



Klok av skade

Evaluering av tiltaket
”Medarbeider med brukererfaring” i Bergen

av
Angelika Schafft

AFI-notat 1/2008

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS NOTATSERIE
THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S OCCASIONAL PAPERS

© Arbeidsforskningsinstituttet 2008
© Work Research Institute
© Forfatter(e)/Author(s)

Det må ikke kopieres fra denne publikasjonen ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i "Lov om opphavsrett til åndsverk", "Lov om rett til fotografi" og "Avtale mellom staten og rettighetshavernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet".

All rights reserved. This publication or part thereof may not be reproduced in any form without the written permission from the publisher.

ISBN 978-82-7609-220-2
ISSN 0801-7816

Arbeidsforskningsinstituttet AS
Pb. 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Work Research Institute
P.O.Box 6954 St. Olavs plass
NO-0130 OSLO

Telefon: +47 23 36 92 00
Telefax: +47 22 56 89 18
E-post: afi@afi-wri.no
Webadresse: www.afi.no

Publikasjonen kan lastes ned fra: www.afi.no



Temaområde
Arbeidsmiljø, integrering, mestring

Notat nr.:
1/2008

Tittel:
Klok av skade
Evaluering av tiltaket ”Medarbeider med brukererfaring” i Bergen

Dato:
januar 2008

Forfatter:
Angelika Schafft

Antall sider:
43 sider
Vedlegg: 7 sider

Resymé:

”Medarbeider med brukererfaring” (MB-prosjektet) går ut på at tidligere brukere i psykiatrien får en spesielt tilrettelagt ettårig utdanning, som skal sette dem i stand til å få arbeid innen tjenesteapparatet for psykisk helse, og benytte egne erfaringer til å hjelpe brukere av disse tjenestene. Hittil er det blitt utdannet to årskull. Av første kullet som var ferdig i desember 2006, fikk de fleste øremerkete midlertidige deltidsstillinger, lønnet med folketrygdens grunnbeløp. I tillegg til jobb har tiltaket også bidratt til bedre livskvalitet hos dem som deltok. Hos de fleste studentene sto ønsket om å få en vanlig jobb sterkt, samtidig som framtidige jobbmuligheter har vært usikre. Prosjektets to første år bar preg av prøving og feiling. For å sikre at de som har fullført studiet skal kunne anvende sin utdanning til å få en jobb de ønsker og mestrer, bør tiltaket utvikle bedre metoder og rutiner for oppfølging, både av studenter som er på arbeidspraksis, og av dem som har fullført studiet og fått midlertidige stillinger. For å sikre et tilstrekkelig antall arbeidsplasser både for disse og framtidige kull, må samarbeidet med potensielle arbeidsgivere forbedres. Et institusjonalisert og mer forpliktende samarbeid med arbeidsgivere betyr også at arbeidslivet gis større innflytelse og medvirkningsmuligheter, for eksempel av MB-utdanningen og på hvor mange som skal rekrutteres.

Emneord:

- arbeidsmarkedstiltak
- brukermedvirkning
- integrering
- Medarbeider med brukererfaring
- NAV
- oppfølging
- psykisk helse
- psykiske lidelser
- Storbyatsingen
- Vilje Viser Vei



Forord

”Medarbeider med brukererfaring” (MB-prosjektet) ble igangsatt i Bergen våren 2006 og er ett av tiltakene i prosjektet ”Vilje Viser Vei – Storbysatsingen” på området arbeid og psykisk helse (NAV).

MB-prosjektet i Bergen hentet ideen fra et tilbud i Århus i Danmark, som rapporterer om gode erfaringer med å la brukererfaring komme til nytte i det psykiske helsevernet. Der var man inspirert av erfaringer fra USA og England og kritikken mot profesjonaliseringen innen psykiatrien. I Århus hadde man et pilotprosjekt med tilbud om utdanning av medarbeidere med brukererfaring i 5 år, og tilbudet spredte seg til flere amt i Danmark. Omtrent samtidig som MB-prosjektet startet opp i Bergen, gikk man også i Bærum kommune i gang med MB-utdanning. Det er nå etablert et nettverk for MB-prosjekter i alle de nordiske land for å utveksle erfaringer og bidra til videre utvikling.

Høsten 2007 fikk Arbeidsforskningsinstituttet i oppdrag av Arbeids- og velferdsdirektoratet å evaluere MB-tiltaket i Bergen. Oppdraget har vært gjennomført som en kvalitativ evaluering med vekt på å beskrive prosjektets organisering, gjennomføring og resultater, samt identifisere endringsbehov og gi anbefalinger med tanke på videreføring av tilbudet.

Jeg vil takke prosjektgruppa ved Senter for arbeidslivsforberedelse (ALF A/S) i Bergen, bestående av leder Ellen Stalheim og prosjektmedarbeiderne Linda Thue Lydersen og Ingunn Karin Dale, som bisto med praktiske forberedelser, intervjuavtaler, skaffet til veie dokumentasjon og tok seg tid til samtaler og intervjuer. Prosjektkoordinator Storbysatsing psykiatri Bergen i NAV, Marianne Bjørkly, har vært meget behjelpelig med å formidle kontakter og gi opplysninger. En stor takk fortjener også alle andre som velvillig har stilt opp til samtaler og intervju: daglig leder ved ALF, Liv Hasås, Bergen kommunes rådgiver innen psykisk helse, Audun Pedersen, tidligere prosjektleder Jens Jacob Lund, undervisningsansvarlig ved Helse Bergen, Helge Jordal, samt praksisveiledere og arbeidsgivere og ikke minst alle studenter og ferdig utdannede ”Medarbeidere med brukererfaring”, som åpent fortalte om sine erfaringer og opplevelser i prosjektet. Kollega Øystein Spjelkavik ved Arbeidsforskningsinstituttet har gitt nyttige kommentarer underveis.

Oslo, januar 2008
Angelika Schafft



Innholdsfortegnelse

Forord Sammendrag

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn.....	1
1.2	Evaluering.....	1
2	MB-prosjektets idé og bakgrunn	3
3	Prosjektets og undervisningens mål	4
4	Gjennomføring av MB-prosjektet	6
4.1	Oppstart.....	6
4.2	Utvelgelsesprosedyre og opptakskriterier.....	6
4.3	Undervisningen.....	9
	Teoriundervisningen	10
	Arbeidspraksis	11
	Prosjektoppgave.....	15
	Formalisering av utdanningen, mulighet for formell godkjenning, studiepoeng.....	16
5	Brukermedvirkning	17
6	Prosjektets organisering og ledelse	21
7	Veien videre etter MB-utdanningen.....	23
7.1	Oppfølging.....	23
7.2	Muligheter til å få jobb	25
8	MB sammenlignet med andre tiltak.....	29
9	Hva er "brukererfaring?"	32
10	Samarbeid med NAV	34
11	Drøfting - endringsbehov.....	37
11.1	Resultater av innsatsen - måloppnåelse	37
	Arbeidsformidling.....	37
	Ny "profesjon"	38
	Økt livskvalitet for MB-erne.....	38
	Kvalifisering - avklaring	39
11.2	Innsatsfaktorer, ressurser i prosjektet	40
	Rekruttering	40
	Prosjektorganisering	41
	Oppfølging.....	42
11.3	Brukermedvirkning.....	42
11.4	Vedlikehold og videreføring av ny kunnskap.....	43

Vedlegg



Sammendrag

”Medarbeider med brukererfaring” (MB-prosjektet) ble igangsatt i Bergen våren 2006 og er ett av tiltakene i prosjektet ”Vilje Viser Vei – Storbysatsingen” på området arbeid og psykisk helse (NAV). MB-prosjektet går ut på at tidligere brukere i psykiatrien får spesielt tilrettelagt undervisning, som skal sette dem i stand til å få arbeid innen tjenesteapparatet for psykisk helse og benytte egne erfaringer til å hjelpe brukerne av disse tjenestene. Senter for arbeidslivsforberedelse (ALF A/S) er tiltaksarrangør og leder prosjektet i samarbeid med NAV Storbysatsingen, Bergen kommune og Helse Bergen. Prosjektorganisasjonen har bestått av prosjektgruppe og styringsgruppe.

Et mål med MB-prosjektet er at flere skal komme i arbeid og få økt livskvalitet. Ut-danningen skal kunne brukes som ”et springbrett” til arbeidslivet.

MB-prosjektet skal bidra til at psykiatrien får inn en ny type kompetanse, ”de levde erfaringene”. MB-erne skal fungere som positive rollemodeller ved å vise brukere, pasi- enter og medarbeidere at man kan komme seg videre til tross for erfaring med psykiske lidelser. Dette skal bidra til holdningsendringer hos personalet i psykiatrien, pårørende og andre brukere og være med på å viske ut skillet mellom ”frisk” og ”syk”.

I januar 2006 ble det satt inn en annonse i de to største dagsavisene i Bergen med følgende overskrift: ”Fra bruker til medarbeider i psykiatrien”. På annonsen fikk man ca 60 henvendelser. Av disse ble 15 søkere, hvorav de fleste var uføretrygdet, valgt ut til å få plass på det første MB-kullet i 2006.

Året etter responderte ca 80 personer på annonsen, og igjen ble 15 av disse tatt opp på MB-utdanningen. I dette kullet var de fleste på attføring.

Undervisningen for det første kullet startet opp i april 2006. Den gikk over 9 måneder, til desember 2006, og besto av en kombinasjon av teori (140 timer, fordelt over 3 perioder) og praksis (14 uker, fordelt over tre perioder). Til slutt måtte studentene skrive en prosjekt- oppgave på ca 10 – 25 sider over et selvvalgt tema.

Av de 15 som ble tatt opp til MB-studiet i 2006, fullførte 12 denne utdanningen. Etter endt studiet fikk 9 av dem deltidsstillinger øremerket for MB-ere, lønnet med folketrygdens grunnbeløp (1G = ca 67 000 kroner). Syv av disse jobbet i Bergen kommune (aktivitets- sentre, omsorgsboliger o.l) og to i frivillige organisasjoner. Én fikk ordinær fulltidsjobb i en håndverksbedrift og en person fikk deltidsjobb med lønnstilskudd. Kun en av studentene fra 2006-kullet var uten jobb etter å ha fullført utdanningen.

Det har lenge hersket usikkerhet om det ville bli avsatt tilstrekkelig midler til øremerkete MB-stillinger også for de neste kull. Høsten 2007 vedtok Bergen kommune i forbindelse

med Plan for psykisk helsearbeid å øke antall stillinger for MB-ere fra 6 til 10 personer. Fra 2008 og videre i 2009 til 2011 skal kommunen til enhver tid ha 10 MB-stillinger. Helse Bergen hadde på dette tidspunkt avsatt kun 1 slik stilling.

Foreløpig er det slik at MB-utdanningen ikke gir studiepoeng eller annen formell kvalifisering. Hvorvidt den bør formaliseres og integreres f.eks. i høyskoleundervisningen, er det delte meninger om. Dersom studiet skal være poenggivende, må terskelen for opptak være høyere enn i dag. Slik det er nå kreves ingen fullført skolegang for å kunne bli tatt opp. For å velge en slik lav terskel bør man ha gode grunner, fordi dette gir andre, som kunne ha bruk for formelt dokumentert kompetanse, dårligere muligheter på arbeidsmarked enn de ellers ville hatt. Prosjektet har foreløpig ikke tatt stilling til dette.

I tiltaket inngår det at studentene som er ferdig med sin utdanning, skal følges opp av en tilrettelegger. Oppfølgingen var opprinnelig tenkt å vare i inntil ett år, men ble fra høsten 2007 forlenget til inntil 3 år.

Så langt ser det ut til at det har vært avsatt for lite tid til oppfølging på praksisplass og i jobb, og at prosjektet ikke har lagt tilstrekkelig vekt på faglig og kunnskapsbasert innhold og metodikk ved oppfølgingen i forhold til studentenes og arbeidsplassenes behov. Man har lagt stor vekt på pedagogisk metode i den teoretiske undervisningen. Det samme bør man gjøre også i forbindelse med praksisperiodene. For at praksisplass skal føre til jobb, forutsetter dette at praksisplassen brukes bevisst og metodisk.

Hos de fleste studentene står ønsket om å få en vanlig jobb sterkt, samtidig som flere opplever at prosjektet her ikke oppfyller det som ble lovet. Dette skaper usikkerhet og frustrasjon hos MB-erne. Så langt hadde prosjektet ikke noen strategier for hvordan man skal sikre jobbmuligheter for MB-ere utover de øremerkede MB-plasser, som lønnes med 1G og som bare er midlertidige.

Bergen kommune har riktignok vært åpen for at MB-erne skal kunne søke på ordinære stillinger i kommunen. Fra 2008 vil det åpne seg flere muligheter for å lønne MB-ere i form av nye tiltak i NAV, som blant annet tidsbestemt lønnstilskudd. En må regne med at flere vil trenge en del bistand og oppfølging for å kunne klare overgangen fra en MB-stilling til ordinær jobb. En forutsetning for å kunne bistå den enkelte med ordninger og tiltak som kan føre til ordinær jobb, er at prosjektet samarbeider med NAV også på individnivå, noe som på evalueringstidspunktet ennå ikke var på plass.

Til en viss grad har prosjektet oppfylt sitt mål om arbeidsformidling. Problemet er imidlertid at de øremerkete MB-stillingene kun er midlertidige. Dersom studentene etter så stor innsats bare kommer ut i "skånejobber" med 1G som lønn, vil dette være et svakt resultat. Slike typer stillinger bør være forbeholdt personer som har svakere arbeidsevne enn det MB-erne har, slik man praktiserer det i Danmark eller i forbindelse med norske VTA-plasser.

Både som avklaringstiltak og som kvalifiseringstiltak ser prosjektet ut å ha fungert bra. Det har utvilsomt vært motiverende å kunne studere et ”fag”, få et opplæringstilbud som gir en spesiell kompetanse og særlig det at man kan snu opplevde problemer til noe som kan være nyttig. Responsen på annonsen viser at dette utgjorde et langt mer attraktivt ”reaktiveringstilbud” for denne målgruppen, enn tradisjonelle arbeidstrenings- og kvalifiseringstiltak uten noe spesifikk faglig innhold, som ellers tilbys personer på midlertidig uføretrygd.

Det er heller ingen tvil om at deltakelsen på MB-prosjektet har forbedret deltakernes livskvalitet. Dette i seg selv er noe som på sikt vil styrke deres arbeidsevne. Nyervervet kunnskap og det at man har fått anledning til å prøve seg ut i det ordinære arbeidslivet, øker ytterligere sjansen på å kunne få en jobb. Det som imidlertid legger en demper på dette, er usikkerhet med tanke på framtiden. Jobbmulighetene må fortone seg som realistiske og forventningene må innfries, for at ikke studentene/MB-erne opplever nye nederlag og skuffelser.

Generelt har prosjektet ikke i tilstrekkelig grad lagt vekt på rutiner som skal ivareta brukermedvirkning. Studentene bør tas mer med på fora hvor prosjektet utformes, tilbakemeldinger bør innhentes oftere og også på andre måter enn de man bruker i dag. Brukermedvirkning bør også inngå som et tema i undervisningen.

Brukermedvirkning betyr ikke at alt skal skje helt og holdent slik brukeren ønsker seg. Studentene var for eksempel svært skeptiske til å komme ut i praksis såpass tidlig i løpet av undervisningsåret. Det viste seg imidlertid at de aller fleste mestret sin første praksis helt utmerket. Hadde man forholdt seg til hva studentene selv trodde de skulle kunne klare, og lagt første praksisperiode på et senere tidspunkt, ville noen kanskje aldri våget skrittet ut på en arbeidsplass. I utførelsesøyemed kan man lett legge for stor vekt på at ”ting tar tid” og på å ”beskytte mot nederlag”. Det i seg selv kan fremkalle utrygghet og heve terskelen til arbeidslivet heller enn å senke den, mens en raskere overgang med god oppfølging kan gi positive mestringsopplevelser.

Prosjektets første år bar sterk preg av prøving og feiling, noe som også kan forventes av et nytt og her til lands ukjent modell. Oppstarten skjedde under sterk tidspress, de budsjetterte midlene måtte brukes raskt, man var opptatt av å få utdanningen på plass så fort som mulig og rekruttere studenter som kunne innrulleres til studiet. Det er et klart inntrykk at styringsgruppen ikke i tilstrekkelig grad har fungert styrende i forhold til prosjektleder eller prosjektgruppe. Det er også vanskelig å finne dokumentasjon på fagdebatt og faglige styringssignaler.

For å sikre at man får inn de studenter som vil og kan nyttiggjøre seg MB-studiet i veien videre til arbeidslivet, bør man gi seg bedre tid til å informere og forberede søkerne, til intervjuer, til å gjøre avtaler med praksisplasser osv. Dette har prosjektet selv tatt til etterretning og blant annet derfor bestemt at man skal utsette oppstart av tredje kullet til høsten 2008. Tiden under denne planlagte ”timeout” bør også brukes til å drøfte prosjektets organisering og fordeling av prosjektmedarbeidernes arbeidsoppgaver. Det bør vurderes

om prosjektet bør vente med å ta inn nye MB-studenter, før man er sikre på at MB-ere som fullfører studiet også har muligheter til å få permanent arbeid.

For sikre et tilstrekkelig antall arbeidsplasser også for framtidige kull, må samarbeidet med potensielle arbeidsgivere forbedres. Styringsgruppa bør derfor aktivt arbeide mer strategisk for at prosjektet blir forankret i toppledelsen i både kommune og fylket, også på det politiske nivå. Også NAV bør kobles sterkere og tidligere inn med tanke på virkemidler, arbeidsplasser, informasjon til studenter og arbeidssøkere. Ikke bare i styringsgruppe, men også i direkte kontakt med prosjektet og studentene.

Tilgang til arbeidsplasser vil være helt avgjørende for prosjektets og MB-ernes framtid. Det er også det som må til for at ny kunnskap og praksis blir ivaretatt. Prosjektet bør utvikle et institusjonalisert samarbeid med de deler av arbeidslivet som en tenker seg at MB-erne kan gå til etter endt utdanning og utprøving i arbeidslivet. Både prosjektgruppa og styringsgruppe må engasjere seg aktivt med tanke på relasjons- og nettverksbygging til arbeidslivet.

Erfaringene må bli synlige gjennom dokumentasjon og formidling. De må ikke minst spres gjennom nettverk og på arenaer hvor nåværende og potensielle arbeidsgivere møtes. Prosjektet har så langt i all hovedsak tenkt på arbeidsmuligheter innenfor psykisk helsevern og kommunale tjenester for psykisk helsearbeid. Det kan imidlertid tenkes at MB-kompetansen også kan komme godt med i helt andre sammenhenger i arbeidslivet: i personalforvaltning, HMS-arbeid, arbeidsmiljørettet virksomhet, praksis som utvikles i forbindelse med inkluderende arbeidsliv i alminnelige offentlige og private virksomheter.

1

Innledning

1.1 Bakgrunn

”Vilje Viser Vei - satsingen på arbeid og psykisk helse i NAV” ble etablert i 2004. Satsingen er finansiert av midler over Opptappingsplanen for psykisk helse 1999–2008. Mandatet i prosjektets første fase var å kartlegge god metodikk som kan bidra til at flere personer med psykiske lidelser, kan komme seg ut i jobb helt eller delvis. I prosjektets fase 2 var målsettingen å utvikle ny og videreutvikle eksisterende metodikk på feltet. For å få til et mest mulig systematisk og kontrollert utviklingsarbeid ble det besluttet å konsentrere arbeidet i 2005 om fire store byer: Oslo, Bergen og Trondheim og Stavanger. Våren 2006 ble også byene Kristiansand og Bodø innlemmet i satsingen. Storbysatsingens hovedmål har vært å etablere tilbud og tjenester som representerer nyskaping, videreutvikling og utprøving av nye tilnæringsmåter innenfor arbeid og psykisk helse, i tett samarbeid mellom NAV-lokal, helseforetak og kommuner. Målgruppen er personer med psykiske lidelser som ønsker å komme i arbeid eller beholde sin stilling.

Det er etablert en rekke ulike tiltak i de seks byene frem til Storbysatsingen ble fasett inn i Vilje Viser Vei fra og med våren 2008. Ett av tiltakene i Bergen er ”Medarbeider med brukererfaring” (”MB-prosjektet”) som ble igangsatt våren 2006. Prosjektet¹ går ut på at tidligere brukere i psykiatrien får spesielt tilrettelagt undervisning (kvalifisering) som skal sette dem i stand til å få arbeid innen tjenesteapparatet for psykisk helse,² og benytte sine egne erfaringer til å hjelpe brukere av disse tjenester.³

1.2 Evaluering

Høsten 2007 fikk Arbeidsforskningsinstituttet i oppdrag av Arbeids- og velferdsdirektoratet å evaluere MB-prosjektet i Bergen. Evalueringen skal

- beskrive og vurdere resultater av innsatsen
- beskrive og vurdere innsatsfaktorer, ressurser i prosjektet

¹ MB er egentlig et tiltak, og ikke et prosjekt. Nesten alle skriftlige og muntlige kilder evalueringen har brukt, omtaler imidlertid MB som ”prosjekt” og de tiltaksansatte omtales som ”prosjektgruppen” eller ”prosjektledelsen”. Fordi det er disse betegnelsene som brukes i praksis, har vi i evalueringen også valgt å bruke dem, selv om de altså ikke er helt korrekte.

² Med dette menes både spesialisthelsetjenesten, psykisk helsevern og kommunale tjenester.

³ I rapporten betegnes de som er i MB-utdanning for ”studenter”. De som har fullført MB-studiet, kalles ”MB-ere”, mens de som får tjenester/behandling i tiltak/institusjoner hvor MB-studenter/MB-ere har praksisplass eller jobb, kalles for ”brukere”. Hos våre informanter har begrepsbruken imidlertid vært mindre konsekvent, slik at direkte sitater enkelte ganger har en annen begrepsbruk. Hvem som til enhver tid omtales, fremgår av konteksten.

- vurdere måloppnåelse:
- analysere suksessfaktorer og barrierer
- vurdere brukermedvirkning
- vurdere endring og endringsbehov
- vurdere overføringsverdi til tilsvarende eller lignende områder
- vurdere hva som må til for å ivareta ny kunnskap og praksis slik at gode erfaringer kan videreføres

Evalueringen ble gjennomført i perioden oktober - desember 2007. Data ble samlet inn gjennom intervjuer, både individuelt og i grupper, samt i møtedeltakelse, samtaler og dokumenter.

Det ble gjennomført intervjuer med følgende informanter:

- prosjektgruppa: 3 personer, gruppeintervju
- arbeidsgivere/praksisveiledere: 7 personer i gruppeintervju og 2 individuelt
- studenter fra kull 2007: 9 personer fordelt på 2 gruppeintervju
- ferdig utdannede MB-ere fra kull 2006: 3 personer i gruppeintervju
- medlemmer fra styringsgruppa: 3 personer: representanter fra NAV, Bergen kommune og daglig leder for tiltaksarrangør (alle intervjuet individuelt)
- to informanter intervjuet per telefon: prosjektets første leder og undervisningsansvarlig fra kompetanseenheten i Helse Bergen

Samtlige intervjuer ble gjennomført som dybdeintervjuer.

Studentene ble rekruttert gjennom prosjektgruppa. Intervjuene med dem ble lagt til et tidspunkt hvor de skulle ha veiledningsmøter hos tiltaksarrangøren. Dermed var terskelen for å stille til intervju antakelig lavere enn hvis de skulle ha møtt opp kun for å bli intervjuet. Av 2007-kullet møtte 9 av 12 til intervju. Prosjektgruppa sto også for invitasjon av de ferdig utdannede MB-erne. Ifølge prosjektgruppa ble alle invitert til intervju, men her var det bare 3 av totalt 12 som stilte. Med tanke på bakgrunnsvariabler (alder, kjønn, ytelser, utdanning) hadde utvalget fra begge kull en relativ lik fordeling med hele populasjonen. Utover dette er det ikke mulig å ta stilling til utvalgets representativitet. Gruppeintervjuet med arbeidsgivere/praksisveiledere ble gjennomført i forbindelse med en samling arrangert av tiltaksarrangør. Alle typer arbeidsplasser er med i dette utvalget, men utover dette har vi ingen holdepunkter for hvor representative informantene er.

Den skriftlige dokumentasjonen som er brukt, er referatene fra styringsgruppemøter, diverse presentasjoner og informasjonsmaterieell som prosjektet selv har laget, egevalueringen for prosjektets første år, undervisningsplaner, tallmaterieell og statistikk som ble laget i tiltakets regi, samt data fra evalueringen av teoriundervisningen i 2007 basert på en spørreundersøkelse blant studentene.

Den foreliggende evalueringsrapporten er bygget opp slik at kapitlene 2 til 10 i all hovedsak er beskrivende, mens det avsluttende kapittel 11 drøfter evalueringens funn i forhold til problemstillingene. I dette siste kapitlet gis det innspill fra evalueringen til prosjektets videre utvikling.

2

MB-prosjektets idé og bakgrunn

”Medarbeider med brukererfaring (MB)” er et utdanningstilbud til mennesker som har, eller har hatt moderate til alvorlige psykiske lidelser, som har erfaring som bruker av det psykiatriske behandlingssystem og som ønsker å jobbe som medarbeider innen psykisk helsevern. Tanken bak dette er at mennesker som selv har opplevd psykiske lidelser og som har vært brukere av det psykiatriske behandlingssystemet, kan ha mye positivt å bidra med som medarbeidere i virksomheter eller organisasjoner som yter service til personer med psykiske lidelser. Det er deres egne opplevelser og erfaringer – både positive og negative – med psykisk helsevern som ses på som verdifulle.

MB-ideologien har sin bakgrunn i kritikken mot profesjonaliseringen innen psykiatrien. Medarbeiderne med brukererfaring skal ”være levende eksempler på personer med psykisk sykdom som har kommet seg videre” og som er ”tilstede som positive rollemodeller” for brukere av psykisk helsevern. De skal ”tilføre psykiatrien en ny type kunnskap, nemlig den kunnskap som er knyttet til personlig erfaring og det levde liv” (Presentasjon ALF, 05.07.07)

MB-prosjektet i Bergen har hentet ideen fra et tilbud i Århus i Danmark, hvor det rapporteres om gode erfaringer med å la brukererfaring komme til nytte i det psykiske helsevernet.⁴ Der igjen er man inspirert av erfaringer fra USA og England. I Århus hadde man et pilotprosjekt med tilbud om utdanning av medarbeidere med brukererfaring i 5 år, og tilbudet spredte seg etter hvert til flere amt i Danmark.

Høsten 2005 ble det dannet en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Bergen kommune, Helse Bergen⁵ og Aetat. Arbeidsgruppa valgte ALF A/S⁶ som tiltaksarrangør for prosjektet. Dette ble regnet som et naturlig valg ettersom Bergen kommune eier 100 % av ALF. Medlemmer fra arbeidsgruppen reiste sammen med representanter fra ALF på studietur til Århus for å få informasjon og veiledning. MB-prosjektet i Bergen ble igangsatt i januar 2006.

Omtrent samtidig som MB-prosjektet startet opp i Bergen, gikk også Bærum kommune i gang med MB-utdanning. Også der fikk man inspirasjon gjennom det danske prosjektet i Århus. Det er nå etablert et nettverk for MB-prosjekter i alle de nordiske land for å utveksle erfaring og bidra til videre utvikling.

⁴ Jf. <http://www.socialpsykiatri.dk/index.dsp?area=288&ps=/frontpage.dsp#>

⁵ Helse Bergen HF er ett av fem lokale helseforetak som eies av det regionale foretaket Helse Vest. Helse Bergen består av 11 tidligere uavhengige institusjoner, og har ca. 8500 ansatte, ca. 7000 årsverk og et budsjett på ca. 5 mrd. kroner. http://www.helse-bergen.no/om_helse_bergen/Om_Helse_Bergen.htm

⁶ ALF AS, senter for arbeidslivsforberedelse, er et kommunalt eid aksjeselskap med 36 ansatte. ALF har ca 260 tiltaksplasser innen ulike arbeidsmarkedstiltak for personer med sosial problembakgrunn, rusproblematikk eller en psykisk lidelse. Hjemmeside: <http://www.alf.no/>

3

Prosjektets og undervisningens mål

I dokumentasjonen fra prosjektet fremstilles prosjektets mål på litt forskjellige måter og det er valgt litt ulike formuleringer, men uten at dette kan tolkes som om det har skjedd noen vesentlige målendringer underveis. Det som er kommunisert utad i form av informasjonsmaterialet og presentasjoner, er også i tråd med det som kom fram i intervjuer. Det skilles mellom det som er målene med prosjektet og det som er målene med utdanningen.⁷

Målene med prosjektet:

- Arbeidsformidling
 - Å få mennesker som er ute av arbeidslivet, på uføretrygd eller attføring på grunn av psykiske lidelser, tilbake i jobb
 - Å opprette arbeidsplasser i psykiatriens ulike enheter for medarbeidere med brukerbakgrunn
- Ny ”profesjon”
 - Psykiatrien skal få inn en ny type kompetanse, ”de levde erfaringene”.
- Rollemodeller
 - Vise brukere, pasienter og medarbeidere at man kan komme seg videre til tross for erfaring med psykiske lidelser
- Holdningsendring
 - Endre holdningene hos personalet i psykiatrien, pårørende og andre brukere.
 - Være med å viske ut skillet mellom ”frisk” og ”syk”
- Økt livskvalitet for MB-erne
 - Økt selvtillit, strukturert hverdag, mestring, ringvirkninger i hverdagen i forhold til venner, familie, nettverk

Målene med MB utdanningen:

- Kvalifisere studentene til å arbeide, sammen med det profesjonelle personale, i det direkte rehabiliteringsarbeidet som finner sted i psykiatrien ved
 - å gi studentene generelt oppdatert kunnskap innen psykiatrien,
 - å gi studentene mulighet for å utvikle/styrke sin sosiale kompetanse samt lærings- og utviklingskompetanse, og
 - å sette studentene i stand til å anvende sine levde erfaringer fra eget liv med psykisk sykdom i direkte rehabiliteringsarbeid og i samspill med faglige og personlige kompetanse/kvalifikasjoner.

⁷ Formuleringene er hentet fra presentasjoner fra ALF (05.07.07 og 07.06.07), og undervisningsplan 2006

MB-utdanningen er et arbeidsmarkedstiltak, og har som sådan også mål som er i samsvar med det sentrale målet i NAV: flere skal komme i arbeid. Prosjektet skal:

- Gi en avklaring for den enkelte med tanke på funksjonsnivå, muligheter og begrensninger når det gjelder arbeidslivsdeltakelse
- Øke det individuelle funksjonsnivå og redusere funksjonsnedsettelse
- Tilby en utdanning som skal kunne brukes som ”et springbrett” til arbeidslivet – ikke bare innen psykisk helsevern, men også til helt andre jobber eller videre utdanning.

4

Gjennomføring av MB-prosjektet

4.1 Oppstart

For 2006 fikk tiltaksarrangøren ALF midler fra "Vilje Viser Vei – Storbysatsingen" til 12 plasser i tiltaket Arbeidsforberedende praksis (APS). Disse midlene skulle brukes til MB-tiltaket. Med tanke på frafall skulle man starte opp med 15 deltakere.

Den første prosjektlederen ble ansatt i 50 % stilling i januar 2006, ca 3 måneder før undervisningsstart. Prosjektleder var utdannet psykiatrisk sykepleier med 25 års yrkeserfaring. I tillegg hadde han erfaring fra prosjektarbeid, rehabilitering og ledelse av et aktivitetshus for personer med psykiske lidelser. En psykolog ansatt ved kompetanseenheten i Helse Bergen var ansvarlig for undervisningsopplegget. Dette var Helse Bergens bidrag til MB-tiltaket.

Fra 2007 fikk tiltaket i tillegg midler til 1 tilretteleggerstilling. Tilretteleggeren skulle spesielt følge opp det første studentkullet fra 2006, som nå var ferdigutdannet og kommet inn i MB-stillinger⁸ eller andre jobber. Tiltaket hadde altså 2,6 stillinger som til sammen utgjorde prosjektgruppa (prosjektleder og en medarbeider i 100 % stilling og en annen medarbeider i 60 % stilling).

I januar 2006 ble det rykket inn en annonse (vedlegg 1) i de to største dagsavisene i Bergen med følgende overskrift: "Fra bruker til medarbeider i psykiatrien". I annonsen søkte man ikke bare etter MB-studenter, men også etter en prosjektmedarbeider med brukererfaring som skulle ansettes i deltidsstilling. Tanken bak dette var at vedkommende kunne fungere som en rollemodell for studentene, som igjen skulle være rollemodeller for andre. Denne medarbeideren ble ansatt i mars 2006.

4.2 Utvelgelsesprosedyre og opptakskriterier

I 2006 fikk man ca 60 henvendelser på annonsen i dagspressen som etterlyste studenter til MB-studiet. Samtlige fikk tilsendt et informasjonsbrev og et innsøkingsskjema (vedlegg 2) som de skulle fylle ut og sende tilbake. I alt 36 søkte om studieplass og av disse ble 25 innkalt til intervju, 15 fikk plass på første MB-kullet i 2006.

Året etter, i 2007, fulgte man samme prosedyre og nå responderte 80 personer på annonsen. De fikk tilsendt informasjon og søknadsskjema. I alt 45 av respondentene returnerte skjemaet, 25 ble innkalt til intervju og 15 av disse igjen ble tatt opp på MB-utdanningen (3 på venteliste).

⁸ MB-stillinger er midlertidige stillinger, øremerket for dem som har fullført MB-utdanningen. Stillingene lønnes med 1 x grunnbeløp i folketrygden (1G = ca 66 000 kr/år).

Ved intervjuene tok man utgangspunkt i det utfylte søknadsskjema.

Rekrutteringsformen var omtrent den samme i 2007 som i 2006. Man benyttet mer eller mindre det samme søknads-/intervjueskjemaet og hadde den samme opptaksprosedyren som året før. En forskjell var imidlertid at man i 2007 utvidet rekrutteringsgrunnlaget til også å omfatte nabokommunene til Bergen. I 2007 kom 7 av studentene fra omegnskommuner og 9 fra Bergen.

For å kunne bli tatt opp til MB-studiet måtte man ha, eller ha hatt, moderate til alvorlige psykiske lidelser og brukererfaring fra det psykiatriske behandlingssystem.

På en hjemmeside⁹ fra NAV sentralt, datert 05.09.07, heter det:

Utdanningen er et av flere utdanningstilbud som er utviklet gjennom storbysatsingen i Bergen i prosjektet Vilje Viser Vei. Deltakerne må ha eller ha hatt en psykisk lidelse. I tillegg må de ha arbeidserfaring - gjerne fra helsevesenet.

Arbeidserfaring blir her riktignok nevnt som en betingelse for å bli tatt opp til MB-studiet, men fra NAV-storbykoordinator fikk vi opplyst at det ikke var tenkt som et absolutt krav. Likevel ble det slik at alle som var blitt tatt opp til studiet, hadde "en eller annen form for arbeidserfaring". Det var ingen betingelse å ha helsefaglig bakgrunn, heller ikke at man ønsket seg en jobb i helsevesenet senere. Riktignok ble søkerne spurt om hva de kunne tenke seg å bruke MB-utdanningen til, med beskjed om at det var helt greit hvis de valgte noe annet enn jobb i psykisk helsevern etter MB-utdanningen.

En informant fra arbeidsgiversiden i psykiatrisk helsevern kommenterer:

Jeg synes det ville være uheldig hvis de vil rekruttere folk til MB-prosjektet og så kreve en fagbakgrunn fra helsevesenet. Det har de gjort i Danmark. Da ville hele prosjektet blitt litt ødelagt. Det er jo brukererfaringen som er viktig, det er den som er kompetansen. Hvis du da samtidig får litt kompetanse som er faglig viktig, så må man formidle dette inn i systemet. Da får man lage stillinger for folk. De behøver ikke nødvendigvis gå inn i terapistillinger. De kan jo være brukerkonsulenter, de som støtter opp om brukeren, folk som kan intervjuere brukere, være katalysator for brukermedvirkning. Vårt system er jo et av de få systemene i verden som ikke spør hva brukerne mener. Butikker og forretninger og fabrikker spør kundene sine om hva de mener, men det gjør de ikke i psykiatrien. Her har du en ressurs med folk som kan klare å formidle ting og som kan få god kontakt med brukerne.

Et annet viktig kriterium for opptak var at søkeren hadde "et avklart forhold til egen sykdom", samt at vedkommende var psykisk sterk og robust nok til å gjennomføre utdanningen og gå inn i rollen som medarbeider. Som en prosjektmedarbeider uttrykte det:

Svingninger opplever alle, men det er viktig å ha litt kontroll på disse svingninger. Vi prøvde å finne ut hvordan de vil oppleve å komme på et dagsenter eller bofellesskap hvor det sitter mange syke mennesker. Kunne det være for opprivende, kunne det utløse vonde minner?

Det ble også lagt vekt på at studenten ikke måtte være for sykdomsfokusert og at vedkommende kunne være god lytter; ikke være for fiksert på egen bakgrunn.

⁹ <http://www.nav.no/805357789.cms>

Det ble ikke stilt direkte spørsmål om diagnose, hvorvidt studenten har vært innlagt og i tilfelle om det er lenge siden, om en har hatt rusproblemer, og om hva slags oppfølging en har/hadde. Det var ikke noe krav fra prosjektets side om at den som kom inn i MB-studiet måtte kutte ut oppfølging og behandling. Heller tvert om, som en prosjektmedarbeider sa:

En av studentene som har gjort det bra, har regelmessig oppfølging og det kan være en av grunnene til at ting har gått så bra med vedkommende. Noen av studentene kan ha trodd at de måtte slutte med medisiner, slutte å gå til psykolog eller poliklinikken, for nå skulle de være friske. Det er viktig å få fram at det er ikke det vi ber om.

Det var flere kvinner som henvendte seg enn menn, noe en prosjektmedarbeider forklarte slik:

Kvinner er flinkere å snakke om følelser og å erkjenne at de har slitt med psyken. Og omsorg, helse, psykiatri er fortsatt et tradisjonelt kvinneyrke. Det som kjennetegner de mannlige studentene er at det er følelsesmennesker. De er gode lyttere, gode samtalepartnere. Litt unike. På andre tiltak, arbeidstrening osv hvor det er mange menn, er det mer praktisk arbeid. De skal ikke gå rundt og være opptatt av følelser. De er ikke MB-ere.

For å få mest mulig blanding og balanse med hensyn til kjønnsfordeling prøvde prosjektledelsen å ta inn flest mulig av de søkende menn til intervju.

Nedenfor gis en oversikt over studentenes alder, kjønn og utdanningsbakgrunn:

Tabell 1. Studentenes alder, kjønn og utdanning

Årskull	Antall(frafall)	Kvinner	Menn	Gj.snitts- alder	Utdanning (begge kull)
2006	15 (3)	12	3	43	Høyere utdanning: 9 Yrkesrettet utdanning: 6
2007	16	12	4	39	Videregående skole 7 Grunnskole: 8 Uopplyst: 1
Sum	31 (3)	24	7		

I det første kullet hadde 9 studenter uføretrygd, 5 var på attføring og 1 på rehabilitering. I det andre kullet hadde 3 studenter uføretrygd, 10 var på attføring, og 3 på rehabilitering. Noen av disse fikk endret status underveis: 2 på rehabiliteringspenger søkte eller fikk innvilget attføring, 2 på sykepenger som søkte eller fikk innvilget attføring, 1 som opprinnelig var uten inntekt fikk innvilget rehabiliteringspenger og gikk så over på individstønad. Det å ta inn flere studenter på attføring til kull 2, begrunner prosjektmedarbeidere med generelle føringer fra NAV om å komme inn tidligere i prosesser som kan føre til uførepensjon.

Samtlige studenter hadde erfaring fra å være bruker av ulike tjenester for mennesker med psykiske lidelser. Flere har vært innlagt stasjonært.

De fleste som ble tatt opp på studiet, fullførte og klarte seg bra, men noen trakk seg underveis. I enkelte tilfeller viste det seg at man trodde at de var bedre fungerende enn de egentlig var. En av studentene sluttet allerede den første teoridagen, en annen første praksisdag. Noen av dem som ikke ble tatt opp i studiet i 2006, søkte igjen og ble tatt opp i 2007.

En arbeidsgiver har følgende kommentar:

Jeg tror ulempen med det første kullet var at de hadde så desperat lyst til å lykkes som prosjekt. Og i utvelgelsen av kandidater så tok de med noen som tilsynelatende så velfungerende ut, og som var veltalende, men når du kom inn i dybden på studenten og så hvor massive problemer vedkommende hadde, så var man ikke forberedt på hvordan man skulle takle det.

Prosjektgruppa vurderte også muligheten om å få søkerens behandlingskontakt til å uttale seg om søkeren: om behandleren trodde at vedkommende ville klare å stå i denne utdanningen og om den ville være hensiktsmessig. Gruppa kom ikke til noen konklusjon angående dette.

4.3 Undervisningen

Opplegget er slik: Undervisningen går over 9 måneder og består av en kombinasjon av teori (140 timer) og praksis (14 uker). Det er lagt opp som et deltidsstudium. Studiet avsluttes med at studentene alene eller i grupper skriver en prosjektoppgave på ca 10–25 sider over et selvvalgt tema. Teoriundervisningen foregår 2-3 dager per uke, fra kl 10.00 til 15.00. I praksis er man på jobb 18-20 timer pr uke. For å få godkjent undervisningen må man ikke ha mer enn 20 prosent fravær fra teori og/eller praksis.

Undervisningen for kull 1 startet opp den 5. april 2006.

Tabell 2. Undervisningsopplegget

Varighet		Moduler	Tema
5 uker	teori	modul 1	MB-utdanningens historie og rolle i psykiatrien, recovery
		modul 2	Erfaringer fra rehabiliteringsarbeid, læreprosesser og sykdomslære
6 uker	praksis		
4 uker	teori	modul 3	Relasjonsarbeid og hvordan bruke personlige erfaringer i dette arbeidet
Sommerferie			
4 uker	praksis		
2 uker	teori	modul 4	Kommunikasjon og lovverket
		modul 5	Å passe på seg selv i psykiatrien, hjelperollen og pårørendes situasjon
		modul 6	Åndelige behov, psykiske lidelser og seksualitet
4 uker	praksis		
3 uker	prosjektoppgave	modul 7	Prosjektoppgaver med fremleggelse

Teoriundervisningen

Til teoriundervisningen ble det engasjert eksterne foreleserne fra blant annet Høgskolen i Bergen og Helse Bergen. En psykolog fra kompetanseenheten i Helse Bergen hadde ansvar for undervisningen.

I evalueringen har vi ikke sett nærmere på det danske prosjektet i Århus, men vi har fått opplyst at det undervisningsopplegget som brukes i Bergen, orienterer seg i stor grad på dette danske forbildet med tanke på undervisningsform og temaer: Rundt 40 prosent av tiden består av øvelser, rollespill og turer, og en vektlegger at det skal være motiverende og lystbetont og gi anledning til refleksjon. Rundt 60 prosent er tradisjonell klasseromsundervisning.

Det ble lagt mye vekt på å reflektere over egen rolle, overgangen fra å være bruker til å bli medarbeider, og det å kunne bruke egen erfaring uten å bli for selvopptatt eller belaste andre brukere.

De fleste av studentene ga positive tilbakemeldinger om teoriundervisningen de har gjennomgått. Her er noen av deres kommentarer:

- Jeg synes de meste av forelesningene har vært interessant. Det handler om å være menneske, tenke og føle.
- Mye generelt, men også mye som har vært matnyttig, blant annet for kommunikasjon med mennesker.
- Innimellom får jeg små aha-opplevelser og forstår meg selv bedre også.
- Det har gjort veldig mye med meg.
- Det har vært hjelp til selvhjelp.
- Det som har vært veldig negativ for meg i mange år har blitt snudd til noe som er positiv. Du har den ballasten med deg, men nå er det en erfaring du kan bruke til andre ting.

Noen ga uttrykk for at de kunne tenke seg mer faktakunnskap om diagnoser, symptomer, medisiner og slikt. Særlig før de gikk ut i sin første praksisperiode, men også generelt. Undervisningslederen var imidlertid skeptisk til dette:

Noen av studentene tror at hvis man leser nok bøker, så klarer man de fleste situasjoner. De vil gjerne føle seg mer kvalifisert. Men det er feil å tro at man bare kan lese seg til å få de rette holdninger.

Det understrekes fra prosjektets hold at MB-ere ikke skal være behandlere, men miljøarbeidere. De skal ikke involvere seg i behandlingsopplegget til den enkelte, men være medarbeidere ute i miljøet, være rollemodell og fokusere på ressursene til brukerne. Timene som handler om selvrefleksjon, bør ikke reduseres - heller tvert imot, mente undervisningslederen:

Utfordringene med teoriundervisning er både det kunnskapsmessige og det som dreier seg om selve rollen som MB-er. Mange av studentene har dårlige erfaringer og noen hadde problemer med å finne seg til rette i den nye rollen som medarbeider i et system de var kritiske til. Under-

visningen bør legge enda mer vekt på dette med MB-rollen, refleksjon, tilbakemeldinger fra praksis.

Studentenes ønske om å tilegne seg mer tradisjonell medisinsk/psykiatrisk kunnskap, kan komme av den – feilaktige – troen om at man vil kunne takle de fleste situasjoner som kan oppstå i møtet med psykiatriske pasienter, dersom man bare har nok faktakunnskap om psykiatriske sykdommer. En som er utdannet psykiater eller psykolog vet godt at dette ikke er tilfelle. Mens en som ikke har denne utdanning lett kan bli forledet til å tro at disse ”eksperter” har en type kunnskap som gir bedre og mer ”riktige” måter å forholde seg på overfor brukere. Det ekspertene mangler er som regel nettopp den spesielle kompetansen og innsikten som ”brukererfaringen” gir. MB-ideen går ut på at det er en kombinasjon, eller et lagspill, av disse ulike kompetansene som brukerne i psykiatrien har mest nytte av.

Arbeidspraksis

Studentene måtte gjennomføre tre praksisperioder. Etter 5 uker teoriundervisning gikk de ut i første praksis på 6 uker. Så fikk de 4 uker teori, deretter sommerferie og rett etterpå hadde de sin andre praksisperiode, den gang på 4 uker. Så var det to uker teori igjen og deretter kom tredje og siste praksisperiode på 4 uker.

Før den første praksisperioden fikk hver student sette opp sine tre favorittvalg, og prosjektgruppa fordelte plassene slik at ønskene i størst mulig grad ble tatt hensyn til. På hver praksisplass fikk studenten oppnevnt en av de ansatte som praksisveileder. Studentene skulle hver for seg formulere sine egne målsettinger for praksisen, som så skulle presenteres for praksisveileder og prosjektmedarbeider som kom på praksisbesøk.

Oppfølgingen i praksisdelen har vært todelt. Opplegget var slik at det skulle være både praksisbesøk og en nettverksgruppesamling for studentene, ca midt i hver praksisperiode, hvor de møttes på ALF.

Med nettverksgruppesamlinger begynte man først i 2007, noe prosjektgruppa begrunnet med at det ikke var tid til dette i 2006 selv om en var klar over behovet allerede da.

På nettverkssamlingene snakket studentene om sine erfaringer i praksisperioden med hverandre og sammen med prosjektgruppa. En problemstilling var for eksempel hvordan studentene opplevde prosessen fra det å være bruker til å bli hjelper. For studentene var nettverksamlingene tenkt som et forum for erfaringsutveksling og kontakt, for prosjektmedarbeidere innebar samlingene også en viss besparelse av tid og ressurser. En prosjektmedarbeider sier:

Det er nyttig å knytte nettverk, dele erfaringer. Når en er ute i praksis i 4 uker kan man bli veldig alene, veldig sårbar, da er det ok og komme inn og treffe kullet og få diskutert felles opplevelser. Jeg hadde veldig mange samtaler med en student om ting som burde vært tatt opp i en nettverksgruppe. Jeg ble veldig sliten av det og følte med dem.

Det var en læringsprosess for meg. Klarte ikke å sette grensene selv. Jeg tok meg av én og én og var litt for snill og sparte ikke på min tid. Det de da tok opp kan de ta i runden i nettverksgruppe hvor de ansatte er med. Det er viktig for dem å se at de kanskje ikke er alene om å ha det sånn,

får dele følelser og frustrasjoner. Og for all del få dele det positive også. Alle unntatt én deltok i nettverksmøtet og de ga veldig positive tilbakemeldinger.

I tillegg til de to praksisbesøkene som hver student skulle få i løpet av hver praksisperiode, skulle prosjektmedarbeiderne være tilgjengelige på telefon, e-post etc. Det har vært rom for å gjøre individuelle avtaler etter behov. En prosjektmedarbeider gir følgende eksempel:

Det var en student hvor vi har hatt ukentlige besøk, basert på erfaringer fra forrige praksisperiode da vedkommende ikke møtte opp. For å få avklart hva som skjer, motivasjon til utdanningen og hva som må til for at du kan fullføre.

Sykefravær gjorde at ikke alle planlagte besøk ble gjennomført i samtlige praksisperioder. Særlig det første året har prosjektmedarbeiderne følt et stort tidspress, og praksisbesøkene skjedde lite planmessig. En prosjektmedarbeider forteller:

Vi sprang hele tida. Hadde ikke noe fast. Vi skulle ha praksisbesøk i hvert fall 1-2 ganger i hver praksisperiode til hver student. Vi hadde ikke tid til å tenke papir og formaliteter. Hver av oss hadde mange personlige én-til-én samtaler. Vi var ute, og hvis vi ikke rakk å gå ut, så ringte vi i hvert fall. Alle fikk besøk i hvert fall én gang i praksisperioden. Det kom an på hva de sto i. Noen ringte vi mange ganger, andre mindre. Vi prøvde å gå to sammen når vi hadde tid og anledning til det. Det var også studentene som ringte, noen kom, noen ringte om kvelden. Alle ble kontaktet i løpet av praksisperiodene. Det har hendt at en student har ymtet fram på at vi burde ta kontakt med en annen student fordi vedkommende sliter noe. Og så har vi ringt.

I prosjektleders evalueringsrapport for MB-prosjektets første år (datert 09.02.07), heter det: ”De fleste har vært svært godt fornøyd med praksisstedet sitt, og med oppfølging både fra veileder på stedet og fra prosjektmedarbeiderne.” I samme notat heter det imidlertid også at ”det (er) ganske klart at lav bemanning har vært en av årsakene til at vi ikke har fått til maksimal oppfølging”. I referat av 7. mai 2007 følges temaet ”oppfølging” noe videre, blant annet pekes det på viktigheten av individuell oppfølging fra prosjektets side: ”Tett oppfølging i begynnelsen, så lengre intervaller etter hvert”.

De fleste av studentene som ble intervjuet satte pris på praksisbesøkene. For noen var det viktig, for andre var det ”greit”:

Vi setter oss ned alle tre og prater en times tid om hvordan det går. Det hører vel med til jobben deres. Da viser de i hvert fall at de ikke har glemt oss. Ikke sikkert at jeg har behov for at de skulle komme dit, men den timen tar vi kaffe likevel.

Det som flere studenter slet med, var kravet om at de selv måtte sette opp sine egne ”målsettinger” for praksis, som så ble drøftet på praksisbesøket i trekantsamtale med praksisveileder og prosjektmedarbeider. En student fra 2007-kullet sier:

Jeg er glad for at de kom innom oss på praksissted. Det jeg har litt problemer med, er at hver gang vi begynner, så skal vi ha målsettinger, og nye målsettinger. Og nå sist når jeg hadde besøk, sa jeg at det blir kanskje ikke det svaret som du forventer i dag. Mine målsettinger er å ikke ha noen mål og forventninger og forhåpninger. Alle synes dette med målsettingene er noe vanskelig. Mye blir lagt i munnen på oss. F eks. at vi skal være gode rollemodeller, være medmenneske og kunne lytte og sånt.

En annen fra samme kullet:

I første praksisperiode fikk jeg beskjed: Tenk igjennom noe du vil ta opp! Jeg tenkte og tenkte og kom ikke på noe. Men nå tenker jeg sånn: Når de kommer, da har de sikkert noen spørsmål til meg, og det skal jeg klare å ta på sparket.

Oppfølging på praksisplass er ikke bare viktig for studentene. Også arbeidsgiverne og praksisveilederne trenger oppfølging. Det har forekommet ytterst sjelden at de på eget initiativ tok kontakt med prosjektledelsen. En prosjektmedarbeider sier:

Bare én av praksisveilederne tok kontakt med oss. Det var sammensatte problemer, manglende oppmøte var ett av dem. Sammenlignet med de andre hadde vedkommende masse å stri med. Ellers har studentene tatt veldig mye ansvar for sin egen tid og praksis.

Selv om det ikke er noen akutte problemer, er det viktig for praksisveilederne å få besøk fra prosjektmedarbeiderne. En praksisveileder sier:

Hvis noe skulle gå galt tar vi kontakt med prosjektlederne. Hos oss har det ikke vært behov for det. Men vi har behov for praksisbesøk. At de kommer ut til oss, viser interesse, viser seg og lærer praksisstedet å kjenne. Pluss at de kan se hva vi har gjort, hvor studentene er, at de har gjort det de skal gjøre. Det har også med målsettinger å gjøre, fordi de ikke har vært presisert nok, da er det viktig.

Ikke alle ber om hjelp når ting går galt. En praksisveileder for en student fra 2007-kullet forteller at arbeidsplassen selv måtte finne ut hva de skulle gjøre i et tilfelle hvor det hadde oppstått problemer, og de fikk åpenbart lite hjelp fra prosjektmedarbeiderne. En av dem forteller:

Så lenge MB-eren fungerer godt, er jo vedkommende en ressurs for gruppa. Men for vår del ble det ikke helt på den måten. Det ble litt mer en belastning enn en hjelp. Jeg vil gjerne få fram det positive, men hvor langt skal du strekke deg? Jeg har ikke hatt student før heller, så det var en dyr erfaring. Vi hadde trengt en å støtte seg til. Du blir av og til usikker på deg selv når du sitter oppe i en sånn situasjon. Vi ble litt skuffet når vi ikke fikk besøk. Det kom litt brått på oss at det ikke kom noen.

Praksisbesøkene er veldig viktige. At de kommer innom for å se, kanskje oppfatte hvis det er noe som ikke er helt som det skal være, se på kommunikasjonen og hvordan studenten har det, høre hva brukeren og MB-eren vil, om de synes det er greit.

En annen praksisveileder opplevde store problemer med en student fra det første kullet i praksisperioden. Oppfølgingen fra prosjektets side var heller ikke god nok. Vedkommende sier:

Ikke for min del spesielt, men for studenten sin del burde prosjektmedarbeiderne ha vært mye tettere på. I hver praksisperiode så burde de ha vært 1 til 2 ganger på praksisplass og snakket med meg som veileder og studenten. Men det var kanskje to eller tre ganger til sammen på alle de tre periodene.

Vi prøvde flere ganger å ta kontakt med prosjektet, ringte og forklarte problemene. Jeg hadde forventet noe bedre respons. Forventet at de skjønnte viktigheten av prosjektet. Men de var på en måte mer praktisk opptatt enn av integreringsbiten. Jeg synes det var for dårlig. Og dermed så måtte en klare seg selv.

Faste rutiner med oppfølging på praksisplass kan være med på å forebygge problemer. Det at prosjektgruppa gjorde seg tilgjengelig på mobil og e-post, var åpenbart ikke nok. En arbeidsgiver/praksisveileder som føler seg usikker, vil muligens først prøve å finne løsningen selv før det bes om hjelp utenfra. Dette kan gå bra, men det kan også føre til at problemet vokser seg større, slik at det blir mindre rom for gode løsninger.

Ikke bare med tanke på forebygging og løsning av problemer har praksisveilederne behov for oppfølging. De etterlyser også flere holdepunkter fra prosjektets side om hva de skulle evaluere for å kunne regne praksisen for ”godkjent”

Det hadde vært greit å vite på forhånd hvordan man skal evaluere og når, i midten eller på slutten, og hatt et skjema eller stikkord om hva vi skal forholde oss til når vi skal evaluere. Det hadde vært et lettere hjelpemiddel.

Noen ga uttrykk for at de ikke fikk tilstrekkelig informasjon på forhånd om hva praksisen med en MB-student skulle innebære

Det kom litt uheldig ut hos oss fordi lederen som hadde fått all informasjon ble syk. Det gikk greit. Men selve informasjon gikk vi glipp av.

Flere praksissteder har hatt studenter fra høgskolen i praksisplass før, men for MB-studentene er praksis noe annet og følgelig hersket det en del usikkerhet rundt opplegget:

Det var forskjell både i krav og rettigheter. Det lå litt i et mellomland, hvor du ikke helt visste hvordan du skulle fokusere på, hvor høyt eller lavt skulle disse målsettingene ligge på, hvor omfattende skulle det være og ikke minst: Hvilken rolle skulle studenten ha innad i personalgruppa. Og hvor sterk studenten var. Hos oss er det ganske syke brukere. Mange spørsmål som kom opp i ettertid som man ikke hadde fått informasjon om på forhånd.

Ideologien bak dette har ikke vært kjent for noen av oss. Vi måtte finne ut av tingene etter hvert. Vi var usikre på om vi skulle forvente bortimot det samme som man gjør hos en vanlig student eller om man skulle ”flekse” veldig og bare sørge for at de får et lite innblikk i hva arbeidslivet er. Jeg tror vi har sittet og prøvd å komme fram til dette på egenhånd.

Hvilke krav man skal stille kommer jo an på hva de skal kvalifisere seg til når de er ferdige. Skal de kvalifisere seg til en vanlig jobb med vanlig betaling? Er det et vernet arbeidsforhold de skal inn etterpå med 1G i betaling i tillegg til trygd eller skal de ha fagarbeiderbetaling? Det vet vi jo ingenting om og jeg tror de som tilbyr denne utdannelsen vet det ikke selv. Når du får 1G i tillegg til trygden kan du ikke forlange like mye som du kan forlange av en som får full betaling fra kommunen. Det er noe rart. Hva vil de med dette? Skal de bli arbeidstakere?

Når disse praksisveilederne mot slutten av MB-prosjektets andre år gir uttrykk for såpass stor usikkerhet, indikerer dette at prosjektet ikke godt nok har informert og evaluert arbeidspraksis som en del av utdanningen. Det har riktignok ”gått bra” for de fleste, i den forstand at det har oppstått få akutte problemer, og problemene som oppsto klarte man å løse. De fleste studentene gjennomførte praksisperiodene, og både de og deres veiledere virker fornøyde. Likevel har det hersket en del usikkerhet, både hos studenter og fra arbeidsgiversiden, som det burde være mulig å redusere. Fra prosjektets side har man muligens ikke følt noe sterkt behov for å drøfte dette temaet, ettersom ”alt gikk bra”. Men det er viktig å være oppmerksom på at denne usikkerheten rundt praksisperiodens innhold og krav også kan skape hindre for MB’ernes fremtidige karrieremuligheter. Den kan bidra til at det stilles enten for små krav eller for store

krav. Det å stille for store krav kan føre til at studenten dropper ut, det å stille for små krav kan gjøre at studenten ikke får vist fram sine ferdigheter og sin arbeidskapasitet og derfor kanskje går lengre i midlertidig 1G-stilling enn nødvendig.

For prosjektgruppa er oppfølgingen et viktig tema for framtiden. Etter nesten to år virker prosjektmedarbeiderne fremdeles noe famlende og usikker på hvordan oppfølgingen skal foregå:

Vi kan også tenke oss å ha flere individuelle samtaler i hele perioden, for å følge den personlige utviklingsprosessen til hver enkelt, kanskje mer kontakt med saksbehandler. Terskelen for å ta kontakt må senkes. Vi må ha en tettere dialog med praksisfeltet ute og prøve ulike måter å få til det på.

I styringsgruppas møtereferat av 15.1.07 heter det: ”Då enkelte har møtt på ulike typar konflikter i arbeid, tenkjer ein at det bør vere med meir om det å løyse arbeidskonflikter i teoriundervisningen til neste kull”. Man understreker også behovet for tilbakemelding fra praksisplassene om hvordan de ”opplever å ha en MB-student” (3.7.07)

I referatene (15.1.07 og 22.02.07) kommer temaet ”oppfølging” på dagsorden, uten at det går fram av referatet hva som har vært diskutert i forbindelse med dette. Det oppsummeres imidlertid: ”Alle som er i jobb har blitt fulgt på arbeidsplassen” (3.7.07) og at det er viktig ”å være ryddig i fht. praksisplassene” (22.2.07).

Prosjektgruppa tenker seg å ha to praksisbesøk i hver praksisperiode. Det første skal være så tidlig som mulig. Til dette praksisbesøket skal også forslag til målsetting fra studentenes side være klart. Så skal man legge siste praksisbesøket så sent som mulig. På dette møtet skal man se hvor mye studentene har innfridd av mål og hva de har gjort for å oppnå sine mål.

Når studentene er ferdige i med teoriundervisningen og siste praksis, skal de levere en rapport, og noe skal prosjektet rapportere til storbykoordinatoren i Vilje Viser Vei – Storby-satsingen. Prosjektgruppa gir uttrykk for at det hadde vært nyttig i denne sammenhengen å ha en praksisrapport fra praksisplassen, gjerne utarbeidet sammen med student. Prosjektgruppa har planer om lage en mal til dette.

Prosjektoppgave

Siste modul i MB-utdanningen er skriving av prosjektoppgave. Også dette er noe man har kopiert fra det danske MB-studieopplegget. Det man har opplevd i Bergen, er at prosjektoppgaven kunne bli veldig stor og skremmende for mange studenter. I Danmark har man en del små, skriftlige oppgaver knyttet opp til nettverkssamlingene. Ifølge prosjektgruppa kunne dette være nyttig trening med tanke på å skulle avslutte med prosjektoppgave.

I Danmark har man åpenbart også stilt større krav til prosjektoppgavene: Disse er ”nesten en slags mini-doktorgrad”, som en av lærerne sa. Den skal forsvares offentlig overfor en kommisjon hvor det også sitter en MB'er, man skal holde en forelesning og deretter svare på

spørsmål. Etterpå blir det proklama. De danske prosjektoppgavene legges også ut på åpne internettsider.¹⁰

Av referatet fra styringsgruppemøte den 15.01.07 går det frem at flere av studentene hadde problemer med å få gjennomført prosjektoppgaven i MB-utdanningen. Det ble pekt på behov for å komme i gang med oppgaven tidligere, og at det måtte organiseres mer systematisk veiledning for arbeidet med oppgaven.

Formalisering av utdanningen, mulighet for formell godkjenning, studiepoeng

Hvorvidt utdanningen bør formaliseres og integreres f eks i høgskoleundervisningen er det delte meninger om. Det som taler imot er at noen ikke ville kunne oppfylle de formelle krav for deltakelse og derfor være utestengt fra studiet. Av i alt 31 studenter hadde 8 kun grunnskole som høyeste utdanning, 22 hadde videregående skole eller høyere utdanning (1 uopplyst). Ifølge undervisningsansvarlig ville de fleste av MB-studentene kunne fullføre også et høgskolestudium med en godkjent prosjektoppgave. Kvaliteten på deres oppgaver varierte riktignok, men noen skal ha vært på veldig høyt nivå. I et system hvor studentene kan få en veileder, vekttall og poeng, ville disse klart seg veldig bra og få bedre uttelling for utdanningen i sin videre karriere enn det er tilfelle nå, hevder undervisningslederen. I informasjonsbrevet som ble sendt til dem som svarte på annonsen med utlysning av studieplasser, heter det

I et langsiktig perspektiv ønsker vi at MB-utdanningen skal bli anerkjent, godkjent og poenggivende, og at flest mulige av arbeidsplassene i psykiatrien har ansatt en eller flere MB'ere, i tillegg til tradisjonelle yrkesgrupper.

Dersom MB utdanningen skal være poenggivende, må antakelig flere krav være oppfylt, ikke bare godkjenning av prosjektoppgave og maks 20 % fravær i teori og praksis. Godkjenning av praksis må skje etter flere kriterier, og kravene må gjøres tydelige. Formalisering av utdanningen vil medføre ikke bare en høyere inngangsterskel, men også sannsynligvis en høyere ”strykprosent”. Prosjektet har foreløpig ikke tatt stilling til dette.

¹⁰ Internettsiden: <http://mb-foreningen.dk/index.php?page=mbprojekter>

5

Brukermedvirkning

Ett av de sentrale målene for NAV er ”brukerretting”, noe som betyr at tjenestene skal være enklere for brukerne og bedre tilpasset deres behov. Medvirkning er en nødvendig forutsetning for brukerretting. Et sentralt område for den nasjonale strategien for arbeid og psykisk helse¹¹ er definert som ”brukermedvirkning og selvhjelp”. MB-prosjektet i seg selv er ett av tiltakene som ble iverksatt for å styrke brukermedvirkning (jf tiltak 2a i strategiplanen). Når tjenesteytere for mennesker med psykiske lidelser har medarbeidere som selv har vært bruker av disse tjenester, gis brukerne som gruppe en mulighet til at deres behov bedre blir synliggjort, forstått og ivaretatt. MB-erne kan ha en slags formidlerrolle og bidra til å bedre kommunikasjonen mellom personalet og brukere.

Fra studentenes hold kan det se ut til at de i liten grad fikk mulighet til å medvirke når det gjaldt selve innholdet av studiet. Undervisningsplanene var (og måtte være) klare ved oppstart av det første kullet. Så gikk man i gang med neste kull og undervisningsplanen var nesten lik den man hadde det første året. Dette kan indikere at alt fungerte bra og at man ikke hadde noen grunn til å endre opplegget. Studentene fra begge kull er også i all hovedsak fornøyd med teoriundervisningen. Men det kan også indikere at prosjektet i for liten grad har evaluert undervisningsopplegget før man startet opp med et nytt kull: flere studenter ga uttrykk for at de hadde ønsket seg større innflytelse på innhold og opplegg av studiene. Blant annet savnet de temaet ”brukermedvirkning” i teoriopplæringen. En MB-er fra 2006-kullet sier:

Det var ikke noe bruk av medvirkning på hele kurset. Vi skulle jo ha vært med hele tiden, bli hørt og diskutert med hele tiden. Jeg synes det er veldig rart i og med at det handler om at du skal ha medvirkning der du skal jobbe, at de ikke tok det inn i studiet. For dette var det ikke. Det var de som bestemte og vi som tok imot. Vi var ikke med på informasjonsmøte en gang.

For 2007-kullet har prosjektet evaluert undervisningen ved hjelp av spørreskjema. Studentene skulle rangere de enkelte tema under hver modul på en skala fra 1 til 5, hvor 1 var ”dårlig” og 5 ”meget bra”. Rangeringen skulle gis på: Faglig utbytte, Undervisningens form, Personlig utbytte og Mengde informasjon. For det aller meste ligger skåringen høyt, dvs. undervisningen vurderes som ”bra” eller ”meget bra” på alle plan. Slike evalueringer er viktig for eventuelt å finne ut hva som fungerer dårlig. Samtidig er denne form for evaluering ikke egnet til å fange opp endringsforslag fra studentene med tanke på tema, innhold og form.

Evalueringen av undervisningen ser ut til å ha blitt noe bedre hos det andre kullet enn hos det første. En MB-er fra første kull sier:

Vi hadde en evaluering, men den hadde vi sent. I kullet nå har de det for hver gang, mens vi hadde alt på slutten og da var det ikke alltid sånn at vi husket helt tilbake. Det er bedre nå. Det tok vi opp en gang.

¹¹ Arbeids- og inkluderingsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet: Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007 - 2012

Selv om dette er blitt bedre, opplever heller ikke de nye studentene å ha gode nok påvirkningsmuligheter. En student fra 2007-kullet sier:

Hver dag med teoriundervisning får vi et evalueringsskjema, hva vi har gjennomgått, hvor vi skal gi poeng for hva vi synes. Og der har vi kunnet skrive det vi ville, det var greit. Men det ble aldri satt av tid til å ha en samtale om: Går det her den rette veien? Kan vi kanskje legge dette opp annerledes?

Tilbakemeldinger fra studentene er også blitt innhentet på andre måter, på møter og samlinger, men det foreligger ingen dokumentasjon på resultatene fra slike møter og samlinger. Det kan se ut som om man ikke har lagt tilstrekkelig vekt på metodikk i evalueringen, f.eks. gjennom å arrangere medvirkningsbaserte gruppeprosesser med dokumenterte resultater og endringsforslag.

Det som prosjektet kunne ha gjort annerledes, beskriver en MB-er fra første kull slik:

For eksempel at studentene var med på møter, at man er mer sammen om ting og ikke bare får beskjed om ting og at det ikke var et sånt skille mellom "vi" og "de". De sitter og planlegger ting og fordeler praksisplasser og sånt. At en lytter og lager veien sammen. Når jeg kom inn her, så følte jeg meg plutselig noe stigmatisert, også i studiet. Nå er jeg plutselig blant "de". I løpet av noen sekunder så gikk jeg fra å være "vi" til "de".

Det kan være et dilemma at prosjektet ikke er et vanlig studium, men et "tiltak", og er man "på tiltak", er det gjerne andre som bestemmer en del over det du skal gjøre. Ett mål med MB-prosjektet er å bidra til å viske ut skillet mellom frisk og syk, mellom "vi og de", men paradoksal nok, har man ikke engang i dette prosjektet klart å få det til. En MB-er sier:

Jeg ser mange, også der hvor jeg jobber nå, rundt omkring, psykologer, leger og folk i all verdens stillinger, som har en bakgrunn med psykiske problemer. Som har hatt en sykdom, en diagnose. Det er jo noen som vet om det, men de går ikke offisielt ut med det. Men studiet her putter deg i "vi" og "de", isteden for at alle er "vi". Det har noe å gjøre med holdninger. Der ute hvor jeg jobber, er holdningene mye bedre enn på studiet her - helt annerledes.

Medvirkning handler om å få mulighet til å velge. For å kunne treffe det rette valget må man også få tilstrekkelig informasjon om hvilke konsekvenser de ulike valg kan få, og hva man kan forvente/ikke forvente. Valg av praksissted har i så måte ikke skjedd helt etter denne oppskriften. En MB-er fra første kullet sier:

Praksisopplegget var noe rart fra starten. For først så skulle vi ønske oss et midlertidig praksissted, og så når alle hadde gjort det, var det prosjektgruppen som plasserte oss hos de forskjellige. Så kom det folk inn fra alle praksisstedene, men da var vi jo allerede plassert. Da fortalte de om sine steder, det var jo greit, men det burde du heller visst før du valgte. Jeg mener vi burde heller ha møtt de praksisstedene og hørt hvordan tingene var og så kunne vi velge etter det. Det var helt feil rekkefølge.

Også i kull 2 har valg av praksissted ikke alltid skjedd etter studentenes ønske, selv om det så viste seg å fungere bra allikevel. En av dem forteller:

Jeg ble ikke hørt, og når jeg fikk vite hvor jeg skulle, begynte jeg å grine. Det var ikke dette jeg ville i det hele tatt! Men når jeg kom dit, ble jeg kjempefornøyd. Jeg hadde det beste sted å

være, fordi jeg hadde en fantastisk veileder. Jeg hadde en veldig fin opplevelse første praksisperioden.

Flere studenter kommenterte for øvrig at de syntes den første praksisperioden startet for tidlig. En av dem sier:

Det at du skal være på skolen i fire uker, før du skulle ut i praksis syntes jeg var helt forferdelig. Det var alt for tidlig, det var vi alle enige om. Men det gikk jo det også.

Medvirkning betyr ikke nødvendigvis at alle valg skal overlates til brukeren. Dersom man hadde overlatt til studentene det å velge tidspunkt for å komme ut i praksis, ville noen ha utsatt dette tidspunktet, mens andre ville kanskje aldri ha tort å gå ut på en arbeidsplass. Det er helt vanlig å være nervøs før man begynner i en ny jobb, og dette må derfor ikke tolkes som et "symptom". Den raske entreen til arbeidslivet ser ut til å ha gitt studentene den utfordringen de trengte for å få en positiv mestringsopplevelse.

Et forhold som svekker muligheten til medvirkning er når man ikke får rett eller tilstrekkelig informasjon om et tilbud og hvilke fremtidige muligheter det gir.

De aller fleste studenter som ble intervjuet – både fra det første og det andre kullet – ga uttrykk for at de jobbmulighetene de opplever å kunne få etter MB-utdanningen, ikke stemte overens med den informasjonen som ble gitt dem i starten av utdanningen. I særlig grad gjelder det forventningene om å få en vanlig jobb.

I informasjonsbrevet som søkerne til MB-studiet i 2007 fikk tilsendt sammen med søknads-skjema, står følgende i avsnittet under overskriften "Ut i arbeidslivet":

"Medarbeidere med brukererfaring er en helt ny gruppe i arbeidslivet i Norge. I Danmark har man utdannet MB'ere i 5-6 år, og har kommet lengre med å få dem ut i arbeidslivet. Vi håper at praksisstedene skal ønske å ansette MB'ere, og Bergen Kommune og Helse Bergen har satt av egne midler til avlønning av MB'ere i 2007. Det ser derfor ut til at minst 2/3 av årets MB-kull vil ha arbeid å gå til etter jul. Prosjektet skal bidra til at flest mulig kommer i arbeid etter endt opplæring, og vil også kunne følge MB'eren opp på arbeidsstedet etter endt opplæring. Det vil stort sett være snakk om å arbeide i små stillinger, f eks opp til 1G, - med mulighet for å øke opp etter hvert. I et langsiktig perspektiv ønsker vi at MB-utdanningen skal bli anerkjent, godkjent og poenggivende, og at flest mulige av arbeidsplassene i psykiatrien har ansatt en eller flere MB'ere, i tillegg til tradisjonelle yrkesgrupper."

Denne informasjonen er ikke direkte feil, men den kan tolkes på forskjellige måter. Formuleringene som "vi håper", "det ser ut til", "prosjektet skal bidra til", "stort sett" "vi ønsker" og "flest mulige" er ikke egnet til å gi klarhet om hva man som ferdig student kan forvente.

En MB-er fra 2006-kullet som i 10 måneder har hatt en av de øremerkete MB-stillinger, sier:

En ting som var annerledes enn hva jeg hadde oppfattet da jeg fikk informasjon, det var det med jobben etterpå. Det jeg hadde hørt og forstått, var at de skulle hjelpe oss i jobb etterpå. Det ble aldri sagt til meg at det var et tiltak, at jeg skulle gå på tiltakspenger. Jeg forsto det slik at de skulle hjelpe oss ut i en reell jobb, at det var det som var poenget. Jeg var ikke klar over det før det var slutt. Vi hadde et møte med prosjektlederen, for ikke så lenge siden, og da ble det sagt at en måtte møte opp, og at prosjektmedarbeiderne skulle komme ut på arbeidsplassen og hvis man

da ikke hadde møtt opp, kunne vi miste hele plassen, fordi vi var jo med i et tiltak. Da følte jeg plutselig at det hadde vært helt verdiløst, alt jeg hadde vært med, at de ikke har skjønt noen ting.

En annen MB-er fra det samme kullet:

Det er jo midlertidige stillinger. Vi burde ha fått informasjon om dette tidligere. Det tok jo ganske lang tid før det ble sagt. Jeg kom helt utenfra og så annonsen i avisen og fikk høre at du fikk hjelp til å få en jobb. Det var ingen som sa til meg at det var et sånt tiltak, ikke en skikkelig jobb. Det var jo merkelig.

Også i 2007-kullet var det flere studenter som følte at de fikk misvisende informasjon om jobbmuligheter. En av dem sier:

Informasjonen vi fikk den gang var dårlig. Noen har forstått det sånn at vi omtrent er garantert jobb i ettertids, og det er vi ikke. Det var den informasjonen vi fikk på intervjuet. Det sto også i den skriftlige informasjonen at så og så mange fra første kullet hadde fått jobb (9 av 12). At alle som ville, hadde fått jobb, men noen hadde takket nei, gått til skole eller andre ting. Denne informasjon var misvisende. Det kan virke som om de har et opplegg på ettertids for oss med å få jobb. Men det er også bare jobber med 10 timer i uka, eller 50 %-stillinger. De gikk ikke ut og lovet oss stilling, men at de kunne være behjelpelige til å finne jobb.

Fra disse studentenes hold etterlyser man også bedre informasjon fra NAV om framtidige muligheter:

Informasjon om fremtidige muligheter er for dårlig. Det må vi ta opp med prosjektet. De får innkalle den ansvarlige hos NAV og så får hun gi oss bedre informasjon. Det er mye vi ikke vet og ikke har fått svar på.

Hvordan en kan sikre varige jobbmuligheter for de ferdige utdannede studentene, er fremdeles et åpent spørsmål etter nesten to år. Usikkerheten som rådet blant prosjektmedarbeiderne skapte usikkerhet også hos studentene, noe som igjen gikk på bekostning av deres medvirkningsmuligheter. De valgte å gi ett år av sitt liv til noe de trodde var et ledd i en yrkeskarriere, uten å kunne vite hvilke reelle muligheter dette studiet ville gi dem. Brukermedvirkning betyr ikke bare at brukerne får et valg, de må også få informasjon om hvilke konsekvenser dette valget medfører.

6

Prosjektets organisering og ledelse

Tiltaksarrangøren ALF leder prosjektet i samarbeid med NAV-Storbysatsingen, Bergen kommune og Helse Bergen. Prosjektorganisasjonen har bestått av prosjektgruppe og styringsgruppe.

Prosjektgruppa har tre medlemmer: prosjektlederen og to medarbeidere, hvorav én i 60 prosent stilling. Prosjektgruppa holder til på ALF og har ansvar for den daglige driften av prosjektet: sender ut informasjonsmateriell, tar imot og informerer aktuelle søkere, intervjuer og velger ut studenter, deltar og legger tilrette for teoriundervisning, gir praksisoppfølging og veiledning for de aktuelle studentene, driver med prosjektutvikling, presenterer prosjektet ute, henter inn forelesere, organiserer møter osv.

Styringsgruppa¹² ble konstituert i møte den 5. januar 2006. Styringsgruppa har bestått av representanter for ALF, Aetat/NAV, Helse Bergen, Bergen kommune og Mental Helse Bergen (brukerrepresentanter). Også prosjektgruppa deltok på møtene. Ifølge referatet fra konstituerende møte den 5. januar 2006 står prosjektleder ved ALF ansvarlig overfor styringsgruppa.

MB-foreningen¹³ fikk en representant i styringsgruppa fra 7. mai 2007 og fra 3. juli samme år, to faste representanter i styringsgruppa. Det bemerkes at Aetat/NAV har hatt to til tre representanter i styringsgruppa (storbykoordinator, NAV-arbeidsrådgivning, og fylkeskoordinator for Vilje Viser Vei), hvorav de to sistnevnte sjelden har møtt. Det er ellers et generelt inntrykk at organisasjonenes representanter har møtt forholdsvis fast i styringsgruppemøtene. Bergen kommune, som er en av de mest sentrale samarbeidspartnere i MB-prosjektet, har vært med hele tiden.

I perioden 5.1.2006 til 12.10.2007 har det vært avholdt 12 møter i styringsgruppa for MB-prosjektet i Bergen. Møtene har vært avholdt jevnt i perioden, med unntak av et lengre opphold mellom møtet 3. juli og 12. oktober. Møtereferatene gir ingen informasjon om hvorfor det var et lengre opphold mellom møtene her. Med ny prosjektleder introduseres aksjonspunkter på dagsorden og i referater. Dette er bra. Samtidig er det noen rutiner som falt bort og møtene ble holdt mer sjeldent. Mens man ved tidligere møter hadde praksis med å avtale på møtet når det neste skulle avholdes, skulle nytt møte etter den 3. juli avtales ”pr. mail senere”. Møtereferatene viser at første halvdel av 2007 var preget av skifte av prosjektmedarbeidere, noe som kan ha medført vansker med å vedlikeholde rutiner.

Noen temaer har vært gjennomgående på dagsorden i styringsgruppa:

¹² Opplysningene er hentet fra dokumenter/referater fra møter i styringsgruppa og prosjektets egen prosjekt-evaluering.

¹³ MB-Foreningen Norge startet i april 2007 og er ”et nettverk for MB'ere og andre som kan støtte MB-tankene”. <http://www.mb-foreningen.no/>

- undervisning/teori for deltakerne
- steder for praksisplasser
- formelle aspekter i forhold til Aetat/NAV for deltakerne
- markedsføring av prosjektet i media
- annonsering, samt gjennomgang av prosjektets status
- nettverk med andre MB-tilbud i Norden, særlig Århus og Bærum

Når det gjelder det første punktet ovenfor, så har dette handlet om den organisatoriske og praktiske gjennomføringen av undervisningen, altså ikke det faglige innholdet.

Referatene viser at styringsgruppa har fulgt ganske nøye med i utviklingen i prosjektet på deltakernivå. Ved avslutningen av første kull MB-studenter kom også temaet evaluering på dagsorden (4.12.06), samt drøftinger knyttet til nytt kull og behov for brukerevaluering.

7.1 Oppfølging

Det første MB-kullet var ferdig utdannet i midten av desember 2006. Av de 12 studentene som fullførte utdanningen fikk 9 en deltidsjobb med lønn på 1 G. Syv av disse fikk stillinger øremerket for MB-ere i Bergen kommune (aktivitetssentre, omsorgsboliger o.l) og to i frivillige organisasjoner. En student fikk ordinær fulltidsjobb i en håndverksbedrift og en fikk deltidsjobb med lønnstilskudd. En av studentene fra 2006-kullet var uten jobb etter utdanningen. Gjennom Vilje Viser Vei har man erfart at det er svært viktig med tett oppfølging, også etter overgang til jobb. Det ble avsatt én tilretteleggerstilling som de tre prosjektmedarbeiderne hadde på deling til denne oppfølgingen. Som en del av den opprinnelige bestillingen fra NAV til ALF inngikk det at studentene som er ferdige med sin utdanning, skulle følges opp i ett år (senere ble oppfølgingen forlenget til 3 år).

Besøk på arbeidsplassen ble sett på som et obligatorisk oppfølgingstiltak, uavhengig av hva MB-erne selv måtte ha ønsket:

Noen ville ikke ha besøk på arbeidsplassen, fordi de følte de at de ikke var ”på jobb”. Da er det viktig å presisere at vi er pålagt å følge dem opp, du er nødt å ta imot vårt besøk. Du er fortsatt innskrevet i vårt tiltak. Det har vi kanskje ikke opplyst konkret om på forhånd.

Fordelen med obligatoriske besøk er at man kan være på forkant av en eventuell problem-situasjon og dermed forebygge alvorlige kriser. Og når det å få besøk er noe som gjelder likt for alle, vil besøk ikke oppfattes som noe ekstraordinært og problemfokustert, heller som en rutine. Ulempen er at en MB-er som ikke ønsker besøk, kan føle seg stigmatisert og ”forfulgt”. Denne ulempen kan imidlertid reduseres nettopp ved å gjøre arbeidsplassbesøk obligatoriske. Like viktig er det å informere både MB-ere og arbeidsledere godt på forhånd om hva som er hensikten med besøkene. Noen MB-ere fra 2006-kullet har åpenbart ikke vært klar over at også MB-stillingen er en del av tiltaket – i hvert fall i en viss periode etter fullført utdanning – med alt det medfører av oppfølging.

For prosjektgruppa innebar det en ny erfaring å følge opp et kull etter endt utdanning. Fra det danske prosjektet var det lite erfaringer å hente i denne sammenhengen. Der avsluttet man kontakten med studenten når vedkommende er ferdig utdannet og går over i skånejobb eller flexjobb.¹⁴ I første kvartal 2007 ble det ifølge prosjektgruppa veldig lite tid til oppfølging av dem som var ferdig utdannet, fordi en prosjektmedarbeider sluttet, en ny medarbeider hadde nettopp begynt og en skulle begynne, i tillegg hadde man en del sykefravær. Samtidig var

¹⁴ ”Skånejobb” tilsvarer ”IG”-jobber, dvs. jobber hvor man kan tjene maks 1x grunnbeløp i folketrygden, samtidig som man mottar trygd. ”Flexjobb” er arbeidsforhold hvor arbeidstaker får vanlig lønn og arbeidsgiver et tidsbegrenset lønnstilskudd.

nettopp denne tiden også oppstartsfasen for et nytt kull, noe som medførte arbeid med planlegging, intervjuing av søkere osv. En i prosjektgruppen sier:

Vi har prøvd å besøke dem en gang i måneden, eller annenhver måned. Noen har vi hatt tettere kontakt med enn andre. Etter råd fra vår faglige leder hos tiltaksarrangøren skal de ha oppfølging hver tredje eller annenhver måned i alle fall, alt etter hvem det gjelder. Av og til er det bare en telefon, enten fra oss eller fra dem. Men vi har presisert både overfor studenten og deres veiledere på arbeidsplassen at de skulle ta kontakt hvis det er noe. Det er viktig at vi er tre parter her som har ansvar: Det er vi, studenten, og veilederen på arbeidsplass. Vi ble veldig lei oss når vi av og til har hørt, kanskje via en annen student, at noen har slitt lenge. Vi kan ikke komme og besøke dem uten at vi vet noe om det. Hvis det er krise, må noen fortelle oss det.

Det å dele én tilretteleggestilling på tre ansatte, gjorde at hver av dem hadde andre arbeidsoppgaver i tillegg til det å følge opp de ferdig utdannede:

Vi må tenke mer om fordeling av tid og tidsbruken. Jeg føler at tiden ikke strekker til for å utvikle prosjektet, og har alltid dårlig samvittighet for de 11 studenter som nå er i jobb. Men vi fikk beskjed om at vi ikke skal følge opp studentene så tett som tilretteleggerne gjør i AB. MB er en litt annen type tiltak.

Vår lærdom er at det alltid må være to prosjektmedarbeidere som kjenner et kull, slik at oppfølgingen ikke bare er et ansvar for en ansatt alene. Da er man mindre for sårbart ved fravær etc. I tillegg må man i større grad skriftliggjøre oppfølging, føre interne arbeidsdokument, notater fra oppfølging, slik at det går an for de andre som ikke kjenner til den enkelte, å hoppe inn og skjønne noenlunde hvordan situasjonen sist gang var. På kullet i 2007 prøver man å bli kjent mest mulig med studentene på praksisplass, med veilederne. Det skal være to prosjektmedarbeidere som går på praksisbesøk hos alle, slik at de kan diskutere veiledning, osv. seg i mellom.

Noen kunne ha trengt tettere oppfølging når de var ferdig med sin utdanning, men heller ikke dette fungerte tilfredsstillende:

Det er alltid noen vi burde ha besøkt, det har vært for lite tid i perioder.

Det å følge opp en MBere i jobb etter at de har gått i utdanningen er noe helt nytt fra i år av. Det har vi ikke så mye erfaring med.

Hvis jeg skal jobbe som en AB-ansatt, hvem lærer meg opp da? Skal jeg ta for gitt at dette burde jeg ha skjont at jeg skal ta denne oppfølgingen? Prosjektet er nyopprettet. Alle 3 har med hele fjorårets kull å gjøre og er nå i ferd med å avslutte kull 2. Har ikke hatt ro hittil. Tempoet var høyt og det var utrolig mye å sette seg inn i: Hvor er man, hvor skal man og hvorfor skal man det?

Prosjektmedarbeiderne er tydeligvis klar over at oppfølgingen av MB-ere ikke har vært så bra som den burde og ser behovet for å bli bedre; ikke bare med tanke på tidsbruk og hyppighet, men også når det gjelder oppfølgingsmetodikk. De var usikre på hva oppfølgingen skulle innebære og søkte råd hos AB-tilretteleggerne som jobbet på ALF. De har også spurt MB-erne selv:

Vi hadde tenkt å lage oss en mal internt på tiltaket før vi startet besøksrunden med tanke på hyppighet og hva oppfølgingen skulle innebære. Vi snakket også en del med AB-ansatte om hvordan de fulgte opp på arbeidsplassene og prøvde å hente en del erfaringer og informasjon fra dem. Så endte vi opp med å innkalle hele kullet til et møte på tiltaket hvor vi sjekket ut med dem om hvilke behov for oppfølging de har i den perioden hvor de ikke har hatt oppfølging nå.

Hva de savnet, og hva som kunne vært viktig nå, hva de ønsket og hva de trodde de kunne trenge videre.

Vi trodde at det at vi ikke hadde hatt oppfølging i en periode var et stort problem, men det viste seg at veldig mye har gått veldig greit. De støttet også hverandre i veldig stor grad. Det de savnet var å ha sosiale fellesmøter med "kullet". Vi skulle da tilrettelegge mer for dette, i tillegg til at vi skulle gjøre enkeltbesøk på arbeidsplassen hvor vi snakker individuelt med den enkelte.

I et brev (datert 21. september 2007) fra prosjektgruppa til NAV, som er vedlegg til referat fra styringsgruppemøte 12. oktober 2007, settes temaet oppfølging av MB-ere tydelig på dagsorden. Det blir slått fast at 7 av totalt 11 deltakere fra det første kullet har behov for videre oppfølging også etter 31.12.2007. Videre slås det fast at av de 12 som har deltatt i det andre kullet, har 10 behov for videre oppfølging etter MB-utdanningen. Oppsummert betyr det at prosjektet har behov for videre oppfølging av totalt 17 personer i 2008. Det går imidlertid ikke fram av dokumentene hva man legger i begrepet "oppfølging".

Hvorvidt prosjektet skulle følge opp de ferdig utdannede utover det første året i en MB-stilling, var på intervju tidspunktet (oktober 2007) ennå ikke avgjort. Prosjektmedarbeiderne var på dette tidspunktet fremdeles usikre på hva som skulle skje videre med dem som hadde MB-stillinger:

Vi har prøvd å formidle at vi slipper dem ikke ut i den store verden etter 31.12.07. Vi ba dem på samlingen i høst å tenke over hva de selv ville etter nyttår. Mange er på uføre. Vil du fortsette å jobbe 1 G? Vil du redusere trygda? Vil du jobbe i psykiatrien? Vil du på skole, Vil du jobbe med noe annet? Dette tema burde vi nok ha tatt opp tidligere.

Høsten 2007, etter at evalueringen hadde gjennomført intervjuene, bestemte NAV seg for å utvide oppfølgingen av ferdig utdannede MB-ere til å kunne vare i inntil 3 år, slik at varighet følger regelverket for Arbeid med bistand.¹⁵

7.2 Muligheter til å få jobb

Som nevnt tidligere i rapporten, er ett av målene med prosjektet "å få mennesker som er ute av arbeidslivet, på uføretrygd eller attføring på grunn av psykiske lidelser, tilbake i jobb".

På en hjemmeside¹⁶ til NAV sentralt (datert 05.09.07) står blant annet følgende:

Utdanningen skal kvalifisere tidligere brukere av psykiatrien, til arbeid i bedrifter eller organisasjoner som gir service til personer med psykiske lidelser - f.eks.

- helseinstitusjoner
- dagsentra
- brukerorganisasjoner
- NAV

¹⁵ <http://www.lovddata.no/for/sf/ai/ti-20011220-1544-007.html>

¹⁶ <http://www.nav.no/805357789.cms>

Hos de fleste studentene står ønsket om å få en vanlig jobb sterkt, samtidig som flere opplever at prosjektet her ikke oppfyller det som blir lovet. Hvor frustrerende dette kan oppleves, vitner følgende utsagn om:

Med lønnstilskudd opp til en viss prosent kan vi få jobb. Men det er jo ikke lønn, det er bare en annen måte å si at du er på attføring. Og bare i ett år til etter utdanningen. Og hva da? Så har vi i teorien kanskje to år, men vi blir jo ingenting av å gå her. Vi får ingen tittel, ingen studiepoeng. Vi kan ikke bruke det for å komme inn på noen andre studier. Hvis du summerer opp all teorien, så er det ikke mye vi har hatt. Jeg føler av og til at vi er plassert for å pynte på statistikken, står ikke som 100 % arbeidsledig.

Også prosjektmedarbeiderne ser at noen MB-ere har behov for å komme videre og inn i ordinære ansettelsesforhold:

Det er i hvert fall én eller to som har veldig lyst å søke seg en vanlig jobb hvis det blir mulighet for en ordinær deltidsstilling på arbeidsplassen. Arbeidsplassen er veldig interessert i å fortsette å ha vedkommende. Det som mangler er ledige stillinger. Det vi tenker vi kan prøve å hjelpe til med, er å hente inn midler så det arbeidsforholdet kan fortsette. En som er ansatt på kommunalt dagsenter og som hadde rehabilitering i begynnelsen, har nettopp fått innvilget yrkesrettet attføring og har veldig lyst å fortsette der. Arbeidsgiver vil gjerne ha vedkommende, men det er ingen lønnsmidler. Vi håper vi kan få hjelp til f eks lønnstilskuddsordning.

På spørsmål om prosjektgruppa ser noen muligheter til aktivt å bidra til at de som vil og kan jobbe på ordinære vilkår kan få til dette, sier en av dem: ”Det ønsker vi. Det er ett av de overordnede mål med prosjektet.”

En forutsetning for å kunne bistå den enkelte med å finne passende ordninger og tiltak som kan føre til ordinære jobb, er at prosjektet samarbeider med NAV også på individnivå, noe som på evalueringstidspunktet ennå ikke var på plass:

Vi må prøve å ha tverrfaglige møter med NAV i de enkelte situasjoner, men er ikke kommet så langt ennå. I tillegg vet vi ikke hvor mange MB-stillinger vi vil få til neste år – det er avhengig av budsjettet.

Vi er midt opp i det. Har ikke fått erfaring med det ennå. Vi har ikke gjort så mye med det nå. Prøver å koble inn instanser hvor vi ikke har kapasitet eller mandat til å bestemme, synliggjøre behovet. Så langt er det sagt at vi skal ha oppfølging det første året de er i jobb etter at de er ferdig med studiene. Noen har vært syke i en del tid slik at året gikk fort for dem. Noen ønsker å forlenge MB-stillingen i den grad et er mulig. Hvorvidt vi skal fortsette med oppfølging etterpå er ikke avgjort ennå. Det vil også avhenge av når vi skal ha oppstart med kull nr 3, på nyåret eller til høsten, det vet vi ikke ennå. Vi vet ikke hvor lenge vi kan følge opp kull nr 1.

Hvordan ser jobbmulighetene ut sett fra praksisveiledernes/arbeidsgivernes ståsted? De har opplevd MB-studentene på nært hold i en reell arbeidssituasjon. Kunne disse tenke seg å ansette dem de har hatt på praksisplass på lik linje som andre ansatte?

Vi har tenkt å tilby studenten en stilling hos oss. Men foreløpig som MB-stilling. Vi må jo se hvordan det går. Vedkommende har jo ikke vært i arbeid på 10 år og må klare det å bli arbeidstaker. Det har vedkommende ikke klart foreløpig i løpet av praksisperioden. Det som er problemet er å holde arbeidstiden. Vi har en åpen dialog om dette, for vi vil jo gjerne ansette vedkommende, som er en kjemperessurs, tror jeg. Studenten har nå vært i praksis i 6 uker pluss

4 uker og skal gå en praksisperiode til på 4 uker. Vi vil ha vedkommende, det vet jeg nå allerede, men det må bare ordnes det formelle og så må vedkommende selv ville.

Flere av praksisveilederne kan tenke seg at studenten som er på praksis, kan fortsette å jobbe på praksisstedet etter endt utdanning. Det man da tenker på er MB-stillinger, lønnet med 1 G. Hvordan dette formelt kan løses, er veilederne imidlertid ikke så sikre på. En sier:

Jeg vet ikke hvordan vi skal gå fram hvis vi vil beholde en person som har vært hos oss på praksis. Det er det vi har sagt til prosjektgruppa, at de må komme ut til oss i neste praksisperiode og hjelpe oss med det. Det er de som har oversikten.

En annen veileder:

Hos oss blir det et stillings- og økonomispørsmål. Når ingen kan svare på det, så sier vi: Ok, du får praksis hos oss, og vi er nødt til å foreta et valg og sier vi ønsker å beholde ham, men vi har også sagt at vi ønsker ikke at du konkurrerer med andre. Hvis ikke det er noen særskilte midler fra Bergen kommune som kommer hit, så blir det ingen ansettelse.

En MB-stilling lønnet med 1G i kan være en egnet overgang til en vanlig ansettelse, sier en av praksisveilederne:

Studenten som er i praksis hos oss nå, kunne komme inn i en ordinær stilling på vanlige premisser og med vanlig lønn, hvis kommunen la inn midler til det. Men vedkommende trenger tid. Derfor ville det vært godt å ha vedkommende det ene året etter utdanningen i en MB-stilling med betaling på 1G i tillegg til trygden først, for å bli vant å være arbeidstaker. Det krever litt.

Her snakker man om en trinnvis overgang. Forutsetningen for en slik overgang fra MB-stilling til ordinær jobb er imidlertid at det utlyses ordinære stillinger på disse arbeidsstedene, som MB-erne kan søke på når de selv føler at de er klar for det.

Ellers virker praksisveilederne og arbeidsgiverne som har MB-studenter på praksis eller i øremerkete 1G-stillinger, noe ambivalente når de skal svare på spørsmål om fast ansettelse på vanlige vilkår. På den ene siden er mange svært fornøyde med studentene og MB-erne, og noen sier klart at de godt kunne tenke seg å ha vedkommende ansatt på vanlige vilkår. Samtidig understreker flere at studentene/MB-erne "trenger tid" til de er "klare" for å fylle krav til en vanlig jobb.

Ikke bare studentene og arbeidsgiverne var usikre med tanke på MB-ernes fremtidige arbeidslivstilknytning. Heller ikke prosjektmedarbeiderne visste hvordan målet om at studentene skulle få jobb etter endt utdanning kunne nås, hvilken type jobb det i så fall ville være snakk om, og hva prosjektet eventuelt selv kunne gjøre for å skape jobbmuligheter:

Skal vi følge Danmarks modell, der er jo mye annerledes. Ordningen med flexjobb og skånejobb i Danmark gir mer ro på jobbsituasjon fordi det er en stilling man eier i større grad enn en MB-stilling som jo har en tidsbegrenset kontrakt. Spørsmålet er om det spiller en rolle.

Vi er tidvis veldig bekymret for når vi skal dytte veldig på, ser de ikke mulighet for stillinger, osv. Vil det være riktig f eks å presse Helse Bergen om at de skal ha flere MB-stillinger, eller skal vi la tiden jobbe for oss? Dette diskuterer vi mye i styringsgruppe, hos våre ledere og med Helse Bergen.

Det er tydelig at prosjektet så langt ikke har noen strategier for hvordan man skal sikre jobbmuligheter for MB-ere, utover de øremerkede MB-plasser som lønnes med 1G og som bare er midlertidige. MB-erne har forskjellige utgangspunkt og forutsetninger – og insentiver – til å gå over i vanlige stillinger: De som er på 100 % uførepensjon vil ikke kunne tjene mer enn 1G uten å få redusert trygden sin, og de vil derfor muligens ha større grunn og behov til å forbli i sin MB-stilling. De som er på attføring, har en vanlig jobb i løpet av et begrenset tidsrom i sikte, med mindre det skulle vise seg at de heller burde søke uføretrygd.

Stillingshjemler og jobbmuligheter for MB-ere som hadde fullført sin utdanning, ble også tatt opp i styringsgruppa. Det går fram av referatene at Helse Bergen og Bergen kommune skulle kunne være aktuelle MB-arbeidsplasser. Det er imidlertid lite å finne i dokumentene fra styringsgruppa når det gjelder hvordan man har tenkt seg at MB-studentene skulle få varige jobbmuligheter. I styringsgruppereferat av 7. mai 2007 ble det slått fast: ”Det er ingen fast ansatte pr. i dag”.

Det har også lenge hersket usikkerhet om hvorvidt det vil bli avsatt tilstrekkelig midler til øremerkete MB-stillinger for det andre kullet. Av referat fra møte 3. juli 2007 går det fram at det har vist seg vanskelig å få opprettet egne MB-stillinger, men at man så nye muligheter i Lærings- og mestringssenteret, som er et samarbeid mellom Helse Bergen og Bergen kommune.

Først på styringsgruppemøte den 12.10.07 ble det opplyst om et vedtak i forbindelse med Plan for psykisk helsearbeid for Bergen kommune, som går ut på at antall stillinger for MB-ere (1G-stillinger) skal økes fra 6 til 10 personer. Fra 2008 og videre i 2009 til 2011 skal Bergen Kommune til enhver tid kunne ha 10 MB-stillinger. Helse Bergen hadde på dette tidspunkt avsatt kun 1 slik stilling.

Bergen kommune har riktignok vist åpenhet i forhold til at MB-erne skal kunne søke på ordinære stillinger i kommunen. Fra 2008 vil det også åpne seg flere muligheter for å lønne MB-ere i form av nye tiltak i NAV, som blant annet tidsbestemt lønnstilskudd. En må imidlertid regne med at flere MB-ere vil trenge en del bistand og oppfølging for å kunne klare overgangen fra en MB-stilling til en ordinær jobb, samt for å klare å beholde denne jobben.

8

MB sammenlignet med andre tiltak

MB-studiet er bare ett av flere arbeidsrettete tilbud som gis til mennesker med psykiske lidelser som står utenfor arbeidslivet. De tilbud som finnes er på ulike nivåer: MB-utdanningen stiller krav om å følge en undervisning, tilegne seg ny kunnskap, være ute i praksis alene, for så å gå ut i det ordinære arbeidsliv og prøve seg på en enkeltarbeidsplass. Sammenlignet med en VTA-arbeidsplass¹⁷ krever MB-utdanningen mer. De som går på VTA har gjerne prøvd andre tiltak og ikke kommet videre, og de har et mer individuelt tilrettelagt opplegg hvor det stilles andre krav enn på MB-studiet. VTA-plassene innebærer at man utfører spesielt tilpassede oppgaver. Også for VTA-ordningen gjelder at man kan tjene en bonusslønn på inntil 1G ved siden av full uføretrygd.

Arbeidsmarkedstiltak med vektlegging av ordinært arbeid med parallell oppfølging og veiledning har best effekt hos personer med fungeringsbegrensninger knyttet til psykisk helse.¹⁸ Arbeid med bistand er et slikt tiltak. I dette tiltaket skal deltakerne være på attføring eller de skal revurdere tidsbegrenset uføretrygd. Til forskjell fra MB-studiet er det veien tilbake til jobb som er viktig, støttet av tilretteleggerne og ikke ens egen psykiske lidelse, som en skal bruke som erfaring eller kompetanse i en jobb.

Flere av studentene har vært på andre arbeidsmarkedstiltak før de begynte på MB-studiet. Ikke alle har gode erfaringer fra disse. En student forteller følgende:

Jeg har vært ute av jobb lenge og gått på "tullekurs" på Aetat: Det var et datakurs, og de satte meg til og med på noen produksjonsgreier. Det første datakurset for 3 år siden droppet jeg ut av, det andre var veldig bra. Det første var lagt opp slik at en skulle klare 6 moduler på 6 uker, og der kom jeg - helt utslitt og utbrent. Det var ikke læring en gang, måtte lese alt selv i boka og taste på maskin. Jeg var livredd. Hadde ikke en sjanse på det kurset. At Aetat kan sende folk som er syk på noe sånt, er helt forferdelig. Aetat betalte massevis av penger, så jeg ba om å bli sendt til et annet tiltak hvor jeg kunne gå i tilrettelagt tempo, som passer bedre for en som er utslitt og har angst og er livredd maskinen. Så tok jeg et datakurs der og det var veldig bra. Det klarte jeg. Så kom jeg på det første kurset med produksjon. Etter en uke sa jeg nei, det går ikke an å putte ledninger i ting, det var helt forferdelig. Samtidig begynte også Vilje-Viser-Vei-kurset som varte i 3 måneder og som kunne lede til dette MB-kurset. Og det var mitt mål hele veien. Så heldigvis fikk jeg plass på dette kurset. Det var et veldig bra kurs. Fire av 2007-kullet i MB har gått på dette Vilje-Viser-Vei-kurset. Da ble det også informert om MB-utdanningen. Det å hoppe fra VVV-kurset og inn på MB så jeg som en mulighet for meg, en vei å komme tilbake til yrkeslivet på. De andre kursene var å kaste bort penger for Aetat. Det er det mange som sier. Dette var helt forferdelig.

¹⁷ VTA står for "Varig tilrettelagt arbeid", og er et arbeidsmarkedstiltak for mennesker på skjermete eller spesielt tilrettede arbeidsplasser.

¹⁸ Bond GR. Supported employment: evidence for an evidence-based practice. *Psychiatr Rehabil J* 2004; 27: 345–59. Schafft A & Spjelkavik Ø. (2006) Underveisevaluering av Vilje Viser Vei, Storbysatsningen. Oslo: Arbeidsforskningsinstituttet. .Joner, A (2007): Nye koster i ny etat. I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening* nr. 15, 2007; s. 127.

Kurstilbudet fra Vilje Viser Vei - Storbysatsingen får skryt også av andre studenter som har deltatt der:

VVV-kurset var et mer vanlig kurs, om det å skrive søknader, cv, og den handlet om motivasjon til arbeidslivet. Med praksis også, faktisk, hos tiltaksarrangør. Alle kom på forskjellige plasser.

Både Vilje Viser Vei-tilbudet og MB-utdanningen får mange positive tilbakemeldinger og det legges vekt på forskjellige aspekter. Her er noen kommentarer, først fra 2006-kullet:

- Utdanningen har vært nyttig, absolutt. Jeg kunne ikke klart meg uten den. For det første blir det tatt hensyn til de begrensninger du har. Samtidig blir det satt fokus på de ressursene du har. Og du får en egen trygghet: Tingene blir tilrettelagt ut fra hva du klarer og hva du ikke klarer. Og hele gruppen, synes jeg, var utrolig god.
- Jeg tror jeg hadde kjempet i systemet ennå, hvis det ikke hadde vært for både VVV og dette MB-studiet. Det har gitt meg energi i stedet for å tappe meg for energi, rett og slett.
- For meg har det også vært veldig bra å gå her, men for meg kunne det vært mange alternativer som hadde vært like bra. Og det kunne vært uten tema, slik at folk kunne gått ut til forskjellige jobber, hvor det var mer fokusert på det å få et nettverk, og få en fot innenfor en eller annen arbeidsplass, få noen du kunne snakke med, og at folk forsto at du ikke kunne ta full jobb med en gang. For meg har det vært veldig positivt.
- Tiltaket er veldig bra. Jeg vet ikke hvorfor det fungerer bedre enn NAV ellers. Det kan jo være at der sitter en og en saksbehandler og det kommer veldig an på den enkelte saksbehandler eller menneskebehandlingen i det hele tatt. Noen skjønner poenget, andre ikke, når noen har psykiske problemer. Mens her er det en gruppe og det kan jo hende det fungerer bedre når det er en gruppe og ikke en og en saksbehandler.

Og fra 2007-kullet:

- Jeg var utbrent og visste ikke hva jeg skulle finne på, om jeg skulle jobbe, eller hva jeg skulle gjøre. Folk sa til meg: Du er ikke ufør, skal du slite hele livet, slite deg ut med denne angsten, med ditt og datt? Men jeg kan ikke gå og jobbe, ingenting klarer jeg. Jeg må gjøre noe. Så for meg har dette kurset vært så flott. Jeg har fått masse selvtillit, jeg ser at jeg kan en del som jeg ikke trodde jeg kunne. Og så er jeg blitt fryktelig mye mer kunnskapshungrig. Jeg har utdanning, men slet vettet av meg, fordi jeg hadde mye angst.
- Jeg vil ut, ikke inn i isolasjon nå igjen. Sånt sett har dette prosjektet vært kjempepositivt. At vi kan få mer tro på oss selv, styrke selvtilliten at det er en vei videre. Det klarer vi.
- Min livssituasjon har endret seg til det positive. Faktisk er jeg litt stolt av å ha den ballasten med meg nå. Det har vært veldig negativt å ha den med seg tidligere, men nå, når jeg ser at jeg kan bruke den til noe positivt, så gjør det noe med meg selv. Er rakere i ryggen. Har mer selvtillit.

En av studentene forteller om positive erfaringer med å kombinere de to tiltakene, MB-utdanning og Arbeid med bistand:

For meg betyr det at jeg har en trygghet i bakhånd her, så jeg ikke står alene med de valgene jeg skal ta, når jeg skal planlegge og lage handlingsplan ut fra mine begrensninger og behov sammen med tilretteleggeren. På det tiltaket jeg gikk før jeg begynte på MB-studiet så hjalp tilrettelegger meg ut etter at dette tiltaket var ferdig, sånn at jeg hadde en jobb mellom dette tiltaket og MB-studiet.

Vedkommende, som er ferdig utdannet MB-er fra det første kullet, har beholdt sin opprinnelige AB-tilrettelegger også etter fullført MB-utdanning, noe som åpenbart har fungert positivt:

Den hjelpen jeg har fått etter at jeg var ferdig med MB-studiet, det var i forhold til når jeg skulle inn i en jobb, en MB-stilling, i forhold til avgrensning, hvor mange prosent jeg skulle jobbe. Når jeg føler at det blir for mye eller for lite, så har jeg tilretteleggeren som en trygghet i bakhånd. Hvis ikke jeg er klar for å ta kontakt, så tar tilretteleggeren kontakt for meg. Jeg ser vedkommende hele tiden underveis, vi tar en oppstilling – vil du vil du gå ned, vil du beholde det du har. Og samtidig er tilretteleggeren en trygghet for meg å ha nå over nyttår, når de midlene til MB-stillingene er slutt. Så per i dag vet jeg at jeg har jobb over nyttår. Jeg kan få det som en ordinær stilling og jeg kan få det sånn som det er i dag.

Som omtalt tidligere, har MB-prosjektet en tilretteleggerstilling som skal gå til oppfølging av MB-ere etter endt utdanning. Hittil har ikke denne oppfølgingen fungert så bra: det var preget av prøving og feiling, heller enn systematisk metodikk. På bakgrunn av dette er erfaringene fra denne MB-eren med sin eksterne tilrettelegger spesielt interessant, fordi den viser hvordan oppfølgingen kan fungere når den følger ”oppskriften” i Arbeid med bistand.

9

Hva er "brukererfaring?"

Det oppleves fordeler og ulemper med det å ha "brukererfaring". Når det gjelder de negative sidene, dreier det seg gjerne om det man tror omgivelsene forbinder med "brukererfaringen". En student fra 2007-kullet sier:

Jeg er litt flau over meg selv. I går møtte jeg en bekjent og han spurte meg hvor jeg skulle og jeg fikk helt totalt panikk og måtte si at "nei, jeg skal treffe noen." Jeg klarte ikke å si hva jeg skulle på. Jeg er faktisk litt flau. Det jeg har sagt til noen, er at jeg går på kurs. Hvis de spør hva slags kurs, sier jeg "få mer erfaring som miljøarbeider innenfor psykiatrien." Det har vært veldig greit å si. På praksisplassen går det helt greit, for der kan jeg være meg selv, mens blant de normale ute ellers, overfor dem har jeg slitt på grunn av meg selv, er flau over min egen situasjon.

En annen:

På praksisplassen vet alle at jeg har hatt og har psykiske problemer, men hvis jeg treffer en bekjent eller nabo og er på vei til MB-studiet, så sier jeg også at jeg skal på kurs. Selv om det skal være mer åpenhet i dag, er det veldig vanskelig for oss å si "Jeg er en MB-er". Hva betyr det? Jo, jeg er en bruker, en medarbeider med brukererfaring ". Hva går det ut på? Jo, jeg er psykisk syk selv. Dette går ikke inn i dem. Derfor er det lettere å si jeg skal på kurs, eller skole. Det er flaut fremdeles.

Fokus på "brukererfaring" i undervisningen gjør at man kan og bør reflektere over sin egen bakgrunn. Dette kan virke engasjerende, men det kan også gjøre det vanskelig å konsentrere seg om andre ting. Undervisningsansvarlig karakteriserer MB-studentene som en "veldig engasjert forsamling" sammenlignet med studenter han ellers underviser. Problemet var ifølge ham at de kunne bli litt mye selvopptatte. De tok utgangspunkt i sine egne symptomer og fenomener og hadde problemer med å distansere seg fra dem. Også enkelte av studentene reagerte på det samme. En sier:

Noe som har vært negativt hele veien, det er at det er så mange blant studentene som er så veldig personlig privat. Og det tar mye av undervisningen, synes jeg, så mye faller vekk. Mye kan være relevant også, men for meg tar det for mye fokus vekk. Det har blitt forbedret i det siste, det er blitt mye bedre.

MB-ideen handler om de positive sidene ved "brukererfaring": Gjennom MB-utdanningen skal studentene lære å anvende sin brukererfaring slik at den kan komme til nytte. Hva det konkret kan gå ut på, beskriver en student slik:

Jeg tror det kan være gunstig å være personalet med brukererfaring. Man vet kanskje mer på kroppen selv hvor man skal sette grenser for brukerne. Husker selv at jeg var "spinnvill" rett etter at jeg var blitt skrevet ut, risikerte livet, og da var det ingen som grep fatt i meg. Hvis jeg opplever noe sånt hos en bruker, da vet jeg hvordan vedkommende har det og da kan jeg eventuelt hindre noe i framtida. I hvert fall på den biten vet jeg selv hvordan det er. Da er det greit å være personale og ha litt autoritet. De som ikke har kjent det på kroppen er kanskje litt

mer "fleksibelt" med grensesetting. Jeg vet hvor flaut det kan være for vedkommende på etterkant, så da kan jeg geleide ham/henne tilbake med autoritet og brukererfaring.

En annen sier:

Vi er gjerne litt tøffere mot hverandre. Det er gjerne det du har manglet selv underveis. Personalet er gjerne sympatiske, og stakkars deg, men det er ikke alltid det vi skal ha. Vi er mye mer ærlig på tingene.

En praksisveileder har dette å si om brukererfaringen:

Studenten som er hos oss har selv vært innlagt på senteret. Det er jo en spesiell situasjon. Men vedkommende har vært veldig åpen på å ha vært tidligere bruker og presentert det på en veldig positiv måte og brukte den egne erfaringen veldig greit uten å utlevere seg selv. For eksempel i kommunikasjon. Hos oss er det ganske syke mennesker. Måten å møte dem på, gi dem tid, gi trygghet, ikke være for pågående og kjenne grensene til dem som bor der, er viktig. Studenten er veldig følsom i forhold til det og er var på hva de tåler og ikke tåler. Det merker jeg spesielt. Kanskje flinkere til dette enn studenter fra høgskolen. Det er jo en styrke som denne studenten har med seg.

En annen:

Studenten som er hos oss er flink til å lytte og når det er vanskeligheter, for mye sykdomsprat for eksempel, er vedkommende flink til å svitsje det over på litt mer normalt snakk. Studenten kjenner seg igjen og vet når man har det litt ubehagelig. Jeg synes studenten er veldig flink. Det å høre hvordan studenten klarer å svitsje over på en fin måte uten å såre brukeren, har jeg dratt nytte av også.

På en DPS har man gjort følgende erfaring:

På avdelingen hvor de hadde en MB-er i praksis, sier de at personalmøtene endret form til det mer positive. De begynte mer å ta pasienten alvorlig. De kunne ikke sitte og fleipe ut når det satt en representant fra pasientsiden hos dem. De begynte skikkelig gode diskusjoner, situasjonen ble helt annerledes og de ansatte opplevde det som positivt.

Det understrekes imidlertid også fra arbeidsgiverhold at det ikke passer for alle å gå fra en pasientrolle til rollen som ansatt. Som også ellers i psykiatrien er personlig egnethet viktig for å kunne utøve denne rollen. En må kunne lytte og ikke være for selvopptatt. Egen bakgrunn skal brukes, men på en slik måte at en ikke invaderer andre med sine egne ting.

Storbysatsingens koordinator var på evalueringstidspunktet MB-prosjektets kontakt inn i NAV. Storbykoordinatoren satt i styringsgruppa og ble løpende orientert om både søkerliste og intervjuer. Dette blant annet for å sikre at de som ble valgt ut, ikke skulle stå i to tiltak samtidig, ikke miste rettigheter, at MB-deltakelse var en del av attføringsplanen, dvs. at også den enkeltes saksbehandlere er underrettet.

I NAV-systemet kan det finnes en del opplysninger og saksbehandlere med bakgrunnsinformasjon om personer som henvender seg direkte til MB-prosjektet. I hvilken grad trekker man inn denne typen kunnskap under innsøkningsprosessen?

”Vi har ingen samtykkeerklæring for å kunne snakke mye om disse tingene, men vi har gjort det mer i år enn i fjor. Og vår faglige leder her i ALF som jobber med VTA-enkeltarbeidsplasser, en annen avdeling i ALF, var med under intervjuene både i år og i fjor. Hun kjente en del av navnene til søkerne. De som var med i oppstart av et dagsenter kjente også mange navn. Men det er tilfeldig.

Kontakten med den enkeltes saksbehandler i NAV skjedde mer i etterkant, etter at studentene startet opp og fikk tilbud om plass. Ikke alltid var den informasjonen som saksbehandleren i NAV hadde om en søker, i tråd med det som prosjektet fikk vite av søkeren. En prosjektmedarbeider sier:

Jeg hadde en illsint NAV-arbeid saksbehandler i fjor, når vedkommende fikk høre at den og den personen hadde fått tilbud på MB-prosjektet. Ifølge saksbehandleren hadde vedkommende bare en dårlig rygg, ikke noe psykisk helseproblem, men det var noe vi har fått høre av vedkommende.

Hvordan kan man få til en bedre innsøkningsprosedyre?

Erfaringen fra de to opptaksrundene i fjor og i år er at man bør ha lengre tid til dette. Vi diskuterer stadig hvordan vi legger opp en intervjurunde som er mer avklarende. Vi har et ønske om å ha to intervjuer, både for prosjektet sin del og for den enkelte sin del. Folk kan klare å være stabile gjennom ett intervju, og dårlig senere. Vi gjorde en erfaring i fjor at en person som i intervjuet fremsto som veldig ryddig og som sto på venteliste, kom stormende inn en dag og var da veldig dårlig. Det var bra at vedkommende sto på venteliste og ikke hadde fått plass.

Vi bør i tillegg ha et felles informasjonsmøte i forkant, ikke bare sende ut søknadsskjema, men i annonsen kanskje kalle inn til felles informasjonsmøte hvor de også kan diskutere med oss i etterkant av dette møtet. Vi ønsker å endre denne prosessen for å gjøre den bredere og bedre. Unngå å gi folk nye nederlag.

På spørsmål om det kan tenkes trekantintervju sammen med saksbehandler i NAV, svarer en prosjektansatt som følger: ”Det har vi ikke tenkt. Det krever tid og ressurser fra vår side, det er det vi mangler.”

Fra studentenes hold får saksbehandlere i NAV imidlertid mye kritikk. Flere studenter sier at de har fått problemer fordi saksbehandlerne skiftet, de har vært lite tilgjengelige og ga dårlig informasjon. Her er noen typiske utsagn:

- Jeg har nettopp fått en ny saksbehandler. De bytter ofte om
- Når de skiftet fra Aetat og ble NAV skulle jeg til et annet kontor og så var det plutselig en helt annen saksbehandler. Du blir liksom kasteball.
- Jeg har ikke hørt noe fra min saksbehandler i hele dette året.
- Jeg flyttet til en annen kommune og ga beskjed om at de måtte sende saken over til det nye kontoret, jeg ringte 5 ganger og han skulle gjøre det, og så får jeg tekstmeldinger fra det nye kontoret om at de ikke har fått saken min enda. Hva mer kan jeg gjøre da? Jeg står midt imellom. På det gamle kontoret vil de ikke snakke med meg, fordi jeg nå hører til en annen kommune, og på det nye vil de ikke snakke med meg fordi de ikke har fått saken min.
- Jeg har ikke hatt kontakt med saksbehandler på flere år.
- Det er så mange som har slitt i systemet og som fortsatt gjør det, i hvert fall hos NAV-arbeid. Forferdelig skumle, fordi de har så stor makt. NAV-trygd har egentlig vært fin, men forferdelig slitsomt der med alt papirarbeid. Sosialet har jeg ikke peiling på, der er jeg ikke inni.
- Det tar lang tid før du får tak i kurator på NAV
- Du får null informasjon. Han de brukte på meg, han brukte en havtime på å putte meg inn i produksjon, helt utrolig! Og du får nesten aldri tak i dem, det går sommer, vinter og vår, og du kan miste pengene dine Det er det vi er redd for, at vi plutselig står der og så får vi ikke økonomien - hva gjør du da? Det har vært mange stygge historier.
- Noe var bra og noe var dårlig. Det var bra i forhold til at jeg fikk attføring og studerte. Jeg gikk på attføring i ca 5 år. Da hadde jeg først 2 saksbehandlere som var utrolig gode, vi snakket sammen i ett kvarter og alt sammen gikk helt greit. Og så hadde jeg en annen og vi forsto hverandre fort og jeg fikk veldig god hjelp. Men så fikk jeg enda en ny og så skulle jeg ha praksis, jeg syntes det var vanskelig å bare studere når jeg ikke visste hva jeg skulle jobbe med, men jeg kom ingen vei. Det var så vanskelig å få tak i saksbehandler, jeg gikk i ett år og ventet på en time, og hver gang jeg ringte, så sa de at det var så vanskelig å fott i ham på telefon. Det var ingen som fortalte meg om Arbeid med bistand og sånt. Men jeg søkte om praksisplass. Så fikk jeg time hos en jeg skulle snakke med, men så ble hun syk og jeg snakket med en vikar, og som sa "du må nok snakke med henne". Jeg fikk aldri den timen. Jeg ringte, men det ble aldri noe til. Jeg ville gjerne ha en praksisplass fordi jeg visste ikke hva jeg skulle jobbe med og hva jeg skulle skrive oppgaven om. Det tok da både måneder og år. Da stoppet alt opp fordi saksbehandleren ble syk og de skiftet. Og så, så jeg denne annonsen og da tenkte jeg, ja, her får jeg det automatisk, da er det bare å begynne her.

Bare få av studentene som ble intervjuet, forteller om positive erfaringer i møtet med NAV:

- Jeg fikk brev om at jeg måtte møte opp, fylle ut noen papirer, og så har jeg glemt hele papiret, så stilte jeg bare opp og fortalte og det var helt greit. Han er den mest ok saksbehandler jeg har hatt Det tar lang tid før du får tak i kurator på NAV.
- Jeg hadde en veldig ålreit saksbehandler, men hun ble flyttet over til et annet kontor.

Dårlige erfaringer fra "NAV-systemet" gjorde at noen av studentene nettopp ønsket seg praksisplass og jobb i NAV. Tanken var å kunne yte bedre service enn vedkommende selv hadde erfart.

Når jeg startet opp så sa jeg at jeg hadde lyst å jobbe "i systemet", fordi det er systemet som er så forbannet jævlig, og det er det vi har sloss med i alle år. Det er systemet som gjør at vi blir syk og at vi blir lenge syk. Det å kjempe seg gjennom systemet alene, er så tungt. Du skal være frisk for å klare det. Og der har jeg så lyst å jobbe, en plass innenfor systemet, og hjelpe spesielt unge folk, så de kan få komme seg lettere ut og ikke sliter så mange år.

Praksisplassen ble imidlertid trukket tilbake, slik at denne studenten, som alle andre, fikk praksis i det psykiatriske hjelpeapparat.

11.1 Resultater av innsatsen - måloppnåelse

Arbeidsformidling

Prosjektet har definert følgende mål:

- Å få mennesker som er ute av arbeidslivet, på uføretrygd eller attføring på grunn av psykiske lidelser, tilbake i jobb
- Å opprette arbeidsplasser i psykiatriens ulike enheter for medarbeidere med brukerbakgrunn

Av de 15 studentene som ble tatt opp til MB-studiet i 2006, fullførte 12 utdanningen. En av dem fikk ordinær fulltidsjobb i en håndverksbedrift og én fikk deltidsjobb med lønnstilskudd i psykisk helsevern. Ni av studentene fikk deltidsjobb med lønn på 1G. Av disse var det syv som fikk stillinger øremerket for MB-ere i Bergen kommune (aktivitetssentre, omsorgsboliger o.l) og to i frivillige organisasjoner. Kun én av studentene fra 2006-kullet var uten jobb etter utdanningen.

Til en viss grad har prosjektet altså oppfylt sitt mål om arbeidsformidling: De aller fleste som har fullført studiet, har fått jobb på en vanlig arbeidsplass i psykisk helsevern og det kommunale tjenesteapparatet for mennesker med psykiske lidelser. Problemet er imidlertid at de nyopprettete MB-stillingene kun er midlertidige. Ifølge våre opplysninger er ingen MB-er fra det første kullet i fast stilling. Dette skaper usikkerhet og frustrasjon hos MB-erne. Selv om de er fornøyd med å ha klart å komme seg inn i det ordinære arbeidslivet, vet de ikke om de kan fortsette med det de gjør nå. Noen ønsker å ta skrittet helt ut og få en alminnelig stilling med alminnelig lønn og alminnelige krav. Noen er misfornøyd med fortsatt å være ”på tiltak”, når de trodde de skulle få seg en jobb. Andre gir uttrykk for at de ikke ”er kommet langt nok ennå”, og sier de trenger mer tid til å prøve seg uten at kravene blir for store og uten at de får for mye ansvar. De vil gjerne fortsette i den nye jobben en stund til og håper at dette lar seg gjøre.

Arbeidsplasser er opprettet, men stillingsmidler er begrenset og midlertidige. Spørsmålet er om man på denne måten utnytter ”billig arbeidskraft”, eller om lønnsnivået må være lavt fordi det ikke dreier seg om reelle og nødvendige arbeidsoppgaver. At MB-erne fyller en funksjon som er verdifull, men at de ikke er uunnværlige.

Prosjektgruppa ga uttrykk for skuffelse over at Helse Bergen ikke har opprettet mer enn én stilling for MB-er. Det ser ut til at terskelen har vært høyere for å slippe MB-ere inn i det psykiatriske behandlingssystemet enn hos tjenesteapparatet i kommunen. Dette til tross for at

MB-ere ikke skal involveres i behandlingen av psykiatriske pasienter, men fungere som miljøarbeider og rollemodell. Fra arbeidsgiverhold er erfaringene blandet: På noen behandlingssteder som har eller hadde MB-studenter på praksisplass, har man fått en del problemer, mens andre forteller om bare positive erfaringer.

Dersom studentene etter så stor innsats bare kommer ut i ”skånejobber” med 1G som lønn, vil dette være et svakt resultat. Slike typer stillinger bør være forbeholdt personer som har svakere arbeidsevne enn det MB-erne har, slik man praktiserer det i Danmark eller i forbindelse med norske VTA-plasser.

Ny ”profesjon”

Et annet mål med prosjektet er å få en ny type kompetanse inn i det psykiatriske hjelpeapparatet, ”de levde erfaringene”, som skal bidra til å endre holdningene hos personalet i psykiatrien, pårørende og andre brukere, være med å viske ut skillet mellom ”frisk” og ”syk”.

Sett fra arbeidsgivernes ståsted ser dette ut til å kunne lykkes. Flere informanter forteller om å ha fått et ”nytt blikk”, at det har vært positivt for personalgruppa å få en medarbeider som er åpen om seg selv og som formidler ny innsikt om det å være bruker. Spørsmålet er om dette vil være ved, om dette fører til endret syn og en vedvarende holdningsendring. Muligheten finnes, så lenge man har gode erfaringer å vise til og disse blir spredt videre.

MB-erne skal bli gode rollemodeller, vise brukere, pasienter og medarbeidere at man kan komme seg videre til tross for erfaring med psykiske lidelser. MB-erne selv ser ut til å ha et bevisst forhold til det å være rollemodell for brukere og medarbeidere. Anekdotisk fortelles det om episoder hvor MB-erne har opplevd at det å kjenne systemet fra brukersiden, har gitt dem spesiell innsikt, en ”teft” om hvordan de skal forholde seg overfor brukerne, ha innsikt i deres verden og tenkemåter som MB-erne selv mener at personellet ellers ikke har, og at dette kan være nyttig i gitte situasjoner.

Prosjektet bør imidlertid bestemme seg for om man skal legge studiet inn under et ordinært studiesystem, eller ikke. Dersom studiet skal være poenggivende, må terskelen for opptak være høyere enn i dag. Slik det nå er, kreves ingen fullført skolegang for å kunne bli tatt opp. For å velge en slik lav terskel bør man ha gode grunner, da dette kan gi de studentene som kunne ha bruk for formelt dokumentert kompetanse, dårligere muligheter på arbeidsmarked enn de ville hatt dersom studiet ga formelle poeng.

Økt livskvalitet for MB-erne

Prosjektet har som mål å gi økt selvtillit, strukturert hverdag, mestring, ringvirkninger i hverdagen i forhold til venner, familie, nettverk.

Det er ingen tvil om at deltakelsen på MB-prosjektet har forbedret deltakernes livskvalitet. Alle som ble intervjuet forteller at det å være student på MB-prosjektet, har vært en positiv erfaring. Både de som er ferdig med sin utdanning og de som fremdeles studerer, gir entydige

signaler om at de har fått bedre livskvalitet, nytt håp, en meningsfull hverdag, blitt mer selvbevisste og stolte osv. Man har kommet ut av isolasjon, ser muligheten til å kunne komme i jobb, føler seg verdsatt og de trives i samvær med medstudenter og kolleger. Dette i seg selv er noe som på sikt vil styrke deres evne til å kunne jobbe. Nyervervet kunnskap og det at man har fått anledning til å prøve seg ut i det ordinære arbeidslivet, øker ytterligere sjansen til å kunne komme i en jobb.

Det som imidlertid klart legger en demper på dette, er usikkerheten med tanke på framtiden. Vil man kunne beholde jobben man har nå, vil man kunne få en annen, vanlig jobb, vil man kunne fullføre studiene som man ønsker, vil det skje varige forbedringer? Jobbmulighetene må fortone seg som realistiske og forventningene må innfries, for at ikke studentene/MB-erne opplever nye nederlag og skuffelser.

Kvalifisering - avklaring

MB-utdanningen har som mål ”å kvalifisere studentene til å arbeide, sammen med det profesjonelle personale, i det direkte rehabiliteringsarbeidet som finner sted i psykiatrien ved å gi studentene generelt oppdatert kunnskap innen psykiatrien, mulighet for å utvikle/styrke sin sosiale kompetanse samt lærings- og utviklingskompetanse, og sette studentene i stand til å anvende sine levde erfaringer fra eget liv med psykisk sykdom i direkte rehabiliteringsarbeid og i samspill med faglige og personlige kompetanse/kvalifikasjoner.”

Ut fra studentenes egne beretninger har flere lært å gjøre ting de tidligere ikke trodde de skulle klare: gi omsorg til brukere, ha gode relasjoner til personalet, gjøre en jobb, kunne stå utdanning, klare å lese faglitteratur, lære, skrive fagoppgaver.

Prosjektet skulle tilby en utdanning som kan brukes som ”et springbrett” til arbeidslivet; ikke bare innen psykisk helsevern, men også til helt andre jobber eller videre utdanning. Utdanningen ser ut til å kunne oppfylle denne hensikten, men igjen er det viktig å understreke at forutsetningen for dette, er at det også finnes arbeidsmuligheter for MB-erne.

Ett annet mål er avklaring. Som arbeidsmarkedstiltak skal MB-tilbudet gi en avklaring for den enkelte med tanke på funksjonsnivå, muligheter og begrensninger når det gjelder arbeidslivsdeltakelse, øke det individuelle funksjonsnivå og redusere funksjonsnedsettelse. Hvordan forstås denne avklaringen?

I 2006-kullet opplevde en student at det ble for tøft å møte brukerne den første praksisdagen. Vi prøvde å tilby annen praksisplass, og sjekket ut om det var andre måter vi kunne tilrettelegge på, men vedkommende var helt klar på å slutte. Vi undersøkte også om det var andre jobber enn i psykiatrien som vedkommende kunne tenke seg, og om det kunne vært aktuelt med alternativer eller noe annet vi kunne bistå med. Dette er også en form for avklaring. Avklaringen skjer hele veien: Noen når de får søknadsskjema, noen på intervjuet, noen i praksis.

Prosjektet ser avklaringen som en prosess som begynner med inntaksprosedyren og utvelgelsen. Så får man erfaringer fra teorikurs – hvorvidt den enkelte kunne nyttiggjøre seg den, henge med, klare å delta, og erfaringer fra praksis – hvorvidt man kunne stille på jobb, mestre

arbeidsoppgavene, greie seg sosialt og i relasjon til brukere og personell. Et slikt helhetlig perspektiv på avklaringen har mye for seg hos mennesker som kan ha svingninger i sin fungering og som er inne i en lengre lærings- og utviklingsfase. Det ser dermed ut til at prosjektet har fungert bra som avklaringstiltak.

11.2 Innsatsfaktorer, ressurser i prosjektet

Innsatsfaktorer og ressurser i prosjektet drøftes her i sammenheng med prosjektets organisering, som igjen har betydning for den måten man har utnyttet ressursene på.

Rekruttering

Det har utvilsomt vært motiverende å få tilbud om studere et ”fag”, få et opplæringstilbud som gir en spesiell kompetanse og særlig det at man kan snu opplevde problemer til noe som kan være nyttig. Responsen på annonsen viser at dette utgjør et langt mer attraktivt ”reaktiveringstilbud” for denne målgruppa, enn de tradisjonelle arbeidstrenings- og kvalifiserings-tiltak uten noe spesifikt faglig innhold, som ellers tilbys personer på midlertidig uføretrygd.

Prosjektets første år var imidlertid også sterkt preget av prøving og feiling, noe som for så vidt kan forventes av en ny, og her til lands, ukjent modell. Oppstarten skjedde under sterkt tidspress, de budsjetterte midlene måtte brukes raskt og man var opptatt av å få utdanningen på plass så fort som mulig, og rekruttere studenter som kunne innrulleres til studiet. Dette høye tempoet i startfasen har vært uheldig med tanke på å få på plass en ryddig utvelgelsesprosess. Studentenes tilbakemelding tyder på at de ikke fikk god nok informasjon om hva studiet skulle brukes til, og hvilke jobbutsikter man hadde etter endt studiet. Prosjektmedarbeiderne har vært usikre i starten – og er det delvis fremdeles – med tanke på studentenes fremtidige jobbmuligheter.

For å sikre seg at man får inn de studentene som vil og kan nyttiggjøre seg MB-studiet i veien videre til arbeidslivet, bør det avsettes bedre tid til å informere og forberede søkerne, til intervjuer, til å gjøre avtaler med praksisplasser osv. Dette har prosjektet selv tatt til etterretning: det er bestemt at man før oppstart av tredje kull i 2008, skal ha en ”timeout” på noen måneder. Dette er en god og riktig beslutning.

Prosjektgruppa ønsker å gjøre inntaksprosessen bredere og bedre, blant annet ”for å unngå å gi folk nye nederlag”. Man kan tenke seg å kalle inn til et felles informasjonsmøte i forkant, ikke bare sende ut søknadsskjema. I stedet for ett intervju vil man ha to intervjuer med hver aktuell kandidat på ulike tidspunkt, for bedre å kunne avdekke hvorvidt en søker kan ha store variasjoner i sin fungering.

Denne ”timeout”-fasen ser ut til å være nødvendig der hvor prosjektet står nå med tanke på å få til en bedre rekrutteringsprosess.

Prosjektorganisering

Tiden under den planlagte "timeout"-fasen bør også brukes til å drøfte prosjektets organisering og fordeling av prosjektmedarbeidernes arbeidsoppgaver. Det virker lite hensiktsmessig at alle tre medarbeidere gjør omtrent det samme. Særlig med tanke på oppfølging av studenter på praksisplass og dem som er ferdig med utdanningen og som skal gå veien videre i arbeidslivet, er det viktig at man har en hensiktsmessig arbeidsdeling.

Etter en gjennomgang av referater fra styringsgruppemøtene er inntrykket at styringsgruppa ikke har fungert styrende i forhold til prosjektleder eller prosjektgruppe, i hvert fall sett ut fra det som har blitt nedfelt seg skriftlig. En styringsgruppe skal instruere prosjektgruppe og tiltaksarrangør. Det bør ikke være nødvendig at hele prosjektgruppa deltar på styringsmøter. Når prosjektgruppa står overfor valg og er usikker, skal dette "løftes opp" og diskuteres faglig i styringsgruppa. Det er vanskelig å finne dokumentasjon i referatene på fagdebatt og faglige styringssignaler. Det savnes faglige begrunnelser for de valg som er tatt, som også kan gi utgangspunkt for bedre egenevaluering. Det kan godt tenkes at styringsgruppen har fungert mer faglig styrende enn hva som kommer fram i referatene. Basert på disse, er det imidlertid rimelig å hevde at styringsgruppa mer har fungert som en informasjonsarena enn som en faglig styrende enhet i prosjektet.

Det går også fram av referatene at man i styringsgruppa har diskutert individuelle saker, dvs. forhold rundt de enkelte MB-studentene. Denne type saker hører nok mer typisk hjemme i en prosjektgruppe, enn i en styringsgruppe.

En av de største utfordringene som prosjektet nå har, er å sikre fremtidige arbeidsmuligheter for ferdig utdannede MB-ere. Det vil etter hvert bli flere kull som "uteksamineres", flere som har prøvd seg på "1G"-stillinger, og som har forutsetninger til å gå videre inn i ordinære stillinger. For å skaffe et tilstrekkelig antall arbeidsplasser også for framtidige kull, må samarbeidet med potensielle arbeidsgivere forbedres. Styringsgruppa bør derfor arbeide mer strategisk for å sikre at prosjektet blir forankret i toppledelsen i både kommune og fylket, også på det politiske nivå.

Strategien for prosjektet nå bør være å få innpass i "de lukkede rom", i styringsrom og arenaer hvor beslutninger tas. Målet må være å få på plass et institusjonalisert samarbeid med de deler av arbeidslivet som skal og kan ta imot MB-ere.

Et institusjonalisert og mer forpliktende samarbeid med arbeidsgivere betyr også at arbeidslivet gis større innflytelse og medvirkningsmuligheter på innholdet av MB-utdanningen og på hvor mange som skal rekrutteres.

Det bør vurderes om prosjektet bør vente med å ta inn nye MB-studenter til en er sikker på at MB-ere som fullfører studiet, også har muligheter til å få permanent arbeid.

Også NAV bør kobles sterkere og tidligere inn med tanke på virkemidler, arbeidsplasser, informasjon til studenter og arbeidssøkere; ikke bare i styringsgruppe, men også i direkte kontakt med prosjektet og studentene. Noen MB-ere vil ha behov for ordninger med lønnstil-

skudd, andre trenger en viss bistand i overgangen til arbeidslivet, f. eks. med tanke veiledning til jobbsøking, avtaler om stillingsbrøk osv. Det kan også være behov for en viss oppfølging til å velge riktig og fullføre en utdanning. For dem kan ”Studier med støtte” være aktuelt. For å sikre best mulig tiltakskjedning må NAV kobles inn slik at prosjektet er kjent med alle relevante virkemidler, og at disse også er tilgjengelige for MB-erne når det er aktuelt og uten ventetid.

Oppfølging

Tilbakemeldinger både fra studenter og praksisveiledere tyder på at det har vært for lite og delvis også for utydelig og ustrukturert oppfølging. Så langt ser det ut til at det har vært avsatt for lite tid til oppfølging på praksisplass og i jobb. Delvis skyldes dette uheldige omstendigheter som sykefravær og turnover i prosjektgruppa. Men når denne oppgaven fordeles blant tre medarbeidere, er det stor fare for at oppfølging på arbeidsplass blir nedprioritert og fortrengt av andre arbeidsoppgaver. Her bør grensen trekkes klarere. Oppfølging på arbeidsplass bør legges inn som en fast rutine og i tråd med MB-ernes og arbeidsgivernes behov.

Ikke bare var det for lite oppfølging i prosjektet med tanke på antall praksisbesøk, det ser også ut til at en ikke har lagt tilstrekkelig vekt på innhold og metodikk ved oppfølgingen i forhold til studentenes og arbeidsplassenes behov. Oppfølgingen burde for eksempel i større grad være proaktiv, virke forebyggende for eventuelle uheldige situasjoner. Vi kan ikke se at oppfølgingsaspektet er blitt drøftet og vektlagt ut fra en faglig og kunnskapsbasert metode.

”Myke” oppfølgingsmetoder og ingen klar definisjon av hva studentene skal oppnå i praksisperioden, har skapt en del usikkerhet hos praksisveilederne. Flere av dem ønsker klarere retningslinjer for hva som skal kreves av MB-studenter for å få godkjent praksis. Det eneste klare kriteriet er at fraværet ikke må overstige 20 prosent for å få godkjenning. Muligens er også dette noe som man først må samle en del erfaringer om, for så å bli tryggere på hva som kan forventes av studenter i praksis, og hvilke krav man kan og bør stille. Tiden er nå inne for at en bør drøfte om innholdet i praksisdelen kan gjøres tydeligere, uten at dette setter for store begrensninger for den enkelte studentens utviklings- og utprøvingsspillerom.

Man har lagt stor vekt på pedagogisk metode i den teoretiske undervisningen. Det samme bør man gjøre også i forbindelse med praksisperiodene. Dersom man tenker seg at praksisplass skal føre til jobb, forutsetter dette at praksisplassen brukes mer bevisst og metodisk.

11.3 Brukermedvirkning

Generelt har prosjektet ikke i tilstrekkelig grad lagt vekt på rutiner som skal ivareta brukermedvirkning. Studentene gir uttrykk for at de fikk for lite informasjon om praksisplassene, før de ble tildelt plassen. Informasjon om arbeidsmuligheter etter fullført studiet var uklart og misvisende. Søkerne og studentene bør få mer entydig informasjon om hva som er realistisk å oppnå gjennom studiet, hvilke muligheter MB-utdanningen gir og hvilke tilbud de kan regne med å få. De bør tas mer med på fora hvor prosjektet utformes, tilbakemeldinger bør

innhentes oftere og også på andre måter enn de man bruker i dag. Brukermedvirkning bør også inngå som et tema i undervisningen.

Brukermedvirkning betyr imidlertid ikke at alt skal skje helt og holdent slik brukeren ønsker seg. Underviserne og prosjektgruppa har hatt en del andre oppfatninger enn studentene selv, om hva de trengte og ikke trengte. Studentene var for eksempel svært skeptiske til å komme ut i praksis såpass tidlig i løpet av undervisningsåret. Hadde man forholdt seg til hva studentene selv trodde de skulle kunne klare, og lagt første praksisperiode på et senere tidspunkt, ville noen kanskje aldri våget skrittet ut på en arbeidsplass. Det viste seg nemlig snart at de aller fleste mestret denne første praksisperioden helt utmerket. Enhver som skal begynne i en ny jobb føler seg usikker. I atføringsøyemed kan man lett legge for stor vekt på at ”ting tar tid” og på å ”beskytte mot nederlag”. Det i seg selv kan fremkalle utrygghet og dermed heve terskelen til arbeidslivet heller enn å senke den. Det å sende studentene tidlig ut i praksis, på tross av deres usikkerhet, men med størst mulig intensjon om å bistå hvis noe skulle gå galt, har helt sikkert vært med på å gi studentene positive mestringsopplevelser.

11.4 Vedlikehold og videreføring av ny kunnskap

Tilgang til arbeidsplasser vil være helt avgjørende for prosjektets og MB-ernes framtid. Det er også det som må til for at ny kunnskap og praksis blir ivaretatt. Prosjektet bør utvikle et godt samarbeid med de deler av arbeidslivet som man tenker seg at MB-erne kan gå til etter utdanning og utprøving i arbeidslivet.

Erfaringer fra arbeidsplasser som har ansatt MB-erne bør spres også til andre arbeidsgivere, offentlige og private, slik at det oppstår etterspørsel etter MB-ere. De som tar imot arbeidskraft med denne type forutsetninger og kompetanse må forberedes slik at de kan føle seg rimelig trygg på hva det innebærer å ansette en MB-er, hvilke gevinster det kan gi og hvilke utfordringer det medfører. Både prosjektgruppa og styringsgruppe må engasjere seg aktivt med tanke på relasjons- og nettverksbygging til arbeidslivet. Det er arbeidslivet som definerer behovet for arbeidskraft og for den type kompetanse som MB-erne innehar.

Erfaringene må bli synlige gjennom dokumentasjon og formidling. De må ikke minst spres gjennom nettverk. Det er viktig at man ikke bare tenker på erfaringsutveksling MB-prosjekter imellom - slik det gjøres mye av i dag - eller gjennom mediepresentasjoner, men at man også skaper og utnytter fora og arenaer hvor nåværende og potensielle arbeidsgivere møtes.

Prosjektet har så langt i all hovedsak tenkt på arbeidsmuligheter innenfor psykisk helsevern og kommunale tjenester for psykisk helsearbeid. Det kan imidlertid tenkes at MB-kompetansen også kan komme godt med i helt andre sammenhenger i arbeidslivet: i personalforvaltning, HMS-arbeid, arbeidsmiljørettet virksomhet, praksis som utvikles i forbindelse med inkluderende arbeidsliv i alminnelige offentlige og private virksomheter.



Vedlegg 1: Annonse i dagspressen januar 2006

SENTER FOR ARBEIDSLIVSFORBEREDELSE

Fra bruker til medarbeider i psykiatrien

ALF as, Senter for arbeidslivsforberedelse, starter nå opp et prosjekt i samarbeid med Aetat og Helse Bergen. (MB-prosjektet). Formålet er å skolere personer med brukererfaring fra psykisk helsevern, til å bruke sine erfaringer som medarbeidere i det psykiatriske hjelpeapparatet.

VI SØKER ETTER PERSONER:

- som har, eller har hatt, en psykisk sykdom
- som helst har noe arbeidserfaring
- som har et avklart forhold til egen sykdom
- som fortrinnsvis bor i Bergen kommune

VI TILBYR:

- en 9 måneders utdanning, med teoretisk undervisning og praksis ute i psykisk helsevern, fra april 2006
- oppfølging og støtte med tanke på å få arbeid videre

Vi søker også etter en person med relevant yrkesbakgrunn og brukererfaring fra psykiatrien som medarbeider i prosjektet.
Alle interesserte kan henvende seg skriftlig til

ALF as [redacted]
Pb. 3941, Dreggen
5835 Bergen
eller telefon: 55 54 11 50 [redacted]
for nærmere opplysninger

ALF

Vedlegg 2: Innsøking/intervjuskjema og informasjonsbrev



SØKNADSSKJEMA TIL MB-UTDANNINGEN

PERSONALIA

Navn:

Personnr:

Adresse:

Telefon:

Inntekt: -(ikke sum, men type; uførepensjon, attføring, rehabiliteringspenger eller lignende)

UTDANNING OG ARBEIDSERFARING

Utdanning:

Arbeidserfaring:

Når var du sist i arbeid:

HELSE

Hvordan er din fysiske helse?

Hvordan er din psykiske helse?

Er du eller har du vært psykisk syk i det siste?

Har du eller har du hatt rusproblemer?

Bruker du noen av de kommunale tilbudene innen psykiatrien? (psykiatrisk sykepleie, dag-/aktivitetstilbud eller annet)?

Bruker du noen av Helse Bergens tilbud innen psykiatrien (poliklinikk, dagavdeling eller annet)?

I MB-PROSJEKTET SER VI ERFARINGER MED PSYKISK SYKDOM SOM EN KVALIFIKASJON

Hvilke erfaringer har du selv med psykisk sykdom?

Hvordan tror du at du kan bruke egne erfaringer som ressurs i forhold til brukere og personale på et arbeidssted?

Har du spesielle interesser som du kan bruke i arbeidssammenheng?

Hva slags tanker gjør du deg om fremtiden?

Hva slags arbeidstid ville du ønske deg i praksisperiodene?

Trenger du spesiell tilrettelegging på praksisstedet?

Er det noe annet du ønsker å legge til?

Svar kortfattet og tydelig på spørsmålene og send til:

ALF as
v/MB-prosjektet
Øvregaten 37/39
Postboks 3941 Dreggen
5835 Bergen

Tlf: 55 54 11 50

Vi kontakter deg etter hvert, ring hvis du har spørsmål.

Søknadsfrist er 8. jan. 2007



MB-PROSJEKTET I BERGEN

Forkortelsen MB står for "Medarbeider med brukererfaring", og i MB-prosjektet søker vi personer som har, eller har hatt psykiske helseproblemer. Vi tror at folk som selv har opplevd psykisk sykdom kan ha mye positivt å bidra med som medarbeidere i psykisk helsevern.

Prosjektet startet i januar 2006, og drives av ALF as, Senter for arbeidslivsforberedelse, i Øvregaten i Bergen. Her har en både kontorer, klasserom og oppholdsrom.

Prosjektet er finansiert av statlige psykiatrimidler via Storbysatsingen av NAV i Bergen.

Målsetting

Hovedmålet er å få personer som er ute av arbeidslivet, på uføretrygd eller attføring pga psykiske helseproblemer, tilbake i arbeid.

I tillegg ønsker en at psykiatrien skal få inn den kompetanse som folk med brukererfaring kan tilføre. Slik kan brukerne få reell innflytelse. En håper også at prosjektet kan vise hvilke ressurser mennesker med psykiske helseproblemer kan bidra med, og at det kan viske ut noe av skillet mellom "frisk" og "syk".

MB`erne skal også være gode rollemodeller for andre brukere/pasienter, og kunne gi større ydmykhet og bedre holdninger blant ansatte.

Praktisk gjennomføring

Femten personer følger i dag opplæringen som prosjektet tilbyr. De begynte i april og avslutter i desember. Etter planen skal et nytt kull starte opp utpå nyåret og avslutte i desember 2007.

Opplæringen består av tre elementer, teoriundervisning, praksis på arbeidsplasser i psykiatrien, og skriving av en prosjektoppgave.

- Teoriundervisningen skal gi noe innsikt i emner som psykiatrisk sykdomslære, lovverk, taushetsplikt, legemidler med mer. Framfor alt skal undervisningen forberede MB`erne på arbeidet ute i psykiatrien, og gjøre dem i stand til å anvende sine egne erfaringer på best mulig måte. Derfor er kommunikasjon, relasjoner og recoveryprosesser viktige tema, og en baserer seg mye på diskusjon og utveksling av erfaringer. Forelesere kommer stort sett fra Høgskolen i Bergen, og fra psykiatridivisjonen i Helse Bergen. Totalt har en rundt 130 timer teori.
- Praksis foregår på psykiatriske dagtilbud og i bofellesskap i Bergen Kommune, og i avdelinger på distriktpsykiatriske sentre i Helse Bergen.

Ute i praksis er MB`erne som studenter å regne. De skal lære, og prøve seg som miljøarbeidere på arbeidstedene.

Alle får en veileder på praksisstedet, og de får også oppfølging fra medarbeiderne i prosjektet. De har ca 14 uker praksis. En varierer mellom perioder med praksis og perioder med teori. En vanlig praksisuke eller teoriuke, er på rundt 18-20 timer, dvs ca 50% av full arbeidstid. Slik er det for at opplæringen ikke skal bli for slitsom for folk som har vært ute av arbeid en tid.

- Prosjektoppgave skal leveres mot slutten av opplæringen. Den skal ha et tema som har med brukererfaring å gjøre, og skal være på mellom 10 og 25 A4 sider. MB`erne får hjelp og veiledning under arbeidet med prosjektoppgaven, og kan velge om de vil skrive alene eller i gruppe.

Opptak og godkjenning

Søkere til MB-utdanningen fyller ut et søknadsskjema, og de 15 som får starte opp velges ut fra dette, og ut fra intervju. I tillegg til brukererfaringen legges det vekt på yrkeserfaring, utdanning, motivasjon, egnethet og at man er stabil og har et avklart forhold til egen sykdom.

MB-utdanningen gir ingen formell, poenggivende godkjenning, men alle som gjennomfører får et vitnesbyrd med bekreftelse på at de har gjennomført praksis, fulgt teoriundervisningen og fått godkjent prosjektoppgaven. Dette forutsetter at en ikke har et fravær som overstiger 20 % av tiden i praksis eller teori.

Ut i arbeidslivet

Medarbeidere med brukererfaring er en helt ny gruppe i arbeidslivet i Norge. I Danmark har man utdannet MB`ere i 5-6 år, og har kommet lengre med å få dem ut i arbeidslivet.

Vi håper at praksisstedene skal ønske å ansette MB`ere, og Bergen Kommune og Helse Bergen har satt av egne midler til avlønning av MB`ere i 2007. Det ser derfor ut til at minst 2/3 av årets MB`kull vil ha arbeid å gå til etter jul. Prosjektet skal bidra til at flest mulig kommer ut i arbeid etter endt opplæring, og vil også kunne følge MB`eren opp på arbeidsstedet etter endt opplæring. Det vil stort sett være snakk om å arbeide i små stillinger, f eks opp til 1G, med mulighet for å øke opp etter hvert.

I et langsiktig perspektiv ønsker vi at MB-utdanningen skal bli anerkjent, godkjent og poenggivende og at flest mulige av arbeidsplassene i psykiatrien har ansatt en eller flere MB`ere i tillegg til tradisjonelle yrkesgrupper.

Ønsker du flere opplysninger kan du skrive eller ringe til:

ALF as
v/MB-prosjektet
Øvregaten 37/39
Postboks 3941 Dreggen
5835 Bergen

Tlf 55 54 11 50