

Ønsker om jobb og utdanning blant medlemmer av et klubbhus for personer med psykiske lidelser

Desires for work and education among members of a clubhouse for persons with mental illness

Tore Bonsaksen (kontaktperson)
OsloMet – storbyuniversitetet og VID Vitenskapelige Høgskole
tore.bonsaksen@oslomet.no

Hege Nordli
Fontenehuset i Oslo
hege.nordli@fontenehuset.no

Orsolya Reka Fekete, MSc
Høgskulen på Vestlandet
Orsolya.Reka.Fekete@hvl.no

Informasjon som settes inn under Bidragsyttere bakerst i heftet:

Tore Bonsaksen
f. 1972

MSc, dosent ved OsloMet – storbyuniversitetet, Fakultet for helsefag, Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag og dosent II ved VID Vitenskapelige Høgskole, Fakultet for helsefag
tore.bonsaksen@oslomet.no

Hege Nordli
f. 1970
PhD. Nestleder ved Fontenehuset i Oslo
hege.nordli@fontenehuset.no

Orsolya Reka Fekete
f. 1978
MSc. Doktorgradsstipendiat ved Høgskulen på Vestlandet, Fakultet for helse- og sosialfag, Institutt for sosialfag og vernepleie
Orsolya.Reka.Fekete@hvl.no

Sammendrag

En stor andel personer med psykiske lidelser er uten arbeid, og fontenehusene, som er klubbhus for mennesker med psykiske plager, ønsker å bidra til at medlemmene kommer i arbeid. Hensikten med studien var å undersøke andelen personer blant klubbhusmedlemmer som var uten arbeid, andelen uten arbeid som ønsket arbeid, og faktorer som var assosiert med

et ønske om arbeid. 94 medlemmer deltok i undersøkelsen, hvorav 79,8 prosent var uten arbeid. Av de uten arbeid ønsket 57,8 prosent å komme i arbeid. Høyere alder var assosiert med lavere sannsynlighet for å ønske arbeid. Det er et gap mellom den lave andelen i arbeid og den høye andelen som ønsker arbeid blant klubbhusmedlemmer.

Nøkkelord: arbeid, klubbhus, psykisk helse, psykososial rehabilitering

Abstract

High unemployment rates among persons with mental health problems/suffering is a general concern, and clubhouses aim to contribute their members' finding employment. The purpose of this study was to investigate the level of unemployment among clubhouse members, the proportion of unemployed members who wanted employment, and factors associated with wanting employment. Ninety-four members completed the survey, of which 79.8 % were unemployed. Of those not employed, 57.8 % wanted employment. Higher age group was associated with lower chance of wanting a job. There is a continued gap between low employment rates and high rates of work desire among clubhouse members.

Keywords: clubhouse, mental health, psychosocial rehabilitation, work.

Introduksjon

Mellom 30 og 50 prosent av den voksne befolkningen antas å få en psykisk lidelse i løpet av livet (Folkehelseinstituttet, 2014; Mykletun, Knudsen, & Mathisen, 2009), og åtte til ti prosent av befolkningen antas å ha betydelige psykiske plager (Nes & Clench-Aas, 2011), selv om plagene ikke nødvendigvis kvalifiserer for en diagnose. I den senere tiden har mye oppmerksomhet også blitt viet de vanskene som personer med psykiske plager kan ha med å bli stående utenfor de vanlige arenaene i samfunnet, og spesielt arbeidslivet. En økende andel sykemeldinger tilskrives psykiske helseplager, og det samme gjør én av tre tilfeller av arbeidsuførhet (Folkehelseinstituttet, 2014). Uførepensjoner i forbindelse med psykiske lidelser innvilges gjennomsnittlig ni år tidligere enn for somatiske lidelser (Nes & Clench-Aas, 2011), noe som resulterer i flere tapte arbeidsår. Når dette er spesielt bekymringsfullt, er det fordi arbeid ikke bare gir en inntekt å leve av, men også sosial tilhørighet, selvrespekt og identitet (Bull & Lystad, 2011; Ruesch, Graf, Meyer, Rössler, & Hell, 2004; Schafft, 2013; Waghorn, Lloyd, & Clune, 2009). Det å ha arbeid og en god personlig økonomi er også forbundet med bedre selvrapportert helse (Nes & Clench-Aas, 2011; Waddel & Burton, 2006).

En velferdsstat som den norske sørger for at folk har en inntekt å leve av når de blir syke og ikke kan arbeide, men mange med psykiske plager opplever en ekstra byrde ved at de blir stående utenfor arbeidslivet i lang tid, også når de kan og vil arbeide (Schafft, 2013). De som erfarer å komme tilbake i arbeid har rapportert om at arbeidet bidrar til deres bedringsprosess (recovery), ofte ved at de tar en aktiv rolle, deltar i det vanlige hverdagslivet og finner frem til rutiner hvor de oppnår en god balanse mellom aktivitet og hvile (Borg & Kristiansen, 2008). De som er i arbeid rapporterer gjerne om større tilfredshet med sine daglige aktiviteter enn de som ikke er i arbeid (Eklund, Hansson & Ahlqvist, 2004).

Det er grunn til å tro at personer med de alvorligste psykiske plagene har spesielt stor risiko for å bli stående utenfor arbeidslivet. Eksempelvis fant en norsk registerstudie av personer med schizofreni at forekomsten av lidelsen ikke var svært høy (0,17 prosent over en 12-måneders periode), men at utgiftene knyttet til den likevel var enorme (890 millioner USD) i den samme perioden (Evensen et al., 2016). En andel på 29 prosent av disse utgiftene er knyttet til at 89,8 prosent av personer som har lidelsen og som er i yrkesaktiv alder, likevel står utenfor arbeidslivet (Evensen et al., 2016). Samtidig kommer altså kostnadene for den enkelte som rammes, ikke bare i form av at trygd gir lavere inntekt enn lønn, men også i form

av mangel på sosial kontakt og tilhørighet (Blank, Harries, & Reynolds, 2015), og i form av en risiko for ytterligere stigmatisering og utstøting enn det som lidelsen i seg selv kan medføre (Bjaarstad, Trane, Hatling, & Reinertsen, 2014).

I lys av dette gir det god mening, både ut fra individuelle og samfunnsmessige behov, å øke satsningen på tiltak som kan gi økt deltakelse i arbeidslivet for personer med psykiske helseplager. Klubbhus for personer med psykiske plager, hus som i Norge ofte går under navnet Fontenehus, er et slikt psykososialt rehabiliteringstiltak for personer som har eller har hatt psykiske helseplager (Stimo et al., 2015). Antallet klubbhus i Norge vokser (Fontenehus Norge, 2015), det er flere som bruker dem, og tilbud som sikter mot å øke arbeidsdeltakelsen blant personer med psykiske plager er politisk etterspurt (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet, 2007-2012; Bjaarstad et al., 2014). Klubbhusene baserer sin virksomhet på en internasjonal modell hvor prinsippene er beskrevet i form av 37 standarder (Clubhouse International, 2016). Husene utgjør et felleskap hvor medlemmer og medarbeidere jobber sammen for å støtte medlemmene i sine bedringsprosesser (McKay, Nugent, Johnsen, Eaton, & Lidz, 2016), med utgangspunkt i et helsefremmende, salutogenetisk perspektiv i motsetning til et sykdomsfokusert perspektiv (Fekete, Kinn, Larsen, & Langeland, 2017). Klubbhusene er systematisk underbemannet nettopp fordi det skal være behov for medlemmenes egen arbeidsinnsats for å drive husets ulike aktiviteter (McKay et al., 2016). Samtidig retter husene i økende grad sin innsats mot å støtte medlemmer som ønsker seg ut i ordinært lønnet arbeid, eller som ønsker å kvalifisere seg gjennom kurs eller studier. Arbeid er både mål og middel (Propst, 1997): Arbeid som mål fremkommer i standardene om «sysselsetting», mens arbeid som middel fremkommer fra standardene som omhandler «den arbeidsorienterte dagen» (Clubhouse International, 2016).

Tidligere studier har funnet lav arbeidsdeltakelse blant personer med alvorlige psykiske helseplager (Evensen et al., 2016; Helle & Gråwe, 2008; Melle, Friis, Hauff, & Vaglum, 2000), samtidig som en betydelig andel (ca. 50–70 prosent) ønsker seg inn i arbeidslivet (Bull & Lystad, 2011; Mueser, Salyers, & Mueser, 2001). En tidligere studie av de norske klubbhusene viste at så mye som 70 av medlemmene ønsket seg arbeid (Mo, Hatling, & Heggen, 2012), mens en ny studie basert på data fra ett enkelt klubbhus viste at dette var tilfelle for en andel på 55 prosent av deltakerne (Bonsaksen et al., 2016). Sett i sammenheng med den tverrpolitiske innsatsen for å øke arbeidsdeltakelsen for personer med psykiske helseplager (Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet,

2007-2012) gir dette grunn til å undersøke i hvilken grad medlemmer ved et klubbhus har arbeid, i hvilken grad de som ikke har arbeid ønsker seg det, og om ønsket om arbeid henger sammen med kjennetegn ved medlemmene.

Metode

Design

Studien er en tverrsnittsstudie basert på data fra en medlemsundersøkelse ved et klubbhus i Norge. Dataene ble samlet inn vinteren 2016. Undersøkelsen var tilgjengelig for medlemmene i omtrent en måned.

Deltakere

Undersøkelsen var åpent tilgjengelig for alle aktive medlemmer ved det aktuelle klubbhuset. «Aktivt medlem» ble definert ved at man hadde brukt huset minst én gang i løpet av de siste 90 dagene, og det var ingen andre kriterier for inklusjon eller eksklusjon. Huset hadde 151 aktive medlemmer i perioden da undersøkelsen ble utført, og 94 (62,3 prosent) av disse svarte på spørsmålene. Ved å utelukke de som oppga å være i arbeid ($n = 19$) og de som ikke hadde gyldige skårer på alle variabler som inngikk i slutningsanalysene (to personer registrerte transperson som kjønn, én person oppga ikke utdanning, fire personer oppga ikke hvor ofte de brukte huset, seks personer oppga ikke arbeidserfaring, to personer oppga ikke om de ønsket arbeid, og seks personer oppga ikke om de ønsket å ta kurs eller studere), ble utvalget bestående av 64 personer.

Datainnsamling

Alle data ble samlet inn gjennom klubbhusets medlemsundersøkelse i 2016. Undersøkelsen ble gjennomført i papirversjon. I denne studien rapporterer vi data knyttet til deltakerne som var uten lønnet arbeid og deres ønsker om å komme i lønnet arbeid og å delta på kurs eller i studier. Dette ses i lys av studiedeltakernes sosiodemografiske forhold, tidligere arbeidserfaring samt hvor ofte de bruker huset.

Ønske om å komme i jobb ble kartlagt ved spørsmålet: «Har du et ønske om å komme i lønnet arbeid?» Responskategorier var ja, nei og vet ikke, og informasjonen ble omgjort til en kategorisk variabel hvor det ble skilt mellom de som svarte «ja» (1) og de som svarte «nei» eller «vet ikke» (0).

Deltakernes ønske om å komme ut i studier eller kurs kartlagt ved spørsmålet: «Har du et ønske om å studere/ta kurs?» Responskategorier var ja, nei og vet ikke, og informasjonen ble omgjort til en kategorisk variabel hvor det ble skilt mellom de som svarte «ja» (1) og de som svarte «nei» eller «vet ikke» (0).

Aldersgruppe ble rapportert som 21–30 år, 31–40 år, 41–50 år, 51–60 år og 61 år og eldre. Kjønn ble rapportert som mann (0), kvinne (1) og transperson (rapportert av to personer som ikke inngikk i slutningsanalysene).

Høyeste fullførte utdanning ble rapportert som grunnskole, videregående skole eller fagskole, bachelorgrad, mastergrad eller doktorgrad. Informasjonen om utdanningsnivå ble i forbindelse med denne studien omgjort til en kategorisk variabel: fullført grunnskole, fagskole eller videregående utdanning (0) eller fullført bachelorgrad eller høyere grad (1).

Arbeidserfaring ble rapportert som inntil ett år (0), 1–5 år (1), 6–10 år (2) eller over 10 års arbeidserfaring (3). Bruk av klubbhuset ble rapportert som sjeldnere enn annenhver uke (1), omtrent annenhver uke (2), 1–3 dager per uke (3) eller 4–5 dager per uke (4).

Analyse

Dataene ble analysert i statistikkprogrammet SPSS versjon 24 (IBM Corporation, 2016). Frekvenser og andeler (i prosent) ble brukt til å beskrive kategoriske data, mens gjennomsnitt og standardavvik ble brukt til å beskrive kontinuerlige data. Univariat og multivariat logistisk regresjon (Field, 2005) ble brukt til å analysere sammenhenger mellom de uavhengige variablene (alder, kjønn, utdanning, arbeidserfaring og bruk av klubbhuset) og de avhengige variablene (ønske om lønnet arbeid, og ønske om kurs eller studier). Effektstørrelser ble kalkulert som odds ratio (OR), 95 prosent konfidensintervall (KI) ble rapportert og nivået for statistisk signifikans ble satt til $p < 0.05$.

Etikk

Man bør generelt være varsom ved bruk av medlemsregistre som utgangspunkt for datainnsamling til forskning, da medlemskap i noen typer grupper eller foreninger i seg selv kan være sensitiv informasjon. I denne studien ble imidlertid ingen personidentifiserende data samlet inn, og studien trengte derfor ingen godkjenning fra Personvernombudet for forskning.

Bruk av dataene fra medlemsundersøkelsen til faglig og vitenskapelig formidling ble klarert og gjort i samarbeid med ledelse og medlemmer ved det aktuelle klubbhuset.

Resultater

Sosiodemografiske forhold

Av de totalt 94 medlemmene som besvarte undersøkelsen oppga 75 (79,8 prosent) å være uten lønnet arbeid. Av disse 75 hadde 64 medlemmer gyldige skårer på alle variabler, og disse ble inkluderte i de videre analysene. 41 (64,1 prosent) av de 64 medlemmene var 50 år eller yngre. Det var 33 menn og 31 kvinner, og det var en overvekt av personer uten fullført høyere utdanning ($n = 44$, 68,8 prosent). Kjennetegn ved deltakerne er presentert i Tabell 1.

[TABELL 1 OMTRENT HER]

Ønsker å om komme i lønnet arbeid

I alt 37 deltakere (57,8 prosent) oppga at de ønsket å komme i lønnet arbeid. Kun deltakernes aldersgruppe viste en statistisk signifikant sammenheng med ønsket om en jobb: For hver økning i aldersgruppe ble oddsraten for å ønske seg lønnet arbeid redusert med 61 prosent. Tabell 2 viser hvordan de uavhengige variablene virket inn på deltakernes ønske om å komme i lønnet arbeid.

[TABELL 2 OMTRENT HER]

Ønsker om å studere eller ta kurs

I alt 33 deltakere (51,6 prosent) oppga at de ønsket å studere eller ta kurs. Ingen av de uavhengige variablene virket signifikant inn på oddsraten for å ha et slikt ønske, verken i de univariate analysene eller i den multivariate. Tabell 3 viser hvordan de uavhengige variablene virket inn på deltakernes ønske om å studere eller ta kurs. En tilleggsanalyse viste at 24 (37,5 prosent) av de 64 deltakerne ønsket å komme i lønnet arbeid samtidig som de rapporterte et ønske om å studere eller ta kurs.

[TABELL 3 OMTRENT HER]

Diskusjon

Hensikten med denne studien var for det første å undersøke andelen medlemmer ved et klubbhus for personer med psykiske helseplager som var uten lønnet arbeid. Vi fant at dette var 75 personer (79,8 prosent) av det opprinnelige utvalget på 94 personer. Dette gir en høyere andel av personer i arbeid (20,2 prosent) enn det som er rapportert i studier av personer med de mest alvorlige psykiske lidelsene (Evensen et al., 2016; Helle & Gråwe, 2008; Melle et al., 2000). En rimelig tolkning av den høyere andelen personer i arbeid i vårt utvalg er at utvalget består av personer som har eller har hatt et bredt spekter av psykiske helseplager, men ikke desto mindre med et høyere funksjonsnivå enn det man kan forvente i utvalg som er diagnostisk avgrenset til schizofreni. Bedre sosial og kognitiv fungering, og mindre alvorlige symptomer – begge deler knyttet til de mindre alvorlige psykiske lidelsene – har i tidligere studier nettopp predikert arbeidsdeltakelse (Marwaha & Johnson, 2004; Mueser et al., 2001).

En annen hensikt med studien var å undersøke hvor stor andel av de som var uten arbeid som faktisk ønsket seg lønnet arbeid og/eller ønsket å studere eller gå på kurs. I alt 37 deltakere (57,8 prosent) oppga at de ønsket å komme i lønnet arbeid. Andelen deltakere som ønsker seg lønnet arbeid ser ut til å holde seg stabil, sett i lys av funn fra medlemsundersøkelsen fra 2015 hvor 55 prosent av deltakerne ønsket seg lønnet arbeid (Bonsaksen et al., 2016). Tatt i betraktning at mange medlemmer ved klubbhus er medlemmer over flere år, noen gjennom store deler av livet, er det godt mulig at utvalget i denne undersøkelsen består av mange av de samme personene som i 2015-undersøkelsen. Det å komme tilbake til arbeidslivet kan være en møysommelig prosess hvor mange barrierer må forseres. Slike barrierer kan dreie seg om å etablere eller gjenvinne en identitet som arbeidstaker og å motarbeide fordommer og stigma knyttet til å ha en psykisk lidelse (Blank et al., 2015). Gitt slike barrierer er det ikke urimelig å tenke at mange av de som i 2015 svarte at de var uten lønnet arbeid svarte det samme i 2016, og at resultatene derfor blir ganske like. Andelen som ønsker seg lønnet arbeid er også godt i overensstemmelse med tidligere forskning (Bull & Lystad, 2011; Mueser et al., 2001), og fortsatt noe lavere enn tallene fra den første undersøkelsen av klubbhusene i Norge (Mo et al., 2012).

Vi er ukjente med at tidligere studier av klubbhus har rapportert om medlemmers ønsker om å studere eller ta kurs. I denne studien fant vi at 33 deltakere (51,6 prosent) ønsket å studere eller ta kurs, en andel som er nesten like høy som andelen som ønsket seg lønnet arbeid. Samtidig var det en ganske stor grad av overlapp mellom de to ønskene: 24 (37,5 prosent) av

de 64 deltakerne ønsket å komme i lønnet arbeid samtidig som de ønsket å studere eller ta kurs. Det er mulig å oppfatte dette slik at disse deltakerne faktisk ønsker begge deler på én gang. Likevel fremstår det mer sannsynlig at de ønsker seg en endring i retning av produktiv virksomhet utenfor huset, og at dette gjerne kan være arbeid – men kanskje like gjerne studier eller kurs for å tilegne seg mer kompetanse. Økt kompetanse kan i sin tur være en viktig forutsetning for å kunne fungere i arbeidsforhold.

For det tredje ville vi undersøke om kjennetegn ved deltakerne hadde sammenheng med deres ønsker om arbeid eller studier og kurs. Vi fant ingen faktorer som var signifikant forbundet med deltakernes ønske om å studere eller ta kurs (se Tabell 3). Imidlertid var økende alder signifikant forbundet med en betydelig lavere oddsrate for å ønske seg lønnet arbeid (se Tabell 2). Det kan være at deltakerne med økende alder opplever at helseplager er blitt kroniske, og at de derfor verken har håp eller ønske om å tre inn i arbeidslivet. I tråd med dette viste en litteraturstudie at høyere alder også var forbundet med lavere nivå av faktisk arbeidsdeltakelse blant personer med psykisk lidelse (Cornelius, van der Klink, Groothoff & Brouwer, 2011). Det kan også være at de eldre deltakerne i større grad opplever at livet kan ha mye godt å tilby utover deltakelse i et konkurransepreget arbeidsliv. Uansett samsvarer dette med faktisk lavere deltakelse i arbeid og/eller utdanning blant eldre medlemmer, slik man også fant ved en tilsvarende medlemsundersøkelse ved ett enkelt klubbhus i 2015 (Bonsaksen et al., 2016). Eldre medlemmer kan ha mange positive håp og ønsker for sin tilværelse, men disse retter seg kanskje mot andre forhold enn det å få seg en jobb. For eksempel vil en god del av de eldre medlemmene ved klubbhuset ha vært medlem der i lang tid, siden medlemskapet ved huset ikke bare er frivillig, men også uten tidsbegrensning (Clubhouse International, 2016). For noen kan det å delta der være som å gå til et arbeid – et arbeid hvor man kan ha gode og støttende relasjoner til andre og hvor man kan kjenne at man er til nytte, selv om man ikke alltid kan yte på topp. Helsedirektoratets veileder for lokalt psykisk helsearbeid vektlegger at arbeid er viktig, både for personers økonomi, helse og sosiale deltakelse, og at virksomheten ved klubbhus kan spille en rolle for å støtte personer med psykiske helseplager til å komme i arbeid (Helsedirektoratet, 2014). Klubbhusene tilbyr ulike støttetjenester til medlemmer for å hjelpe dem å komme ut i lønnet arbeid: overgangsarbeid, støttet arbeid og støtte ved ordinært arbeid (Clubhouse International, 2016). De tre forskjellige formene representerer ulik grad av støtte, og over tid beveger medlemmene seg gjerne fra å benytte seg av de mer støttende formene til de mindre støttende formene (McKay, Johnsen, Banks, & Stein, 2006). Det å få flere i lønnet arbeid vil åpenbart også være godt for

nasjonaløkonomien. Individuelle hensyn vil likevel kunne tilsi at andre mål og ambisjoner kan være å foretrekke.

Begrensninger og implikasjoner for forskning og praksis

Studien er begrenset ved at den har få deltakere inkluderte i analysene. Det er også en begrensning at medlemmer ved kun ett klubbhus deltok i studien. Fremtidige studier bør inkludere flere deltakere fra flere ulike klubbhus om man ønsker å gi et generalisert bilde av hva som kjennetegner medlemmer ved norske klubbhus. Deltakerne ble kun bedt om å angi om de var i arbeid, ikke hvor mye de arbeidet, for eksempel i hel eller delt stilling. Det er derfor mulig at flere av de som anga at de var i arbeid hadde deltidsarbeid, og det er mulig at noen av disse også var i en situasjon hvor de ønsket seg mer arbeid enn de hadde. I sammenheng med det å bidra til høyere arbeidsdeltakelse blant personer med tidligere eller pågående psykiske helseplager – et bidrag klubbhusene eksplisitt ønsker å gi – vil det være viktig med longitudinelle studier av medlemmenes utvikling med henblikk på deres deltakelse i arbeid og i kvalifiserende tiltak som studier og kurs.

For de som arbeider ved klubbhusene impliserer studien at medlemmenes ønsker om arbeid og studier må tas alvorlig – mange har disse ønskene om å delta i det vanlige livet, gjøre de vanlige aktivitetene og klare seg selv. Basert på data fra den samme medlemsundersøkelsen synes medlemmene å ha en høy grad av overordnet tilfredshet med det tilbudet de får (Bonsaksen, Fekete, & Nordli, 2018), men de fleste er uten ordinært arbeid – og de fleste av de som er uten ordinært arbeid ønsker at de hadde det. Ansatte ved klubbhusene bør være spesielt opptatt av å bistå de yngre medlemmene som i størst grad ønsker seg arbeid, slik at de kan nå dette målet.

Konklusjon

Omtrent 80 prosent av deltakerne på klubbhuset var uten lønnet arbeid. Av de medlemmene som inngikk i analysene hadde 58 prosent et ønske om å komme i lønnet arbeid, mens 52 prosent hadde et ønske om å studere eller ta kurs. Et flertall av medlemmene som var uten arbeid ønsket dermed å komme ut i lønnet arbeid. Studien viser imidlertid også at en betydelig andel, og en andel som vokser med individuell alder, ikke har ønsker eller planer om å komme ut i ordinært arbeid. Ordinært arbeid passer ikke nødvendigvis for alle, og ikke til enhver tid. Disse personene skal også ivaretas og gis anledning til å bruke sine evner og

ressurser. Klubbhusene kan være bedre i stand til å tilby rammer for denne type arbeid enn det ordinære arbeidsmarkedet.

Referanser

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet (2007-2012).
Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse.
- Bjaarstad, S., Trane, K. A. R., Hatling, T., & Reinertsen, S. (2014). Nye trender innen arbeid og psykisk helse - sett i sammenheng med recovery. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, *11*(3), 232-240.
- Blank, A. A., Harries, P., & Reynolds, F. (2015). 'Without occupation you don't exist': Occupational engagement and mental illness. *Journal of Occupational Science*, *22*(2), 197-209. doi:10.1080/14427591.2014.882250
- Bonsaksen, T., Fekete, O., & Nordli, H. (2018). Tilfredshet med å delta på et klubbhus for personer med psykisk sykdom. *Ergoterapeuten* (manuskript antatt for publisering).
- Bonsaksen, T., Fouad, M., Skarpaas, L. S., Nordli, H., Fekete, O., & Stimo, T. (2016). Characteristics of Norwegian clubhouse members and factors associated with their participation in work and education. *British Journal of Occupational Therapy*, *79*(11), 669-676. doi:10.1177/0308022616639977
- Borg, M., & Kristiansen, K. (2008). Working on the edge: the meaning of work for people recovering from severe mental distress in Norway. *Disability & Society*, *23*(5), 511-523.
- Bull, H., & Lystad, J. U. (2011). Betydningen av arbeid for personer med schizofreni. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, *48*(8), 733-738.
- Clubhouse International (2016). International standards for clubhouse programs.
<http://clubhouse-intl.org/resources/quality-standards/>
- Cornelius, L. R., van der Klink, J. J. L., Groothoff, J. W., & Brouwer, S. (2011). Prognostic factors of long term disability due to mental disorders: A systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *21*(2), 259-274. doi: 10.1007/s10926-010-9261-5.
- Eklund, M., Hansson, L., & Ahlqvist, C. (2004). The importance of work as compared to other forms of daily occupations for wellbeing and functioning among persons with long-term mental illness. *Community mental health journal*, *40*(5), 465-477.
doi:10.1023/B:COMH.0000040659.19844.c2
- Evensen, S., Wisløff, T., Lystad, J. U., Bull, H., Ueland, T., & Falkum, E. (2016). Prevalence, employment rate, and cost of schizophrenia in a high-income welfare society: A population-based study using comprehensive health and welfare registers. *Schizophrenia Bulletin*, *42*(2), 476-483. doi:10.1093/schbul/sbv141

- Fekete, O., Kinn, L. G., Larsen, T. M. B., & Langeland, E. (2017). Exploring the clubhouse model in a salutogenic perspective (manuskript innsendt for publisering).
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS* (2 ed.). London: Sage Publications.
- Folkehelseinstituttet (2014). *Helsetilstanden i Norge* (2014:4). Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Fontenehus Norge (2015). Samfunnspolitisk arbeid.
<http://www.fontenehus.no/samfunnspolitisk-arbeid>
- Helle, S., & Gråwe, R. (2008). Sysselsetting og trygd blant personer med schizofrenidiagnose. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 7(11), 1358-1362
- Helsedirektoratet (2014). *Sammen om mestring*. Oslo: Helsedirektoratet.
- IBM Corporation (2016). SPSS for Windows, version 24. Armonk, NY: IBM Corp.
- Marwaha, S., & Johnson, S. (2004). Schizophrenia and employment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(5), 337-349. doi:10.1007/s00127-004-0762-4
- McKay, C. E., Johnsen, M., Banks, S., & Stein, R. (2006). Employment transitions for clubhouse members. *Work*, 26(1), 67-74.
- McKay, C., Nugent, K. L., Johnsen, M., Eaton, W. W., & Lidz, C. W. (2016). A systematic review of evidence for the clubhouse model of psychosocial rehabilitation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 1-20. doi:10.1007/s10488-016-0760-3
- Melle, I., Friis, S., Hauff, E., & Vaglum, P. (2000). Social functioning of patients with schizophrenia in high-income welfare societies. *Psychiatric Services*, 51(2), 223-228.
- Mo, T. O., Hatling, T., & Heggen, R. (2012). *Gjennomgang av Fontenehusene i Norge*. Trondheim: NAPHA.
- Mueser, K., Salyers, M., & Mueser, P. (2001). A prospective analysis of work in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 281-296.
- Mykletun, A., Knudsen, A. K., & Mathisen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Nes, R. B., & Clench-Aas, J. (2011). *Psykisk helse i Norge. Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Propst, R. N. (1997). Stages in realizing the international diffusion of a single way of working: The clubhouse model. *New Directions for Mental Health Services*, 1997(74), 53-66. doi:10.1002/yd.2330227407
- Ruesch, P., Graf, J., Meyer, P., Rössler, W., & Hell, D. (2004). Occupation, social support and quality of life in persons with schizophrenic or affective disorders. *Social*

Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 39(9), 686-694. doi:10.1007/s00127-004-0812-y

Schafft, A. (2013). Om å komme seg i arbeid. In R. Norvoll (Ed.), *Samfunn og psykisk helse* (pp. 188-212). Oslo: Gyldendal.

Stimo, T., Jarål, G. B., Ellestad, A. K., Ellingham, B., Skarpaas, L. S., & Bonsaksen, T. (2015). Fontenehusmodellen i Norge: En metode i harmoni med tenkning i ergoterapifaget. *Ergoterapeuten*, 58(4), 22-30.

Waddel, G., & Burton, A. K. (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: TSO.

Waghorn, G., Lloyd, C., & Clune, A. (2009). Reviewing the theory and practice of occupational therapy in mental health rehabilitation. *British Journal of Occupational Therapy*, 72(7), 314-323.

Tabell 1

Beskrivelse av utvalget og deres bruk av klubbhuset (n = 64)

<i>Variabler</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Aldersgruppe</i>		
21–30 år	7	10.9
31–40 år	15	23.4
41–50 år	19	29.7
51–60 år	15	23.4
61 år og over	8	12.5
<i>Kjønn</i>		
Menn	33	51.6
Kvinner	31	48.4
<i>Utdanning (høyeste fullførte)</i>		
Grunnskole, fagskole eller videregående skole	44	68.8
Høgskole eller universitet	20	31.3
<i>Bruk av klubbhuset</i>		
4–5 ganger i uka	13	20.4
1–3 ganger i uka	38	59.4
Ca. annenhver uke	1	1.6
Sjeldnere enn ca. annenhver uke	12	18.8
<i>Ønsker jobb eller studier</i>		
Ønsker lønnet arbeid	37	57.8
Ønsker å studere eller ta kurs	33	51.6
Ønsker både lønnet arbeid og studere/ta kurs	24	37.5

Tabell 2

Univariat og multivariat logistisk regresjon viser hvordan studievariablene virker inn på ønsket om å komme i lønnet arbeid (n = 64)

<u>Uavhengige variabler</u>	<u>Ikke justert (univariat) modell</u>				<u>Justert (multivariat) modell</u>			
	<u>B (SE)</u>	<u>Wald</u>	<u>OR</u>	<u>95 % CI</u>	<u>B (SE)</u>	<u>Wald</u>	<u>OR</u>	<u>95 % CI</u>
Aldersgruppe	-0.66* (0.25)	7.15	0.52	0.32-0.84	-0.94* (0.32)	8.58	0.39	0.21-0.73
Kjønn	-0.24 (0.51)	0.22	0.79	0.29-2.13	-0.29 (0.58)	0.26	0.75	0.24-2.32
Utdanning	0.44 (0.56)	0.61	1.55	0.52-4.62	0.74 (0.64)	1.31	2.08	0.59-7.33
Arbeidserfaring	-0.05 (0.23)	0.05	0.95	0.60-1.50	0.47 (0.34)	1.87	1.59	0.82-3.10
Bruk av klubbhuset	-0.45 (0.29)	2.41	0.64	0.36-1.12	-0.41 (0.31)	1.80	0.66	0.36-1.21

Note. Parametere for den multivariate modellen: Nagelkerke $R^2 = 0.27$, Cox & Snell $R^2 = 0.20$, $\chi^2 = 14.35$, $p < 0.05$. Referanseverdier er lavere aldersgruppe, mann, lavere utdanning, mindre arbeidserfaring, sjeldnere bruk av klubbhuset.

* $p < 0.01$

Tabell 3

Univariat og multivariat logistisk regresjon viser hvordan studievariablene virker inn på ønsket om studere eller ta kurs (n = 64)

<u>Uavhengige variabler</u>	<u>Ikke justert (univariat) modell</u>				<u>Justert (multivariat) modell</u>			
	<u>B (SE)</u>	<u>Wald</u>	<u>OR</u>	<u>95 % CI</u>	<u>B (SE)</u>	<u>Wald</u>	<u>OR</u>	<u>95 % CI</u>
Aldersgruppe	-0.09 (0.21)	0.18	0.91	0.60-1.38	0.04 (0.27)	0.02	1.04	0.62-1.75
Kjønn	-0.76 (0.51)	2.20	0.47	0.17-1.27	-0.82 (0.53)	2.35	0.44	0.16-1.26
Utdanning	-0.38 (0.54)	0.50	0.68	0.24-1.97	-0.25 (0.58)	0.18	0.78	0.25-2.46
Arbeidserfaring	-0.13 (0.23)	0.30	0.88	0.56-1.39	-0.08 (0.30)	0.07	0.93	0.52-1.66
Bruk av klubbhuset	-0.48 (0.28)	2.95	0.62	0.36-1.07	-0.52 (0.29)	3.16	0.59	0.33-1.06

Note. Parametere for den multivariate modellen: Nagelkerke $R^2 = 0.12$, Cox & Snell $R^2 = 0.09$, $\chi^2 = 6.11$, *ns*. Referanseverdier er lavere aldersgruppe, mann, lavere utdanning, mindre arbeidserfaring, sjeldnere bruk av klubbhuset.