

Til
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet
Postmottak@aid.dep.no



Oslo, 26. Juni 2012
Ref: 694/3900/AC/ph

Høringsuttalelse til NOU 2012: 6 Arbeidsrettede tiltak

Vi viser til høringsbrev av 13.04.12 og NOU 2012: Arbeidsrettede tiltak.
Psykologforeningen har følgende innspill og merknader;

Vurderinger knyttet til tiltaksplasser og tilrettelagt arbeid for mennesker med omfattende/ alvorlige funksjonsnedsetter

Mennesker med omfattende/ alvorlige funksjonsnedsetter med vesentlig nedsatt arbeidsevne som konsekvens følges opp i spesialisthelsetjenesten i et habiliteringsperspektiv (å tilrettelegge eller leve med funksjonsnedsettelse) og med fokus på psykisk og fysisk helse. Diagnostisk kan dette være mennesker med utviklingshemming, autismespekterforstyrrelser (inkl asperger syndrom), cerebral parese etc. Svært ofte er en av problemstillingene arbeid eller dagaktivitet.

Det er grunn til å etterstrebe at det er lik tilgang til hele tiltakskjeden for de brukergruppene som er nevnt over, selvfølgelig forutsatt at det er rimelig å tenke at dette er meningsfullt og nyttig i hver enkelt sak. Dette er etter vår erfaring ikke tilfellet i dag. Det er vårt inntrykk at attføringsbedriftene kan se ut til å ha incitament i forhold til oppfølging av brukere og ikke til avklaring. Brukere som ikke nyttegjør seg tiltak som ligger tett opp mot ordinært arbeidsliv er derfor ikke attraktive for attføringsbedriftene. Derfra er veien kort til kommunale dagsenter, noe vi mener ikke rimer med variasjonen i brukergruppa. For noen er dette det rette, for andre er tilrettelagt arbeid et viktig mål. Som en følge av dette er vi enige i at det kan synes å være et udekket behov for varige tilrettelagte arbeidsplasser (VTA-plasser), og ser positivt på at det skal vurderes om flere av de brukere som i dag er på kommunale dagsenter heller skal over på VTA- plasser. Dette mener vi er i tråd med integreringsprosessen ovenfor mennesker med store funksjonsnedsettelse, og vil bidra til å gjøre disse gruppene synlige og verdsatte i resten av samfunnet. I tråd med dette ser vi positivt på at lokalt arbeidsliv kan være arena for tiltaksgjennomføring, med den forutsetning av oppfølging styrkes. Uten at vi her tar stilling til hvordan dette skal organiseres, er opplæring og oppfølging vesentlig for at arbeidet med å få VTA-plasser ut i ordinært arbeidsliv skal lykkes. Kunnskap om tiltaksbrukers funksjonsnivå vil gi realistiske forventninger og gjøre tilrettelegging mer konkret og individuell, og dermed øke sannsynligheten for å lykkes. Uten at det følger midler til oppfølging og opplæring vil mange mennesker med store funksjonsnedsettelse kunne oppleve manglende forståelse, mestring og ensomhet.

Personer med omfattende vansker takler dårlig den usikkerheten og mangelen på forutsigbarhet som ligger i overgangen mellom tiltak/ ordninger/ arbeidsplasser. Mange opplever "pauser" på opptil flere måneder i tiltakskjeden. Psykisk uhelse og sosiale vansker som medfører økt forbruk av helsetjenester og dårligere forutsetninger for å stå i arbeid er ikke uvanlig som følge av dette. Vi vil derfor løfte fram bedre oppfølging av tiltaksbrukere både *i og mellom* tiltaksperioder som vesentlig i tillegg til at overgangene mellom tiltakene bør gjøres enklere.

Kort oppsummert er det av stor betydning å ha variasjon i tiltakskjeden slik at ulike behov kan møtes med ulike tiltak. Slik det fokuseres på i utredningen, er det derfor vesentlig at variasjonen i tiltakskjeden opprettholdes og videreutvikles, og at kapasiteten på de ulike tiltakene står i forhold til behovet.

Vurderinger knyttet til kapittel 17

Vurderingene gjelder uavhengig av modell

KVALITET

Det bør stilles krav til NAV om at de har tilstrekkelige ressurser og faglig kompetanse til å kontrollere leverandørene. Det kan virke som at det brukes svært lite ressurser på å kvalitetssikre tiltakene tatt i betraktning de svært store pengesommene som går til dette. I tillegg bør NAV være mye mer aktive både i forhold til å hjelpe og å kreve at leverandørene utvikler tilbudet og kompetansen sin. Da kan man jobbe for å få et bedre tilbud fra år til år. Det bør derfor også vurderes om man har den riktige modellen for å inngå kontrakter og å samarbeide med tiltaksbedriftene. En modell der man hele tiden på kort varsel står i fare for å miste sine plasser eller få doblet sine plasser er neppe den beste modellen for å sikre langsiktig oppbygging av metode og kompetanse.

KOMPETANSE

Kravene til kvalitet og faglig kompetanse i tiltaksleverandørene må styrkes. Det bør stilles større krav til at man kan dokumentere tilgang på høy faglig kompetanse innenfor de relevante fagfeltene i tiltaksbedrifter. Hvilken kompetanse man trekker inn vil være avhengig av hvilke grupper man jobber med. Eksempelvis bør man ha tilgang på medisinsk og annen relevant helsefaglig utdanning dersom man skal jobbe med somatiske plager, språk og kulturkompetanse dersom man skal jobbe med fremmedkulturelle og psykologisk og psykiatrisk kompetanse dersom man skal jobbe med personer med psykiske problemer. Tverrfaglige kompetanse bør både være til stede i utforming av tilnærming, i opplæring og i utredning og utarbeidelse av planer for den enkelte.

FORSKNINGSBASERT

Det bør stilles strengere krav til at tiltaksleverandørene jobber etter metoder som har dokumentert effekt i forhold til de gruppene de jobber med. Også dette krever at de har personell med forskningsbasert kompetanse på området.

ENDRINGSPROSESSER

For de store gruppene med nedsatt arbeidsevne på grunn av psykiske (og sammensatte) lidelser er det godt dokumentert at resultater best oppnås når man kommer tidlig i gang med arbeidsrettede tiltak og når arbeidsrettede tiltak er godt integrert med behandling. Dette krever at noen har

kompetanse på begge områder. I tråd med forslaget i Regjeringens strategiplan for arbeid og psykisk helse (2008-2012) har Psykologforeningen opprettet en egen fordypning i klinisk arbeidspsykologi for å bygge denne kompetansen. På sikt bør det stilles krav til at slik kompetanse er tilgjengelig både hos tilbyder og hos NAV selv.

Med vennlig hilsen
Norsk Psykologforening



Tor Levin Hofgaard
President