

(revidert april 2020)

## 1. Hensikt

Dokumentet beskriver prosessen i forkant av en henvisning til IPS jobbspesialist, og hvordan potensielle jobbsøkere kan identifiseres. Videre beskrives den innledende kontakten frem til oppstart av IPS-tjenesten.

## 2. Omfang

Retningslinjen gjelder IPS jobbspesialister, samt behandlere/primærkontakter som har avtale om IPS. Kun tjenester med avtale kan henvise til IPS jobbspesialist. IPS jobbspesialisten skal etter avtalen også inngå i et helseteam tilknyttet tjenesten ([FB1418](#))

## 3. Grunnlagsinformasjon

Spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenesten og NAV samarbeider om IPS som metode for å hjelpe mennesker med psykisk helse- og rusproblemer inn i ordinært arbeid. Dokumentert virksomme IPS-tjenester bygger på strenge metodiske krav ([FB1346](#)).

Jobbsøkeren må selv ønske et arbeidsforhold. Utover dette skal det ikke finnes systematiske eksklusjonskriterier i IPS.

Sykemeldte er i utgangspunktet ikke i målgruppen for IPS. Om behandler ønsker å henvise en sykemeldt, må dette drøftes med metodeveileder i hvert enkelt tilfelle.

Helsetjenesten henviser jobbsøkere til IPS jobbspesialist. Jobbsøker og jobbspesialist skal gjennom forløpet ha fortløpende kontakt med helsetjenesten ([FB1418](#)). Om jobbsøker samtykker, bør det også opprettes rutiner for samarbeid med NAV-veileder.

*Ventelister* kan i praksis fungere som et eksklusjonskriterium. Hvordan ev. ventelister skal prioriteres må derfor beskrives internt for den enkelte tjeneste. Ved lang ventetid bør IPS-tjenesten diskutere andre jobbstøttetiltak med jobbsøker, ev. med NAV-veileder

*(Referanse inklusjonskriterier - kommer)*

## 4. Mulige veier til IPS

### 4.1 Pasienten/brukeren ønsker selv å forsøke IPS

Pasienter/brukere som har kjennskap til IPS fra før og ønsker et tilbud, må først diskutere saken med sin behandler/primærkontakt. Behandler/primærkontakt kan deretter kontakte IPS-jobbspesialist og be om et informasjonsmøte (se 4.3.2)

## **4.2 NAV-veileder identifiserer mulige jobbsøkere**

IPS jobbspesialisten skal ha jevnlig, planlagte møter med NAV-veiledere. På møtene kan NAV-veileder ta opp brukere de følger opp, og som de mener kan ha nytte av IPS. Jobbspesialisten kan deretter diskutere en ev. oppfølging med pasientens/brukerens behandler/primærkontakt. Dersom man blir enig om å gå videre, er et naturlig første steg å tilby pasient/bruker og behandler/primærkontakt et informasjonsmøte (se pkt 4.3.2).

## **4.3 Henvisning og kartlegging i helsetjenesten**

### **4.3.1 Henvisende tjenester skal ha fokus på jobb**

Tjenestens inntaks-/oppstartsrutiner skal inkludere spørsmål om/interesse for arbeid, og den generelle samtykkeerklæringen bør ta høyde for mulige IPS tjenester. Generell informasjon om IPS tilbudet bør også gis tidlig etter inntak/behandlingsstart. I helseteamet skal jobb være fast tema når jobbspesialisten er tilstede, og fellesmøter er en viktig arena for å identifisere potensielle jobbsøkere. Behandler/primærkontakt kan også diskutere mulige jobbsøkere med jobbspesialisten utover de faste møtene

Også i individuell oppfølging og behandling bør virksomheten vektlegge jobb og arbeidsliv som tema. Samtalen kan gjerne struktureres etter en egen veileder ([SJ7969](#)). Også når pasienter/bruker ennå er usikker, bør arbeid være et tema i videre oppfølging fra helseteamet. Arbeid bør være et tema ved alle gjennomganger av behandlingsplanen.

Om pasient/bruker trenger tid, kan behandler/primærkontakt kontakte jobbspesialisten på nytt om/når situasjonen endrer seg. Mange trenger gjentatt informasjon, og tid til å finne ut hva de egentlig ønsker. Ofte kan ønsket om arbeid variere. Man bør etterstrebe og starte samarbeidet når tidspunktet er riktig for den enkelte jobbsøker.

### **4.3.2 Informasjonsmøte/ - samtale**

Dersom pasienten/brukeren er usikker på om IPS er aktuelt, kan behandler/primærkontakt avtale et uforpliktende informasjonsmøte med IPS jobbspesialist.

Formålet med informasjonsmøtet er å gi pasienten/brukeren forståelse av hva tilbudet inneholder, hva deltakelse innebærer og hvordan de selv kan bidra i endringsprosessen de ønsker. Samtalen skal sette pasienten/brukeren i stand til å gjøre et informert valg om ev. IPS-oppfølging.

Pasienten/brukeren skal også informeres om nødvendig samtykke til informasjonsdeling med samarbeidspartnere, for å kunne gjennomføre arbeidsrettet oppfølging i tråd med IPS-tilnærmingen.

## **4.4 Henvisning**

Dersom behandler/primærkontakt og pasient/bruker blir enige om å forsøke IPS, kontakter henviser jobbspesialist for å få et henvisningsskjema<sup>1</sup>. Henvisningsskjema leveres direkte til jobbspesialist i egen organisasjon. Dersom henvisningen ikke allerede er dokumentert i pasientjournalen, kan henvisningen skannes inn.

---

<sup>1</sup> F.eks i arbeidsbok

## 5. Dokumentstyring

*Dokumentet er utarbeidet av*

- *Mads Johansen (Jobbspesialist og metodeveileder, KAPH)*
- *Torill Winnie Kvig (Jobbspesialist, Bodø kommune)*
- *Lene Hellesvik Hansen (NAV Nordland/IPS Evaluator)*
- *Laura Alexandra Silbermann (erfaringskonsulent KAPH)*
- *Hilde Normann (Sekretær KAPH)*

*Godkjenner og faglig ansvarlig er Beate Brinchmann (psykologspesialist og leder i KAPH).*

## 6. Referanser

[Kompetansesenter for Arbeid og Psykisk helse](#) (KAPH)

[FB1418](#) IPS Helseteam

[FB1346](#) IPS Hva innebærer Individual Placement Support?

[SJ7969](#) IPS Tips til tjenester der IPS inngår: Å starte en samtale om arbeid

[RL4643](#) IPS Oppstarts- og jobbsøkningsfasen