

Arbeid og psykisk helse



IPS – hvordan bruke modulene

Forord

Psykisk helsevern har gjennomgått store reformer de siste 20 årene i de fleste vestlige land, fra store sentralinstitusjoner til integrering av mennesker med alvorlige psykiske lidelser i lokalsamfunnene. Den siste omdreiningen i denne viktige menneskehetsrettslige utviklingen er at mennesker med alvorlig psykiske lidelser også har en rett til å jobbe og at arbeid er en viktig faktor i mestring og bedring ved psykiske lidelser.

Forskerne Deborah Becker og Bob Drake, ved Dartmouth Psychiatric Research Center, New Hampshire, USA - er det miljøet i verden som har jobbet lengst og mest systematisk med å utvikle metodikk på dette feltet. Støttet av Johnson & Johnson Foundation og av amerikanske myndigheter har de utviklet en evidensbasert retning som kan vise til gode resultater over lang tid. Den implementeres nå i mange amerikanske stater i tillegg til at mange land i Europa og andre deler av verden begynner å prøve ut denne evidensbaserte tilnærmingen.

Tilnærmingen kalles Individual Placement and Support (IPS) og er en svært systematisk måte å jobbe på for å oppnå ordinært arbeid for mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Med ordinært arbeid menes en jobb i det ordinære arbeidsmarkedet, betalt på vanlig måte, men det stilles ikke krav til et minste antall timer pr. uke eller reduksjon i ulike stønader mv. De amerikanske forskerne har laget et Implementerings Kit som består av en rekke hefter som nokså detaljert beskriver hovedpunktene i denne tilnærmingen og måten den gjennomføres på:

- IPS - Hvordan bruke modulene
- IPS - Komme i gang
- IPS - Hvordan bygge et tilbud
- IPS - Hvordan sikre kvalitet
- IPS - Evidens
- IPS - Opplæring av IPS konsulenter

Arbeids- og velferdsdirektoratet har finansiert oversettelsen av dette materialet og tanken er at ved å ha tilgang til en norsk versjon vil det bli lettere for norske beslutningstakere og fagfolk å sette seg inn i denne tilnærmingen og vurdere den for norske forhold. Vi har fått tillatelse fra forfatterne til å oversette dette materialet til norsk. Materialet er ikke kulturelt oversatt, i betydningen sammenlignet med amerikanske systemer og ordninger opp mot norske, men er en direkte språklig oversettelse.

Samtidig har Bransjeforeningen søkt om midler til et Farve prosjekt med Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet som vil arbeide med å peke på problemstillinger som må løses knyttet til en eventuell implementering av denne metodikken i Norge. Dette arbeidet er planlagt ferdigstilt innen september 2011.

Oslo 12/2- 2011

Arne Svendsrud
Bransjeforeningen Arbeid & Inkludering
Stig Nygård

Kildeangivelser

Dette dokumentet er utarbeidet av New Hampshire-Dartmouth Psychiatric Research Center for Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) under kontraktsnummer 280-00-8049 og Westat under kontraktsnummer 270-03-6005, sammen med SAMHSA, U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Neal Brown, M.P.A., og Crystal Blyler, Ph.D., har fungert som myndighetenes prosjektansvarlige.

Ansvar

Synspunktene, meningene og innholdet i denne publikasjonen tilhører forfatterne og bidragsyterne. De gjenspeiler ikke nødvendigvis synspunktene, meningene og retningslinjene til Center for Mental Health Services (CMHS), SAMHSA eller HHS.

Offentlighet

Alt materiale i dette dokumentet er offentlig, og kan gjengis eller kopieres uten tillatelse fra SAMHSA. Vi setter likevel pris på kildeangivelse. Denne publikasjonen kan likevel ikke reproduseres eller distribueres mot betaling uten spesifikk skriftlig tillatelse fra Office of Communications, SAMHSA, HHS.

Elektronisk tilgang til publikasjonen og elektroniske kopier av den

Denne publikasjonen kan lastes ned eller bestilles på www.samhsa.gov/shin. Eller ring SAMHSAs helseinformasjonsnettverk på

1-877-SAMHSA-7 (1-877-726-4727) (engelsk og spansk).

Anbefalt kildeangivelse

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. *Supported Employment: How to Use the Evidence-Based Practices KITs*. DHHS pub. nr. SMA-08-4364, Rockville, MD, USA: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services, 2009.

Opprinnelig utgitt av

Center for Mental Health Services

Substance Abuse and Mental Health Services Administration

1 Choke Cherry Road

Rockville, MD 20857, USA

DHHS-publikasjon nr. SMA-08-4364 Trykket i
2009

IPS – Hvordan bruke modulene

KIT-modulene for evidensbasert praksis, som er utarbeidet av Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) Center for Mental Health Services (CMHS), skal gi delstater, lokalsamfunn, ledere, behandlere og brukere av tjenester innen psykisk helsevern samt deres pårørende ressurser for å implementere rutiner som fungerer innen psykisk helsevern.

Denne KIT-modulen er en del av en serie KIT-moduler for evidensbasert praksis som er utarbeidet av Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, U.S. Department of Health and Human Services.

Dette heftet er en del av en KIT-modul for IPS som består av en DVD, en CD-ROM og sju hefter:

IPS – Hvordan bruke modulene

IPS – Komme i gang

IPS – Hvordan bygge et tilbud

IPS – Opplæring av IPS-konsulenter

IPS – Hvordan sikre kvalitet

IPS – Evidens

IPS – Bruk av multimedia

Hvordan bruke KIT-modulene for evidensbasert praksis

Det er viktig å implementere evidensbasert praksis (EBP) fordi det er et misforhold mellom det vi vet om effektiv behandling og tjenestene som tilbys i dag. I flere viktige rapporter påpekes det at avstanden må reduseres mellom forskningsresultatene og hvordan tjenester faktisk utføres i dag. Følgende rapporter kan nevnes:

- U.S. Department of Health and Human Services, *Mental Health: A Report of the Surgeon General* (1999); *Mental Health: Culture, Race and Ethnicity. A Supplement to Mental Health: A Report of the Surgeon General* (2001)
- National Advisory Mental Health Council Workgroup on Child and Adolescent Mental Health Intervention Development and Deployment, *Blueprint for Change: Research on Child and Adolescent Mental Health* (2001);
- Institute of Medicine, *Improving the Quality of Health Care for Mental and Substance-Use Conditions: Quality Chasm Series* (2006)
- New Freedom Commission on Mental Health, *Achieving the Promise: Transforming Mental Health Care in America. Final Report* (2003)

SAMHSA innser hvor viktig det er å identifisere og implementere EBP-programmer i reelle situasjoner. Disse KIT-modulene (Kunnskap Informasjon Transformasjon) om EBP benytter den nyeste forskningen for å hjelpe organisasjoner for helsetjenester med å implementere EBP-programmer eller kliniske og administrative praksiser som har vist seg å gi spesifikke, ønskede og konsistente resultater. KIT-modulene oppfyller også vitenskapelige og praktiske effektivitetskriterier.

Selv om mange organisasjoner for helsetjenester tilbyr gode tjenester, har muligheten til å integrere det beste forskningen har kommet frem til i tjenesteleveransesystemet overbevist mange organisasjoner om å implementere EBP-programmer.

I 2004 implementerte 47 delstater EBP-programmer, enten i noen områder eller i hele delstaten (Ganju, 2004), og stadig flere miljøer og organisasjoner viste interesse.

Hvordan KIT begynte

KIT-modulene for evidensbasert praksis ble unnfanget i 1998, da Robert Wood Johnson Foundation samlet et panel av forskere, klinikere, ledere, deltakere og representanter for pårørende for å evaluere forskningen og avgjøre hvilke praksiser som viste positive resultater i flere studier.

Panelet identifiserte seks EBP-programmer:

- sykdomsbehandling og rehabilitering
- IPS
- psykiatriopplæring for pårørende
- ACT (aktiv oppsøkende behandling i lokalmiljøet)
- integrert behandling av parallelle lidelser (misbruk og psykisk lidelse)
- medisiner, behandling, evaluering og administrasjon

KIT-modulene, tidligere kalt Information Resource Kits, ble utprøvd i 2003, og de har senere blitt finjustert ved hjelp av evalueringer i felten. Bidrag fra mange organisasjoner, forskere, leverandører, ledere, beslutningstakere, deltakere og pårørende gir disse KIT-modulene styrke og vitalitet.

Utvikling av KIT-moduler er én av flere SAMHSA-aktiviteter som fokuserer på å fremme bruken av EBP-programmer for helsetjenester. Vi regner med å identifisere flere EBP-programmer for fremtidige KIT-moduler. Disse omfatter følgende emner:

- deltakerstyrte tjenester
- tiltak ved atferdforstyrrelser
- styrking av psykisk helsevern og forebygging av atferdsproblemer
- tilpasset utdanning
- botrening
- behandling av depresjoner hos eldre

SAMHSA fokuserer på utstrakt bruk av effektiv praksis for å forbedre tjenestene, og dette spiller en viktig rolle for å nå de strategiske målene om å forbedre kvaliteten, kapasiteten og effektiviteten til tjenestene. SAMHSA håper at KIT-modulene vil bidra til å utvikle så effektive tjenester som mulig for mennesker med psykiske lidelser og misbruksproblemer.

Bruke KIT-modulene

Hver KIT-modul inneholder EBP-programmets prinsipper, oppfatninger og verdier som styrer følgende:

- kliniske vurderinger
- spesifikke behandlingskomponenter
- strukturerte tjenesteleveranskomponenter
- evalueringskomponenter

KIT-modulene skisserer de viktigste komponentene i hvert EBP-program og inneholder forslag som er samlet inn fra aktører som allerede har implementert dem. Dette materialet er basert på fagfolks erfaringer om hvordan nye programmer bør utvikles for systemer og organisasjoner for helsetjenester.

To filosofiske prinsipper er retningsgivende for disse KIT-modulene:

Deltakere og pårørende har krav på informasjon om effektive behandlingsmetoder, og i områder der EBP-programmer finnes, har de krav på tilgang til effektive tjenester.

Tjenester innen psykisk helsevern skal ha som mål å hjelpe mennesker med å nå sine personlige bedringsmål; bli målrettede; og bo, arbeide, lære og delta i samfunnet.

Forskning viser at å levere skriftlig undervisningsmateriell til behandlere ikke er tilstrekkelig for å endre praksisen (Hyde m.fl. 2003). KIT-modulene består derfor av materiell i ulike formater for et bredt utvalg av interessentgrupper. KIT-modulene er primært rettet mot fem viktige interessentgrupper:

- det offentlige helsevesenet
- ansvarlige i organisasjoner og programansvarlige
- EBP-behandlere
- deltakere
- pårørende og andre støttepersoner

KIT-modulene består av materiell i ulike formater, blant annet følgende:

- lysbilder for en PowerPoint-presentasjon
- brosjyrer
- video og CD-ROM-plater
- øvingshefter og øvingsmateriell
- programretningslinjer

Hvis du har det administrative og kliniske ansvaret for å utvikle og lede EBP-programmet, bør du lese hele KIT-modulen og forberede KIT-materiell som skal viderefremmes til aktuelle personer.

Selv om alle interessenter har anledning til å lese hele KIT-modulen, forstår vi at alle ikke har tid til dette. Derfor har vi tilpasset spesifikt materiell til spesielle interessentgrupper.

På side 5, under *Kort om hver KIT-modul* er det en oversikt over undervisningsmaterialet i hver KIT-modul. Heftene er ikke beregnet på å leses i rekkefølge. Det er meningen at ulike interessenter skal bruke dem som ressurser under hele implementeringsprosessen.

Litt om termene vi bruker

Personer med varierende bakgrunn og perspektiv har utviklet dette materialet. Under utviklingsprosessen ble det tydelig at mange forskjellige termer kan brukes for å beskrive interessentene. For å gjøre det tydelig og konsistent brukte vi som oftest vanlige termer for å identifisere ulike grupper; men i noen tilfeller bruker vi mer presise eller alternative termer. Merknader om noen av termene vi bruker:

- **Deltakere:** Vi benytter som oftest termen *deltaker* i KIT-modulene. Deltakere er mennesker som lever med alvorlig psykisk lidelse, og som benytter seg av profesjonelle tjenester innen psykisk helsevern. Noen KIT-moduler retter seg kanskje mot mennesker som ennå ikke benytter seg av tjenester innen psykisk helsevern, og termen kan derfor henviser til *personer som har hatt psykiatriske symptomer*.
- **Pårørende og andre støttepersoner:** Fordi vi vet at mange deltakere har viktige støttespillere som ikke er familiemedlemmer, bruker vi ofte begrepet *pårørende og andre støttepersoner*.
- **Behandlere:** *Behandler* er den personen som leverer tjenester innen psykisk helsevern. Denne termen brukes i stedet for *kliniker, case manager, sykepleier, psykiater, terapeut* osv. dersom det ikke refereres til en helt spesifikk rolle (for eksempel en IPS-konsulent i forbindelse med IPS).
- **EBP-ansvarlig eller programansvarlig:** En *programansvarlig* er den personen i organisasjonen som har overoppsyn med den evidensbaserte praksisen. Vi bruker denne termen i stedet for *programoverordnet, driftsleder, programleder eller programadministrator* fordi den klargjør at denne personens oppgave er å ha ansvaret for EBP-implementeringsprosessen, støttet av organisasjonens administrasjon. I KIT-modulen for psykiatriopplæring for pårørende kalles den programansvarlige *familiekoordinator*.
- **Helsemyndigheter:** Offentlige organisasjoner som regulerer og finansierer de offentlige helsetjenestene. Vi er klar over at EBP-programmer også kan implementeres og administreres i privat sektor.

Kort om hver KIT-modul

Komme i gang med EBP-programmer

For ansvarlige i organisasjoner, programansvarlige og helsemyndigheter

- **implementere EBP-programmer**
- **om kulturell kompetanse**
Komme i gang med EBP-programmer inneholder grunnleggende og generell informasjon om implementering av EBP-programmer og om utvikling av kulturelt kompetente tjenester. Modulen dekker innledende oppgaver og aktiviteter i forbindelse med implementering av EBP-programmer:
 - skape konsensus
 - integrere EBP-prinsipper i organisasjonens retningslinjer og prosedyrer
 - utvikle en EBP-opplæring og en evalueringsstruktur

IPS – Hvordan bygge et tilbud

For ansvarlige i organisasjoner, programansvarlige og helsemyndigheter

- **implementeringstips for ansvarlige i organisasjoner og programansvarlige**
- **tips for offentlige helsemyndigheter**
IPS – Hvordan bygge et tilbud inneholder forslag til hvordan offentlige helsemyndigheter kan støtte EBP-implementeringen. Modulen inneholder også nyttige tips til personalet i organisasjonen som utformer EBP-programmet, blant annet informasjon om følgende:
 - ansettelse
 - utforming av retningslinjer og prosedyrer
 - finansieringskilder og budsjetter i forbindelse med EBP
 - utvikling av en opplæringsstruktur

IPS – Opplæring av IPS-konsulenter

For EBP-behandlere

- **oversikt over EBP-praksisen**
- **EBP-spesifikk kunnskap og kompetanse for behandlere**
IPS – Opplæring av IPS-konsulenter er et arbeidshefte for EBP-behandlere og inneholder utfyllende informasjon om leveranse av EBP-tjenester. Arbeidsheftet er utformet for å brukes sammen med *innføringsvideoen* og *demonstrasjonsvideoen* på DVD-en som følger med denne KIT-modulen. Dette materialet forutsetter at personalet har relevant utdanning og praktisk erfaring fra arbeid med mennesker med alvorlig psykisk lidelse. Materialet omfatter ikke informasjon om arbeid med mennesker med alvorlig psykisk lidelse.

IPS – Hvordan sikre kvalitet

For medlemmer av EBP-programmets kvalitetssikringsgruppe

- **EBP-spesifikke prosess- og resultatmål**
- **hvordan prosess- og resultatvurderinger utføres**
IPS – Hvordan sikre kvalitet inneholder informasjon om utvikling av et kvalitetssikringssystem og om integrasjon av EBP-spesifikke prosess- og resultatmål i et kvalitetssikringssystem. Modulen beskriver også hvordan du evaluerer prosessene og overvåker resultatene. Den inneholder også tips om hvordan prosess- og resultatdata kan brukes for å forbedre EBP-programmet.

IPS – Bruk av multimedia

For all interessenter

IPS – Bruk av multimedia inneholder innføringsmaterieil som forklarer prinsippene for det spesifikke EBP-programmet og hvordan det hjelper deltakere og pårørende. KIT-modulen inneholder blant annet innføringsvideoer, eksempelbrosjyrer og informative PowerPoint presentasjoner på DVD- og CD-ROM-plater. Videoene og brosjyrene er tilgjengelige på engelsk og spansk. Bruk dem til opplæring i kombinasjon med praksis eller for å gjøre programmene kjent i lokalsamfunnet ved å presentere følgende:

- bakgrunnsinformasjon
- grunnleggende prinsipper og verdier for EBP-praksisen
- den grunnleggende filosofien bak EBP-tjenestens komponenter

Alle som har fått opplæring i EBP (som programansvarlige, personale og medlemmer i referansegrupper), bør være i stand til å bruke disse verktøyene for å undervise andre interessentgrupper.

IPS – Evidens

For all interessenter

Denne modulen gir alle interessenter en innføring i forskningsresultatene som støtter hvert enkelt EBP-program.

Alle henvisninger i denne KIT-modulen finnes i dette heftet.

DHHS-publikasjon nr. SMA 08-4364
Trykket i 2009
23848.0409.7765020404

