



Årlig erfaringsopsamling for  
**virksomhedsrettede psykologforløb**  
på udbudsområde 4

September  
2022

# Årlig erfaringsopsamling for virksomhedsrettede psykologforløb på udbudsområde 4

Erfaringsopsamlingen er baseret på PPclinics erfaringer med virksomhedsrettede forløb i Københavns Kommunes jobcentre JKI og CAB. Rammeaftalen med Københavns Kommune på udbudsområde 4 trådte i kraft i juli 2020.

## Hvad har vi erfaret virker?

Erfaringsopsamlingen tager udgangspunkt i seks temaer, som PPclinics psykologer og speciallæger i psykiatri har beskrevet som centrale for, at indsatsen lykkes.

### 1. Fælles forståelse

Når en psykologisk eller psykiatrisk problemstilling står i vejen for beskæftigelse, er det afgørende, at borger får viden og redskaber til at forstå sig selv og sin situation.

Lige så afgørende er det, at sagsbehandler kender borgerens psykiske udfordringer og forstår, hvad udfordringerne betyder for borgerens funktionsniveau og arbejdsevne. Det fælles udgangspunkt og den fælles forståelse danner grobund for at lave den mest målrettede og realistiske beskæftigelsesplan for borgeren.

Afklaring og psykoedukation er derfor vigtige elementer i alle forløb og konkrete eksempler på, hvordan vi hjælper borger og sagsbehandler med at opnå den nødvendige fælles forståelse og det fælles sprog om borgerens udfordringer og muligheder.

### 2. Åbenhed og transparens i forløbet

Åbenhed og transparens er greb, vi kan se, har en effekt, da det er med til at afmontere den usikkerhed og modstand, som vi nogle gange møder hos borgere ved første samtale. For at opretholde en ligeværdighed og sikre samarbejdet, er det nødvendigt, at der er fokus på åbenhed og transparens for alle parter hele vejen igennem forløbet - fra første samtale til det afsluttende notat.

Et konkret eksempel er, at både borger og sagsbehandler er inviteret med til den første samtale. Alle skal vide, hvorfor vi er her, og hvad formålet med forløbet er. På den måde sikrer vi en fælles forventningsafstemning mellem borger, sagsbehandler og psykolog, hvilket kommer alle parter

til gode gennem hele forløbet. Det betyder også, at vi lykkes med at lave præcise og saglige vurderinger af borgeren, som kan bruges fremadrettet for alle parter.

Et andet eksempel er, at vi altid medbringer den afsluttende rapport til sidste samtale med borgeren, hvor sagsbehandleren også er inviteret med. Her gennemgår vi rapporten i fællesskab, så alle parter kender indhold og anbefalinger. Hvis borgeren ikke forstår, hvorfor vi skriver, som vi gør, har vi mulighed for at uddybe og forklare indholdet mundtligt.

### 3. Psykiatrisk afklaring og henvisning til den rette hjælp

Den psykiatriske afklaring er afgørende for at bringe denne målgruppe af borgere tættere på beskæftigelse. I omegnen af 80-90 procent af alle de borgere, vi ser i jobcentrene, har psykiatriske udfordringer. Nogle borgere har en eller flere diagnoser og kan være mere eller mindre velbehandlede. Andre er aldrig blevet afklaret eller udredt.

Derfor er det afgørende for indsatsen, at de fagpersoner, som borgeren møder, har viden om og erfaring med psykiatri, så de kan afklare, om der er en bagvedliggende psykiatrisk problemstilling, der står i vejen for beskæftigelse. Kommer en borger for eksempel med en underliggende ADHD-problematik, som ikke er identificeret, vil indsatser, der fx fokuserer på andre eller mere overfladiske symptombilleder, kun have begrænset, kortvarig eller ingen effekt. Som jobcenter kan man på den måde være med til at bekræfte borgeren i, at intet hjælper - fordi de ikke får den *rette* hjælp.

Den psykiatriske afklaring og hjælp til at blive henvist til den rette udredning og behandling er derfor afgørende, hvis beskæftigelsesindsatsen skal lykkes for denne gruppe. Resultaterne vil ikke nødvendigvis kunne aflæses på kort sigt, men på den lange bane vil det skabe bedre muligheder for stabilitet og opnåelse af arbejdsevne hos borgerne.

### 4. Oversættelse mellem psykiatri og beskæftigelse

Det virker at bygge bro mellem psykiatri og beskæftigelse. En del borgere har været i kontakt med det psykiatriske system og er afklaret diagnostisk, men er ikke afklaret i forhold til, hvad diagnosen i deres konkrete tilfælde betyder for beskæftigelse. Hvad betyder en borgers specifikke diagnose for funktionsniveau og arbejdsevne?

Et godt eksempel er bipolar lidelse, som for nogen kan betyde, at de er i stand til at bestride en topstilling i en stor virksomhed, og for andre betyder, at de ikke kan arbejde.

Det er derfor vigtigt at få oversat en borgers diagnose til den beskæftigelsesrettede kontekst, der er for hver enkelt borger.

## 5. Motivation for beskæftigelse

Motivation er afgørende for alle målgrupper af borgere på vej mod beskæftigelse. Særligt de målgrupper af borgere, der er meget langt fra arbejdsmarkedet, har behov for motivation for at nedbryde nogle af de barrierer, der står i vejen for beskæftigelse. På vores indsatsområde handler motivation ofte om at nedbryde psykiske barrierer.

Manglende psykiatrisk behandling kan være en konkret barriere for beskæftigelse. Ved at give borgerne indsigt i og forståelse for deres egen situation bliver det for vores psykologer muligt at motivere borgerne til at tage imod psykiatrisk behandling og dermed komme et skridt tættere på beskæftigelse.

## 6. Tæt samarbejde med sagsbehandler

I vores forløb er et tæt samarbejde med sagsbehandlerne afgørende for at bringe borgerne tættere på beskæftigelse. Vi inviterer altid sagsbehandler med til den første og den sidste samtale i forløbet.

Til den første samtale er fokus på fælles forventningsafstemning og på at etablere og sikre et godt samarbejde gennem forløbet. Til den sidste samtale er fokus på at bygge bro til borgers videre forløb i retning mod beskæftigelse. Det kan for eksempel være at aftale, hvad der konkret skal ske i forhold til videre psykiatrisk udredning via egen læge, eller hvilke konkrete skånehensyn borger har behov for i en praktik på baggrund af erfaringen i forløbet.

Vi er klar over, at vi har forventninger til sagsbehandlerens deltagelse i vores forløb, og at det kræver noget af en sagsbehandler at have borgere i vores forløb. Men det er nødvendigt, hvis indsatsen for alvor skal have effekt. Samtidig er det heldigvis vores indtryk, at mange sagsbehandlere gerne vil inddrages for at kunne støtte borgeren bedst muligt.

## Opfølgning og status på opmærksomhedspunkter for 2020/21

### Øget fokus på manglende akter

Vi kan arbejde langt mere målrettet allerede fra den første samtale, når vi har mulighed for at forberede os ved at læse udvalgte relevante sundhedsfaglige akter på den borger, der skal starte i forløb. Derfor har det stor betydning, at vi har modtaget de relevante sundhedsfaglige akter, allerede før forløbet starter. Modtager vi først de relevante akter senere, forsinker det processen, og vi risikerer ikke at nå så langt, som vi ellers havde kunnet.

Enkelte sagsbehandlere er gode til at få skrevet et resume af sagen, før vi møder borgeren. Ikke sjældent oplever vi dog, at der mangler enten resume eller akter fra læge.

Vi har aftalt med teamlederne fra henholdsvis JKI og CAB, at der vil være øget fokus på, at akter og/ eller sagsresume vil blive lagt ved sagen før første samtale.

### Bedre forventningsafstemning

Jobcentrene får absolut mest ud af de virksomhedsrettede psykologforløb, når de er skarpe på målgruppen og på forhånd har afstemt med borgeren, at han eller hun er motiveret for at få et forløb og kan møde til samtalerne.

Der har imidlertid været en del forløb, hvor borgeren ikke har været klar over formålet med PPclinics opgave. For at forebygge dette og mindske risikoen for frafald, er det aftalt med teamlederne, at sagsbehandlere skal forberede borgerne bedre til forløbene, ved for eksempel at drøfte formålet og afstemme forventninger, inden forløbet bestilles. Særligt med denne målgruppe kan vi ikke helt undgå, at enkelte borgere springer fra undervejs, men vi kan imødekomme dette med et større fokus på tidlig forventningsafstemning.

Vi har derudover også oplevet, at målgruppen i stigende grad har tungere problemstillinger, kommer med en mere kompleks historik og står længere fra arbejdsmarkedet end tidligere. Af samme årsag er forventningsafstemning blevet endnu mere relevant og nødvendig end tidligere.

## Konkrete ændringer, som vi vil arbejde videre med på baggrund af erfaringer fra 2021/22

### A. Forventningsafstemning

Vi har erfaret, at der er behov for at holde fast i de kvartalsvise statusmøder med både JKI og CAB for at følge op på:

- om borger og sagsbehandler får lavet en bedre forventningsafstemning før den første samtale
- om de nødvendige akter bliver lagt ved sagen før opstart af forløb.

### B. Parallel indsats

Det er aftalt med JKI, at psykologerne i PPclinic halvvejs i forløbet sender en mail med beskæftigelsesrettede anbefalinger til sagsbehandler, hvis vi allerede på dette tidspunkt kan pege på nogle. Det bør dog nævnes, at det ikke altid er tilfældet. Det betyder, at sagsbehandler, i de tilfælde hvor der er anbefalinger, kan gå i gang med for eksempel at planlægge næste skridt, allerede mens borgeren er i forløb.

### C. Tidlig kontakt

Hvor det er muligt, arbejder vi på at motivere og hjælpe borgeren til at kontakte egen læge eller anden offentlig udredning og behandling så tidligt i forløbet som muligt. Vores erfaring er, at denne indsats kræver opfølgning, og ved at have fokus på, at borgeren tager kontakt, mens forløbet er i gang, kan vi bedre støtte op om denne proces.

### D. Afsluttende notat

Vi arbejder løbende med at gøre de afsluttende notater så brugbare, korte og præcise som muligt for både borgeren selv, sagsbehandleren og egen læge. Vi er i dialog med JKI og CAB om dette og har fokus på:

- særlige udfordringer
- indhold i det enkelte forløb
- konkrete anbefalinger.

**PPclinic København**

Ørnegårdsvej 16  
2620 Gentofte

**PPclinic Aarhus**

Klamsagervej 35A  
8230 Aabyhøj

**PPclinic Vejle**

Hjulmagervej 8B  
7100 Vejle



3369 0966



[pppclinic.dk](http://pppclinic.dk)