SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Årsrapport
IPS-Arbetscoacher

2015-01-01 – 2015-12-31

2016-01-25

Marika Blomgren
Projektledare

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Insatsens namn	Diarienummer
IPS-Arbetscoacher	~~2013:30.~~ 2014:28

Samverkansparter (som är delaktiga i insatsen)

IPS-Arbetscoacher är en samverkan mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget i Uppsala Län, brukarorganisationer och Uppsala kommun. Huvudprojektägare är Uppsala kommun och projektägare Arbetsförmedlingen.

Insatsens innehåll (resurser, metoder, aktiviteter, bortfall, avvikelser m.m)

IPS-Arbetscoacher jobbar utifrån IPS-metoden, *Individual Placement and Support*, en evidens- och manualbaserad arbetsrehabiliteringsmetod för personer med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som behöver stöd i att finna, få och behålla ett arbete på den öppna arbetsmarknaden[1]. Metoden har även visat sig framgångsrik för personer med andra typer av psykiska funktionsnedsättningar och IPS-Arbetscoacher arbetar med personer oavsett psykisk-/psykiatrisk diagnos. I det stöd som deltagarna får genom IPS-Arbetscoacher ingår bland annat hjälp med att hitta, kontakta och skapa relation med arbetsgivare, stöttning i kontakten med myndigheter, vårdkontakter, försörjning, bostad och annat som är av vikt för ett fungerande arbetsliv och vardag. Stödet finns kvar, för både deltagare och arbetsgivare, så länge det behövs och önskas.

IPS är en så kallad "place then train-metod", i motsats till mer traditionella, stegvisa varianter där deltagaren först förbereds inför att komma ut på en arbetsplats, så kallat "train then place". Stödet i IPS är helt baserat på individens specifika behov och IPS-Arbetscoacher arbetar inte med gruppaktiviteter. IPS-modellen utgår ifrån att alla som vill arbeta kan arbeta under förutsättning att de får rätt stöd. Inga bedömningar av arbetsförmåga eller dylikt görs och rehabiliteringen sker ute på arbetsplatser på reguljär arbetsmarknad. Målet är alltid ett lönearbete.

Arbetscoacherna arbetar helt individuellt med deltagarna, utifrån deras individuella behov. Det innebär att arbetscoacherna kan jobba mycket intensivt med deltagare som behöver mycket stöd och mindre med andra om stödbehovet är mindre. Detta kan också gå i cykler då behovet kan skifta. Inom IPS får varje heltidsanställd arbeta med maximalt 20 deltagare samtidigt, men det är mycket sällan det är möjligt att ha så många som 20 deltagare. Arbetscoacherna är mycket flexibla med sin arbetstid och kan snabbt komma in för att hjälpa till i akuta situationer, även på kvällar och helger. Detta ställer höga krav på de medarbetare som arbetar som arbetscoacher och det är viktigt att arbetsbördan inte blir övermäktig. Därav ännu mer angeläget att arbetscoacherna inte skriver in fler deltagare än de hinner med på en arbetsvecka. Arbetscoacherna är verksamhetens absolut viktigaste resurs.

[1] Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen– vägledning för arbetscoacher. ISBN 978-91-87169–60-1 Artikelnr. 2012-8-5. Publicerad www.socialstyrelsen.se, juli 2012. http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18796/2012-8-5.pdf

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Målgrupp

IPS-Arbetscoachers målgrupp är personer med psykisk/psykiatrisk funktionsnedsättning. Det är personer boende i Uppsala, mellan 18 och 65 år, med betydande svårigheter att skaffa och behålla ett arbete. Det krävs ingen remiss eller beslut från myndighet, deltagandet skall vara helt frivilligt och utgå från individens egen vilja att komma ut i arbete. Detta gäller även personer som av andra myndigheter bedömts för sjuka för att kunna arbeta. Många deltagare hänvisas dock till IPS genom kontakter med andra aktörer. Majoriteten av deltagarna (28 %) har angett "egenanmälan" på anmälningsblanketten, vilket innebär att det inte finns någon uttalad anvisande myndighet eller verksamhet. Nästan lika många (24 %) har anvisats från bendestöd och därefter kommer psykiatrins öppenvård (17 %). Resterande 31 % har anvisats från andra instanser, så som Arbetsförmedlingen, Socialtjänsten, Rättspsykiatriska enheten, Personligt ombud etc.

Det finns inga krav eller villkor vad gäller försörjning och/eller ersättningsform för att få delta, flera av projektdeltagarna har sjuk- eller aktivitetsersättning men också sjukpenning, försörjningsstöd eller aktivitetsstöd. I IPS-Arbetscoacher har 30 % av deltagarna (vid start) sjukersättning, 29 % har försörjningsstöd, 15 % rehabersättning eller sjukpenning. Övriga 26 % har andra ersättningsformer, inklusive lön av arbete och försörjning genom anhörig.

En av de största utmaningarna IPS-Arbetscoacher står inför, och har stått inför under en längre tid, är att det är lång väntetid för att få delta i verksamheten, på grund av den långa kö som finns. När projekt ISAmverkan (bytte sedan namn till IPS-Arbetscoacher) startade igång 2013, med stöd av Socialstyrelsen, erbjöd projektmedarbetarna sig att informera hos olika myndigheter och verksamheter där personer ur målgruppen finns. De som var snabbast med att tacka ja till informationsträffar var Boendestöd unga neuro. Därför var majoriteten av deltagarplatserna fulla när övriga myndigheter och verksamheter väl fick information om projektet.

Många av de som skrivits in i verksamheten under 2015 har stått i kö i cirka två år, vilket har medfört olika saker. Dels är det några stycken, som vid det tillfälle de informeras om att det finns en ledig plats, inte längre kommer ihåg att de står i kön, trots att de var motiverade vid anmälningstillfället. Det finns också de som påbörjat andra insatser/aktiviteter under väntetiden, så som Navet, vilket betyder att de plötsligt har två olika alternativ till stöd i arbete att välja på. Detta i sin tur väcker ytterligare frågor för verksamheten och styrgruppen – hur skall vi hantera att vissa personer i kön har möjlighet att välja mellan flera stödalternativ medan andra bara står och trampar i kön?

Evidensen på IPS har forskats fram genom studier på personer med psykos-, schizofreni- och schizofreniliknande tillstånd. Även om det står klart att IPS kan gynna personer med flera olika diagnoser och problematik så är det för gruppen med psykossjukdomar, i många fall, bara IPS som visat sig fungera. Inte minst på grund av att stödet inom IPS kan vara uppsökande. Det ingår i arbetet för en IPS-arbetscoach att söka upp deltagare som dragit sig undan samt att de inte blir utskrivna på grund av att de isolerar sig i perioder. Snarare handlar det, för arbetscoachen, om att skapa relation till arbetsgivaren så att det finns en beredskap för att den typen av situation kan uppstå när deltagaren mår dåligt och att hitta en fungerande lösning utifrån de förutsättningar som finns.

Tyvärr är det relativt få med ovan nämnda problematik som är inskrivna i IPS-

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Arbetscoacher. Majoriteten av deltagarna har neuropsykiatriska diagnoser och/eller ångestproblematik och depression. Dilemmat handlar inte om huruvida dessa deltagare är behjälpta av IPS eller inte, utan snarare om att de personer som står i kön (eller som inte ens fått frågan om de vill stå i kön), personer med psykos-, schizofreni, och schizofreniliknande tillstånd, inte har några andra bra alternativ till IPS medan andra personer eventuellt skulle kunna tillgodogöra sig stöd från andra verksamheter.

Utifrån detta dilemma har styrgruppen fattat beslut om att IPS-Arbetscoacher skall prioritera unga personer med psykossjukdom och ett samarbete med Psykosvårdens ungdomsteam är i uppstarten. Prioriteringen innebär att IPS-Arbetscoacher kan skriva in varannan person från toppen av kön och varannan från Ungdomsteamet, oavsett var i kön denne befinner sig.

Fastställda mål	**Utfall**
1. 100 personer skall under projekttiden (20150101 – 20161231) ha erhållit stöd enligt IPS-metoden i sin rehabiliteringsprocess, i samverkan med andra vård- och stödinsatser 2. 40 % av de som fullföljer projektet skall vid projektets avslut ha kommit ut i arbete alternativt påbörjat kompentenshöjande studier 3. Projektdeltagarna skall ha uppnått en förbättrad egenupplevd hälsa (mäts genom hälsoenkäten GHQ12 vid inskrivning och avslut) 4. Att metoden har spridits och förankringsarbetet påbörjats i länets kommuner och samarbetsparter	1. 69 personer har skrivits in i projektet sedan starten 2013. Enligt IPS får varje heltidsanställd coach ha maximalt 20 deltagare.[2] 2. Cirka 26 % av deltagarna i IPS-Arbetscoacher är i nuläget ute i arbete på reguljär arbetsmarknad eller i studier. Sammanlagt 47 % är ute i arbete, praktik eller studier. Dock är det svårt att se hur stor andel som någon gång under tiden i IPS-Arbetscoacher kommit ut i arbete/studier, då många deltagare bytt och/eller avslutat jobb och studier. Flera av deltagarna som har paus har haft en anställning som avslutats av olika skäl. Stödet är inte tidsbegränsat och deltagarnas situation ändras mycket över tid, vilket gör det svårt att, på ett korrekt sätt, mäta hur många deltagare som kommer ut i arbete/studier. Räknar vi på alla som kommit ut i arbete/studier, oavsett vad dessa personer gör idag är det drygt 45 % av alla deltagare som startat i verksamheten. 3. Rapport för hälsoutvärderingen kommer vara färdig våren/sommaren 2016 4. Metoden har spridits i länet via informationsmöten och föreläsningar hos t.ex. ArbetsRehab (Landstinget i Uppsala län) och SeSam (ideellt nätverk som anordnar kostnadsfria föreläsningar på temat funktionsnedsättning), Älvkarleby kommun och flera verksamheter inom Uppsala kommun. IPS-Arbetscoacher har också deltagit i en hearing i Enköpings kommun.

[2] Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen– vägledning för arbetscoacher. ISBN 978-91-87169–60-1 Artikelnr. 2012-8-5. Publicerad www.socialstyrelsen.se, juli 2012
http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18796/2012-8-5.pdf

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Bortfall (personer som registrerats i SUS men som inte fullföljt insatsen)

Eftersom IPS-Arbetscoacher inte är en tidsbegränsad insats går det inte att mäta huruvida en deltagare fullföljt eller inte. Därför redovisas nedan antalet deltagare som skrivits ut ur verksamheten samt av vilka skäl. Det bör poängteras att det inte anses som ett bortfall i ordets rätta bemärkelse då utskrivning kan handla om att deltagare, efter en tid, klarar sig bra utan IPS stöd eller har kommit fram till att arbete inte var rätt – oavsett räknas det som ett resultat av att deltagare själva kunnat komma fram till vad de vill och behöver.

Andel utskrivna i procent: 17 %

Antal utskrivna: 11 personer

- Avslutat på grund av arbete/inget stödbehov – 2 personer
- Avslutat på grund av studier/inget stödbehov – 1 person
- Avslutat på grund av flytt från kommunen – 1 person
- Avslutat på grund av andra skäl (bland annat beviljad/återgång till hel sjukersättning och önskan om att avsluta arbete/söka arbete) – 7 personer

Framgångsfaktorer för att uppnå resultat

- Att arbeta utifrån en specifik metod (IPS) samt att få handledning i metoden utifrån varje enskild deltagare
- Flexibilitet, engagemang och bemötande hos/från arbetscoacherna inom IPS-Arbetscoacher
- Helhetstänket inom IPS, att stötta deltagaren i flera aspekter av livet i syfte att hitta, få och behålla ett arbete samt den samordnade funktionen hos arbetscoacherna för att förenkla kontakten med andra aktörer så mycket som möjligt. Detta ökar chansen för deltagare att kunna fokusera på arbete.
- Samlokalisering av arbetscoacher från både kommun och Arbetsförmedlingen
- Alla arbetscoacher utbildas inom IPS
- Systematiskt arbete med näringsliv och arbetsgivare
- Att IPS-Arbetscoacher inte har myndighetsutövning utan har möjlighet att stötta deltagare helt på deras villkor och utifrån deras individuella behov

Systemfel för att uppnå resultat

I nuläget är det knappt fyra heltidsarbetscoacher i verksamheten, fördelat på sex medarbetare. Två medarbetare är anställda av Arbetsförmedlingen och arbetar halvtid som arbetscoacher och halvtid som arbetsförmedlare i verksamheten. Den ena jobbar 80 %, vilket innebär en fördelning på 40/40 och den andra jobbar 100 % vilket innebär 50/50. Dock är det troligtvis

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

mer tid som ligger på arbetscoachrollen, men det är svårt att avgränsa exakt hur det ser ut i praktiken. Därför räknas den totala tjänstgöringsgraden upp till fyra heltidscoacher trots att den "på papperet" är 3,8 heltidstjänster som arbetscoach.

När det gäller de kommunanställda jobbar två coacher 100 %, en arbetar 80 %. Projektledare/samordnare arbetar 10 % som arbetscoach. Skulle verksamheten ha maximalt antal deltagare inskrivna skulle det innebära 80 deltagare. Dock är det sällan möjligt att ha maxantal deltagare (20 personer) per heltidsarbetscoach då det baseras på stödbehovet hos deltagarna. Totalt har 11 personer skrivits ut från projektet/verksamheten sedan 2013 och det totala antalet deltagare som är inskrivna i nuläget är 58 personer (i snitt 14,5 deltagare per arbetscoach). Målet att 100 personer skall få stöd från IPS-Arbetscoacher under projekttiden kan därför vara svårt att nå. Det skulle innebära att 31 personer ytterligare skall skrivas in under 2016 och därtill att minst 9 personer skall välja att avsluta sitt deltagande i IPS-Arbetscoacher under samma tidsperiod.

Fram till- och under 2015 har personalrotationen varit relativt stor och flera nya arbetscoacher har kommit in i verksamheten. Farten i vilken nya deltagare skrivits in har saktats ner, då fokus har legat på introduktion av nya arbetscoacher samt på att fördela de deltagare som redan funnits inskrivna. Blir 2016 stabilt vad gäller personalomsättning/nyanställningar är chanserna att lyckas nå målen förstås högre.

Aktuell insatsperiod (beviljad)	**Tidigare insatsperioder**
1 januari 2015 – 31 december 2016	Projektet (som då hette ISAmverkan) startades i början av 2013 men finansierades under detta år (knappt ett år) av Socialstyrelsen. Under 2014 helfinansierades projektet av Samordningsförbundet. Mellan januari 2015 och december 2016 delfinansieras IPS-Arbetscoacher av Samordningsförbundet medan verksamheten till störst del är en del i ordinarie verksamhet.

Budget (prognos, avvikelser m.m)

Totalt beviljades Uppsala kommun och Arbetsförmedlingen, från Samordningsförbundet, en budget på 2 967 000 kronor för 2015 och 2016. Arbetsförmedlingen fick en budget på 1 316 000 kronor för lönekostnader för den arbetscoach som är projektanställd av Arbetsförmedlingen. Uppsala kommun, som är huvudprojektägare, beviljades en budget på 1 651 000 kronor för en projektanställning samt för övriga kostnader för de båda projektanställningarna. Projektet har hittills hållit sig inom budgetramarna.

Inga Avvikelser

Styrgruppens analys

Inom de fyra samverkansorganisationerna finns olika stödåtgärder och regelverk och vi

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

saknar strukturer för att ta tillvara på den kunskap som finns på olika håll för att kunna bli bättre på att träffa rätt och ge rätt stöd. Det händer också att dessa regelverk och stödåtgärder "krockar" med varandra vilket ibland orsakar problem för våra deltagare. En början kan vara att ta hjälp av samverkanskoordinatorerna och se hur vi kan arbeta vidare med samverkan mellan organisationerna.

Målet att 100 personer skall få stöd av IPS-Arbetscoacher under projekttiden är för högt. När målet sattes upp baserades det på ett antagande om vad som skulle vara rimligt utifrån gällande inskrivnings- respektive utskrivningstakt vid den tid då målet bestämdes. Dock är detta inte rimligt utifrån dagens förutsättningar. En annan aspekt att ta hänsyn till är att IPS är ett icke-tidsbegränsat stöd, vilket gör det svårt att beräkna mål utifrån utskrivningstakt. Styrgruppen är medveten om varför inskrivningstakten ligger på en lägre nivå än vad man först räknat med och har förståelse för skälen till detta. Bland annat beror det på de långa inskrivningsprocesserna samt att många deltagare pendlar mycket i sitt stödbehov.

Personalomsättningen har varit stor i IPS-Arbetscoacher och har, bland annat, berott på osäkerheten av att arbeta i projekt – att inte veta om anställningen kommer fortsätta eller inte och därmed börja söka andra jobb. Två medarbetare har gått på barnledighet och två stycken har återgått till sina ordinarie anställningar i andra myndigheter. Personalomsättningen är dock ytterligare ett skäl till varför färre skrivits in mot vad man tidigare räknat med då den inneburit att fokus legat på att omfördela befintliga deltagare bland arbetscoacherna snarare än att skriva in nya.

Möten och diskussioner kring implementeringsfrågan pågår, men någon lösning finns ännu inte. Detta är dock något som måste lösas under våren.

Datum	Underskrift styrgruppens ordförande
27.1.2016	Monica Pettersson

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

2016 -01- 29

Delårsrapport till Samordningsförbundet

Insatsens namn	Diarienummer
ENTER Tillägg	**2012:19**

Samverkansparter (som är delaktiga i insatsen)
Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

Insatsens innehåll (resurser, metoder, aktiviteter, bortfall, avvikelser m.m)
Arbetscoacher på Arbetsförmedlingen arbetar vidare med deltagare från projekt ENTER. Arbetet sker individuellt utifrån varje persons behov för att processen som startades under tiden i ENTER inte ska avstanna. Arbetscoacherna utgör ett personligt stöd genom att bland annat samverka med vårdgivare, boendestödjare och Försäkringskassan för att underlätta de individuella framstegen. Gemensamt erbjuds deltagarna studiebesök i grupp på olika arbetsplatser vilket kompletterar individuella möten, nätverksmöten och arbetsträning. Under arbetsträning fortsätter det individuella stödet och kontinuerligt görs uppföljningar görs med handläggaren på Försäkringskassan. Arbetscoacherna arbetar med berörda i deltagarnas nätverk för att de ska ha en planering som tar vid efter tiden i projektet.

Målgrupp
Unga vuxna i åldern 19-29 år med aktivitetsersättning.

Fastställda mål	**Utfall**
Målet med tilläggsansökan är att skapa förutsättningar för att den process som de kvarvarande deltagarna i ENTER påbörjat inte ska avstanna vid övergång till arbetsförmedlingen, utan att den fortgår och leder till en hållbar väg för de aktuella deltagarna. Mätbara mål för tilläggsansökan: 90 % av de deltagare som får fortsatt stöd genom arbetscoach skall uppleva att, de vid utgången av juni	

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

2016, har förbättrad hälsa, tilltro till egen förmåga och motivation för fortsatt planering till arbete eller studier. 40 % av deltagarna ska få en anställning, påbörja studier, startat eget företag, alternativt gått vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering via Arbetsförmedlingen.	

Bortfall (personer som registrerats i SUS men som inte fullföljt insatsen)
andel i %: 0
antal: 0

Framgångsfaktorer för att uppnå resultat

Arbetscoacherna har arbetat med deltagarna under tiden i projekt ENTER, dels i gruppverksamhet och dels enskilt. De fyra deltagare som fått byta kontakt har förberetts och i god tid fått träffa sin tidigare och nya kontaktperson parallellt. För deltagarnas trygghet har den personliga kontakten varit avgörande, liksom möjligheten att vara flexibel utifrån behov och förändringar som deltagaren kan gå igenom.

När tilläggsprojektet tog över deltagare från ENTER och flyttade till Arbetsförmedlingens lokaler fungerade flytten utan problem. Det är en utmaning för några deltagare att komma till större lokaler med många människor, men det blev ett naturligt steg för att närma sig den ordinarie verksamheten. En av psykologerna i ENTER arbetar nu på Arbetsförmedlingen som arbetspsykolog och är en resurs för fördjupad vägledning och stöd vad gäller strategier under tiden som deltagaren arbetstränar.

Deltagarna saknar gruppverksamheterna, både för den sociala sammanhållningen och innehållet i gruppträffarna där vi hade intressanta diskussioner om förutsättningar för arbete. I ENTER tillägg har vi studiebesök på arbetsplatser inplanerade och några deltagare har träffats på fritiden.

Det har blivit naturligt att stärka kontakterna med deltagarnas övriga nätverk ytterligare i och med att Landstinget inte finns representerade som de var i ENTER. För att komma till en hållbar planering för deltagarna är det viktigt för flera av dem att det finns en person som är del i planeringen och kommer kunna vara det så länge det behövs. Under tiden kan arbetscoacherna arbeta vidare

Systemfel för att uppnå resultat

Inga konstaterade systemfel.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Aktuell insatsperiod (beviljad)	**Tidigare insatsperioder**
151201 – 160630	

Budget (prognos, avvikelser m.m)
Inga avvikelser

LOKUS-gruppens/styr-gruppens analys (måluppfyllelse, budget, avvikelser, plan för implementering m.m)
Arbetsförmedlingen: Syftet med tilläggs ansökan är att, för sökande, skapa en smidig övergång från deltagande i ENTER till fortsatt stöd i ordinarie verksamheter eller avslut till arbete eller studier. Som en del av detta arbete har verksamheten flyttats in i Arbetsförmedlingens ordinarie lokaler och denna övergång har fungerat bra.

Datum	**Underskrift LOKUS-gruppens/styrgruppens ordförande**
160129	Eiland Fäll

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

ANKOM
2016 -02- 02

Mall för delårs-/årsrapport till Samordningsförbundet Blad A

Denna mall ska användas vid delårs- och årsrapporter av insatser finansierade av Samordningsförbundet. Alla befintliga rubriker ska kommenteras och innehållet ska fokuseras på för rapporten aktuell tidsperiod. Syftet med rapporten är informationsöverlämning till styrelsen, uppföljning och lärande. För inlämningsdatum se hemsida (eller kontakta förbundets kansli).

För insatser inom långsiktig samverkan (samverkanskoordinator och tilläggsresurs) ska även Bilaga LS helår eller delår bifogas. För insatser (projekt) utanför långsiktig samverkan ska Bilaga Projekt helår eller delår bifogas.

Vid insatsens slut ska istället mall för slutrapport användas.

Insatsens namn	**Diarienummer**
Inspira, Integrerad behandling för personer med psykisk ohälsa inom etableringen i Uppsala län	**2015:15**

Samverkansparter (som är delaktiga i insatsen)
Arbetsförmedlingen, Uppsala Kommun, Röda Korset

Insatsens innehåll (resurser, metoder, aktiviteter, bortfall, avvikelser m.m)

Hur processen ser ut för nya deltagare

I Inspira arbetar en psykolog och en sjukgymnast från Röda Korsets behandlingscenter, en samordnare från kommunen, en arbetspsykolog och en arbetsterapeut samt projektledare/arbetsförmedlare från Arbetsförmedlingen.

Då personer uppdagas som potentiella deltagare för projektet så bjuds de in till en informationsträff. Syftet är att individen själv ska ta ställning till om ett deltagande då egen motivation att delta i projektets aktiviteter är viktigt. Därefter sker ett första samtal med arbetsförmedlare eller samordnare från kommunen där det kartläggs om individen tillhör målgruppen och om hen är motiverad att delta. Efter det äger bedömningssamtal på Röda Korset rum och slutlig bedömning av om individen är aktuell som deltagare görs. Individer med pågående missbruk, psykos och svårare neuropsykiatrisk problematik samt aktiv självmordsbenägenhet ingår inte i projektets målgrupp. Uppdagas den typen av problematik remitteras individen till den offentliga vården.

Under bedömningssamtalen fylls även en enkät för utvärdering i, delvis tillsammans med tolk och delvis genom hemuppgifter. Enkäten innehåller olika självskattningsformulär kring psykiskt och fysiskt mående, tilltro till sin egen förmåga och bakgrundsinformation. När deltagaren ska avsluta sin tid i Inspira kommer enkäten att fyllas i igen, för att få en mätning efter insatsen. Annika Åhs från Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet, har i samråd med projektgruppen tagit fram enkäten och kommer även ansvara för inregistrering av data samt analys av den.

Ett informationsmaterial riktat till personer inom etableringen håller på att tas fram och kommer att finnas tillgängligt på de vanligt förekommande språken bland de som deltar i etableringen i Uppsala län. Regelbundna informationsmöten har ägt rum och är fortsatt inplanerade under starten av 2016 för att identifiera fler deltagare till projektet.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Aktiviteter inom Inspira

En individuell planering görs för samtliga personer som är deltagare i Inspira. De olika delarna som den består av är individuell psykologkontakt, individuell sjukgymnastkontakt, hälsofrämjande aktiviteter samt introduktionsgrupp. Introduktionsgruppen är en form av hjälp till självhjälp, med grundläggande kunskap om att vårda sin fysiska och psykiska hälsa. Grupperna innefattar t ex diskussioner om kost, motion, stress och återhämtning samt psykoedukation om beteendeförändring.

De hälsofrämjande aktiviteterna består av yoga, träning eller avslappning i varmvattenbassäng samt träning på Friskis & Svettis. Längre fram då projektet har fler deltagare kommer även bollsporter bli aktuellt. Aktiviteter på Friskis & Svettis och i varmvattenbassängen på Fyrishov finansieras av projektet.

Parallellt med ovan planering finns arbetsförmedlare och samordnare från kommunen för de frågor som deltagaren kan ha som berör respektive organisation. Det kan röra sig om frågor kring ersättningar, bostad, arbete, utbildning, vårdkontakter, SFI med mera. Efter introduktionsgruppens slut kommer en fortsättning på gruppaktiviteter att ske med fokus på vägledning, det svenska samhället, arbetsmarknaden samt att arbeta i Sverige. Arbetspsykolog, arbetsförmedlare och samordnare från kommunen kommer att hålla i den gruppaktiviteten.

Utbildning inom området för personal

I starten av projektet ägde en utbildningseftermiddag med tema psykisk ohälsa och PTSD rum. Ulf Gustavsson från Röda Korsets behandlingscenter höll i en föreläsning i ämnet och projektgruppen presenterade Inspiras upplägg och aktiviteter. Till eftermiddagen var de som möter flyktingar i sitt arbete inbjudna; kommunens enhet för nyanlända, de arbetsförmedlare och specialister som arbetar inom etableringen, SFI-lärare, Mottagningen för transkulturell psykiatri (ETP) med flera.

Vi har sedan starten haft möten och dialog med kommunens enhet för nyanlända, SFI-skolor och ETP-mottagningen. Syftet är att sprida att Inspira finns, vad projektet innehåller och vilka som kan vara aktuella för projektet. Men även att skapa en dialog kring målgruppen och en samverkan mellan de aktörer som möter flyktingar i sitt arbete.

Under våren 2016 planeras ytterligare utbildningstillfällen kring temat psykisk ohälsa bland flyktingar. Ett informationsmaterial kring Inspira har tagits fram som vänder sig till aktörer som möter flyktingar.

Avvikelser

Projektet har ändrat namn från att innehålla PTSD till att istället ha med benämningen psykisk ohälsa. Detta då det vidgar målgruppen och därmed även kan vara aktuellt för individer som inte är diagnostiserade med PTSD. Den psykiska ohälsan ska vara relaterad till krig, flykt eller tortyr.

Projektgruppen har även valt att ha ett kortare namn på projektet; Inspira. Syftet är att lättare kunna marknadsföra sig med ett kort projektnamn som både deltagare i projektet och andra aktörer kan relatera till. Samt att inte ha ett namn på projektet som kan verka stigmatiserande, som ”psykisk ohälsa” skulle kunna vara.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Målgrupp
- Projektets målgrupp är flyktingar som har en pågående etableringsplan hos Arbetsförmedlingen - Svårt att fullfölja etableringsplanen på grund av psykisk ohälsa – eller psykisk och fysisk ohälsa i kombination - Ohälsan hänger samman med erfarenheter av krig, tortyr eller flykt - Stor vikt läggs vid deltagarnas motivation att ta del av de aktiviteter som erbjuds inom projektet

Fastställda mål	Utfall
Det övergripande målet med projektet är att ge nyanlända förutsättningar att klara av aktiviteterna inom etableringen för att de ska kunna rusta sig för att snabbare etablera sig på den svenska arbetsmarknaden. **Mål är således att:** - minska psykisk ohälsa för deltagarna så de kan tillgodogöra sig och följa sin etableringsplan med sikte på arbete/sysselsättning - förebygga långtidsarbetslöshet - öka omsättningen till arbete/utbildning - öka andelen som klarar av att delta i aktiviteter på heltid - öka deltagarens egen medverkan i etableringsprocessen genom förbättrad hälsa och därigenom ökad motivation till att lösa den egna situationen **Omfattning** Projektet beräknas i ett första skede ha kapacitet för 20 personer samtidigt i regelbunden individuell psykoterapi och/eller gruppinriktade psykoterapeutiska eller psykoedukativa insatser, samt 30 personer samtidigt i gruppinriktade hälsofrämjande aktiviteter.	Då deltagarna startade i projektet under november och december 2015 är det för tidigt för att kunna se resultat ännu. 9 deltagare var klara som deltagare i Inspira under 2015. De är aktuella för individuell psykoterapi och/eller gruppinriktade psykoterapeutiska eller psykoedukativa insatser parallellt med gruppinriktade hälsofrämjande aktiviteter.

Bortfall (personer som registrerats i SUS men som inte fullföljt insatsen)
De deltagare som registrerats i SUS är i dagsläget fortsatt aktuella i Inspira.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Framgångsfaktorer för att uppnå resultat

Samarbete och samverkan i projektgruppen

Projektets uppbyggnad med Arbetsförmedlingen, Uppsala Kommun och Röda Korset som aktörer gör att individer som kan ha behov av insatsen kan identifieras under etableringstiden. Genom att personal som möter målgruppen är uppmärksam och känner till signaler på psykisk ohälsa kan de på ett smidigt sätt föra den informationen vidare till projektgruppen och personer med behov av insatsen kan bli erbjudna den. Detta gynnar individen då den snabbare kan få möjlighet till behandling parallellt med en samordnad etableringsplan. Att individens olika aktiviteter såsom behandling, hälsofrämjande aktiviteter och SFI är samordnade är gynnsamt och skapar en helhetsplan för individen.

Ett nära samarbete och samverkan i projektgruppen är en annan framgångsfaktor. Vi har genom det möjlighet att dra nytta av varandras olika kompetenser och att arbeta gemensamt kring deltagarna på ett lösningsfokuserat sätt.

Att olika organisationer arbetar i projektet skapar ett mervärde då ett kunskapsutbyte ständigt äger rum, en ökad förståelse för varandras verksamheter kan skapas och en enhetlig planering för individen är möjlig.

Egenmakt – motivation

Genom att individerna får ta del själva av vad Inspira erbjuder genom ett informationsmöte och därefter ta ställning till om de är intresserade av att delta skapas en grund för delaktighet och egenmakt. Det är en viktig del i processen för att sedan fortsätta arbetet i projektet.

Att deltagarna själva har motivation för att delta är viktigt. Genom ett aktivt deltagande kan vi tillsammans med individen skapa en individuell planering för respektive deltagare. Även om en del personer som skulle kunna vara aktuella som deltagare inte är motiverade från start skapas en annan typ av dialog jämfört med om de skulle bli anvisade till att vara med i projektet. För de som inte är motiverade initialt och tillhör målgruppen arbetar vi med att motivera dem till att vilja vara med i Inspira.

Målsättningar, värderad riktning för individen

Projektgruppen arbetar med att deltagaren ska skapa målsättningar för framtida arbete eller utbildning. Viktigt är att det är individen själv som är med och formulerar målet utifrån vad hen vill uppnå. Detta för att skapa framtidsutsikter för individen, en möjlighet att kunna se processen i etapper och att förstå syftet med varför olika delar är betydelsefulla.

Kontinuitet

Genom att delta i Inspira skapas en regelbundenhet för deltagarna i och med aktiviteterna i projektet. Detta förebygger och bryter eventuell passivitet och bidrar till ett ökat psykiskt mående på sikt.

Även en kontinuitet i möten inom projektgruppen är betydelsefullt då det där igenom skapas en möjlighet att utveckla samarbetet och arbetsmetoder inom gruppen.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

Systemfel för att uppnå resultat
Ett stort problem för många av de som är med i projektet är deras bostadssituation. Detta påverkar och försvårar att komma igång med behandling för att arbeta med den övriga problembilden. I dagsläget är inte SFI-undervisningen anpassad i någon större omfattning för individer med olika förutsättningar eller funktionsnedsättningar. Det försvårar för dem som har svårt att delta i det ordinarie upplägget. Önskvärt vore med en möjlighet till en mer individanpassad SFI för dem som har behov av det. Ett annat område där deltagare upplever en frustration är att det är långa handläggningstider för att få sin utländska utbildning bedömd av Universitets- och högskolerådet (UHR). Detta förlänger processen för att komma ut i arbete inom befintligt utbildningsområde och att tillvarata kompetensen hos individen. En del av deltagarna har behov av stöd och hjälp i kontakter med myndigheter, kommun och landsting. Det kan röra sig om att känna till vart hen ska vända sig, kunna läsa och ta del av brev och övrig information på svenska, förstå sammanhang med mera. Personer som inte har ett nätverk som kan bistå med detta upplever stora svårigheter kring sin etablering.

Aktuell insatsperiod (beviljad)	**Tidigare insatsperioder**
20150915 – 20160914	

Budget (prognos, avvikelser m.m)
Budgeten har visat sig snäv inom ett par olika områden enligt nedan: **Bassäng och träningskort för deltagare** Befintlig budget skulle räcka till ett tillfälle per vecka med bassängträning. Då projektet önskar ha två tider bokade per vecka, en för kvinnor och en för män, är befintlig budget inte tillräcklig. Förutom den fasta kostnaden för bassängen tillkommer även en deltagaravgift per tillfälle. Röda Korset kommer att gå in och täcka kostnaderna som inte ryms inom budgeten vid behov. Även budgeten för träningskort på Friskis & Svettis är snäv om det blir en omsättning av deltagare och många är intresserade av det. **Tolkkostnader** Ett annat område där budgeten är snäv är för tolkkostnader. Inom projektplanen står: "En målsättning är att genomföra gruppaktiviteter (träning) utan tolk närvarande, eller med tolk endast vid de tillfällen då deltagare har särskilda svårigheter t ex att förstå instruktion." Detta har dock hittills visat sig svårt och det finns behov av tolk vid de hälsofrämjande aktiviteterna för att göra dem meningsfulla då deltagarna i dagsläget inte behärskar svenska tillräckligt. **Avvikelser** Styrgruppen har godkänt att den personalkostnad för oktober som finns budgeterat för samordnaren från Uppsala Kommun kan förflyttas till annat budgetområde såsom bassäng eller träningskort då tjänsten inte var tillsatt under oktober.

SAMORDNINGSFÖRBUNDET
UPPSALA LÄN

LOKUS-gruppens/styr-gruppens analys (måluppfyllelse, budget, avvikelser, plan för implementering m.m)
Då det än så länge är för tidigt att säga något om vilket utfall projektet har är det svårt att göra en analys kring det. Dock kan sägas att projektet ses som mycket nödvändigt inom respektive organisation och det är väl använt av handläggarna inom dessa. Styrgruppens avsikt är att under våren 2016 lämna in en förlängningsansökan för projektet.

Datum	**Underskrift LOKUS-gruppens/styrgruppens ordförande**
29/1-2016	

GRÖN REHAB
Ett samverkansprojekt med stöd av
Samordningsförbundet Uppsala län

Slutrapport
Grön Rehab

110901-150130

Projektledare
Irene Nyman

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning 1
Sammanfattning 3
Målgrupp 3
Mål 3
Resultat 3
Budget 3
Framgångsfaktorer/Lärdomar 3
Beskrivning av projektet 4
Forskning 5
Deltagarna 6
Målgrupp 6
Arbetssätt, aktiviteter och metoder 7
Vad gör psykologerna? 8
Vad är ACT och varför ACT? 8
ACT utbildning för deltagaren 8
Vecka 1 i Grön Rehab 9
Vecka 2 i Grön Rehab 9
Vecka 3-8 i Grön Rehab 10
Projektets mål/resultat och effekter för deltagarna 10
Vad tycker deltagarna? 11
Personalen 13
Beskrivning av personalen 13
Personal, arbetsfördelning och samverkan 13
Resultat och effekter för personalen 13
Organisationen 14
Beskrivning av projektorganisationen mm 14
Samverkan och samordning mellan aktörer 14
Resultat och effekter för organisationerna 15
Samverkan 16
Utvärdering 16
Framgångsfaktorer 17
1. Projektgruppens samverkan 17
2. Miljön 17
3. Metoden ACT 18
4. Fortsättning efter projektet 18
5. Deltagaren i centrum 18
Avvikelser 18
Förutsättningar för implementering 18
Styrgruppens samlade beslut, bedömningar, avsikter och värderingar utifrån rapporten 19
Bilagor

Sammanfattning

Målgrupp

Den målgrupp som Grön Rehab vänder sig till är personer som är aktuella för arbetslivsinriktad rehabilitering i samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan och som har minst åtta veckor kvar inom sjukförsäkringen. Projektet vänder sig till personer med psykisk ohälsa och/eller smärtproblematik.

Mål

70 % av deltagarna ska påtagligt öka sin arbetsförmåga och kunna fortsätta rehabiliteras inom ramen för arbetslivsinriktad rehabilitering. Av dessa ska 50 % kunna gå vidare till arbete eller studier. Uppföljning av detta mål sker ett år efter projektstart. Kvinnors andel i insatsen ska motsvara 75%.

Resultat

239 personer har deltagit i projektet och 80% har gått vidare till samverkan mellan Af/Fk. Vid uppföljning ett år efter projektstart som omfattar 129 personer, har 22% gått till arbete eller studier. Vidare har 48% en arbetsträningsplats eller annan pågående åtgärd/aktivitet. 30% har gått tillbaka till sjukskrivning.

Budget

Grön Rehabs budget för perioden 110901-130901 var 10 362 588 kr. Av detta återfördes till Samordningsförbundet 1 083 000 kr. Budgeten för perioden 130902-140915 var 1 478 233 kr varav 288 000 kr återfördes. För sista perioden 140916-150130 var budgeten 5 739 200 kr och vid en preliminär uträkning kommer ca 800 000 kr att återföras till förbundet. Totalt har projektet förbrukat ca 15 400 000 på tre år och fyra månader och återfört ca 2 200 000 kr. Varje deltagare har således kostat ca 64 400 kr.

Framgångsfaktorer/Lärdomar

Inom Samordningsförbundet är projektet ensamt i sitt slag. Deltagarna vistas till största delen i naturen under projektets åtta veckor, ett angreppssätt som får stöd från forskarvärlden (se avsnittet Forskning), och som visat sig vara mycket effektfullt. Dessutom innebär samverkan att deltagarens totala livssituation belyses under "ett och samma tak". Samarbetet i Grön Rehab skapar också grund för kraftfull samverkan, effektivare rehabilitering och en mycket intensiv coaching kring deltagaren. Tiden i Grön Rehab ger de samverkande parterna möjlighet att stödja, motivera, förmedla hopp och skapa trygghet, vilket medför en positivare inställning till medverkande myndigheterna och aktivt motverkar något som ofta beskrivs som "projekttrötthet" inom målgruppen. Under två år har flera förändringar, i såväl arbetsmetoder som i projektgruppen genomförts. Att hela tiden utvärdera och anpassa metoder för bästa effekt kring en deltagare är en viktig lärdom, en annan är den speciella framgångsfaktorn hos genuint engagarade projektmedarbetare.

Beskrivning av projektet

Projekt Grön Rehab har pågått from 110901 och avslutas 150130. En kortare och en längre förlängning har gjorts för att utreda möjligheter till implementering.

I Arbetsförmedlingens arbete med personer som är aktuella för arbetslivsinriktad rehabilitering i samverkan med Försäkringskassan, ser parterna klara tendenser att det behövs stödjande insatser både innan och under den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Den väsentligaste faktorn som man ser är att personerna har sämre grundförutsättningar än tidigare, avseende både fysiska och psykiska funktioner. För att på ett bättre och mer effektivt sätt kunnan stödja individen i processen till arbetsåtergång startades projekt Grön Rehab. Oförmågan att unisont kunna möta personen antas förlänga sjukfallen och försvåra återinträde på arbetsmarknaden.

Huvudorsaken finns ofta inte i faktisk arbetsoförmåga utan många gånger i en negativ självbild pga lång sjukfrånvaro och ohälsa som skapar hinder. Det är väsentligt för en framgångsrik rehabilitering att deltagarna får stöd att röra sig bort från en tillvaro som stärker hopplöshet mot en tillvaro av att de styr sina liv och klarar av att hantera olika situationer som uppstår och återtar upplevelsen av ökad självkänsla och tro till att kunna påverka sin situation. De personer som projektet vänder sig till besväras ofta i olika utsträckning av sjukdomar inom områdena smärta och/eller psykiatri.

Grön Rehab är lokaliserad i naturen och insatser för att öka förutsättningarna till arbetslivsinriktad aktivitet är grunden i projektet. Samverkan sker mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Landstinget och Skogsstyrelsen. Konceptet består av att vistas och bedriva aktiviteter i naturen, få psykologbehandling utifrån metoden ACT (Acceptans and Commitment Therapy) samt hjälp till att introduceras vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering utefter den arbetsförmåga som finns efter projektet. Syftet är att genom aktiviteter i natur, ökade förutsättningar för rutiner och social samvaro i sin vardag, psykologbehandling samt samverkan mellan myndigheter stärka tilltron och möjligheterna till att kunna få tag på de inneboende styrkor och intresseområden som finns hos varje individ. Samverkan sker för att motverka att gråzoner uppstår hos deltagaren i kontakten mellan olika myndigheter på sin väg till ökad arbetsförmåga.

Projektmedarbetarna är sammansatt av medarbetare från ovan namngivna organisationer och de har lagt ner mycket tid på att finna arbetssätt och metoder för att på bästa sätt samverka kring deltagarna. De har i arbetsgruppen olika roller. Genom att ha fokus på projektets syfte och mål har man framgångsrikt funnit metoder för att samverka såväl i arbetsgruppen som med deltagarna.

Arbetssätt och metoder utvärderas kontinuerligt och justeringar har gjorts för att skapa kvalité och effektivitet i projektet för såväl deltagare som arbetsgruppen. En bredare kunskap om målgruppens behov har erhållits och projektet har anpassats allt eftersom utifrån de erfarenheter och resultat som framkommit i de utvärderingar gruppen gjort.

Forskning

Att vara ute i naturen är bra på många sätt. Den naturliga sinnesstimuleringen gör att vi känner oss mindre stressade samtidigt som vår koncentrationsförmåga ökar säger Kia Graaf, arbetsterapeut på Bräcke Diakoni, RehabCenter i Göteborg, i en intervju till Neuroförbundet 130928. Hon har erfarenhet från att arbeta med rehabilitering i naturen och menar att grönska har visat sig ha en läkande effekt på de flesta sjukdomstillstånd, men gör mest nytta om dessa är kopplade till hjärnan så som utmattningssyndrom, stroke, ADHD och Aspergers syndrom.

Nikodemus Enger, psykolog på Arbetsrehab i Uppsala län, har i projekt Grön Rehab gjort en utvärdering (se medföljande bilaga). I utvärderingen presenteras resultat från de mätningar som gjorts i Grön Rehab. De mått som undersökts är hälsa, upplevd arbetsförmåga, acceptans av smärta, välmående, psykologisk flexibilitet samt tillfredsställelse med livet. För gruppen deltagare som besvarat mätningarna går alla mått i förbättrad riktning. De största förändringarna uppvisas för upplevd arbetsförmåga, hälsa samt psykologisk flexibilitet. Icke-parametriska test uppvisade även signifikans för nämnda variabler.

Detta ligger i linje med vad informanterna förmedlar under intervjuerna som Kjerstin Larsson, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet genomfört (se medföljande bilaga).

En sammanställning över positiva hälsoeffekter av en aktiv utevistelse har även gjorts av forskarparet Rickard och Marianne Küller (citerat efter Abramsson & Tenngart 2003, Grön rehabilitering. Behov, förutsättningar och möjligheter för en grön rehabiliteringsmodell. LRF.)

Följande lista med positiva hälsoeffekter avser särskilt äldre personer, men mycket torde vara tillämpligt även för andra åldersgrupper:
- Skelettet stärks och benskörhet motverkas.
- Muskulatur och rörlighet behålls.
- Övervikt motverkas.
- Sömnkvaliteten förbättras.
- Depression och ångest motverkas.
- Motståndskraften mot infektioner ökar.
- Stresstoleransen höjs.
- Akut hjärtåkomma motverkas (dock ej vid stark kyla).
- Socialt liv främjas och ensamhet motverkas.

Natur- och trädgårdsmiljöer bör utnyttjas mer än idag vid behandling av människor med stressrelaterad psykisk ohälsa. Den slutsatsen drar Eva Sahlin från SLU i Alnarp i en avhandling om naturunderstödd grön rehabilitering (2014). Doktorsarbetet har genomförts i ett samarbete mellan Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) och Institutet för stressmedicin i Västra Götalandsregionen.

Sedan början av 2000-talet har det blivit vanligare med naturunderstödd rehabilitering av människor med utmattningssyndrom eller stressrelaterad psykisk ohälsa. I denna behandlingsform varvas traditionella metoder såsom sjukgymnastik, arbetsterapi och terapeutiska samtal med aktiviteter och vistelse i natur och trädgård. I Sverige har ett pionjärarbete inom "grön rehabilitering" gjorts vid SLU:s rehabiliteringsträdgård i Alnarp, och idag finns uppföljare på flera andra orter.

Den **naturunderstödda rehabiliteringen** hade lett till förbättringar i flera avseenden, t.ex. när det gäller symtom på utbrändhet, depression, ångest och välbefinnande. Ett annat positivt tecken var minskad sjukskrivning och vårdkonsumtion. För personer i behov av rehabilitering visade det sig vara viktigt att inte påbörja denna för tidigt. Att få tid för vila under en första återhämtningsperiod i hemmet var viktigt.

Den **naturunderstödda kursen i stresshantering** hade också lett till förbättringar när det gäller symptom på utbrändhet. Många tyckte också att deras arbetsförmåga hade ökat och att de hade färre stressrelaterade hälsoproblem. Ett annat positivt tecken var en minskning av de långa sjukskrivningarna.

– Deltagarna i båda verksamheterna tillägnade sig strategier och verktyg som gör dem bättre på att hantera sin stress, och detta hade de stor nytta av även ett år efter att rehabiliteringen eller kursen var avslutad, säger Eva Sahlin. I båda verksamheterna ingick avspänningsövningar både inomhus och utomhus, och de som genomfördes utomhus fick överlägset bäst betyg av flertalet av dem som intervjuades. Guidade naturvandringar gav deltagarna inspirerande kunskap om naturen och öppnade upp för existentiella reflektioner som var av betydelse i läkeprocessen. Naturvandringarna bidrog också till att deltagarna oftare sökte sig ut i naturen efter kursen och hade större glädje av sin egen trädgård.

– Att utnyttja trädgårdsaktiviteter och naturmiljöer i kurser och rehabilitering tycks ha positiva effekter på människor med stressrelaterade psykisk ohälsa, säger Eva Sahlin. Hennes rekommendation är att det bör satsas mer på naturunderstödd rehabilitering än i dag, men inte som isolerade kortlivade projekt, utan snarare som ett permanent alternativ till andra modeller för rehabilitering och förebyggande vid stressrelaterad psykisk ohälsa.

Deltagarna

Målgrupp

Under 2012 har samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan styrts om så att samarbete ska ske tidigare i sjukfallen. Detta görs med hjälp av en gemensam kartläggning för att tidigare ha möjlighet att samarbeta, exempelvis genom att tidigare initiera aktiviteter på Arbetsförmedlingen i de fall detta behövs.

Den målgrupp som Grön Rehab vänder sig till är personer som är aktuella för detta samarbete, arbetslivsinriktad rehabilitering, och som har minst åtta veckor kvar inom sjukförsäkringen innan det är aktuellt med omförsäkring och inskrivning i arbetslivsintroduktionen.

De huvudsakliga diagnoserna som deltagarna har är inom områdena psykisk ohälsa och smärtproblematik vilket också är inklusionskriterier i projektet. Det är främst denna grupp som fått erbjudande om att delta i projektet. Denna målgrupp är stor och det har inte varit problem att identifiera möjliga deltagare till projektet. Att delta i Grön Rehab är frivilligt, vilket innebär att om personer upplever att de inte har nytta av Grön Rehab så har de möjlighet att avböja erbjudandet, vilket förekommer i stor utsträckning.

Många av deltagarna i Grön Rehab samt de som avböjer har varit med i handlingsplansamverkan eller Arbetslivsintroduktionen tidigare. Då dessa insatser inte gett resultat som de förväntat sig är deltagarna ganska negativt inställda till att påbörja något igen. Kommentarer som "jag har inte blivit hjälpt av något hittills som ni erbjudit, så varför skulle det blir annorlunda denna gången" är vanliga. En del av målgruppen är så kallad återvändare och har hunnit vara med i andra åtgärder via Arbetsförmedlingen/Försäkringskassan och upplevs därför som "projekttrötta".

Arbetssätt, aktiviteter och metoder

Konceptet i Grön Rehab kan sägas vila på tre komponenter: aktiviteter i naturen, psykologkontakt samt vidare introduktion till arbetslivsinriktad rehabilitering och ytterligare åtgärder utifrån var i processen peronen befinner sig i återgång till arbete. Fokus ligger på att stärka deltagarnas självkänsla och på att tillvarata de styrkor och intresseområden som finns hos varje individ.

Försäkringskassans representant i projektet är ansvarig för urvalet av deltagare. Presumtiva deltagare väljs ut utifrån inklusions- och exklusionskriterierna. Efter dialog med den sjukskrivnes personliga handläggare skickas sedan en inbjudan, samtyckesblankett för deltagande samt frankerat svarskuvert hem till den sjukskrivne personen. Vid behov deltar Försäkringskassan även vid avstämningsmöten med läkare för att ytterligare samverka kring den sjukskrivne. Vikten av att ha med sig vårdgivaren i planeringen är inte att underskatta i dessa lägen då dessa oftast har större förtroende hos den sjukskrivne än vad Försäkringskassan har. Först när den sjukskrivne skickat in sin samtyckesblankett så lämnas ärendet till psykolog vid Landstinget/Arbetsrehab som kallar personen till en bedömningssamtal, och ett första möte för att bedöma om personen är lämplig att delta i Grön Rehab. Bedömningen görs både utifrån personens fysiska och psykiska tillstånd samt att det görs en bedömning om personen fungerar i en grupp. Det är viktigt att deltagarna kan fungera i grupp då aktiviteterna i Grön Rehab bygger på en grupppmedverkan. Därefter inbjuds deltagarna till ett informationsmöte en vecka före start där de får veta mer om projektets syfte och innehåll.

Vad gör psykologerna?

Psykologerna träffar alla presumtiva deltagare som tackat ja till att delta i Grön Rehab för en första bedömning. Bedömningen syftar dels till att ge individen mer information om projektet, dels till att få en uppfattning om individens motivation, problematik samt behov och nytta av psykologbehandling. Psykologerna erbjuder individuell behandling enligt ACT till de deltagare som så önskar och individuell uppföljning till övriga deltagare. Vid behov initieras samverkan med andra vårdgivare i syfte att stärka processen mot arbetslivet. Utöver kontakten med deltagarna handleder psykologerna gruppledarna från Skogsstyrelsen samt handläggaren från Arbetsförmedlingen.

Vad är ACT och varför ACT?

Inom ramen för Grön Rehab erbjuds även deltagarna psykologisk behandling enligt Acceptance and Commitment Therapy (ACT). ACT är en vidareutveckling av Kognitiv beteendeterapi (KBT) med tonvikt på vissa inslag såsom acceptans, medveten närvaro och värderingar. Enligt ACT anses det mänskliga lidandet till stor del bero på vår upptagenhet av att vilja bli av med det eller inte vilja kännas vid just det vi upplever som jobbigt. Istället för att stanna kvar i obehagliga tankar, känslor, minnen eller kroppsliga sensationer försöker vi fly eller på andra sätt undvika dessa. Undvikandet, som oftast hjälper för att hålla obehaget borta för stunden, bidrar på längre sikt till ännu mer obehag och i sin tur ökat undvikande. Utifrån ACT är det inte symptomen i sig som är problemet utan snarare våra försök att bli av med dem. Detta leder till problem när det sker på bekostnad av andra viktiga områden i livet, t ex om vi väljer att stanna hemma när vi mår dåligt istället för att engagera oss i viktiga relationer. Psykologisk flexibilitet är en term som ofta används inom ACT. Psykologisk flexibilitet innebär att, även i närvaro av det som är svårt, förändra beteenden som leder oss bort från det liv vi värderar och fortsätta med beteenden som leder oss närmare detta.

Principerna i ACT och förhållningssättet bedöms som kompatibla med syftet för Grön Rehab. Istället för att fastna vid att hantera hinder (t ex bli av med depression, ångest eller smärta) kan deltagarna förhålla sig till detta på sätt som underlättar att ta steg mot det som är viktigt (t ex att komma tillbaka till arbete och/eller ett meningsfullt liv).

ACT utbildning för deltagaren

Under projektets åtta veckor håller psykologerna i en introduktionsutbildning i ACT för deltagarna en dag i veckan. Dessa träffar sker i Arbetsförmedlingens lokaler. Under dessa träffar förmedlas olika grundprinciper enligt ACT såsom värderingar, tankars och känslors funktion, samt förhållningssätt till dessa. Utbildningen varvas med teori med praktiska övningar och momentet syftar till att ge deltagarna en ökad kunskap och ökad reflektion kring egna hinder och beteendemönster. Om deltagarna inte i samband med bedömningssamtalet uttryckt önskemål om psykologbehandling har de möjlighet att ta ny ställning till detta om de så önskar. Möjlighet finns även att förlänga denna kontakt med psykologerna efter det att de åtta veckorna i Grön Rehab avslutats.

Vecka 1 i Grön Rehab

Deltagarna åker till sin "stuga" som är belägen i Vattholma. Deltagarna är uppdelade i parallella grupper om max åtta personer inklusive en gruppledare från Skogsstyrelsen. Varje grupp har en ett eget uppehållsrum med kök i den gemensamma stugan. Gruppledarna hämtar upp sin grupp med buss på en uppsamlingsplats i Uppsala. I Grön Rehab vistas man dagligen i skog och natur, med aktiviteter som till exempel

- vandring och friluftsliv
- natur- och kultur
- matlagning inom- och utomhus
- prova använda karta och kompass
- skapande och foto
- skogliga projekt
- studiebesök
- avslappning, meditation, mental träning, mindfulness

Aktiviteterna anpassas efter den egna deltagarens förmågan/önskemål och pågår under 8 veckor, 4 timmar, 4 dagar i veckan inklusive restid.

Syftet är att använda naturen som en hälsofrämjande och rehabiliterande resurs och förmedla upplevelsebaserade aktiviteter. Det kan ske genom sinnes-, koncentrations- eller kroppsövningar, genom samarbetsövningar eller genom olika inslag av naturkunskap, föreläsningar och utflykter i naturens/kulturens tecken. Det finns studier som visar på att vistelse i naturen påverkar bland annat blodtyck, puls, aptit, sömn och olika vitamin och hormonvärden.

Gruppledarna hjälper till genom att skapa en medvetenhet om hur nuläget är för deltagaren och synliggöra eventuella hinder såväl mentala som fysiska i en trygg miljö. Det kan handla om att hantera sig själv i förhållande till andra i stressande och ångestladdade situationer, att arbeta i grupp och socialisera med andra.

Begreppen begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet är vägledande och avgörande för personers förmåga att gå mot ökad hälsoinsikt. Det vill säga att människan behöver kunskap om sin inre och yttre verklighet för att kunna hantera de situationer denne ställs inför i livet. Det är viktigt att deltagaren är med i processen och kan påverka innehållet i sin rehabilitering för att den ska bli meningsfull. Att ta tillbaka/bygga upp olika känslor av sammanhang, där man känner att man kan påverka det som händer i livet medför en bättre och hållbarare rehabilitering. Vidare är syftet med aktiviteterna och samvaron att väcka nyfikenhet, motivation, lust och glädje hos deltagaren vilket i sin tur kan leda till högre självkänsla och tillit till såväl andra som till sig själv och den egna förmågan.

Vecka 2 i Grön Rehab

Denna vecka introduceras arbetsförmedlaren för deltagarna. Arbetsförmedlaren arbetar 50% i projektet samt 50% på Arbetsförmedlingen med arbetslivsinriktad rehabilitering. Det är denne arbetsförmedlare deltagarna kommer att träffa och planera

aktiviteter och åtgärder med framöver efter det att tiden i projektet avslutas. Arbetsförmedlaren besöker kontinuerligt stugorna och deltar i aktiviteter tillsammans med deltagarna och fångar upp funderingar som deltagaren har gällande arbetsträning, studier eller frågor om arbetsmarknaden. Syftet med att arbetsförmedlaren finns med så tidigt är att skapa trygghet hos deltagarna och att oron som eventuellt finns kring vad som ska hända efter det att Grön Rehab avslutas inte ska uppta för mycket av deltagarens energi under tiden i Grön Rehab. Arbetsförmedlaren försöker motivera deltagarna till att delta i aktiviteter men även fånga upp frågor och funderingar som de har. Deltagaren lär också känna och får vetskap om vilken person de ska träffa i nästa steg när projektet är slut.

Vecka 3-8 i Grön Rehab

De stödjande insatserna som är konceptet i Grön Rehab, de "tre komponenterna", aktiviteter i naturen, psykologkontakt samt vidare introduktion till arbetslivsinriktad rehabilitering, har presenterats för deltagarna och verksamheten löper på i denna form till och med vecka 8. Veckan därpå är möte inbokat med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan då ny planering görs med aktiviteter som arbetsträning, arbetsförmågeutredning eller liknande utefter aktuellt behov. Deltagaren möter då arbetsförmedlaren som de tidigare samverkat med i projektet.

Utöver att deltagarna träffar gruppledaren, psykologen och arbetsförmedlaren kontinuerligt under projekttiden besöker även projektmedarbetaren från försäkringskassan samt projektledaren "stugan" ett flertal gånger för att fånga upp funderingar och frågor som deltagarna har.

Projektets mål/resultat och effekter för deltagarna

70 % av deltagarna ska påtagligt öka sin arbetsförmåga och kunna fortsätta rehabiliteras inom ramen för arbetslivsinriktad rehabilitering eller inom arbetslivsintroduktionen och följande arbetsmarknadspolitiska program. Uppföljning av detta mål sker fortlöpande efter avslutade insatser för grupperna. Av dessa ska 50 % kunna gå vidare till arbete eller studier. Uppföljning av detta mål sker efter den tid som personerna har, inkluderande insatstiden samt högst tolv månader inom rehabsamverkan. Målet är också att kvinnors andel i insatsen ska motsvara minst deras andel bland de sjukskrivna för diagnoser inom psykiatri och muskelbesvär d v s minst 75 %.

Projektet har haft 19 gruppstarter. Andelen kvinnor som påbörjat projektet utgörs av 75%. Andelen utlandsfödda är 25%. Totalt har 819 personer fått erbjudande om att vara med i projektet. Av dessa har 301 personer tackat ja men det är 239 personer som har påbörjat projektet. Antal personer som hoppat av precis innan projektstart har varit 60 personer och direkt eller någon vecka efter det att projektet startat så har 47 personer hoppat av. Totalt har 192 personer fullföljt projektet, 80%.

Uppföljning görs även ett år efter projektstart vilket omfattar 12 gruppstarter. Det var då 159 personer som startat i projektet och 129 personer som fullföljde det. Av dessa har 29 personer (22%) gått till arbete eller studier. Vidare har 62 personer (48%) en

arbetsträningsplats eller annan pågående åtgärd/aktivitet. 38 personer (30%) har gått tillbaka till sjukskrivning. Det innebär att 70% har gått vidare till arbete, studier eller annan åtgärd efter ett år. En trolig slutsats är att det det tar mer än ett år för många att komma vidare till arbete eller studier. Målgruppen har i snitt varit sjuksrivna i sex år. Ett spann från 1-12 år och i vissa fall ännu längre.

Alla deltagare går en ACT-utbildning under projektet, två timmar per vecka. Deltagarna har även ett individuellt uppföljningssamtal med psykolog halvvägs genom projekttiden samt ett kortare individuellt samtal vid sista utbildningstillfället. Utöver detta ges deltagarna möjlighet till en frivillig individuell samtalskontakt, såväl under som efter projekttiden. Totalt har 71 deltagare haft en sådan kontakt under projekttiden. Efter avslutad projekttid har 29 deltagare valt att ha en fortsatt samtalskontakt. Då projektet upphör 150130 fanns inte möjligheten att erbjuda samtalskontakt till deltagarna efter att de avslutat projektet, till de senaste grupperna. Flertalet deltagare har redan en etablerad samtalskontakt med vården och ofta avråds deltagaren att påbörja ännu en psykologkontakt för att inte störa denna process. Psykologens roll är ofta att se till så att den ordinarie vården fortlöper väl och att etablera relevanta kontakter med ordinarie vårdgivare.

Vad tycker deltagarna?

"Jag behöver friskvård inte sjukvård. Genom åren har jag fått åtta olika diagnoser och mediciner och behandlingar på dem. Psykiatrin är en härva. Så börjar man på Grön Rehab å så blir det bra."

De första två veckorna upplevs i regel som en tröskel att komma över. Man blir trött av att socialisera med nya människor, hitta tillhörighet, nya rutiner och om projektet kommer att tillföra något. Mycket information att ta in angående bla rehabersättning, aktivitetsersättning, aktivitetsrapportering och oro för vad som händer efter projektet. Om man blir aktivt arbetssökande på Arbetsförmedlingen. Veckorna därefter är man tryggare, slappnar av och trivs. Deltagarna har träffat hela projektgruppen vid ett flertal tillfällen vilket medfört tillit till projektet, dess medarbetare och syfte. Oron kommer ofta tillbaka i slutet av projektet då det är dags att se framåt och gå vidare till arbetslivsintriktad rehabilitering i samverkan med Af och Fk. Denna oro är inte lika stark som i början men miljön kommer att bytas och mötena framöver kommer att ske individuellt och inte i grupp. Fördelen är att man träffar samma arbetsförmedlare som medverkat i projektet, vilket känns tryggt då dessa lärt känna varandra, samt att det ofta finns en grundplanering för framtiden som utkristalliserat sig under projektets gång.

Gruppledarna har via deltagarna genomfört en utvärdering av projektets innehåll och av hur deltagarna upplevt tiden i Grön Rehab. Merparten av deltagarna har upplevt Grön Rehab positivt. De uppger att det har stärkt självkänslan och att nya intresseområden har öppnats i såväl arbetslivet som i naturen. Aktiviteterna i naturen har gett positiva effekter i både kropp och själ. Den sociala samvaron har varit viktig och stärkts under projekttiden vilket även resulterat i att flera av deltagarna fortsatt att

även träffas privat. De har uttryckt att projektet varit bättre än de föreställt sig och är positivt överraskade av att de kan "vara sig själva" tillsammans med andra deltagare och framför allt gruppledarna samt att man skapat sig nya rutiner i tillvaron. Många har fått "aha-upplevelser" i ACT-utbildningen och fått en bättre förståelse för den egna situationen och måendet samt att de fått med sig verktyg att hantera dessa.

Några deltagare har yttrat att de känt sig tvungna att delta trots att projektet är frivilligt och att Grön Rehab inte gett dem något. Deltagare som varit negativt inställda till projektet från början har i flera fall gjort en helomvändning och ställt sig positiva till det efter några veckor. Vissa personer har uttryckt besvikelse över att inte kunna delta pga stor smärtproblematik, vilket inneburit att man inte orkat ta sig till uppsamlingsplatsen på morgonen. Den tillåtande miljön i projektet, att man kan stanna hemma en dag vid behov, har överraskande för oss i projektgruppen, medfört att deltagarna ändå kommer trots möjligheten att stanna hemma. Deltagaren gör ett eget val och får ta ett eget beslut i situationen. Deltagararen styr den egna rehabiliteringen.

Trenden pekar på att allt fler deltagare som påbörjar projektet går vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering. Deltagare som hoppar av efter projektstart gör det pga av hälsan eller att de är negativt inställda till projektets nytta. De deltagare som fullföljer hela projekttiden är överlag mycket positiva till projektets koncept och uttrycker att livskvalitén väsentligt ökat och att det finns en vilja och en tro på att finna en plats på arbetsmarknaden framöver. Många menar att de känt av engagemanget och välviljan som hela arbetsgruppen har för projektet och dess deltagare, vilket även medfört en positivare inställning till medverkande parters organisationer, framför allt Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Några citat som påvisar detta:

"Trevlig helg, det var länge sedan jag sa det"
"Längtar efter att träffa gruppen"
"När jag gick i skogen glömde jag bort att jag ju har ont!"
"Grön Rehab har lärt mig att leva - inte bara existera som tidigare"
"Nu är jag trött på att vara sjukskriven arbetslös, jag vill börja jobba"
"Nu har jag lärt mig något nytt igen"
"Jag sover mycket bättre nu än innan Grön Rehab"
"Våra ledare har varit lyhörda och respekterat den nivå som jag har befunnit mig på och jag har känt att jag har kunnat delta utifrån mitt mående och dagsform"
"Jag är så glad att jag får på mig mina gamla jeans igen"
"Grön Rehab är den bästa aktivitet jag deltagit i via Arbetsförmedlingen"
" Genom alla professionella som finns med i projektet tycker jag att det har varit lättare att få den information och det stöd som jag har behövt. Alla har samarbetat för att hjälpa och stödja oss"

Personalen

Beskrivning av personalen

Arbetsgruppen består av en projektledare från Arbetsförmedlingen 100%, en arbetsförmedlare på 50%, en projektmedarbetare från Försäkringskassan 100%, två psykologer på 80% vardera och två gruppledare från Skogsstyrelsen på 100% vardera. Varje organisation har rekryterat sin personal. Alla personer har relevant utbildning till sitt uppdrag. Styrgruppen består av en representat från varje organisation, Samordningsförbundets representant samt projektledaren.

Personal, arbetsfördelning och samverkan

Projektet har fyra professioner, en från varje myndighet. Det finns en stor fördel att ha dessa proffessioner i projektgruppen då samverkan över gränserna är lättillgänglig och vägarna till samarbete korta. Varje projektmedarbetare har en tydlig roll i sitt uppdrag och samverkar för att på bästa sätt skapa framgång i projektet. Projektgruppen arbetar mot samma mål och samverkar kring en och samma deltagare i syftet att stödja denne vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering utifrån sin proffession och tillsammans med varandra.

Projektgruppen har regelbudna möten av olika slag varje vecka. Därutöver tillkommer olika typer av möten som informationsmöten och studiebesök. Psykologerna handleder gruppledarna samt arbetsförmedlaren regelbundet. Medarbetarna i projektgruppen har även kontinuerliga möten där man diskuterar deltagarna från olika perspektiv; psykologernas, arbetsledarnas och arbetsförmedlarens perspektiv. Det skapar större förståelse för personen och dennes problem och funderingar om framtiden. Den kunskapen och informationen är betydelsefull att ha med sig efter det att personen så småningom slutar i Grön Rehab och påbörjar sin arbetslivsinriktade rehabilitering. Syftet är att deltagarna ska känna att det finns kontinuitet och få fortsatt stöd och att överlämningen ska kännas tryggare efter projektet avslut.

Rörlighet har skett i arbetsgruppen under projekttiden och totalt har 18 personer medverkat i arbetsgruppen. En orsak till denna rörlighet är att verksamheten bedrivs i projektform och kan skapa osäkerhet för framtiden, dyker en tillsvidareanställning upp skapar detta trygghet i det framtida yrkesarbetet. Andra orsaker är bla sjukdom och flytt. Fyra personer har varit med sedan starten fram till projektets slut.

Projektet leds av en projektledare från Arbetsförmedlingen som håller i alla möten med både arbetsgrupp och styrgrupp. Mötena är väl förberedda och genomförs på ett mycket positivt och strukturerat sätt. Arbetsgruppen i projektet är positivt inställda till hur Grön Rehab leds och mycket tillfredställda med det stöd de får av projektledaren.

Resultat och effekter för personalen

Arbetssätt och metoder utvärderas kontinuerligt och justeringar har gjorts för att skapa kvalité och effektivitet i projektet.

Arbetsgruppen har under projekttiden deltagit i ACT-utbildning vid tre olika tillfällen för att få en inblick och förståelse för metoden. Arbetsgruppen har hittills haft fyra teambuildingdagar samt utbildning i projektkunskap.

Psykologerna handleder gruppledarna och arbetsförmedlaren kontinuerligt. Respekt, tillit och förståelse för varandras proffessioner har ökat ju längre projektet pågått och samverkan i arbetsgruppen är god. Arbetsgruppen bär ett gemensamt ansvar för projektet och för att nå målet är det viktigt att alla bidrar till detta.

Psykologerna samtalar, bedömer, behandlar och handleder utifrån sin specifika kompetens och kunskap i ACT. De erbjuder om deltagarna önskar även individuell behandling utifrån ACT-metoden. Gruppledarna tillbringar tid och utför aktiviteter med deltagarna som ger inblick i personernas totala livssituation. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har haft samarbete tidigare med större delen av deltagarna och har information om målgruppen. Denna samlade kunskap och genom att gemensamt samverka kring en person skapas förståelse och ökar såväl den egna kompetensen som den gemensamma kunskapen om målgruppen.

Ökad kunskap har uppnåtts kring arbetslivsinriktad rehabilitering och dess arbetsmetoder som är fortsättningen efter Grön Rehab.

Organisationen

Beskrivning av projektorganisationen mm

Styrgruppsmöten hålls ca var åttonde vecka och olika typer av arbetgruppsmöten ca en gång per vecka. Arbetsgruppens deltagare är placerade i var och ens organisations lokaler och sitter alltså inte tillsammans. Då arbetsgruppen inte sitter under samma tak är det viktigt att vara tillgänglig så mycket som möjligt via mail och telefon för att kunna hantera hastigt uppkomna problem på kort tid. Arbetsgruppsmötena hålls på Arbetsförmedlingen och det har fungerat bra. Psykologerna har möjlighet att låna lokaler på Arbetsförmedlingen för enskilda samtal samt ACT utbildning. Bedömningssamtal och behandling i ACT sker i huvudsak i Landstingets lokaler på ArbetsRehab. Den pedagogiska poängen med att ha ACT utbildning på Arbetsförmedlingen är att deltagarna "hittar" till Arbetsförmedlingen eftersom det är dit de ska efter åtta veckor. Det skapar förhoppningsvis också en avdramatisering av att gå till Arbetsförmedlingen. Möjlighet finns att ha möten på Försäkringskassan vid behov.

Samverkan och samordning mellan aktörer

Samverkan och kommunikation mellan aktörer har fungerat bra. Kontakten med den egna verksamheten blir mindre i det stora hela under projektets gång. Dock deltar arbetsgruppen i de egna verksamheters APT, andra sammankomster och håller sig

uppdaterade med vad som sker i sina respektive organisationer. Det sker även samverkan med den del av den egna organisationen som är inblandade i projektet.

Löpande uppföljningar görs efter varje arbetsgrupps/styrgruppsmöte varefter förändringar och beslut tas.

Omorganisation hos de olika aktörerna skulle kunna påverka projektet. Flera funktioner inom projektet bemannas med projektanställda, vilket ökar sårbarheten runt projektet. Även rörlighet bland tillsvidareanställd personal såväl bland projektgruppen som bland styrgruppsmedlemmar ökar sårbarheten vad gäller kunskapen om projektets framåtskridande, dess förändringar och innehåll.

Omställning har skett på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan gällande arbetslivsinriktad rehabilitering men inget indikerar på att det påverkar projektet Grön Rehab på ett negativt sätt. Tvärtom tror vi att det nya samarbetet kommer att leda till att fler handläggare på både Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan blir medvetna om Grön Rehab och att det ger fler deltagare in i projektet. Det bör öppa för möjligheter att personer erbjuds plats i projektet tidigare i sjukförsäkringsprocessen.

Information om Grön Rehab har hållits för alla medarbetare på Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen som arbetar med arbetslivsinriktad rehabilitering, så att de kan föra detta vidare till sina kunder och erbjuda dem en plats i Grön Rehab. Denna typ av information ges regelbundet för att hålla projektet levande hos handläggarna. Det finns också en pedagogisk poäng med att gå ut på enheterna och berätta om positiva erfarenheter. Grön Rehab har även haft öppet hus med temat " -en dag i Grön Rehab" i "stugan" ett flertal gånger för handläggarna för att ge en mer levande bild av vad projektet innebär. Aktiviteten har varit mycket uppskattad och medfört en bättre inblick i projektets koncept. Projektet kommer att ha aktiviteten öppet hus även framöver. Arbetsgruppen är även ute och informerar vården om Grön Rehab som förmedlar detta vidare till sina patienter, presumtiva deltagare i Grön Rehab. Vården efterfrågar fler alternativ för den sjukskrivne.

Informationen om Grön Rehab har medfört att allt fler handläggare på Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan börjar känna till Grön Rehab och tar kontakt med arbetsgruppen. Även vården tar kontakt och rekommenderar ett antal patienter till projektet som de bedömer som lämpliga att delta. Önskvärt hade varit att kunna nå ut till sjukskrivande läkare för att ge denne information om att Grön Rehab kan vara ett alternativ till patienter som har behov av stödjande insatser före en arbetslivsinriktad rehabilitering.

Resultat och effekter för organisationerna

Huvudsyftet med projektet i ett övergripande perspektiv ligger på att hitta stödjande och effektiva metoder och arbetssätt som är till gagn för målgruppen. Arbetsgruppen fokuserar också på att hitta arbetssätt som stärker samverkan för att nå de mål som är uppsatta i projektet.

Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv är projektets syfte att få målgruppen att bli självförsörjande och inte vara beroende av försörjning från samhället.
Denna samverkan ger positiva samhällsekonomiska effekter då individerna i allt mindre grad har behov av kontakter med vården då den egenupplevda hälsan väsentligt ökar i positiv riktning. Projektet är ett bra komplement till den traditionella vårdbehandlingen och efterfrågan finns på att kunna erbjuda fler alternativ till den sjukskrivne med arbetslivsinriktad rehabilitering. Andra samhällseffekter är att det redan efter åtta veckor i projektet finns en individuell plan på lämplig fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering i Arbetsförmedlingens ordinarie verksamhet.
Projektets parter har samverkat med och kring individen och förberett nästa steg efter projektet och aktivitetsnivån sjunker därmed inte drastiskt i väntan på vad som händer här näst. Ny planering i samråd med individen följer med från projektet och är redo att sjösättas på en gång.

Samverkan

Unikt är möjligheten att samverka under ett och samma tak och att bedriva intensiv coachning gemensamt mellan parterna. Samverkan i Grön Rehab ger ett gemensamt engagemang kring varje deltagare och närheten till såväl deltagaren som mellan myndigheter, är framgången till en effektivare rehabilitering. Uppdraget är gemensamt med samma syfte och mål och genom de sammantagna kompetenserna belyser man deltagarens totala livssituation. Denna samlade kunskap och genom att gemensamt samverka kring en person skapas förståelse och ökar såväl den egna kompetensen som den gemensamma kunskapen om målgruppen. Tiden i Grön Rehab, åtta veckor, fyra dagar/vecka, fyra timmar/dag ger möjlighet att stödja, motivera, förmedla hopp och skapa en trygg relation på ett helt annat sätt än i ordinarie verksamhet. Intensiv coaching bedrivs bäst genom samverkan bland myndigheter. En annan vinst är att deltagaren inte behöver berätta om sin livssituation för en ny person efter projektets slut då arbetsförmedlaren som är med i projektet är samma person som fortsätter den arbetslivsinriktade rehabiliteringen i Af:s ordinarie verksamhet i samarbete med Fk. Respekt, tillit och förståelse för varandras proffessioner har ökat ju längre projektet pågått. Projektet utmärks av genuint engagerade projektmedarbetare, med god teamkänsla och god samverkan, med ett gemensamt ansvar för att projektet ska vara effektfullt och till nytta för deltagarna.

Utvärdering

I den effektutvärdering som projektets psykolog genomfört med EQ-5D, framkommer en signifikant förbättring av oro/nedstämdhet efter deltagande i projektet. Detta ligger i linje med vad informanterna förmedlar under intervjuerna.

I utvärderingens slutrapport, som Uppsala Universitet genomfört, framkommer att deltagarna var generellt nöjda med Grön Rehab och beskrev att de mådde bra under denna tid och att det var roligt att delta i verksamheten. Gruppledarna lyftes fram som positiva och bra ledare. Viktigt var också möjligheten att vara ute och njuta av naturen,

känslan av att man själv kunde välja vad man ville göra, att få möjlighet att besöka olika platser vilket gav miljöombyte samt att få rutiner i vardagen. En del deltagare lyfte mindfulness- eller avslappningsövningar som positiva och ville ha mer av det, andra upplevde dessa som jobbiga och valde att avstå från att delta i dem.

Deltagarna underströk behovet av att tidigt komma igång med planering inför vad som ska ta vid efter Grön Rehab. Det fanns en önskan om att kontakt med handläggare från Arbetsförmedlingen helst bör finnas redan innan Grön Rehab startar, men ska åtminstone komma igång direkt vid starten i Grön Rehab.
Några deltagare önskade att grupperna skulle anpassas bättre till deltagarnas fysiska kapacitet, eller att försöka matcha så att deltagarna blir mer lika varandra avseende funktionshinder.

Flera informanter ansåg att det finns behov av ökad information om verksamheten i Grön Rehab till aktörer inom vården för att fler personer ska få möjlighet att delta. Man önskar att informationen om verksamheten ska bli bättre och tydligare och att det är viktigt att informera om att deltagarna inte behöver ha kunskap om växter och djur för att kunna delta i Grön Rehab.

Några av dessa påtalanden har projektet tagit till sig och förändrat. Sammantaget visar sammanställningen att deltagarna är nöjda med Grön Rehab, speciellt är det gruppledarna som är viktiga, och att de förändringar som genomförts, t ex att handläggare från Arbetsförmedlingen finns med redan från start av projektet varit positiva.

Påpekas måste att detta sätt att utvädera en verksamhet på är mer en nöjdhetsmätning och beskriver mer vad som hänt utifrån ett processperspektiv. Om man vill utvärdera Grön Rehabs effekt på deltagarna så bör det finnas en före och efter mätning av faktorer som man har en tilltro till att insatsen kan påverka. Dessutom bör det göras en ytterligare uppföljning efter en längre tid.

Framgångsfaktorer

1. Projektgruppens samverkan

Vi har tillsammans hittat fram till gemensamma mål att samverka kring, att komma vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering . Deltagaren i centrum, som får en intensiv uppmärksamhet riktad från fyra perspektiv för att motivera och skapa hopp och tro till den egna förmågan.

2. Miljön

Att vara i en tillåtande miljö, den som naturen erbjuder, blir deltagaren trygg. Denne finner styrka genom den naturunderstödda rehabiliteringen och slipper den press/stress som en institution ofta medför.

3. Metoden ACT

Ett förhållningssätt som har genomsyrat hela projektet, såväl i projektgruppen som det vi lär ut till deltagarna. Detta förhållningssätt i projektgruppen har lärt oss att få en bättre förståelse och bemötande av våra deltagare och deltagarna har fått bra verktyg med sig. Att lära sig leva med sina symptom och trots dessa finna en meningsfull tillvaro.

4. Fortsättning efter projektet

Det finns ett spår, en ingång efter projektet som tar vid där man tar vara på den helhetssyn av deltagaren som framkommit under projektets gång. Deltagaren är motiverad att gå vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering och det är lättare för Arbetsförmedlingen att hitta rätt insatser.

5. Deltagaren i centrum

Samverkan tillsammans med individen, där deltagaren ges möjlighet till egen makt på dennes villkor, genom att vara med och skapa innehållet, ökar engagemanget och ansvarskänslan i den egna rehabilitering och blir viktig.

Avvikelser

Inga avvikelser.

Förutsättningar för implementering

Vid projektstart 2011 fanns hos parterna en gemensam målsättning att förbereda och stötta sjukskrivna individer att komma vidare till arbetslivsinriktad rehabilitering efter projektavslut. Innehållet i projektet består i huvudsak av naturunderstödda aktiviteter i kombination med psykologsamtal via metoden ACT och via stöd från Arbetsförmedlingen i samarbete med Försäkringskassan.

Vid senare diskussioner på styrgruppsmöten angående implementering av projektet, har det framkommit att parterna inte har en gemensam målsättning för målgruppen och en förklaring kan vara att styrgruppens medlemmar bytts ut sedan starten. En annan förklaring kan vara att parterna genomgått organisationsförändringar och förutsättningarna att bedriva denna typ av verksamhet fanns 2011 men inte 2014.

Landstingets främsta målsättning är att ge medicinsk rehabilitering i god samverkan med berörda parter och vill satsa på projekt som syftar till att förbättra samarbetet i de ordinarie strukturerna (Fk, Af och Lul). Försäkringskassan har ett samordnande ansvar för målgruppen och målsättningen att prova sjukskrivna individers arbetsförmåga i samarbete med Arbetsförmedlingen, vars målsättning är att få ut individer i arbete.

Grön Rehab i dess nuvarande form, där naturunderstödd rehabilitering utgör ca 85% av projektet, är inte i dagsläget en plattform för fortsatt samverkan eftersom utvärderingen och uppföljningen tyvärr inte är genomförd på ett sådant sätt att just den naturunderstödda delen kan påvisas vara den som är verkningsfull.

Alla parter är ense om ett fortsatt samarbete/samverkan och frågan är hur man ska gå vidare. Det krävs ett större samlat grepp kring hur ett samarbete kan se ut, det är många delar och strukturer som bör ses över. Som ett underlag för fortsatta diskussioner kartläggs de insatser inom psykiatrin som utgör individens första steg i dennes rehabilitering mot arbete.

Styrgruppen har beslutat att inte gå vidare med en implementering av projektet, i dess helhet, den gröna delen ska inte vara med. Man valde därför i stället att fokusera på några framgångsfaktorer, där man uteslutit den gröna delen, som projektmedlemmarna lyfte fram. En arbetsgrupp har tillsatts för att diskutera ett vidare samarbete/samverkan mellan parterna utifrån identifierade framgångsfaktorer.

Styrgruppens samlade beslut, bedömningar, avsikter och värderingar utifrån rapporten

I styrgruppen finns en representanter från alla de medverkande organisationerna. Projektets styrgrupp har regelbundna möten var åttonde vecka och tätare möten har skett då implementeringsfrågan varit prioritet på agendan. Det har också fortlöpande skett diskussioner mellan projektledaren och projektägaren.

Mötena har varit väl förberedda och underbyggda med information av projektledaren. Det har varit en konstruktiv dialog mellan styrgruppens deltagare och man har lyft upp frågor som haft betydelse för flöde och genomförande och diskuterat lösningar som syftat till att underlätta genomförandet av projektet.

Styrgruppen upplever att projektet genomförs på ett bra och ansvarsfullt sätt. Projektet har en bra ledning och alla medarbetare arbetar för en god samverkan och för att uppnå projektets mål.

Landstinget: Grön Rehab verkar ha varit en framgångsrikt projekt för samverkan på individnivå och för projektets inblandade parter. Projektet har möjliggjort förutsättningar för personer att vara bättre rustade för arbetslivsinriktad rehabilitering och är en god förutsättning för att fortsätta diskutera implementering av samverkan mellan parterna på arenan för rehabilitering åter till arbetsförmåga. Eftersom det finns välfungerande medicinsk rehabilitering, bland annat inom psykiatrin, kommer en ny arbetsgrupp att diskutera möjligheterna att koppla på projektets framgångsrika samverkansmetodik till hälso- och sjukvårdens medicinska rehablitering, dock utan den naturunderstödda delen.

Försäkringskassan: Andelen deltagare som tagit del av Grön Rehab och som efter samverkansinsatser i samarbetet mellan Af och FK kommit vidare till studier eller börjat arbeta, är högre än för deltagare som inte deltagit i Grön Rehab. Grön Rehab visar på vikten av att kunna erbjuda frivilliga motiverande insatser för att stärka

individer att påbörja arbetslivsinriktad rehabilitering, särskilt lyfter rapporten upp personer som gjort flera försök att komma tillbaka i arbete och som slutat tro på sin egen förmåga.

Grön Rehab har visat sig vara en god förberedelse för att påbörja arbetslivsinriktad rehabilitering. Förutsättningarna att erbjuda förberedande insatser i ordinarie verksamhet har sedan projektet startade ökat i och med möjlighet att erbjuda så kallade arbetsförberedande insatser, som är en del av de insatser som Arbetsförmedlingen erbjuder inom samarbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan. Projektet har också visas sig vara komplement till den traditionella vårdbehandlingen och det har framkommit att det finns en efterfrågan på att kunna erbjuda fler alternativ till den sjukskrivne med arbetslivsinriktad rehabilitering efter det att deltagaren är klar med sin medicinska rehabilitering.

Grön Rehab har inneburit att systematiskt identifiera möjliga deltagare som har behov av förberedande insatser bland sjukskrivna personer, men det har inte varit en heltäckande kartläggning. Det går inte att säga att alla sjukskrivna som har behov av en arbetsförberedande insats har erbjudits att delta i Grön Rehab, behovet kan vara högre. Projektet har inneburit att deltagarna faktiskt har kunnat erbjudas en sådan insats.

Arbetsförmedlingen: Grön Rehab visar goda resultat för målgruppen. Personer som på grund av smärtproblematik och/eller psykisk ohälsa står långt från arbetsmarknaden har behov av kontinuerligt- och samlat stöd samt konkret metodik i en process åter till arbete. Arbetet i Grön Rehab har erbjudit detta. Arbetsförmedlingen har i sin ordinarie samverkan med Försäkringskassa inte möjlighet att erbjuda en metodik som bygger på ett konkret, dagligt innehåll med praktisk förankring. Det tar ofta mycket lång tid innan problematik ringats in på ett sådant sätt att fungerande stödåtgärder kan sättas in. I Grön Rehab finns den praktiska kopplingen i den gröna delen. Den åskådliggör redan på tidigt stadium, både för deltagare och arbetsförmedlare, vad som fungerar och vad som är hinder att hantera. Detta gör att processen från sjukskriven till arbete kortas.