Spjelkavik, 2014a, s. 267).

3.0 Metode

I dette kapittelet presenterer jeg litteraturstudie som er metoden jeg har valgt for å svare på problemstillingen til oppgaven. Metoden er et dataverktøy for innsamling av informasjon og brukes for å undersøke ulike forskningsspørsmål (Thornquist, 2018, s. 19). I fortsettelsen gjør jeg rede for litteraturstudie, fordeler og ulemper med fremgangsmåten, sentrale begreper, forskningsetiske betraktninger, hvordan jeg har utført litteratursøk og presentasjon av den utvalgte litteraturen.

3.1 Litteraturstudie

I litteraturstudie er formålet å benytte allerede eksisterende litteratur som forskningsartikler, fagbøker og andre skriftlige kilder for å besvare «et bestemt spørsmål» (Aveyard, 2019, s. 2). Ved hjelp av litteratursøk kan forskeren finne relevant litteratur på det området som skal studeres, for deretter å analysere og tolke det datamaterialet som kan gi gode og grunngitte svar på spørsmålet knyttet til studien. Aveyard (2019, s. 2) viser til at det finnes flere varianter av litteraturstudie og hvordan fremgangsmåten gjøres. Systematisk, narrativt, strukturert og kritisk litteraturstudie er noen av de måtene som blir nevnt.

Jeg har valgt å anvende en systematisk tilnærming for å svare på problemstillingen min om arbeidsinkludering av personer med psykiske lidelser. Systematisk litteraturstudie som begrep kan bli tolket på forskjellige måter (Aveyard, 2019, s. 12). Aveyard peker på at systematisk litteraturstudie er en helhetlig, strukturert og omfattende studie der egentlig alt av relevant litteratur på et område skal undersøkes. Aveyard (2019, s. 10-12) nevner videre at en omfattende systematisk litteraturstudie ikke nødvendigvis er forventet av bachelor- og master- studenter, men at studenter kan anvende en systematisk tilnærming som innebærer noen av trekkene i metoden.

En systematisk tilnærming følger ulike strukturer slik som at litteraturstudien skal ha problemstilling, en metodedel, en resultatdel og diskusjon av resultat (Aveyard, 2019, s. 14). Det skal finnes frem til ulik litteratur, systematisk og oversiktlig. Denne litteraturen blir valgt ut på bakgrunn av problemstilling og ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier. Deretter blir den utvalgte litteraturen analysert og diskutert (Aveyard, 2019). Ved bruk av litteraturstudie og tidligere forskning på emnet kan oppgaven gi et dypere innblikk i ulike elementer som påvirker personer med psykiske lidelser, i større grad enn data jeg kunne ha innhentet på egenhånd.

3.1.1 Fordeler og ulemper ved bruk av litteraturstudie

Litteraturstudie er basert på allerede eksisterende forskning der flere pålitelige skriftlige kilder blir anvendt for å få et større perspektiv om det emnet som studeres. Helse og sosialarbeidere kan lettere holde seg oppdatert på ny og relevant forskning gjennom å lese en litteraturstudie som har samlet sammen artikler, som omtaler helsearbeideren sitt

profesjonsfelt (Aveyard, 2019, s. 4). Litteraturstudier blir til en viss grad påvirket av forskerens egne subjektive valg. Hvis utførelsen av metoden bærer et stort preg av forskerens egne meninger og forutinntatte holdninger, kan dette ødelegge metodens validitet (Aveyard, 2019, s. 14).

3.2 Kvantitativ og kvalitative forskningsstrategier

Aveyard (2019, s. 42) peker på at det som regel er forskingsrelaterte artikler som er nyttige for å besvare problemstillinger knyttet til en litteraturstudie. Slike studier kan være både kvantitative og kvalitative. Jeg presenterer videre begge forskningsstrategiene.

Kvantitative undersøkelser har som hensikt å innhente tallbasert informasjon for å kunne svare på en bestemt problemstilling eller hypotese. Metoden kan bestå av spørreskjemaer der en mengde data blir samlet. Forskere har gjennom denne tilnærmingen som regel ikke kontakt med de enkelte deltakerne som studien blir basert på (Aveyard, 2019, s. 49–55).

Kvalitative metoder baseres på et mindre antall aktører der målet er å få en dypere forståelse av det bestemte emnet som det blir forsket på. Intervju med mindre grupper er et eksempel på en kvalitativ tilnærming, og dette kan gi innsikt i enkeltindividers tanker, følelser og erfaringer (Aveyard, 2019, s. 60–63).

Hvilken metode som bør bli benyttet, kan settes i sammenheng med hva forskningsstudien skal undersøke: Er det spørsmål som forutsetter utdypende svar, kan det være hensiktsmessig å anvende kvalitativ metode. Er det tallbaserte svar forskningsspørsmålet behøver, kan kvantitativ metode være fordelaktig (Ringdal, 2018, s. 25).

3.3 Forskningsetiske betraktninger

Ringdal (2018, s. 57) skriver at forskningsetikk handler om de fundamentale normalnormene som forskere skal følge i sin vitenskapelige praksis. Forskere ved Universitetet i Stavanger skal følge anerkjente forskningsetiske retningslinjene (UiS, 2021). Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2021, s. 8) sine forskningsetiske retningslinjer peker på at forskere skal vise

respekt for menneskeverd, menneskers egenverdi og personlige integritet. I det forskningsarbeidet jeg har utført, er det artikkelforfatterne og de menneskene som har deltatt i undersøkelsene, som er de berørte parter. Jeg har forsøkt å ha respekt og forståelse for både arbeidsgivere, jobbspesialister og brukere og deres standpunkter. Jeg har etter evne prøvd å uttrykke dette i oppgaven. Jeg har også forsøkt å ivareta forfatterens meningsinnhold gjennom å tydeliggjøre fortetternes formuleringer.

Av NESH (2021, s. 29) går det frem at når det forskes på sårbare grupper, må en unngå å sette merkelapper som vekker negative assosiasjoner, og som kan føre til stigmatisering av svakstilte mennesker. Artikler basert på forskningsetiske prinsipper skal ikke plassere individer i en innhengning som på generelt grunnlag innebærer nedsettende karakteristikk. Forskeren skal ha menneskeverdet som ledetråd i sin formidling av de resultater som legges frem for offentligheten. I denne forbindelsen har jeg forsøkt å være årvåken overfor egen språkbruk, egne holdninger og personlig formidling.

3.3.1 Validitet(gyldighet) og reliabilitet (pålitelighet)

Innen forskningsetikk stilles det krav om at en forsker skal søke etter sannheten og være ærlig og redelig i forhold til alle aspekter ved undersøkelsen (NESH, s. 6). Jeg har hatt et åpent sinn angående metodikkene «*train then place*» og «*place then train*».

Begrepene validitet og reliabilitet benyttes i vurderingen av kvaliteten i foreliggende forskningsartikler. Ringdal (2018, s. 102) definerer høy validitet (gyldighet) som uttrykk for om en forsker faktisk har målt det som han/hun forutsatte å ville måle. Reliabilitet henger sammen med spørsmålet om pålitelighet. Ringdal (2018, s. 103) forklarer at reliabilitet innebærer at en under like/identiske forutsetninger og metoder kommer til samme resultat ved gjentatte forsøk. For å tilrettelegge for en høyere pålitelighet, har jeg forsøkt å gjøre metodekapittelet mitt tydelig i sin fremstilling av de steg som ble anvendt under denne prosessen. Kvaliteten til oppgaven er basert på etterprøvbarehet og forskningsetiske prinsipper.

3.4. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

Inklusjons- og eksklusjonskriterier skal gjøre det lettere å søke frem relevant litteratur som svarer på problemstillingen. Inklusjon betyr det som blir inkludert i de utvalgte

søkekriteriene, mens eksklusjon står for det som blir valgt bort (ikke inkludert) når en søker etter publikasjoner og andre skriftlige kilder (Aveyard, 2019, s. 77). Min studie handler for eksempel ikke om arbeidsinkludering for personer som har fysiske sykdommer, og denne søkergruppen er følgelig et av mine eksklusjonskriterier.

Når jeg søkte etter relevant litteratur, hadde jeg på forhånd utformet inklusjon- og eksklusjonskriterier. Noen av inklusjonskriteriene var at artikkelen skulle omhandle arbeidsinkludering for arbeidssøkere og/eller arbeidstakere med psykiske lidelser. Kildene skulle være fagfellevurderte artikler eller vitenskapelig publisert litteratur, og være av nyere dato. Det var en forutsetning at jeg behersker språket som er brukt i forskningsartiklene: Fortrinnsvis engelsk, norsk, dansk og svensk. Artikler som omhandler psykiske lidelser knyttet sammen med andre funksjonsnedsettelse eller rusproblemer, ble også ekskludert.

3.5 Søkehistorikk

Den 27. september søkte jeg i nettleseren etter Oria.no Jeg valgte institusjon «Universitetsbiblioteket i Stavanger». Søk i Oria.no gjøres blant annet ved å skrive inn ulike begreper som kan ha betydning for den litteraturen en ønsker å finne (Ringdal, 2018, s. 74). Ringdal peker på at «Et systematisk litteratursøk gjøres best i vinduet for avansert søk» (Ringdal, 2018, s. 26). Jeg besluttet derfor å bruke avansert søk, der det er mulig å sette sammen ulike ord, begreper og forfattere ved hjelp av bindeord (Ringdal, 2018, s. 77). I avansert søk valgte jeg materialtype «artikler». Jeg avgrenset søket til artikler i fagfellevurderte tidsskrift og valgte utgivelsesår «fra 2000 til 2022»,

I begynnelsen av prosessen brukte jeg tilfeldige søk om arbeidsinkludering for personer med psykiske lidelser for å orientere meg rundt hvilke begreper, språk, forfattere og emner som kunne bli anvendt i et mer systematisk litteratursøk.

Jeg går nå over til å presentere hvilke begreper jeg benyttet da jeg fant frem til de artiklene jeg valgte.

I avansert søk i Oria benyttet jeg: Mental illness, employer og hiring med bindeordet «og». Dette søket ga til sammen 57 treff. Jeg leste gjennom overskrifter og fant 7

artikler som kunne være relevante. Deretter leste jeg abstraktet til de artiklene som kunne ha betydning/være relevante for min masteroppgave. Jeg valgte Østeruds (2022) artikkel: *Mental illness stigma and employer evaluation in hiring: Stereotypes, discrimination and the role of experience*. Jeg prøvde også søkeordene: arbeid «og» psykiske lidelse. Dette ga til sammen 20 treff. Ut fra disse 20 fant jeg 5 som var relevante. Av disse 5 artiklene valgte jeg Åsheims (2018) artikkel: *Den institusjonelle utholdenheten – om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser*.

Videre brukte jeg søkeordene (med bindeord «og»): Individual placement and support, experience og qualitative (260 treff), også her leste jeg først overskriftene. Av disse 260 var det 30 artikler jeg anså som relevante. Etter å ha lest abstraktet til alle 30 artiklene, valgte jeg Vulkadin et al. (2021) sin artikkel: *Experiences with Individual Placement and Support and employment – a qualitative study among clients and employment specialist*. Jeg valgte også Koletsi et al. (2009) sin artikkel: *Working with mental health problems: clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment*.

Jeg søkte så med søkeordene: Individual placement and support «og» experience «og» employer for å undersøke om det var noen artikler som utforsket arbeidsgivers perspektiv på denne metodikken (IPS). Søket ga totalt 44 treff. Etter å ha lest igjennom relevante overskrifter og abstrakter (totalt 10 av de 44 treffene), valgte jeg artikkelen til Lexén et. al. (2015): *Individual Placement and Support is the keyhole: Employer experiences of supporting persons with mental illness*.

Søkeordene: Barriers, employment, mental illness og experiences anvendte jeg også og fikk 214 treff. Etter å ha lest gjennom overskrifter, var 15 av artiklene relevante. Etter å ha lest abstrakter valgte jeg Nettos et al. (2016) artikkel: *Facilitators and barriers to employment for people with mental illness: A qualitative study*.

3.6 Presentasjon av utvalgt litteratur etter litteratursøk

Jeg har satt opp de utvalgte forskningsartiklene i en tabell for å gjøre det mer oversiktlig. Tabellen viser hvem som er forfattere av artikkelen, navnet(tittel) på studien og tidsskriftet til hver enkelt publikasjon samt årstall for publisering. Alle forskningsartiklene er kvalitative.

3.6.1 Tabell over utvalgt litteratur

Forfatter (e)	Tittel	Publikasjon
Kaja Larsen Østerud (2022)	<i>Mental illness stigma and employer evaluation in hiring: Stereotypes, discrimination and the role of experience</i>	Sociology of health & illness
Hilde Åsheim (2018)	<i>Den institusjonelle utholdenheten – om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser</i>	Tidsskrift for velferdsforskning
Miljana Vukadin Frederieke G. Schaafsma Harry W.C. Michon Marianne de Maaker-Berkhof Johannes R. Anema (2021)	<i>Experiences with Individual Placement and Support and employment – a qualitative study among clients and employment specialist</i>	BMC psychiatry
Julie Ann Netto, Polly Yeung, Errol Cocks & Beverley McNamara (2016)	<i>Facilitators and barriers to employment for people with mental illness: A qualitative study</i>	Journal of vocational rehabilitation
Marsha Koletsi, Astrid Niersman, Joeske T. van Busschbach, Jocelyn Catty, Thomas Becker, Tom Burns, Angelo Fioritti, Rana Kalkan, Christoph Lauber, Wulf Rossler, Toma Tomov & Durk Wiersma (2009)	<i>Working with mental health problems: clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment</i>	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

Annika Lexén, Maria Emmelin & Ulrika Bejerholm (2016)	<i>Individual Placement and Support is the keyhole: Employer experiences of supporting persons with mental illness</i>	Journal of vocational rehabilitation
---	--	--------------------------------------

4.0 Funn

I dette kapittelet presenterer jeg de ulike forskningsartiklene, analysemetode og mitt resultat. Jeg gjør til hver enkelt artikkel rede for følgende punkter i fremstillingen: Formål, tema, metode, resultat og relevans for mitt tema.

4.1 Forskningsartikler

Artikkel 1; Kaja Larsen Østerud (2022) *Mental illness stigma and employer evaluation in hiring: Stereotypes, discrimination and the role of experience*

Formål: Studiens formål var å synliggjøre arbeidsgiveres holdninger og oppfatninger i forhold til arbeidssøkere med psykiske lidelser.

Tema: Studien setter søkelys på at stigmatisering kan være en barriere for folk som søker arbeid. Artikkelen utforsker hvordan stigma knyttet til psykiske lidelser påvirker arbeidsgivere når arbeidssøkere har informert om sin situasjon. Undersøkelsen kartlegger også hvordan arbeidsgivere reagerer overfor denne søkergruppen med bakgrunn i sine erfaringer med tidligere ansatte som hadde psykisk helseutfordringer. Studien stiller følgende spørsmål: Hvordan påvirker stigma arbeidsgiveres vurderinger av arbeidssøkere som avslører en psykisk lidelse?

Metode: Det ble utført 20 intervju med norske arbeidsgivere. Før intervjuene fant sted ble det sendt ut fiktive søknader der enkelte av kandidatene oppga at de hadde psykiske lidelser, og disse ble da stilt opp mot søkere uten angitt problematisk helsesrelatert informasjon. Intervjudata ble deretter satt opp mot atferdsdata for å belyse hvordan arbeidsgivere forholder seg til psykiske lidelser når det foreligger en reell rekrutteringsprosess. I metoden ble det brukt en analysestrategi kalt for refleksiv tematisk analyse.

Resultat: Det kommer frem i artikkelen at flere arbeidsgivere i rekrutteringsfasen har negative stereotype holdninger om personer med psykiske lidelser. De legger til grunn en forståelse av hva psykisk lidelse innebærer som det ikke nødvendigvis finnes et reelt grunnlag for. Dette fører til at arbeidsgiveren lar være å innkalle personer som har sagt at de har en psykisk lidelse til intervju. Det er også dokumentert at enkelte arbeidsgivere mener at folk med psykiske lidelser tåler mindre enn andre og derfor kanskje ikke er i stand til å takle alle utfordringene på arbeidsplassen. På den andre siden ble det vist til arbeidsgivere som var villige til å ansette personer med helseproblematikk basert på blant annet tidligere positive erfaringer. Dette viser til at arbeidsgivers holdninger påvirket ansettelsesforholdene til den enkelte søker.

Relevans for min studie: Studien peker på elementer som er sentrale i en ansettelsesprosess av personer med psykiske lidelser. Artikkelen peker på at folk med psykiske lidelser ofte stiller svakere enn andre når stillinger skal besettes. Masteroppgaven handler om utfordringer knyttet til arbeidsinkludering av personer med slik helseproblematikk. Denne artikkelen belyser nettopp dette og retter søkelys på arbeidsgivers ansvar. Arbeidsgiver sin holdning hadde innflytelse i ansettelsesfasen av personer med helseproblematikk. Med andre ord: Om en søker ble innkalt til intervju eller ikke, var avhengig av arbeidsgiverens holdninger til psykisk helseproblematikk.

Artikkel 2; Hilde Åsheim (2018) *Den institusjonelle utholdenheten – om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser*

Formål: Formålet med artikkelen er å klargjøre hvordan enkeltmennesker er knyttet opp til og formes av samvirket med bestemmende organer, om hvordan institusjonelle ordninger griper inn i og påvirker menneskers handlemåte og atferdsmønster. Dette gjennomføres ved å se nærmere på den innvirkning som institusjonens praksis har på de valg og handlinger som enkeltmenneskene foretar.

Tema: Artikkelen handler om hvordan avklaringsprosesser i Nav oppleves for personer med psykiske lidelser. I studien beskrives flere tiltak for å få enkeltindivider ut i arbeid. Det blir videre pekt på at det fortsatt er flere unge med psykiske lidelser som ikke er en del av arbeidslivet. Artikkelen handler om hvilken verdi det har i dagliglivet til unge

mennesker med psykiske lidelser å få muligheten til arbeidsavklaring hos Nav.

Arbeidsavklaring (AAP) som ordning ble innført i 2010, og tanken er å finne ut om en person kan mestre et aktuelt lønnsarbeid eller bli tilbudt uføretrygd.

Spørsmålene artikkelen stiller er:

1. Hvordan erfares det å være i avklaringsprosess for unge med psykiske lidelser?
2. Hvilken betydning har Navs avklaringsprosess for de unges opplevelse av mestring?

Metode: Studien benytter seg av kvalitative intervjuer, fokusgrupper og institusjonell etnografi. Etnografi er en utforskningsmetodologi som studerer menneskelige fenomener. Det gjøres gjerne gjennom intervju eller å foreta observasjoner (Aveyard, 2019, s. 63). I studien ble det utført seks intervju med mennesker som har psykiske lidelser (angst, depresjon og personlighetsproblemer) og deltakerne var rekruttert gjennom Nav. Etter intervjuet med disse (totalt tre menn og tre kvinner, alder: 25-30 år), ble tjenesteytere intervjuet om den prosessen som var utformet og belyst i det førstnevnte intervju-opplegget.

Resultat: Det var to hovedfunn: uforutsigbarhet og varighet. Brukerens perspektiv på det å være i langvarige avklaringsprosesser viser at uvissheten om hva som egentlig kommer til å skje i fremtiden, var belastende for den enkelte.

Relevans for min studie: Artikkelen får frem brukerperspektivet, og hvordan institusjonelle forhold kan ha konsekvenser for enkeltindividet. Det kan være slitsomt for brukere å være i lange prosesser der alt skal forsøkes, uten at tiltakene har noen virkning. Det forteller om en utfordring i arbeidsinkluderingsprosessen, som personer med psykiske lidelser utsettes for, gjennom de institusjonelle forholdene som egentlig skal hjelpe enkeltmennesket. Uforutsigbarhet og lang varighet kan demotivere brukere som dermed bidrar til lavere grad av arbeidsinkludering. Arbeidsavklaring hvor en skal undersøke om de som har en psykisk helseutfordring kan mestre lønnsarbeid, eller om de skal blitt gitt uføretrygd, er ikke den beste løsningen på arbeidsinkludering hvis det resulterer i uføretrygd for brukere som ikke ønsker dette.

Artikkel 3; Miljana Vukadin, Frederieke G. Schaafsma, Harry W.C. Michon, Marianne

de Maaker-Berkhof & Johannes R. Anema (2021) *Experiences with Individual Placement and Support and employment – a qualitative study among clients and employment specialist*

Formål: Studiens hensikt er å undersøke erfaringer fra brukere og tjenesteytere innen IPS-metodikken angående ordinært arbeid for personer med alvorlig psykisk lidelse. Målet med artikkelen var å forbedre IPS-tilnærmingen.

Tema: Tema for studien er det arbeidsrettete tiltaket Individual Placement and Support (IPS) og hvilken effekt dette har for målet om ordinært arbeid for den enkelte. Spørsmålet granskes gjennom å se på både brukere og jobbspesialisters erfaringer med opplegget.

Metode: Det ble gjennomført semistrukturerte intervjuer med brukere av IPS og det ble benyttet fokusgrupper i undersøkelsen av jobbspesialisters synspunkter og erfaringer. Totalt 15 jobbspesialister og 10 IPS deltakere ble intervjuet. Brukerne av IPS tiltaket hadde alle en alvorlig grad av psykisk sykdom.

Resultat: Det blir pekt på at jobbspesialisten har en sentral rolle i arbeidsinkludering, Blant annet ved å være en motivator for brukere. Personer som fikk arbeid gjennom tilbudet, følte en tilhørighet og samhold gjennom dette. At jobbspesialister er involverte, tilgjengelig og møter behovet til den enkelte, var trekk som ble ansett som viktig for et godt inkluderingsarbeid. Et annet sentralt element hos jobbspesialisten var å utfordre arbeidsgiveres stigmatiserende holdning om at de med psykiske helseutfordringer ikke har evne til å arbeide.

Relevans for min studie: IPS-programmet retter seg mot personer med psykiske lidelser som vil ut i arbeid. Ved å se på dette programmet gjennom bruker- og jobbspesialisters perspektiv kan det bli mer fokus på sentrale problemområder for arbeidsinkludering; som dermed har relevans for min studie. Brukere og jobbspesialister peker i studien på at hvis arbeidsgivere er mer inkluderende ved å ha en positiv holdning til å gi personer med psykiske helseutfordringer muligheter i arbeidslivet, så får dette en positiv effekt også for brukerne. IPS er en arbeidsinkluderingsmetode. I IPS er det en jobbspesialist som bistår i ansettelsesprosessen som støtter og hjelper der det

er behov, og dette kan øke arbeidsinkludering. Slik sett kan det bli lettere for personer som har behov for tilrettelegging, å få og beholde arbeid.

Artikkel 4; Julie Ann Netto, Polly Yeung, Errol Cocks & Beverley McNamara (2016) *Facilitators and barriers to employment for people with mental illness: A qualitative study*

Formål: Målet med artikkelen var å beskrive hvilken betydning arbeid hadde og har for mennesker med psykiske lidelser. Det var også søkelys på hva som fremmer eller hemmer arbeidsinkludering.

Tema: Temaet for studien er arbeid for personer med psykiske lidelser, sett fra brukerens eget ståsted.

Metode: Det ble samlet inn kvalitative data via fokusgrupper, og dybdeintervjuer med enkeltpersoner om deres egne opplevelse av det å være psykisk syk. Videre ble det stilt spørsmål om deres yrkesambisjoner og hva ansettelse ville bety for dem. De ble også spurt om tilrettelegging og barrierer som møtte dem når de engasjerte seg i arbeidsaktiviteter. Analysemetoden som ble benyttet var IPA. Det ble gjennomført intervjuer med 9 brukere. Av disse led tre deltakere av alvorlig depresjon, og samme antall hadde en bipolarlidelse. To personer var diagnostisert med en psykotisk lidelse og en med borderline personlighetsforstyrrelse.

Resultat: Brukerne sitt perspektiv i artikkelen får frem at det å føle på mestring og det å forfølge ambisjoner var viktigere enn det å få et høyt lønnet arbeid. Personlige barrierer for målet om arbeid var ifølge studien en følelse av mindreverd, at yrkesmiljøet bød på utfordringer og at mulighetene var begrenset.

Relevans til min studie: Artikkelen utforsker brukerperspektivet og viser til positive og negative sider ved arbeidsinkludering for personer med psykiske lidelser. Studien er ikke rettet mot et bestemt program slik som IPS. Dette gjør at studien kan gi en utfyllende innsikt rundt temaet arbeidsinkludering. Arbeidsinkludering, sett fra brukerens perspektiv, kan bidra til en følelse av mestring for flere personer med psykiske lidelser. Det kan også bidra til motsatt effekt når en blir stående lenge uten arbeid hvis tiltaket ikke er effektivt. Når en skal undersøke arbeidsinkludering, som er

formålet til min masteroppgave, er det vel så viktig å se på trekk som fremmer og hemmer muligheten for arbeidsinkludering. Derfor er denne studien relevant til min oppgave. Studien har også funn rettet mot hvordan personer med psykiske lidelser opplever verden rundt seg, og hvordan de har blitt behandlet (på godt og vondt) med bakgrunn i deres nedsatte psykiske helse. Denne informasjonen kan være med på å bedre et arbeidsinkluderingsopplegg på grunn av at det å ha en forståelse rundt hele individet (personen-i-situasjonen), kan bidra til å endre nåværende praksiser som ikke tar utgangspunkt i denne bakgrunnsforståelsen.

Artikkel 5; Marsha Koletsi, Astrid Niersman, Joeske T. van Busschbach, Jocelyn Catty, Thomas Becker, Tom Burns, Angelo Fioritti, Rana Kalkan, Christoph Lauber, Wulf Rossler, Toma Tomov & Durk Wiersma (2009) *Working with mental health problems: clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment*

Formål: Formålet med studien var å utforske brukeres erfaringer med IPS sammenlignet med andre arbeidsrettede tiltak. Studien kartlegger forhold som skaffer vansker for enkeltindivider når de skal skaffe seg jobb og deretter holde fast på stillingen. Det ble også stilt spørsmål om støtten de fikk i prosessen og hvordan arbeidet påvirket deres øvrige daglige liv.

Tema: Temaet for studien var programmet IPS og andre arbeidsrettede tiltak med sikte på å legge forholdene til rette for den enkelte bruker. Studien trekker frem tre hovedpunkter:

1. Å undersøke brukeres synspunkter på vanskene med å oppnå og beholde et arbeidsforhold.
2. Å klarlegge hvilke erfaringer brukere har med den støtte de fikk fra sine IPS eller andre yrkesrettede tjenesteytere
3. Å granske hvilken påvirkning arbeidslivet hadde på brukeres liv ut fra deres egne inntrykk

Metode: Det ble gjennomført semistrukturerte intervjuer av 48 personer med psykotiske lidelser i en internasjonal kontrollert studie der en sammenlignet IPS med vanlig yrkesrettet rehabilitering. Dette ble i praksis lagt opp slik at klienter fra de ulike

tjenestetilnærmingene som hadde fått jobb via tiltaket, ble vurdert opp mot de som ikke hadde fått jobb.

Resultat: IPS-klienter ga uttrykk for at de fikk mer hjelp i søknadsprosessen og i oppfølging på arbeidsplassen jevnført med de som mottok støtte fra de andre yrkestjenestene, som på en annen side hadde gitt mer bistand i å skaffe skjernet arbeidsplass. Det ble vist til en rekke positive sider ved det å være i arbeid, men også til et økt stressnivå og mangelfull oppfølging. Brukeres perspektiv hadde både likheter og ulikheter når det gjaldt deres vei til arbeidslivet basert på hvilket tiltak de mottok.

Relevans til min studie: Det er relevant å se IPS-modellen fra brukerens perspektiv i forhold til andre arbeidsrettede tiltak, slik at en får et større overblikk over mulighetene og problemene som foreligger for personer med psykiske vansker. Arbeidsinkludering har både blitt gjennomført med mer «*train then place*»-arbeidsrettet tiltak og ved et «*place then train*»-perspektiv. Ved å undersøke forskjellene ulike tiltak har på mennesker som vil inn i arbeidsstyrken, kan inkluderingskompetansen bli bredere og mer helhetlig. Dette er positivt for brukerne og for tjenester som driver med arbeidsrettede tiltak/metoder. Det kan også bidra til at tiltakene blir mer effektive i lengden, noe som også har fordeler for samfunnet og enkeltindividet. Det kan følgelig være lurt å se på forskjellige arbeidsrettede tiltak når en skal undersøke arbeidsinkludering, slik som min oppgave har til hensikt.

Artikkel 6; Annika Lexén, Maria Emmelin & Ulrika Bejerholm (2016) *Individual Placement and Support is the keyhole: Employer experiences of supporting persons with mental illness*

Formål: Formålet er å sette fokus på arbeidsgivers rolle og betydning på arbeidsplassen, samt å få innsyn i arbeidsgivers erfaringer knyttet til IPS-medvirkning. Studien peker på at det trengs ytterligere kunnskap om hvordan en skal utvikle og styrke samarbeidet med arbeidsgivere for å nå målsettingen om arbeid til dem som ønsker det

Tema: Studiens tema er IPS som står sentralt i spørsmål knyttet til rehabilitering av arbeidstakere med psykiske vansker. Artikkelen utforsker arbeidsgiverens rolle iht. IPS.

Metode: Det ble utført intervju av 9 arbeidsgivere som hadde vært en del av et IPS-program i Sverige, og som hadde erfaringer fra å ha IPS-brukere på sin arbeidsplass. Hvert intervju varte 90 minutter og ble utført på arbeidsplassen til de enkelte arbeidsgiverne. Det var ulike jobbspesialister som først introduserte studien til utvalgte arbeidsgivere og som forskerne kunne kontakte hvis arbeidsgiver var villig til å delta. 5 av arbeidsgiverne i studien hadde ansatt brukere fra IPS i det ordinære arbeidsmarkedet, mens de resterende (4.stk) hadde tilbudt praksisplass til den enkelte IPS-brukeren.

Resultat: Analysen viste at sosialt engasjement hos arbeidsgiver var vesentlig for innstillingen vedkommende hadde til oppgaven med å inkludere og beholde arbeidssøkere/arbeidstakere med ulike psykiske vansker. Dette viser til at arbeidsgivers holdning kan være avgjørende når en skal forsøke å bidra til et langvarig ansettelsesforhold for personer med psykisk helseproblematikk. Jobbspesialistens rolle var ifølge arbeidsgivere å støtte og være profesjonell, og det var betydningsfullt med et tillitsforhold mellom partene.

Relevans til min studie: Studien utforsker arbeidsgiveres tanker rundt IPS sin metodikk. Det er viktig å få innblikk i arbeidsgivers perspektiv og holdninger om hva som i hans/hennes øyne fremmer eller hemmer arbeidsinkludering for den aktuelle brukergruppen. Det kan være nyttig å utforske deres tanker, holdninger og opplevelser med arbeidsinkluderings tiltak (i denne sammenheng IPS), for å være klar over hva som kan videreutvikles, beholdes eller endres av faktorer som fungerer bra eller dårlig i en inkluderingsprosess. Spesielt med tanke på at arbeidsgivere ofte kan være en sentralt «dør» til arbeidslivet for flere. Med andre ord kan arbeidsgivere være en del av arbeidsinkludering og prosesser som gjelder inkluderingsarbeidet.

4.2 Tematisk analyse

Jeg har utført en tematisk innholdsanalyse (TA) inspirert av Virginia Braun & Victoria Clarke. TA blir definert av Braun & Clarke (2006, s. 79) som å identifisere, analysere, tematisere og oppgi temaer innenfor data. Metoden organiserer og forklarer data i mangfoldige detaljer. Hvordan tematisk analyse blir anvendt og hva det er, er det ingen tydelig enighet om. Men TA er noe som hyppig blir benyttet. Metoden er kvalitativ (Braun & Clarke, 2006, s. 77).

TA er fleksibel fordi den ikke er knyttet til et bestemt oppsett eller en ramme i samme grad som eksempelvis Grounded Theory (GT) og Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) (Braun & Clarke, 2006, s. 81). Det finnes forskjellige varianter av TA: Realist/Essensialist, konstruktivistisk og kontekstualist blir nevnt av Braun & Clarke (2006, s. 81). I artikkelen til Braun & Clarke (2009, s. 87) vises det til faser og beskrivelse av prosessen til tematisk analyse. De seks fasene er:

- 1.) Gjør deg kjent med datamaterialet
- 2.) Generere de første kodene
- 3.) Søk etter temaer/mønstre
- 4.) Kritisk gjennomgåelse av tema
- 5.) Definere og navngi temaene
- 6.) Skriv rapporten

Analysen tar utgangspunkt i disse seks fasene. Jeg presenterer videre steg for steg hvordan jeg gikk igjennom disse fasene.

Fase 1: Først skumleste jeg igjennom mine utvalgte artikler én gang hver. Deretter leste jeg de én gang til mer grundig med et åpent sinn. Dette tok totalt tre dager, der jeg leste to artikler pr. dag. Når jeg leste, noterte jeg i margin mine første ideer, skrev notater i et Word-dokument og gikk også tilbake i teksten hvis jeg følte at jeg ikke hadde lest ulike avsnitt grundig nok.

Fase 2: Når jeg skulle kode, tok jeg i bruk fargetusjer. Jeg brukte forskjellige farger for å kode aspekter som var av interesse. «Liten tro på egen evne» er et eksempel på en kode for at flere personer som hadde en psykisk helseutfordring, følte at de ikke lenger kunne klare å få jobb eller beholde arbeid. Jeg endte opp med å ha flere koder i de ulike artiklene.

Fase 3: Etter jeg hadde kodet artiklene, gikk jeg videre ved å undersøke potensielle temaer. I denne prosessen benyttet jeg Post-it lapper med diverse farger. Jeg skrev ned ulike temaer på fargelapper som korresponderte med fargekodingen jeg hadde anvendt i fase 2. I denne fasen (fase 3) sorterte jeg det som jeg fant tidligere inn i forskjellige

tema bunker. Deretter forsøkte jeg å finne mer overordnede temaer ut fra disse temabunkene.

Fase 4: I denne fasen gikk jeg igjennom alle temaene jeg hadde funnet og så etter om det var noen temaer som ikke hadde nok grunnlag til å bli et eget «tema». Hvis et tema ikke hadde nok meningsbærende enheter, revurderte jeg og satte det under et annet overordnet tema. Til slutt satt jeg igjen med temaer som var gjennomgått, sett i forhold til kodingen min, og som jeg var forholdsvis fornøyd med at hadde en relevans til de kodene jeg hadde tilegnet meg i de andre fasene.

Fase 5: Etter jeg hadde kritisk gjennomgått mine temaer, ga jeg dem navn. Det var på noen måter ikke en helt enkelt prosess, fordi at det var viktig at det temanavnet jeg valgte klarte å «fange» essensen i det som var kodet.

4.3 Resultat

Nedenfor presenterer jeg de temaene jeg fant frem til ved bruk av tematisk analyse. Jeg fant frem til tre hovedtema: Brukerperspektivet, jobbspesialistens rolle og arbeidsgivers holdning. Jeg redegjør også for undertemaer knyttet til hvert hovedtema. Jeg nevner også at når jeg skriver deltakere eller brukere i studien, er det en fellesbetegnelse på mennesker med psykiske diagnoser som har vært intervjuet i den forskningslitteraturen jeg har benyttet. Disse diagnosene varierer fra angst, depresjon, bipolar, psykotisk diagnose eller ulike personlighetsforstyrrelser (eks. borderline).

4.3.1 Brukerperspektivet

Undertemaer som kan knyttes til brukerperspektivet når jeg analyserte artiklene var: Opplevelsen av å ikke være god nok, behov for å bli forstått, motivasjon og åpenhet. Et mønster som gikk igjen hos enkelte deltakere med psykiske helseutfordringer var lav selvtillit, og ønske om en større forståelse for deres situasjon av tjenesteapparatet. «Åpenhet» menes i denne sammenheng å være åpen om sin psykiske helse situasjon, enten det gjelder å snakke om den med jobbveileder, eller å være ærlig om en nedsatt psykisk helse til en potensiell arbeidsgiver eller nåværende arbeidsgiver. Flere syntes det var vanskelig å være åpen om sine psykiske lidelser i frykt for å bli stigmatisert,

forhåndsdomt og diskriminert. Brukere hadde alle et ønske om å være i arbeid, dette knytter jeg opp mot tema motivasjon.

4.3.2 Arbeidsgivers holdning

Arbeidsgivers holdning til arbeidsinkludering er det andre hovedtemaet. Arbeidsgivers ulike holdninger til inkludering er gjennomgående trekk. Stigmatisering, eller å forbygge mot stigmatisering, er eksempel på trekk hos arbeidsgivere som enten fremmet eller hemmet arbeidsinkludering. I hvilken grad inkluderingsarbeid blir iverksatt av de enkelte arbeidsgiverne, var avhengig av det samfunnsengasjementet de hadde, og de organisatoriske forhold. Videre er risikovurderinger tatt med som et undertema. Risiko vurderinger er vurderinger arbeidsgivere gjør når en skal ansette nye arbeidstakere til sin bedrift. Disse vurderingene var knyttet til organisatoriske forhold, samt subjektive meninger til den enkelte arbeidsgiver.

4.3.3 Jobbspesialistens rolle

Det siste hovedtemaet er jobbspesialistens rolle. Undertema i denne sammenheng er: inkluderingskompetanse og brukermedvirkning. Det var forskjeller i hvilken effekt de arbeidsrettede tiltakene hadde på inkluderingsarbeidet, og dette ble koblet sammen med jobbspesialistens rolle, og hvordan denne ble anvendt. Flere tjenesteytere var enige om at individuell jobbstøtte og ha tro på den enkelte, var det som var forutsetningen for et godt inkluderingsarbeid.

5.0 Drøfting

I fortsettelsen skal jeg drøfte hovedtemaene som jeg har nevnt foran. Jeg begynner med brukerperspektivet. Deretter følger Jobbspesialistens rolle og arbeidsgiverens holdning. Mot slutten sammenligner jeg to metoder for arbeidsinkludering, kalt «*train then place*» og «*place then train*» før jeg oppsummerer og konkluderer.

5.1 Brukerperspektivet

Under dette punktet skal jeg gjøre rede for og drøfte brukeres perspektiver og erfaringer med arbeidsinkludering. Jeg knytter drøftingen opp mot følgende undertema:

1. Opplevelse av å ikke være god nok
2. Behovet for å bli forstått
3. Motivasjon
4. Åpenhet

5.1.1 Opplevelsen av å ikke være god nok

I møte med arbeidslivet stiller arbeidssøkere som har psykiske helseutfordringer med en del indre barrierer som kan sperre for tilgangen til ansettelse i et arbeidsforhold.

Opplevelse av mindreverd og utilstrekkelighet kan ha en negativ innvirkning i forholdet til arbeidsgiver og arbeidsmiljøet (Netto et al., 2016; Vukadin et al., 2021). Lange avklaringsprosesser skapte uvisshet og undergravde selvtilliten og mestringsfølelsen hos enkeltmennesket (Åsheim, 2018, s. 267).

I Åsheims (2018, s. 265) studie forklarte en av deltakerne som var i en langvarig avklaringsprosess, at personen satt igjen med en opplevelse av å ikke mestre noen ting. Kolesti et al. (2009, s. 964) peker på at flertallet av deltakerne var redde for å ikke klare å utføre jobben eller arbeidsoppgavene de ble satt til å gjøre. Det ble også omtalt i Vukadin et al. (2021, s. 7) at flere brukere («clients») nevnte de hadde problemer med lav selvtillit på bakgrunn av at de ikke hadde deltatt i arbeidslivet tidligere, og at de ellers hadde generelt lav samfunnsdeltakelse.

På den andre siden var det brukere som opplevde det som positivt å være i en arbeidsinkluderingsprosess. Koletsi et al. (2009, s. 964-967) peker på at enkelte brukere kjente på mestring, at de ble godtatt av samfunnet og generelt møtte en velvillig innstilling på arbeidsplassen. Studien peker på at flere av brukerne som hadde vært redde for å bli stigmatisert, faktisk ikke hadde opplevd dette i den aktuelle perioden. Det var brukere som fortalte at de hadde tro på seg selv («belief that I can make it») og stolte på seg selv («trust in themselves»). De så på dette som hovedgrunnen til at de fikk arbeid og kunne beholde jobben over lengre tid.

I Netto et al. (2016, s. 66) fremholdt flere av brukerne at de etter å ha fått en psykisk lidelse og blitt «stemplet» som psykisk syk, opplevde å bli stigmatisert og tilsidesatt av omgivelsene. De fikk en fornemmelse av å ikke høre til noe sted. Selvfølelsen til

enkelte brukere var svekket på grunn av ulike reaksjoner og relasjoner. Det å ikke kjenne seg god nok ble i artikkelen til Netto et al. (2016, s. 66) fremstilt slik gjennom brukeres egne inntrykk: De følte seg som utskudd og ble derfor ikke ansett for å passe inn i miljøet. De mente videre at samfunnet ikke betraktet dem som «vanlig folk» på bakgrunn av deres psykiske helsehistorikk. Dette ble tydelig for brukerne i relasjoner til andre mennesker, men også gjennom selvpåført stigma, slik som sitatet fra en av deltakerne tilsier: «The ... stigmatisation I felt has come from myself from what I believe society thinks in terms of you won't be able to get a job – you've got a mental illness» (Netto et al., 2016, s. 66).

5.1.2 Behovet for å bli forstått

I den litteraturen jeg har valgt ut, viste flere brukere til en opplevelse av at hjelpeapparatet ikke ser den enkelte. De syntes å erfare at den enkelte tjenesteyteren ikke hadde forståelse for deres situasjon, og heller ikke trodde de var i stand til å mestre arbeidslivets utfordringer. Dette synet gjaldt både for personer som var i mer tradisjonelle arbeidsrettene tiltak (skjermet bedrift/opplæring m.m) og brukere av IPS-tjenester (Netto et al., 2016, s. 68–70). Åsheim (2018, s. 264) uttrykker det slik:

«De unge forteller at de gjerne oppfordres både av Nav og behandlingsapparat til å delta på aktiviteter og å gjøre *normale* og *friske* ting for å få oppmerksomheten bort fra sykdom, noe de oppfatter uforenelig med den økonomiske situasjonen de er i».

I avsnittet ovenfor viser det til at tjenesteapparatet ikke så «personen i situasjonen», som betyr å se alle sider av en situasjon (Levin, 2004, s. 64). Å se på personen i situasjonen og konteksten rundt mennesket er en del av «*place then train*»-metodikken (Frøyland & Spjelkavik, 2014b, s. 334).

I arbeidstiltak rettet mot «*train then place*»-tilnærminger, ble det understreket at det var lagt liten vekt på å ivareta den enkeltes behov. Forholdet illustreres gjennom at en tjenesteyter plasserte en person i en skjermet bedrift («sheltered work») selv om dette absolutt ikke var forenlig med det som var ønskelig for arbeidssøkeren. Brukeren forklarte det slik: «I only got help in finding sheltered work for work experience. I did not want to work with other psychiatric patients also I was not happy because it was an unpaid job» (Koletsy et al., 2009, s. 965).

På den andre siden var det brukere som hadde positive erfaringer. En bruker forklarte sin optimisme til jobbspesialisten slik: «My IPS worker was not prejudiced towards me; she was kind and able to calm me down. She found me a job, was hopeful and motivating» (Koletsi et al., 2009, s. 965). Netto et al. (2016, s. 69) peker på at en deltaker ga uttrykk for at det var positivt at jobbspesialistene ikke bare forholdt seg til en teori («textbook concepts»), men at veilederne var støttende og forståelsesfulle fordi de skjønnte at det gjaldt menneskers virkelige liv. Flere av deltakerne fremhevet at det å bli sett på som en person fremfor å bli betraktet som sin psykiske lidelse, var et positivt trekk.

5.1.3 Motivasjon

Det er forskjeller mellom brukere med hensyn til hva som motiverte dem med sikte på deltakelse i arbeidslivet. Enkelte var sterkt motiverte for å ta del i arbeidslivet, for andre var motivasjonen lavere. Mens noen av deltakerne hadde økonomi som viktigste motivasjonsfaktor, hadde andre mer lyst til å finne en arbeidsplass som de trivdes i og opplevde tilhørighet til. Det var også enkelte som hadde en innstilling til arbeid bygd opp av flere motivasjonsfaktorer. Nedenfor gjør jeg rede for disse forskjellene ut fra brukernes sitt perspektiv.

Økonomi ble betraktet av flere brukere som en ekstremt viktig faktor: Trange økonomiske rammer bidro til at de opplevde seg som mindre verd enn andre i samfunnet. Lønn hadde betydning for om de ville ut i arbeidslivet, men flere nevnte at dersom lønn ikke var en vesentlig faktor, hadde de likevel ville vært i jobb p.ga tilhørigheten. Spørsmålet om lønn for arbeid ble sett i sammenheng med størrelsen på de aktuelle velferdsytelsene som forelå. Frykten for å få mindre å rutte med dersom en gikk inn i et arbeidsforhold, utgjorde et visst stressmoment og en usikkerhet i beslutningsprosessen (Koletsi et al., 2009, s. 966; Vukadin et al., 2021, s. 6; Åsheim, 2018, s. 264). Å få bedre økonomi var med andre ord en motivasjon til å være i arbeid for de fleste brukerne. Men det var også en av grunnene til at de kunne være skeptiske til et ansettelsesforhold hvis de trodde det medførte at de fikk dårligere økonomi.

Motivasjon var for flere brukere knyttet til hvilken jobb de fikk. Når arbeidssøkerens behov og jobbønsker ikke blir lagt vesentlig vekt på, slik endel brukere ga uttrykk for, kan dette få konsekvenser for arbeidsdeltakelsen. Flere brukere nevnte at motivasjonen deres ble styrket når de fikk arbeide med ting de så mening i og hadde lyst å arbeide med (jf. indre motivasjon). At arbeidsveiledere støttet opp om brukernes egne synsmåter, hadde en positiv innvirkning (Netto et al., 2016, s. 66–67; Vukadin et al., 2021, s. 6). Å ha et meningsfylt arbeid kan bli sett i sammenheng med hvor mye mening arbeidssøkeren selv ser i det arbeidet en er satt til å utføre. Antonovskys SOC punkt angående «meningsfullhet» viser at det er viktig for mestring og god helse at mennesker ser meningen i det de gjør (Antonovsky, 1991, s. 74). Hvis arbeidssøkere ikke får arbeid som de ser mening i, kan det etter SOC-modellen bli vanskeligere for den enkelte å mestre arbeidslivet. Når en ikke får et arbeid som er ønskelig ut fra egne preferanser, ofte knyttet opp til at brukere ikke fikk utbytte av sine kvalifikasjoner, kan også oppgavene være vanskeligere å håndtere («håndterbarhet») (Koletsj et al., 2009, s. 965).

Enkelte deltakere nevnte at de så på sin lave motivasjon som et hinder når de skulle søke etter arbeid, og at de hadde akseptert sin situasjon om å ikke kunne være i jobb (Koletsj et al., 2009, s. 964). En annen deltaker viste også til dette problemområdet og skrev «I wasn't that motivated to start working again» (Vukadin et al., 2021, s. 6).

5.1.4 Åpenhet

Åpenhet var på ulike måter et tema i gjennomgangen av artiklene. Frøyland (2019, s. 77) peker på at IPS sin metodikk fremhever at det å være åpen om ens psykiske lidelse er en viktig faktor for inkluderingsarbeidet. Brukere kunne kjenne på stigmatisering, fordommer og det å bli behandlet som skjøre individer som ikke tålte påkjenninger i samme grad som folk uten lignende problemer. Det var en av grunnene til at de ikke nødvendigvis hadde et ønske om å dele at de hadde en psykisk lidelse (Koletsj et al., 2009, s. 967–968; Netto et al., 2016, s. 69; Vukadin et al., 2021, s. 12; Østerud, 2022, s. 9).

Det var også brukere som hadde opplevd det som positivt å dele sin helsetilstand med både arbeidsgiver og kollegaer (Koletsj et al., 2009, s. 967; Vukadin et al., 2021, s. 7). En bruker som hadde positive opplevelser med å si at han/hun hadde en psykisk

helseutfordring, sa blant annet: «They responded well, they always encouraged me positively» (Koletsy et al., 2009, s. 967). Med «de» menes det i denne sammenheng arbeidsgiver og kollegaer. En annen bruker pekte på at det å være åpen om sine psykiske problemer gjorde at arbeidet kunne bli enklere for henne. Hun visste at de hun samarbeidet med, ville forholde seg til henne på en positiv måte på bakgrunn av informasjonen hun hadde delt med dem (Vukadin et al., 2021, s. 7).

Som avsnittene ovenfor viser, fins det motsetninger når det gjelder synet på åpenhet om den enkeltes helseutfordringer innen arbeidslivet: Det at en bruker er åpen om sin psykiske helseproblematikk kan på den ene siden være en fordel, og på den andre siden en ulempe. Det kan tyde på at brukeres perspektiv er subjektivt, og at det varierer fra person til person, hvordan en opplever og forstår omgivelsene og situasjonene rundt seg. Dette kan knyttes sammen med Freire (2018, s. 12) og tanken om at ingenting i samfunnet er fastlåst. Hvordan en opplever omgivelsene, kan bli endret både ved å synliggjøre enkeltes møter med samfunnet (blant annet stigmatisering, fordommer og det å bli behandlet skjøre), og gjennom det å ha en åpen og kritisk dialog rundt problemstillingen.

5.2 Arbeidsgivers holdning

Arbeidsgiver står i en sentral posisjon når ansettelse av nye arbeidstakere skal foretas. En må anta at arbeidsgivere på mange måter avspeiler forhold og holdninger innen økonomi og samfunn. Disse lederne besitter ofte betydelig innsikt i hvilke muligheter lover, regelverk og fortolkninger gir til å utnytte gunstige ordninger for bedriften. Målet om størst mulig profitt vil ofte dominere avgjørelsen som tas, mens sosiale og menneskelige hensyn kan komme i bakgrunnen (Falkum et al., 2014, s. 144).

Østerud (2022, s. 8-11) nevner at arbeidsgivere sine standpunkter hadde mye å si for om en ble inkludert i arbeidslivet eller ikke. Det ble holdt frem at forhold som stigmatisering og fordommer hos arbeidsgivere, gjorde veien til arbeid vanskelig for den enkelte med psykiske lidelser. Det ble vist til at enkelte arbeidsgivere hadde forestillinger om, at visse personer med psykisk helseproblematikk ikke ville klare å være i arbeid på grunn av at arbeidslivet og arbeidsplassen var krevende. Denne oppfatningen førte så til at enkelte arbeidsgivere ikke ville ansette mennesker med slik

problematikk (Østerud, 2022, s. 8-11). Dette tyder på at misoppfatninger rundt spørsmål om den enkeltes yteevne og skikkethet for arbeid, skaper en sperre for effektiv innsats i tiltak myntet mot arbeidsinkludering.

I de studiene som handlet om tilfeller der arbeid hadde blitt tilgjengelig for personer med psykiske lidelser, var en av de avgjørende faktorene at arbeidsgiveren hadde fått, eller allerede hadde informasjon om psykisk helseproblematikk, og hadde forståelse for hvordan dette kunne utspilles positivt på arbeidsplassen (Lexén et al., 2016, s. 139; Østerud, 2022, s. 12–13). Åpen dialog var et av punktene som var uthevet som viktig for at en arbeidsgiver skulle ansette personer med helseproblematikk (Lexén et al., 2016, s. 140; Østerud, 2022, s. 12).

Det var ikke alltid slik at den åpne dialogen var entydig positiv (Koletsji et al., 2009, s. 968; Vukadin et al., 2021, s. 6; Østerud, 2022, s. 9). Det ble klarlagt at flere arbeidsgivere reagerte negativt på arbeidssøknader som ga en ærlig og åpenhjertelig fremstilling av søkerens helseutfordringer. Resultatet var at vedkommende ikke ble kalt inn til jobb intervju (Østerud, 2022, s. 9-10). Østeruds (2022, s. 9-10) artikkel peker på at dette kan bunne i en type tabubelagt tankegang rundt det å ha helserelaterte lidelser av psykisk art. Slik jeg forstår artikkelen og det som blir skrevet når det gjelder arbeidsgiveren sine synspunkter, finnes det hos enkelte arbeidsgivere en holdning som kan tolkes slik at «nei sånt deler vi ikke», eller «dette kan du holde for deg selv!». Dette står på mange måter i motsetning til det som er kjernen i IPS: At åpenhet er et positivt redskap som skal gjøre det lettere for arbeidsgiver og arbeidstaker i deres samarbeidsforhold (Frøyland, 2019, s. 77).

Det at en del arbeidsgivere ikke anså åpenhet som en positiv faktor, kan forklare og settes i sammenheng med at enkelte brukere ikke ønsket å være ærlige om sin psykiske helseproblematikk ut fra deres erfaringer og opplevelser av å bli stigmatisert (Koletsji et al., 2009, s. 968; Netto et al., 2016, s. 69). Disse innblikkene i arbeidsgivers reaksjonsmåter viser til tydelige kontraster mellom de arbeidsgivere som lukker øynene for problemfeltet, og de arbeidsgivere som på den andre siden mener at det er helt sentralt med åpenhet om psykisk lidelse for at arbeidsforholdet skal lykkes (Lexén et al., 2016, s. 140).

5.2.1 Risikovurdering

Arbeidsgivere er opptatt av at ansettelse er relevante for bedriften. Derfor søker de etter nyttig informasjon om arbeidssøkeren for å kunne ta en fornuftig beslutning om hvem som er egnet til den oppgaven som skal utføres, kalt for «risikovurderinger» (Falkum et al., 2014, s. 144; Lexen et al., 2016, s. 142; Østerud, 2022, s. 8). En kan likevel ikke se bort fra at subjektive oppfatninger og bakgrunn kan ha en rolle i den endelige beslutningen. Lexén et al. (2016, s. 139) peker på at arbeidsgiveres tidligere erfaringer, personlighetstrekk og synspunkter er utslagsgivende for om en bruker fra en IPS-tjeneste ble inkludert. Østerud (2022, s. 9-10) nevner også at arbeidsgiveres subjektive meninger hadde en innflytelse i ansettelsesprosessen. I dette ligger det en risiko for at utenforliggende forhold kan komme til å få en avgjørende betydning for valget av ansettelse (Falkum et al., 2014, s. 144).

Falkum et al. (2014, s. 144) peker på at det finnes viktige faktorer som spiller inn når arbeidsgiver foretar en risikovurdering med hensyn til den enkelte arbeidssøker: En arbeidsgiver vil måtte veie mulige positive og negative virkninger av det å ansette en person opp mot hverandre. Dersom arbeidsgiver etter en totalvurdering av søkeren kommer til at inntrykket peker i en bestemt retning, vil dette få vesentlig betydning for den beslutningen som fattes. Videre vil muligheten for å få ansatt en bedre kvalifisert søker, kunne bli avgjørende for om den aktuelle kandidaten til stillingen får tilbud eller avslag om ansettelse. Utfallet av denne prosessen vil i høy grad avhenge av hvilke momenter av rasjonell eller følelsesmessig art som blir utslagsgivende for det aktuelle valget (Falkum et al., 2014, s. 144). Dette viser at arbeidsgivere både kan bidra til inkludering eller ekskludering av søkere med en psykisk helsehistorikk. De ledere som har gode erfaringer med mennesker med psykiske diagnoser, vil være mer positive overfor søkere med dette utgangspunktet (Falkum et al., 2014, s.146).

Lexén et al. (2016, s. 140) peker på at flere arbeidsgivere anså det positivt å bidra til samfunnet, de opplevde jobb som et positivt sted å være, og nevnte at når bedriften gjør det bra, bør en bidra til å hjelpe andre. Enkelte arbeidsgivere ga uttrykk for (i henhold til brukere fra IPS-tiltak) at det å ikke inkludere personer med en psykisk helseproblematikk inn i arbeidslivet, hadde vært å kaste bort nyttige ressurser (Lexén et al., 2016, s. 140). Dette gjenspeiler positiv holdning til å inkludere. Av Lexén et al. (2016, s. 141) går det frem at arbeidsgiver hadde tre faktorer når de valgte å ansette en

IPS-bruker: «[...] goodwill, win-win situations, and acquiring a productive employee». Velvillighet med hensyn til innstilling, gjensidig fordelaktig utbytte, og behovet for en produktiv medarbeider, kan bli sett i sammenheng med risikovurderinger og det å ville ha et positivt utfall av ansettelsesforholdet.

Jeg har ovenfor pekt på at arbeidsgivers holdning og risikovurdering kan være avgjørende for spørsmålet om arbeidssøkere med psykiske helseutfordringer blir gitt en mulighet i arbeidslivet. Arbeidsgivere med stereotypiske forestillinger kan være tilbøyelig til å oppfatte denne gruppen arbeidssøkere som skjøre og lite egnet til å tåle arbeidslivets utfordringer. Disse holdningene kan være grunnløse og bygge på utilstrekkelig innsikt i hva det vil si å ha en psykisk utfordring. I motsetning til denne innstillingen finner vi arbeidsgivere som har et sosialt engasjement og forståelse for den livssituasjonen disse menneskene lever under, og de ser mulighetene som finnes hos vedkommende (Lexén et al., 2016, s. 140; Østerud, 2022, s. 8-12).

At det er ulikheter i hvor positivt eller negativt arbeidsgivere opplever det at personer med psykiske utfordringer er åpne og ærlige om sin mentale tilstand, kan tyde på at det ligger en subjektiv forståelse til grunn ved ansettelse av personer med psykiske lidelser. Dette er forholdet som trolig ikke kan spores i nevneverdig grad når det er andre som søker på utlyste stillinger. Det subjektive elementet gir rom for både at arbeidsinkludering kan finne sted, men også utgjøre et hinder for inkluderingen (Østerud, 2022).

5.3 Jobbspesialistens rolle

Det legges vekt på jobbspesialistens rolle fra arbeidsgivere, jobbspesialister selv og brukeren sitt ståsted (Lexén et al., 2016, s. 139; Vukadin et al., 2021, s. 6). Vukadin et al. (2021, s. 6) nevner at: «Both clients and employment specialists mainly mentioned facilitators related to the employment specialist and reported that the employment specialist had a crucial role during the IPS trajectory». Vukadin et al. (2021, s. 6) peker på positive trekk ved jobbspesialisten, og at jobbspesialisten har en avgjørende rolle i IPS-tiltak.

Jobbspesialistens arbeidsmåte blir beskrevet (IPS), og det fremgår hvordan jobbspesialisten utøver (og/eller bør utøve) sitt arbeid i Vukadin et al. (2021), Lexén et

al. (2016) og Koletsi et al. (2009) forskningsartikler. Nedenfor blir jobbspesialistens inkluderingskompetanse og anvendelse av brukermedvirkning, som er en del av jobbspesialistens rolle, beskrevet og drøftet.

5.3.1 Inkluderingskompetanse

Jobbspesialisten ble av flere arbeidsgivere ansett som nøkkelen til et vellykket inkluderingsarbeid (Lexén et al., 2016, s. 138–139). Det forutsetter høy inkluderingskompetanse hos jobbspesialisten (Spjelkavik, 2014, s. 45). Å ha ferdigheter både i relasjon, organisasjon, regelverk m.m. er ansett som en del av jobbspesialisten sitt arbeidsområde (Frøyland, 2014, s. 84; Lexén et al., 2016, s. 138-139). Kravet om god kompetanse hos jobbspesialister kan på den ene siden være en fordel fordi at det legger ansvaret tilbake på hjelpeapparatet - ikke på den enkelte arbeidssøker (aka. kritikk av «*train then place*») (Frøyland, 2015, s. 311). På den andre siden forutsetter et godt arbeid at jobbspesialisten faktisk har og klarer å ta i bruk den kompetansen som er nødvendig (Spjelkavik, 2014, s. 46). For eksempel kan det som er forventet av en jobbspesialist, bli begrenset av de institusjonelle forholdene jobbspesialisten arbeider under (Spjelkavik, 2014, s. 46). Vukandin et al. (2021, s. 8) nevner at jobbspesialister trengte flere års erfaring for å kunne utøve et godt inkluderingsarbeid. Når det var høy gjennomtrekk av personalet, kunne ikke jobbspesialistene få den kontinuiteten i sitt virke som var kritisk i et inkluderingsarbeid. Økonomiske begrensninger ble også sett på som en barriere for jobbspesialistenes arbeid (Vukadin et al., 2021, s. 8).

Det var ulikheter i jobbspesialistenes kunnskap. Noen hadde mer kunnskap om blant annet velferdsordninger og ga mer veiledning angående dette enn andre. Vukadin et al. (2021, s. 7) peker på at en viktig del av jobbspesialistens kompetanse var å hjelpe med spørsmål angående velferdsordninger («*benefits issues*»). Forfatterne nevner videre «*The limited knowledge of the employment specialist regarding benefits issues and the long response time of professionals within the benefits agencies were seen as barriers*» (Vukadin et al., 2021, s. 7). Jobbspesialistens evne til å hjelpe den enkelte var knyttet opp til han/hennes kunnskap (Vukadin et al., 2021, s. 7). Av Koletsi et al. (2009, s. 965) går det frem at enkelte jobbspesialister hadde veiledet og gitt råd angående velferdsordninger («*benefits*»). Koletsi et al. (2009, s. 965) peker på at i forhold til

jobbveiledere i andre yrkesfaglige tjenester («vocational service») ga jobbspesialistene i IPS-tiltak mer veiledning i forhold til dette (velferdsordningene).

Når jobbspesialisten benyttet sin inkluderingskompetanse, blant annet gjennom tett samarbeid med arbeidsgiver, ved å vise forståelse og kunnskap om arbeidslivet og ga individuell støtte til arbeidssøker, kunne dette skape positive resultater (Koletsis et al., 2009, s. 964-965; Lexén et al., 2016, s. 138-139; Vukadin et al., 2021, s. 6). Vukadin et al. (2021, s. 6) peker på at det å åpne muligheter til arbeid for den enkelte arbeidssøker, og i tillegg være tilgjengelig og involvert, var sett på som jobbspesialisten sin viktigste oppgave. Koletsis et al. (2009, s. 965) nevnte at når brukere ikke fant jobb, var grunnen som regel at jobbspesialisten ikke hadde nok kunnskap eller stort nok nettverk i arbeidslivet. Dette understreker at spørsmålet om hvor effektiv en inkluderingsprosess er for den enkelte bruker, er nært knyttet opp til jobbspesialistens rolle og kompetanse.

I avsnittene ovenfor har det blitt vist til at det blir lagt vekt på at jobbspesialister skal ha god inkluderingskompetanse, og at samfunnet vil ha nytte av å investere i økt utdanning og tilrettelegging på området. Jobbspesialister utøver sitt arbeid på ulike måter, og dette kan i enkelt tilfeller medføre at inkluderingsarbeidet hindres grunnet mangelfull kompetanse, eller det kan lykkes når jobbspesialisten har riktig ballast og forutsetninger for inkluderingsprosessen (Koletsis et al. 2009, s. 964-965; Lexén et al., 2016, s. 138-139; Vukadin et al., 2021, s. 6-8)

At det er forskjell på kompetansen til jobbspesialister, og at dette kan ha virkninger for arbeidet som gjøres (både i positiv og negativ retning), kan tyde på at det kreves mer forskning på området. Forskning kan gi innspill om hvilke alternativer/supplement til dagens metoder som kan gi bedre inkludering for mennesker som har psykisk helseutfordringer (NOU 2012:6, kap. 2).

5.3.2 Brukermedvirkning

Hvilken grad av brukermedvirkning jobbspesialisten anvender, kan resultere i ansettelse eller et større fravær fra arbeidslivet for den enkelte deltaker. Flere jobbspesialister arbeidet med brukermedvirkning. Dette viste seg igjennom at det de spurte, aktivt lyttet og forholdt seg til den enkeltes bruker sine ønsker og behov (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106-107; Koletsis et al. 2009, s. 965; Vukadin et al., 2021, s. 5-6). Dette førte til

at deltakerne fant jobb og var mer motiverte til å bli værende i arbeidslivet. Koletsi et al. (2009, s. 965) peker imidlertid på at somme jobbspesialister ikke hadde vært like engasjerte i å anvende brukermedvirkning, og det resulterte i at de enkelte deltakerne ikke fant en passende arbeidsplass. Når jobbspesialisten ikke anvender brukermedvirkning i tilstrekkelig grad, kan det bli vanskeligere å få til en god jobbmatch (Spjelkavik & Thingbø-Størdal, 2014, s. 57).

Å anvende brukermedvirkning gir ingen garanti for at jobbspesialisten løser oppdraget med å finne rett jobb til arbeidssøkeren, men det kan være et velegnet redskap som gjør oppgaven mulig. Vukadin et al. (2021, s. 6) peker på at jobbspesialisten var på utkikk etter hva brukeren ønsket, hva brukerens ambisjoner var og hørte/forsto hva som ble sagt. Dette førte til at brukeren fant ut hva han ønsket seg. Eksempelet viser at jobbspesialisten veiledet og hjalp brukeren til å oppnå økt mestring over eget liv, noe som utgjør en sentral del av brukermedvirkning (Ellingsen & Skjefstad, 2015, s. 106–107). Koletsi et al. (2009, s. 965) peker på at flere jobbspesialister hadde hatt preferansene og behovene til brukeren i førersetet, men likevel fikk ikke alle i IPS-tiltak den jobben de hadde øverst på ønskelisten. Dette kan ha sammenheng med flere ulike faktorer på både samfunns- og individ nivå (Frøyland & Spjelkavik, 2014b).

Vukadin et al. (2021, s. 5) understreker at jobbspesialisten ikke legger sterkt press på den enkelte brukeren til om å tre inn i en jobb. En jobbspesialist uttrykte det slik:

« [...] I explain that motivation is the only thing that counts for participation in IPS. I had another client yesterday and he said: [...] 'so if I don't have to, then I don't have to?' And then I thought [...]: you are in control. I explain and make this clear right from the start so that they also know that if they are not motivated, they can express that and that they don't have to think: I am now obligated to participate». (Vukadin et al., 2021, s. 5)

Sitatet ovenfor viser at jobbspesialisten var tydelig på at det er brukeren som velger og bestemmer over sitt eget liv. Det er brukeren som har kontroll over sin situasjon, ikke jobbspesialisten. Dette kan bli sett i sammenheng med Freire (2018, s. 13-14) om det å ha tro på at menneske kan ha styringen over sitt eget liv, og at brukeren skal ha en reell innflytelse.

Oppsummert består jobbspesialistens rolle i det å styrke arbeidssøkerens ressurser, rettigheter og muligheter blant annet gjennom inkluderingskompetanse og brukervedvirkning som verktøy.

5.4 Sammenligning av metoder: Place then train og Train then place

I dette punktet sammenligner jeg «*place then train*» og «*train then place*». I fortsettelsen sammenligner jeg metoder og vurderinger av tilnærmingene og hvilken effekt disse har på arbeidsinkludering av personer med psykiske helseutfordringer.

5.4.1 Place then train vs. Train then place

I individuell jobbstøtte arbeides det for at arbeidsgivere skal se muligheter i den enkelte arbeidssøkeren. Dette gjøres blant annet gjennom et tett samarbeid mellom arbeidsgiver, jobbspesialist og brukeren. Jobbspesialistens kompetanse om holdningsarbeid kan bidra til å gi arbeidsgiver trygghet i han/hennes risikovurderinger, og resultatet kan være ansettelse i ordinært arbeid. Det tette samarbeidet er noe som ikke nødvendigvis er til stedet i «*train then place*»-tilnærminger der hovedfokuset settes på enkeltindividets egne evner (Spjelkavik, 2014, s. 34–36). Det ligger en mulighet i Individuell jobbstøtte (som bygger på et «*place then train*»-prinsipp) ved at det kan ha en større gjennomslagskraft i forsøket på å fremme inkludering ved å kunne påvirke arbeidsgivers holdninger i selve arbeidssituasjonen, enn gjennom «*train then place*» hvor arbeidsgiver i større grad er henvist til å stå på sidelinjen under prosessen med opptrening av brukeren. Men for at det skal bli et positivt resultat via en «*place then train*»-metode, forutsettes det at jobbspesialisten har tilstrekkelig kompetanse og tenker grundig gjennom hvordan en utøver dette arbeidet på best mulig måte. Det er en viktig, men også svært krevende oppgave å gjennomføre i praksis (Kolesti, 2009, s. 965; Sannes & Spjelkavik, 2014, s. 139-140).

«*Train then place*» kan på en måte sies å være et forsøk på å gjøre arbeidssøker klar til å tre inn i arbeidslivet. Da kan prosessen med arbeidsinkludering lett dra ut i langdrag. Det kan innebære at enkelte med en varig nedsatt psykisk tilstand i realiteten aldri får tilgang til et fast arbeid (Åsheim, 2018, s. 258). «*Train then place*» legger i første rekke et ansvar på arbeidstakeren og i mindre grad på arbeidsgiveren. Dette er problematisk

fordi arbeidsgiverens rolle og holdninger kan ha stor innvirkning på om personer med psykiske helseproblematikk får arbeid uansett bistandsbehov (Spjelkavik, 2014, s. 34–36; Østerud, 2022). I individuell jobbstøtte blir behandling og arbeidsdeltakelse koblet sammen. Dette gjør at den enkelte kan være i arbeid samtidig som praksisen er del av et individuelt tilpasset helseopplegg. Dette skiller seg fra «*train then place*» (Frøyland & Spjelkavik, 2014, s. 19).

De standardiserte tiltakene som anvendes gjennom «*train then place*», kan gjøre det forholdsvis enkelt å være veileder eller tjenesteyter. Det kan også gjøre det mulig for veiledere å hjelpe flere personer på samme tid enn tilfellet er via. IPS-tiltak. På den andre siden tyder erfaring på at «*train then place*»-metoder ikke har gitt særlig gunstige resultater for personer med større bistandsbehov og helseutfordringer. De har derimot lyktes relativt godt med mennesker som i utgangspunktet ikke sto så langt fra arbeid (Spjelkavik, 2014, s. 37). Når blant annet NPM setter fokus på en høy effektivitet og tallbasert praksis, kan det være fristende for tjenesteytere å velge den metoden som fremskaffer et høyt «tall» på at flere er kommet ut i arbeidslivet, også kalt for «skumming av fløten» (Koletsy et al., 2009, s. 965; Schafft & Spjelkavik, 2014, s. 169). Hvis en på den andre siden utelukkende hadde satset ressursene på de personer som har lav terskel for å bli ansatt, ville det kunne føre til sosial eksklusjon av mennesker med større bistandsbehov. Det kunne få alvorlige negative følger både for den enkelte og for samfunnet (Kleppe & Glemmestad, 2019, s. 17).

En mulig grunn til at «*train then place*» ikke har fungert optimalt, kan henge sammen med den teoretiske innføringen brukeren får forut for plasseringen på arbeidsplassen, ikke passer inn i arbeidsplassens kontekst. I motsetning til «*train then place*» kan jobbspesialisten gjennom «*place then train*» legge forholdene på arbeidsplassen til rette på en mer realistisk og praktisk måte slik at arbeidstakeren føler at han/hun mestrer arbeidshverdagen (Spjelkavik, 2014, s. 37-38).

Jeg vil legge til at ikke alle brukere får eller beholder arbeid gjennom «*place then train*». Spjelkavik (2014, s. 45) nevner at en ikke kan gå ut fra at de gunstige resultatene som er oppnådd gjennom SE, automatisk gjelder for alle brukere som tildeles dette opplegget. Grunnen til at det ikke lykkes for alle tilknyttet IPS, kan ha sin bakgrunn i at metoden ikke har blitt anvendt riktig av en jobbspesialist, eller at samfunnsforhold har

gjort det utfordrende for en jobbspesialist å bruke metoden i samsvar med forutsetningen (Koletsj et al., 2009, s. 965; Spjelkavik, 2014, s. 45; Vukadin et al., 2021, s. 8).

I «*train then place*»-tiltak er det ikke alltid like lett å legge til rette for hver enkelt problemstilling som arbeidsgiver og arbeidstaker møter. Det skyldes blant annet at veiledere i «*train then place*»-tiltak ofte har et høyere antall brukere enn jobbspesialister. Det kan være utfordrende å utøve god individuell kvalitet i det arbeidet som gjøres når for eksempel NAV-veiledere kan ha over 100 brukere (Hernes, 2014, s. 321-322).

Individuell jobbstøtte har kunnet vise til bedre effekt av tiltak med sikte på å inkludere personer med en psykisk diagnose i ordinært arbeid, sammenlignet med det som «*place then train*»-tilnærminger har oppnådd (Nøkleby & Hernes, 2017, s. 65).

5.5 Oppsummering og konklusjon

Arbeidsmarkedet er en arena der samspillet mellom ulike aktører er vesentlig for å få alle inkludert i yrkeslivet. Situasjonen er avhengig av både motivasjon til den enkelte, holdninger hos arbeidsgivere og hjelpeapparatets muligheter til å finne løsninger som alle parter er tjent med. De oppgavene som tjenesteyterne står overfor, er sammensatte og utfordrende. På den ene siden skal en bedrift sikte mot effektive og lønnsom produksjon noe som forutsetter stor arbeidsevne og kompetanse innen arbeidstokken. Dette står i en viss motsetning til behovet for et meningsfylt og aktivt liv for et hvert menneske. I spenningsforholdet mellom samfunnets krav om effektivitet og den enkeltes arbeidsevne ligger de utfordringene og barrierene som må overvinnes gjennom den innsatsen arbeidsspesialiser skal utføre.

Samfunnet, tjenesteapparatet og forhold hos de enkelte aktørene kan gjøre det krevende for personer med psykiske lidelser å bli inkludert i arbeidslivet. Et «*train then place*»-perspektiv passer for personer som har mindre bistandsbehov, mens «*place then train*» er bedre egnet for mennesker som har et bistandsbehov. Når «*train then place*»-tilnærminger tradisjonelt sett er mest benyttet for arbeidssøkere, kan dette bidra til å ekskludere mennesker fra arbeidslivet. Individuell jobbstøtte (som har et «*place then*

train»-perspektiv) kan med andre ord bidra til en økt inkludering for personer med psykisk helseproblematikk. Å ha et større fokus på de arbeidsrettete tiltakene som blir benyttet, mer forskning og utvikling av alternative tiltak og supplement, samt fokus på tjenesteyterens kompetanse og brukermedvirkning i både prosessen av å skape nye arbeidsrettete tiltak og i de nåværende metodene, kan det på sikt bidra til et bedre og mer helhetlig hjelpesystem.

Det viktigste jeg har lært igjennom min masteroppgave er at alle mennesker er forskjellige og har ulike forutsetninger alt etter sine personlige evner og livserfaringer. Det å skjære alle over en kam, for eksempel gjennom å gruppere personer etter deres psykiske diagnose, vil ikke nødvendigvis ha god effekt på den enkelte. Det finnes ikke en standardisert fasit løsning i arbeidet med mennesker. Å strekke seg etter standard maler på hvordan man skal arbeide med mennesker, vil ikke nødvendigvis gjøre det sosialfaglige arbeidet bedre. Det kan være mer formålstjenlig å arbeide etter individuelle arbeidsmetoder der fokuset er på det enkelte individ. Dette kan spesielt være nødvendig når sosialfagarbeidere møter personer som på et vis er «stengt ute» av samfunnet. Personer er ikke sin psykiske helseproblematikk, de er mennesker som ønsker å være i arbeid, og har et ønske om å bidra på arbeidsmarkedet og i samfunnet.

Litteraturliste

- A2G. (2022a). *Om oss*. <https://a2gkompetanse.no/om-oss/>
- A2G. (2022b). *Vi ser nye muligheter*. <https://www.a2g.no/>
- Andreassen, T. A. & Aars, J. (2015). *Den store reformen: Da NAV ble til*. Universitetsforlaget.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Natur och kultur.
- Arbeidsdepartementet. (2017, 10. januar). *Bakgrunnen for NAV-reformen*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/dokumentarkiv/regjeringen-solberg/asd/Tema-og-redaksjonelt-innhold/Bakgrunnen-for-NAV-reformen/id606533/>
- Arbeidsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet. (2013-2016). *Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/ad/publikasjoner/rapporter/2013/oppfplanarbogpsykhelse.pdf>
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet. (2007-2012). *Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/planer/i-1127-b.pdf>
- Askheim, O. P. (2019). Empowerment – strategi for inkludering eller tåkelegging? I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 277-288). Fagbokforlaget.
- Aveyard, H. (2019). *Doing a literature review in health and social care: A practical guide* (4. utg.). Open University Press.
- Bjørnshagen, V. (2021). The mark of mental health problems. A field experiment on hiring discrimination before and during COVID-19. *Social Science & Medicine*, 282 (2021) 114181, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114181>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- De nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora* (5. utg.). <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>

- Ellingsen, I. T., & Skjefstad, N. S. (2015). Anerkjennelse, myndiggjøring og brukermedvirkning. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 97–111). Universitetsforlaget.
- Falkum, E., Schafft, A. & Spjelkavik, Ø. (2014). Arbeidsgivernes rolle i inkluderingen. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (142-155). Gyldendal akademisk.
- Fellesorganisasjonen. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer og velferdsvitere*. <https://www.fo.no/yrkesetikk/fo-yrkesetisk-grunnlagsdokument-2019-2023>
- Freire, P. (2018). *De undertryktes pedagogikk* (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag.
- Fretex. (2022a). *Fretexmetoden*. <https://www.fretex.no/arbeid-og-inkludering/jobb/fretexmetoden>
- Fretex. (2022b). *Jobbmestrende oppfølging*. <https://www.fretex.no/arbeid-og-inkludering/jobb/jobbmestrende-oppfolging>
- Fretex. (2022c). *Tilbud til jobbsøkere*. <https://www.fretex.no/arbeid-og-inkludering/tilbud-til-jobbsokere>
- Frøyland, K. (2019). Arbeidsinkluderingskompetanse basert på Supported Employment. I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 71–85). Fagbokforlaget.
- Frøyland, K. (2015). Å «stå langt frå arbeid»—Refleksjonar og førestillingar om kven som kan jobbe. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 12(4), 307–316. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2015-04-05>
- Frøyland, K. & Kvåle, L. S. (2014). Utvikling av naturlig bistand på arbeidsplassen. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 93-106). Gyldendal akademisk.
- Frøyland, K., Schafft & Thorkildssen, P. S. (2014). Hindringer og muligheter for mennesker med utviklingshemming eller lærevansker. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (242-261). Gyldendal akademisk.
- Frøyland, K. & Spjelkavik, Ø. (2014a). Inkludering av utsatt ungdom i arbeid eller skole. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 262-289). Gyldendal akademisk.

- Frøyland, K. & Spjelkavik, Ø. (2014b). Inkluderingskompetanse - et fagfelt i utvikling. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 326-341). Gyldendal akademisk.
- Frøyland, K. & Spjelkavik, Ø. (2014c). Inkluderingskompetanse—et integrert perspektiv. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 18–31). Gyldendal akademisk.
- Grep grenland. (2022). *Jobbmestrende oppfølging (JMO)*. <https://grep grenland.no/vaare-tiltak/tilbud-og-muligheter/jobbmestrende-oppfoelging/>
- Grunnloven. (1814). *Kongeriket Norges Grunnlov* (LOV-1814-05-17). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1814-05-17>
- Haavorsen, P. & Hernes, T. (2010). Inkluderingsstrategier og arbeidsrettede tiltak. I T. Hernes, I. Heum & P. Haavorsen (Red.), *Arbeidsinkludering: Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge* (s. 109-141). Gyldendal akademisk.
- Hagaseth, I. T. (2019). Arbeid og utenforskap. I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 27–48). Fagbokforlaget.
- Hegelstad, W. T. V., Heitmann, L., Kydland, R., & Schafft, A. (2014). Psykiske lidelser og arbeidsdeltakelse. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 208–222). Gyldendal akademisk.
- Helgesen, L. A. (2017). *Menneskets dimensjoner: Lærebok i psykologi* (3. utg.). Cappelen Damm akademisk.
- Helsedirektoratet. (2017, 17. oktober). *Brukermedvirkning*. <https://www.helsedirektoratet.no/tema/brukermedvirkning>
- Helsedirektoratet. (2018, 30. januar). *Ledere må legge til rette for myndiggjorte pasienter og brukere: Tjenestene skal fremme mestring og selvstendighet*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/oppfolging-av-personer-med-store-og-sammensatte-behov/myndiggjorte-pasienter-brukere-fagpersoner-og-team/ledere-ma-legge-til-rette-for-myndiggjorte-pasienter-og-brukere>
- Hernes, T. (2010). Et bakteppe. I T. Hernes, I. Heum & P. Haavorsen (Red.), *Arbeidsinkludering: Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge* (s. 13–41). Gyldendal akademisk.
- Heum, I. (2010). Brukerrettet arbeidsmetodikk i NAV. I T. Hernes, I. Heum & P. Haavorsen (Red.), *Arbeidsinkludering: Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge* (s. 194-227). Gyldendal akademisk.

- Holmås, T. H., Monstad, K., & Reme, S. E. (2021). Regular employment for people with mental illness – An evaluation of the individual placement and support programme. *Social Science & Medicine*, 270-113691, 1-10.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113691>
- Hutchinson, G. S. (2018). *Samfunnsarbeid: Mobilisering og deltakelse i sosialfaglig arbeid* (3. utg.). Gyldendal akademisk.
- Karlsson, B. Borg, M. & Sørly, R. (2022). Ingen helse uten psykisk helse - ingen psykisk helse uten menneskerettigheter: Olmmošvuoigatvuodát ja psyhkalaš dearvvašvuohta. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 19(1), 1-3.
<https://doi.org/10.18261/tph.19.1.0>
- Kleppe, L. C & Glemmestad, H. (2019). Arbeidsinkludering i sosialt arbeid. I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 15–24). Fagbokforlaget.
- Koletsy, M., Niersman, A., van Busschbach, J. T., Catty, J., Becker, T., Burns, T., Fioritti, A., Kalkan, R., Lauber, C., Roessler, W., Tomov, T., & Wiersma, D. (2009). Working with mental health problems: Clients' experiences of IPS, vocational rehabilitation and employment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(11), 961–970. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0017-5>
- Levin, I. (2004). *Hva er sosialt arbeid*. Universitetsforlaget.
- Levin, I. (2015). Sosialt arbeid som spenningsfelt. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 36-46). Universitetsforlaget.
- Lexén, A., Emmelin, M., & Bejerholm, U. (2016). Individual Placement and Support is the keyhole: Employer experiences of supporting persons with mental illness. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 44(2), 135–147.
<https://doi.org/10.3233/JVR-150786>
- Mandal, R., Midtgård, T. & Mordal, S. (2019). *Arbeidsinkludering - Med arbeidsgiverne på laget* (SINTEF Rapport 0060/2019). Stiftelsen SINTEF.
<https://www.sintef.no/prosjekter/arbeidsinkludering-med-arbeidsgiverne-pa-laget/>
- Meland, E. & Sandal, G. B. (2021). Motivasjon og selvbestemmelse. *Den norske legeforening*, 141 (10). <https://doi.org/10.4045/tidsskr.20.1009>
- Meld. St. 14 (2002-2003). *Samordning av Aetat, trydeetaten og sosialtjenesten*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-14-2002-2003-/id196556/sec1>

Meld. St. 32 (2020–2021). *Ingen utenfor - En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-32-20202021/id2856870/?ch=1>

Meld. St. 35 (1994-95). *Velferdsmeldingen*. Sosial- og helsedepartementet.

https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Stortingsforhandlinger/Lesevisning/?p=1994-95&paid=3&wid=c&psid=DIVL443&pgid=c_0349

Meld. St. 46 (2012-2013). *Flere i arbeid*. Arbeids og inkluderingsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-46-20122013/id733259/?ch=1>

Meld. St. 47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen*. Helse- og omsorgsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>

Moser, I. & Michelsen, G. (2015). Velferdsteknologi i sosialt arbeid - muligheter og utfordringer. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg, & L. C. Kleppe (Red.), *Sosialt arbeid: En grunnbok* (s. 275-283). Universitetsforlaget.

Mykletun, A., Knudsen, A. K., & Mathiesen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv* (FHI Rapport 2009:8). Nasjonalt folkehelseinstitutt.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>

NAPHA. (2022, 29. juni). *Individuell jobbstøtte (IPS)*.

<https://napha.no/content/20131/individuell-jobbstotte-ips>

Nav. (2019, 1. desember). *Diagnoser uføretrygd*. [https://www.nav.no/no/nav-og-](https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/diagnoser-uforetrygd)

[samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/diagnoser-uforetrygd](https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/aap-nedsatt-arbeidsevne-og-uforetrygd-statistikk/uforetrygd/diagnoser-uforetrygd)

Nav. (2022, 9. september). *Jobbmestrende oppfølging*.

<https://www.nav.no/jobbmestrende-oppfolging>

Nav. (2022, 4. april). *Retningslinjer for samarbeidet mellom NAV-veiledere og eksterne*

IPS-jobbspesialister. <https://www.nav.no/no/lokalt/oslo/satsinger-og-aktiviteter/retningslinjer-for-samarbeidet-mellom-nav-veiledere-og-eksterne-ips-jobbspesialister>

- Nav. (2019, 18. Februar). *Strategi for brukermedvirkning i NAV*.
<https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/om-nav/brukermedvirkning/strategi-for-brukermedvirkning-i-nav>
- NAV-loven. (2006). *Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen*. (LOV-2006-06-16-20).
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2006-06-16-20>
- Netto, J. A., Yeung, P., Cocks, E., & McNamara, B. (2016). Facilitators and barriers to employment for people with mental illness: A qualitative study. *Journal of Vocational Rehabilitation, 44*(1), 61–72. <https://doi.org/10.3233/JVR-150780>
- NOU 2012:6. (2012). *Arbeidsrettede tiltak*. Arbeidsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2012-6/id672029/?ch=1>
- Nøkleby, H. & Hernes, T. (2017). Effekter av Supported Employment. *Arbeid og velferd, 2*-2017. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/analyser-fra-nav/arbeid-og-velferd/arbeid-og-velferd/effekter-av-supported-employment>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1991). *Lov om pasient-og brukerrettigheter*. (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode: En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kaseustudier* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Ringdal, K. (2028). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Ryan, R. M., Deci, E. L., Vansteenkiste, M., & Soenens, B. (2021). Building a science of motivated persons: Self-determination theory's empirical approach to human experience and the regulation of behavior. *Motivation Science, 7*(2), 97–110. <https://doi.org/10.1037/mot0000194>
- Sannes, T. A. S. & Spjelkavik, Ø. (2014). Jobbspesialisten som balansekunstner mellom makt og hjelp. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 124-140). Gyldendal akademisk.
- Schafft, A. & Spjelkavik, Ø. (2014). Arbeidsgiveres erfaringer med inkludering. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 156-173). Gyldendal akademisk.
- Sense. (2022). *Jobbmestrende oppfølging - JMO*. <https://www.sens.no/jmo/>
- Shankar, J., Liu, L., Nicholas, D., Warren, S., Lai, D., Tan, S., Zulla, R., Couture, J. & Sears, A. (2014). Employers' Perspectives on Hiring and Accommodating Workers With Mental Illness. *SAGE Open, 4*(3), 1-13.
<https://doi.org/10.1177/2158244014547880>

- Sosialtjenesteloven. (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen*. (LOV-2009-12-18-131). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131>
- Spjelkavik, Ø. (2019). Kan sosialarbeidere bidra i arbeidsinkludering? I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 302–316). Fagbokforlaget.
- Spjelkavik, Ø. (2014). Ordinært arbeidsliv som metode og mål. I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 33–48). Gyldendal akademisk.
- Spjelkavik, Ø. & B. Thingbø-Størdal. (2014). I K. Frøyland & Ø. Spjelkavik (Red.), *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel* (s. 52-64). Gyldendal akademisk.
- Staalesen, P. D. (2018). *Arbeidsgiverperspektiv på inkludering: En undersøkelse blant NHOs medlemsbedrifter*. (PROBA Rapport 2018-12). PROBA samfunnsanalyse. <https://proba.no/wp-content/uploads/rapport-2018-12-arbeidsgiverperspektiv-pa-inkludering.pdf>
- Statistisk sentralbyrå. (2022, 27. juni). *Uføretrygdede*. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/uforetrygdede>
- Stimo, T., Persson, S. & Hellum, A. (2019). Fontenehus Jobbstøtte - arbeid for bedre psykisk helse. I H. Glemmestad & L. C. Kleppe (Red.), *Arbeidsinkludering i sosialt arbeid* (s. 191-204). Fagbokforlaget.
- Støren, K. S., Rønning, E., & Gram, K. H. (2020). *Livskvalitet i Norge 2020* (SSB Rapport 2020/35). Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/433414?_ts=17554096418
- Thornquist, E. (2018). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- UiS. (2021). *Retningslinjer for behandling av saker om mulige brudd på forskningsetiske normer ved UiS*. https://www.uis.no/sites/default/files/2021-03/Retningslinjer%20for%20behandling%20av%20saker%20om%20mulig%200brudd%20på%20forskningsetiske%20normer_ajourført_mars_2021.pdf
- Vukadin, M., Schaafsma, F. G., Michon, H. W. C., de Maaker-Berkhof, M., & Anema, J. R. (2021). Experiences with Individual Placement and Support and employment – a qualitative study among clients and employment specialists. *BMC Psychiatry*, 21(1), 181–181. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03178-2>

- Østerud, K. L. (2022). Mental illness stigma and employer evaluation in hiring: Stereotypes, discrimination and the role of experience. *Sociology of Health & Illness*, 1-19. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13544>
- Åsheim, H. (2018). Den institusjonelle utholdenheten: Om unges erfaringer med langvarige avklaringsprosesser. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 21(3), 257–270. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2018-03-05>