

SAMORDNINGS-  
FÖRBUNDET  
*Skaraborg*



**PROJEKTREDOVISNING**  
**2023**

## INNEHÅLL

Cresco Creare .....	3
Cresco+ .....	6
Elings ark .....	11
Förberedande insats Gullspång .....	15
Förberedande insats Töreboda .....	22
Friskvågen .....	28
GreveGarden .....	32
Grön rehab Tidaholm .....	37
Hälsoskola .....	41
Hantverksstegen .....	50
Mofalla lantgård .....	55
Promise Hjo .....	59
Rörsås lantliv .....	64
Startgrid .....	68
Studio Ludum .....	72
AKT-SAM .....	78
Stoppa våldet .....	82



## INDIVIDINRIKTADE INSATSER

### CRESCO CREARE

Projektet/insatsens namn

Cresco Creare

Samverkande parter som ingått avtal

Essunga, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara kommuner

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2023-02-28

Bakgrund

Cresco Creare – Växa & utvecklas, är ett Skaraborgsgemensamt projekt med flexibla och fördomsfria insatser. Den danska BIP-studien lägger grunden för en metod där kartläggning och uppföljning av individens arbetsförmåga mäts och förbättras med hjälp av progressionskort. Projektet avser testa och utveckla BIP-modellen till en "Skaraborgsmodell". 370 individer från 13 olika kommuner i Skaraborg med försörjning både från kommunen och Försäkringskassan deltar i projektet. Projektet kommer att arbeta med individer i behov av stöd inom målgrupperna; psykisk ohälsa, missbruksproblematik och utrikesfödda. Visionen med projektet är att fler individer når arbete/studier med hjälp av en samordnad Skaraborgsmodell.

Syfte

Projekt Cresco Creare vill motivera och stötta deltagare att närma sig arbete och eller studier

Mål

- 30 % har fått arbete/påbörjat studier.
- 50 % har påbörjat arbetslivsinriktade åtgärder.
- Av de som inte närmat sig arbete/studier har 90 % fått en mer strukturerad vardag.

Metod/Strategi

Cresco Creare har samordnare som kartlägger individens hela livssituation och behov med hjälp av BIP progressionskort och jobbar med de områden som behövs tillsammans med individen, gärna flera parallellt för att närma sig arbete eller studier. Det kan t.ex. handla om insatser som behövs i vardagen för att möjliggöra att praktik kan genomföras. Samordnaren finns med



deltagaren från första mötet och hjälper till att få till de insatser och kontakter som behövs för att möjliggöra arbete eller studier.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	169	69	98	2
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	107	43	63	1

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	24	13	11	0
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	11	4	7	0
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	62	42	19	1
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	20	8	12	0

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				



Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?				
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde				

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Cresco Create pågick i 13 kommuner och det är olika förutsättningar i samtliga. Det finns olika insatser för deltagarna och samverkan inom kommunen och med vården ser olika ut. De kommuner som har en god samverkan mellan enheter som arbetar med basala insatser har ofta en mer effektiv process för deltagaren och glappen mellan insatser är kortare. Mer om detta går att läsa i slutrapporten. Nedan följer en kort sammanfattning.

Den upplevda psykiska och fysiska hälsan hos deltagarna har förbättrats enligt mätningarna. Männens upplevda hälsa har förbättrats i högre utsträckning än kvinnornas.

Deltagarna har i hög grad en positiv progression avseende indikatorer som berör deltagarnas relation till arbetsmarknaden. Det innebär att de deltagare som avslutat projektet och inte gått vidare till arbete eller studier i högre utsträckning;

- vet vad de skulle vilja jobba med
- tror att deras kompetenser kan användas på en arbetsplats
- vet vad de ska göra för att förbättra sina möjligheter att få ett jobb
- tror att de kan klara ett arbete.

Den största utmaningen i projektet har varit att arbeta med metoden BIP inte bara avseende samordnarnas arbete med deltagarna utan också strukturellt genom att deltagande parter i projektet aktivt försöker påverka indikatorerna och erbjuda insatser och utvecklar samverkan kring insatserna som möjliggör progression för deltagarna.

Det har varit en utmaning att nå personer med missbruk i den utsträckning vi hade önskat. Detta mestadels beroende av regler som kommunerna har.

Utmanande har också varit för samordnarna att våga prata arbete från början med personer som står långt ifrån arbetsmarknaden. Att ha fokus på jobb är centralt i BIP och alltså något vi behöver arbeta med i det projekt som fortsätter efter Cresco Creare. Cresco+ påbörjades i direkt anslutning till att Cresco Creare upphörde.

## CRESKO+

Projektet/insatsens namn

Cresco+

Samverkande parter som ingått avtal

Essunga, Falköping, Gullspång, Götene, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Mariestad, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Töreboda och Vara kommuner

Avtalsperiod

2023-03-01 – 2025-06-30

Bakgrund

Cresco+ är ett individriktat projekt finansierat av Europeiska Socialfonden (ESF) där en metod inspirerad av Beskæftigelses Indikator Projektet (BIP) används för att mäta deltagarnas progression. Den danska BIP-studien är tänkt att utveckla individen för att ta steg mot arbete eller studier. Cresco+ är en fortsättning och utveckling av vårt tidigare ESF-projekt Cresco Creare.



## Syfte

Individer i Skaraborg med en komplex problematik förflyttar sig med hjälp av projektet närmare arbete eller studier och egen försörjning.

## Mål

1. Deltagande kvinnor och män har gjort en stegförflyttning och närmat sig arbetsmarknaden
  - 90 % har en upplevd förbättrad hälsa
  - 70 % har en ökad aktivitetsförmåga
  - 35 % har fått arbete/är arbetssökande eller har börjat studera
  - 30 % går vidare till arbetsträning; antingen via förstärkt samverkan mellan FK och AF eller arbetslivsinriktade insatser via kommunen alternativt praktik eller motsvarande via Arbetsförmedlingen
2. Deltagande kvinnor och män uppnår en varaktig progression mot arbete eller studier
  - 70 % har behållit eller ökat sin progression sex månader efter projektavslut
3. Deltagande organisationer arbetar utifrån BIP-metoden
  - Möjlighet att arbeta med samtliga områden/indikatorer finns i alla kommuner
  - Samverkan mellan kommun och vård har utvecklats kring individer som saknar egen försörjning
4. Alla individer i målgruppen, inklusive de som tillhör missgynnade grupper, ska ha lika möjligheter att ta del av projektets insatser
  - Ett anpassat material är framtaget till deltagare med särskilda behov för att de ska kunna tillgodogöra sig BIP
  - Kommunerna arbetar aktivt för att erbjuda aktiviteter som passar olika grupper av deltagare
5. Projektpersonalen bemöter deltagare fördomsfritt och med en tro på individens förmåga
  - 90 % av deltagarna upplever sig bli fördomsfritt bemötta
  - 90 % av deltagarna upplever att samordnarna tror på ens förmåga
  - Projektpersonalen har en ökad kunskap och förståelse för hur vi omedvetet behandlar olika grupper olika

## Metod/Strategi

Cresco+ har samordnare som kartlägger individens hela livssituation och behov med hjälp av BIP progressionskort och jobbar med de områden som behövs tillsammans med individen, gärna flera parallellt för att närma sig arbete eller studier. Det kan t.ex. handla om insatser som behövs i vardagen för att möjliggöra att praktik kan genomföras. Samordnaren finns med deltagaren från första mötet och hjälper till att få till de insatser och kontakter som behövs för att möjliggöra arbete eller studier. För att kunna påverka indikatorerna krävs ett stort fokus på samverkan för att kunna använda insatser anpassade till deltagarna och samordna samt undvika glapp emellan insatserna.

Se indikatorerna/områdena nedan;



## Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året (Januari tom december)	379	222	152	5
Avslutade deltagare under året (Januari tom december)	121	71	48	2

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut (arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)	72	34	37	1
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? (de märkta + på deltagarens avslutsblankett)	36	12	23	1





Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	13	10	3	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	1	1	0	0

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	51 (av 76 svar)	31	20	0
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	50	24	26	0
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	5 mån	5 mån	5 mån	6 mån

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

**67% av deltagarna i Cresco+ upplever förbättrad hälsa efter att de avslutat projektet. Målet är 90%. Detta kan bero på flera orsaker. Dels avslutas många mot en sjukskrivning eller medicinsk behandling, dels är samverkan med vården en utmaning som vi jobbar aktivt med att förbättra.**

De allra flesta deltagare anser att såväl samordnaren samt remittenten tror på dem och att de har ett gott bemötande.

30% av de som avslutats hittills har fått arbete, börjat studera eller är arbetsökande. 9 kvinnor och 15 män har fått arbete varav 2 kvinnor och 7 män fått en subventionerad anställning. 3 kvinnor och 5 män har avslutats till studier. 3 män och inga kvinnor har avslutats mot arbetsökande. Det vore intressant att studera varför fler män får en subventionerad anställning.

30 % av de som hittills avslutats har gått vidare till arbetsträning; antingen via förstärkt samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen eller arbetslivsinriktade insatser via kommunen alternativt praktik eller motsvarande via Arbetsförmedlingen. 22 kvinnor och 14 män.

38% har avslutats på grund av sjukskrivning/medicinsk behandling, 31 kvinnor och 14 män.

Av den statistik och de enkäter vi genomför ser vi att målet avseende antal deltagare sannolikt kommer nås, även målen avseende hur många som ska avslutas till arbete/studier/arbetsökande. Bemötandet från samordnare och handläggare anses gott. Vi kommer sannolikt att få fram ett material för de som inte kan tillgodogöra sig BIP. En arbetsgrupp bestående av samordnare tillsattes i december och kommer med inspel till projektledningen utifrån sin kännedom om målgruppens utmaningar.

De största utmaningarna och även vårt största fokus har under 2023 varit att arbeta för att det finns insatser kopplade till samtliga indikatorer i alla Skaraborgs kommuner samt att kommunerna arbetar aktivt för att hitta aktiviteter för samtliga deltagare, även missgynnade deltagare.

Skillnaderna mellan män och kvinnor är ännu inte så tydliga fränsett att det är tydligt att kvinnor i klart högre utsträckning avslutas till sjukskrivning för medicinsk behandling samt att färre kvinnor vid avslut har en jobbfokuserad aktivitet. Detta får vi fortsätta följa och studera orsakerna till. Eftersom 87% har en psykisk ohälsa är det rimligt att försöka hitta lämpliga insatser för detta.

Centralt i BIP är att tillämpa jobbfokus från redan från början och att därför alltid arbeta med jobbfokuserade aktiviteter. Vi kan se redan från start i progressionsmätningarna att fler män än

kvinnor har jobbfokuserade insatser, och vid avslut är skillnaden ännu större. Detta är något vi behöver jobba för att få mer jämställt.

Remitteringen fungerar väl i de flesta kommuner. De få kommuner där det behöver utvecklas pågår en dialog. Dialogen mellan remitterter och samordnare under projektets gång är välfungerande men kan givetvis utvecklas ytterligare. Genom regelbundna möten med remitterter och samordnare identifieras eventuella problem så att vi gemensamt kan försöka hitta lösningar.

Vårdens väntetider och tillgänglighet lyfts ofta som en utmaning och vår intention är att inom projektet utveckla samverkan mellan vården och kommunerna. Det är tydligt att samverkan med vården behöver utvecklas för att hitta lösningar på indikatorn hälsa. Vi har skapat en enkät där vi kommer följa upp hur just samverkan mellan kommuner och vård utvecklas och utifrån det som framkommer i enkäten arbeta tillsammans med lösningar. Utvärderaren kommer också ställa frågor kring detta i de intervjuer de utför i samband med sin halvtidsrapport.

## ELINGS ARK

Projektet/insatsens namn

Elings ark

Samverkande parter som ingått avtal

Vara kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2020-02-15 – 2024-12-31

Bakgrund

På grund av det höga sjukpenningtalet i Vara kommun erbjuder Samordningsförbundet de med en längre eller komplexare sjukskrivning eller med försörjningsstöd en möjlighet till återhämtning i grön miljö. En lyckad förstudie med konceptet grön prerehabilitering genomfördes på Elings ark från september 2017 till februari 2018, och från och med februari 2020 erbjuds det igen.

Syfte

Den förberedande insatsen på Elings ark ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.



## Mål

Målet är att efter genomförd insats uppnå upplevd bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos minst 70 % av deltagarna och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning.

## Metod/Strategi

Aktiviteter som genomförs med deltagare är till exempel (individuellt utformat):

- Arbete med trädgård, djur och natur
- Kreativa aktiviteter som målning, sång, musik, enklare snickeri, foto, film, redigering, skrivande samt retorikträning
- Lättare motion i naturen eller i gymmet i stallet

Gården tar emot två grupper per år, en med start på vårterminen och en med start på höstterminen, à 12 veckor.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	15	10	6	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	15	10	6	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	6	3	3	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	0	0	0	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig)</i>	9	7	2	



<i>planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>				
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0	0	0	

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	10	6	4	
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	13	9	5	
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	12	12	12	

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?

Under året har vi haft två omgångar med olika förutsättningar. I årets sista omgång, grupp2, var de flera deltagare som uppgav sig vara mer eller mindre tvingade till aktivitet. Vid avslut

hos oss ansåg flera att de försämrats i sitt mående.

I den första omgången, grupp1, däremot var de flesta motiverade redan från start även om de hade det kämpigt och tillsammans fick vi till en gruppdynamik där de lyfte varandra och resultatet blev mycket positivt.

Resultat för de olika grupperna:

Grupp1: 90% hade ökat sin psykiska hälsa.

Grupp2: 20% hade ökat sin psykiska hälsa.

Grupp1: 90% hade ökat sin aktivitetsnivå.

Grupp2: 50% hade ökat sin aktivitetsnivå.

På frågan om hur de tycker att hälsan som helhet är i förhållande till att kunna sköta ett arbete visade svaren att:

Grupp 1: 90% förbättrat sin hälsa.

Grupp 2: 30% förbättrat sin hälsa.

Vårt mål är att 70 % ska uppleva bättre hälsa och ökad aktivitetsnivå.

Resultat totalt, båda grupper för ovanstående parametrar:

Psykisk hälsa: 60%, aktivitetsnivå:73%, hälsan som helhet är i förhållande till att kunna sköta ett arbete 67%.

Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Vi ser en lika fördelning mellan kvinnor och män när det gäller positiva avslut, alltså ingen skillnad mellan könen.

När det gäller remittenternas agerande så skiljer det sig en hel del. Några deltagare som vill vidare blir hindrade och ska skynda långsamt för "en hållbar återgång till arbete" och andra puffas på utan några valmöjligheter. Vi antar att remittenten har mer insyn i deltagarens historik och därför agerar utifrån dennes bästa.

Resultatet kan också skilja sig mellan de som remitterar deltagare som aldrig varit i arbete, eller deltagare som har försörjningsstöd och är i en så dålig ekonomisk situation att de ibland inte kan komma för att busspengarna är slut.

Det kan också handla om att man remitterat deltagare som äter alldeles för höga doser medicin och kommer hit mer eller mindre drogpåverkade. Vi menar inte att dessa inte gör några positiva resultat i egentlig mening, men resultatet är ännu inte synligt för dem själva.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på?

De är för sjuka, psykiskt eller fysiskt.

De har skickats på fel förberedande insats.

Ser vi könsskillnader här? Andra mönster?

Nej.



Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen?

Ja.

Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Nej.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

De som känt sig tvingade in i aktivitet har skattat minusresultat även om vi som handledare har sett förbättringar som inte varit uppenbara för deltagaren. Vi vet också av erfarenhet att man av rädsla för att verka "frisk" och hamna i åtgärder man inte tror sig klara kan skatta ett sämre resultat än vad som är verkligt.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Själva intagen har fungerat även om det har varit många olika aktörer som har skickat deltagare till oss under året.

Men vi har inte haft själva remissförfarandet igång utan handledare har kunnat ringa till oss och anmäla deltagare som sedan inte velat börja. År 2024 har vi därför bestämt att alla måste skicka remisser. Aktörerna är bra på att följa upp men det som sagts på uppföljningsmötet/utskrivningssamtalet efterlevs inte alltid och det är fortfarande deltagare som hamnar mellan stolarna av olika anledningar.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Efter de förutsättningar vi haft under 2023 anser vi att målen i stort sett har uppnåtts.

Mvh Anneli och Nancy, Elings ARK.

## FÖRBEREDANDE INSATS GULLSPÅNG

Projektet/insatsens namn

Förberedande insats Gullspång

Samverkande parter som ingått avtal

Gullspångs kommun och Närhälsan Gullspång rehabmottagning (Västra Götalandsregionen)

Avtalsperiod

2023-01-01 – 2023-12-31

## Bakgrund

Individer som befunnit sig i en längre sjukskrivning eller på annat sätt varit långvarigt utanför arbetsmarknaden har behov av en individanpassad förberedande insats, för att kunna uppnå en förbättrad hälsa och ökad aktivitetsförmåga och på så vis rustas för att kunna delta i en mer ordinarie eller reguljär arbetslivsinriktad rehabilitering och närma sig egen försörjning.

## Syfte

Syftet med den förberedande insatsen i Gullspång är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

## Mål

Det övergripande målet med insatsen är att förbättra hälsan, strukturen i vardagen och att öka aktivitetsnivån hos deltagarna så att individerna rustas för mer ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning

## Metod/Strategi

Aktiviteter som förväntas leda till förbättrad hälsa, bättre struktur i vardagen och en ökad aktivitetsnivå, som primärvårdens rehab kan erbjuda är fysisk aktivitet, vardagsstruktur, kroppskännedom, sömn och stresshantering enskilt eller i grupp med stöd av arbetsterapeut/fysioterapeut.

Aktiviteter som kommunen ansvarar för, som ska stötta deltagarna mot uppsatta mål är föreläsningar på tema hälsa, ekonomi, arbetsmarknad och datakunskap etc.

Motivationsgrupper/motiverande samtal och 7TJUGO-aktiviteter är en annan del, liksom kreativa aktiviteter så som att måla och skapa. Sammantaget handlar det om kompetenshöjande aktiviteter, sociala aktiviteter och motiverande aktiviteter.

Insatsen pågår i 20 veckor.





## Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	14	6	8	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	14	6	8	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	7	3	4	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	5	2	3	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	7	3	4	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	3	2	1	
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	8	5	3	



Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	17,14	18,83	15,87	
---	-------	-------	-------	--

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

### Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen.

#### framgångsfaktorer

Vi har fått möjligheten att lägga mer resurser på att hjälpa deltagare individuellt och i grupp att komma framåt mot de mål som man sätter upp vid inskrivning. Att vi som arbetsmarknadskonsulenter har kunnat ge individerna ett utökat stöd mot myndigheter eller ut i andra verksamheter och aktiviteter genom projektet har varit avgörande för att individerna ska få möjlighet till en snabbare progression mot uppsatta mål. Utan projektmedel så hade inte detta utökade stöd varit möjligt i samma omfattning. En annan framgångsfaktor har varit tydliga mätinstrument i form av enkäterna, där man tydligt kan följa deltagarnas progression och resultaten i projektet. Att insatsen också har varit tidsbegränsad till 20 veckor gör att man under projekttiden har haft en kort tidsram att förhålla sig till, vilket lett till att både arbetskonsulenter och deltagare behövt hålla ett högt tempo för att få till stegförflyttningar än om tidsramen hade varit längre.

#### utmaningar

Då det visat sig att många deltagare har varit i behov av stöd från vården i olika omfattningar, så har det tagit lång tid att få till stegförflyttningar på dessa. Detta då det inom vården är väldigt långa väntetider och tider för olika utredningar är väldigt lång. Det tog också väldigt lång tid att få träffa läkare för de deltagare som var i behov av att träffa läkare för att komma framåt i sina ärenden. Vi har försökt att använda oss av SIP möten, men också samarbeten med rehab-kuratorer/kuratorer på vårdcentralerna för att komma runt dessa problem.

**kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?**

3 av 4 deltagare som har gått ut i arbete efter insats har haft körkort. Av övriga 10 som är avslutade och inte gick vidare till arbete har ingen av dessa körkort. Möjligheterna att ta sig till olika aktiviteter för individer med körkort är större, samtidigt som vi upplever att individer utan körkort blir mer begränsade i sina möjligheter att ta sig till vidare aktiviteter. Av de som nådde positiva avslut hade 6 av 7 ingen tydlig önskan under projektets gång att bli sjukskriven för att minska sin tid i aktivitet. Av de deltagare som inte nådde positiva resultat fokuserade 5 av 7 mycket på sina fysiska och psykiska besvär under projektet och samtliga var sjukskrivna och eller sjukanmälde sig väldigt ofta under stora delar av projektet.

**Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.**

Av de 7 deltagare som inte fick positivt avslut var 6 remitterade från socialtjänsten och hade gått på försörjningsstöd väldigt länge, den 7:e individen var remitterad från försäkringskassan och uppbar inget försörjningsstöd. Av de 7 som fick positiva resultat så var 5 remitterade från socialtjänsten och 3 av dessa hade varit i behov av ekonomiskt bistånd under mindre tid än ett år. Man kan därför göra antagandet att de personer som haft offentlig försörjning under kortare tid tenderar i större utsträckning att få positivare resultat.

En stor skillnad mellan män och kvinnor var att 5 av 6 kvinnor hade mycket mer psykisk ohälsa än männen under projektets gång, vilket ledde till en ökad frånvaro hos kvinnorna i jämförelse med männen. Detta styrktes också av deras egen skattning i själskattningsenkäten där samtliga kvinnor vid inskrivning skattade sig lågt vid frågan om psykiskt mående medan 6 av 8 män skattade sig högt. Vid utskrivning skattade sig fortfarande 5 av 6 kvinnor lågt, samtidigt som samtliga män skattade sin psykiska hälsa som något lägre eller oförändrad, men 6 av 8 män fortsatte skatta sig högt gällande sin psykiska hälsa.

**När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? 7**

deltagare, 4 män och 3 kvinnor gick tillbaka till remittent utan att ha nått eller att vara på väg till ökad arbetsträning. Av dessa så var alla i stort behov av läkare för sina fysiska eller psykiska besvär. 5 av 7 var också mer benägna att få till sjukskrivningar för att inte behöva närvara vid olika aktiviteter. 4 av 7 skattade ändå att dom mådde bättre efter avslutat projekt. 5 av 7 hade mycket frånvaro under projektets gång.

**Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?**

Av de 4 som fick arbete i samband med projektet så var 3 män och 1 var kvinna. Samtliga av de 3 männen hade körkort. Kvinnan som gick vidare till arbete saknade körkort. Det hade varit intressant att se om utfallet varit annorlunda om fler av deltagarna i projektet hade haft

körkort. Detta då samtliga deltagare i projektet som hade körkort, gick vidare till anställning. De som gjort störst stegförflyttningar i projektet har också varit de deltagare som skattat högre hälsa vid inskrivning. De som har skattat en lägre hälsa har haft svårare att ta del av möjligheter till ökade aktiviteter som i sin tur kan leda till en mer strukturerad vardag.

### **Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?**

11 deltagare uppgav att dom mådde bättre efter insatsen. 3 deltagare uppgav att dom inte mådde bättre. 2 av deltagarna som uppgav att dom inte mådde bättre, uppgav att dom heller inte blivit sämre av insatsen. Den tredje uppgav att denne blivit sämre, men att detta berodde på saker som hänt i dennes privatliv och inte på insatserna i projektet.

En skillnad mellan deltagarna som uppgav att dom mådde bättre efter projektet och de som uppgav att dom mådde sämre efter projektet var hur man såg på sitt eget tillstånd. de deltagare som inte mådde bättre tenderade i större utsträckning att koppla sitt mående till sina fysiska eller psykiska besvär och menade att dessa inte försvunnit genom projektet. Dessa deltagare hade också i större utsträckning behov av läkarkontakter för sina psykiska och fysiska besvär.

De som uppgav att dom mådde bättre efter projektet hänvisade istället till hur ökad aktivitetsnivå hade haft en positiv utveckling på deras vardag och att dom blivit mer sociala och kommit ut mer. Alla utom 1 hade också mindre behov av läkarkontakter för sina psykiska eller fysiska besvär.

### **Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?**

Vad gäller intag till Förberedande insats så blir vi oftast kontaktade av någon myndighet/verksamhet som vill få ut kommuninvånare i arbetsför ålder i en insats för ökad aktivitetsnivå och därigenom en utökad hälsa hos individer. Syftet är ofta att deltagarna ska närma sig egen försörjning. Ibland finns det behov av att kartlägga och utreda omfattning av sysselsättningsförmåga och vilka behov av stöd och anpassningar som behövs för att individernas prestationsförmåga kan tas tillvara på bästa sätt. Det händer även i sällsynta fall att individer själva som uppfyller kriterierna ovan kontaktar oss för att få stöd och hjälp genom projektet.

Dialoger brukar hållas löpande med remittenter under projekttiden för att tillsammans med deltagarna dokumentera framsteg och se över individernas fortsatta planering. Vid övergångsperioder till andra aktiviteter så brukar finnas kvar och följa upp till personen känner sig trygg hos den nya aktören och finns med som bollplank under övergångsperioden. Oftast träffar vi deltagaren tillsammans med aktören som tar vid efter avslut och lämnar vid behov en slutdokumentation.

### **Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?**

Vi upplever att många av deltagarna har ökat sin aktivitetsförmåga genom sitt deltagande i projektet, något som styrks av enkäterna. Av de som avslutats under 2023 så har aktivitetsnivån ökat eller skattats oförändrat högt (mer än 15 timmar i veckan) hos 12 av 14 deltagare, samtidigt som den skattats oförändrat lågt (1-5 timmar i veckan) hos 2 deltagare (2 män).

Endast en kvinna skattade att hälsan var påtagligt sämre efter projektet, samt försämrad vardag och struktur. Övriga kvinnor skattade bättre, lite sämre eller oförändrad, från tidigare väldigt lågt skattade nivåer. En intressant iakttagelse är att samtliga 8 män skattade hälsa marginellt sämre eller oförändrad efter tiden i projektet, även om 6 av dessa skattade väldigt höga nivåer.

Av deltagarnas egna meningar kan man slå fast att aktivitetsnivå och stegförflyttning har spelat en central roll i projektet. 9 av 14 väljer att lyfta fram just ökad aktivitet eller stegförflyttning i denna fråga.

### **Beskriv med egna ord vad insatsen betytt för dig.**

Kvinna 1 "Kommit ut mer, lärt nya saker, fått praktik."

Kvinna 2 "Den har betytt och hjälpt på många plan, jag har ett större hjälpnätverk nu."

Kvinna 3 "Har fortfarande samma sjukdomsproblem sömnbesvär. Påbörjat kontakt med vård, hoppas det blir bättre."

Kvinna 4 "Mycket som hänt privat, vilket gör att jag mår sämre. Men tycker om insatsen."

Kvinna 5 "Möjlighet att träffa andra i en grupp. Varit på många resor till vården, klarat av nervösa saker."

Kvinna 6 "Betytt mycket, kom ut i aktivitet och fick jobb."

Man 1 "Bättre med hälsa och känsla och mer aktivitet och hjälp med jobb."

Man 2 "Struktur i vardagen, aktivitet istället för att sitta hemma."

Man 3 "Kommer inte på något, men har fått jobb"

Man 4 "Mår inte bättre, men inte sämre."

Man 5 "Flyttat till ny lägenhet, ansökt om permobil, negativt med avslag på ansökan om sjukpension."

Man 6 "Kommer ut mer i aktivitet istället för att sitta hemma."

Man 7 "Bra med aktivitet i utegrupp, komma ut och aktivera sig."

Man 8 "Fått hjälp till anställningsintervju som ledde till jobb."

Vi ser tydligt hur hälsan hos individerna påverkas positivt av vardaglig struktur och aktivitetsnivå, men även hur låg hälsa negativt påverkar individernas vardagliga struktur och möjligheter till aktivitetsnivå.

De som gjort störst stegförflyttningar i projektet har varit de deltagare som haft en bättre hälsa vid inskrivning. De som har skattat en sämre hälsa har haft svårare att ta del av möjligheter till ökade aktiviteter som i sin tur kan leda till en mer strukturerad vardag.

Genom svaren i enkäten och deltagarnas egna ord, så ser vi hur hälsan både påverkar och påverkas av aktivitetsnivå och vardagliga struktur. Så att man genom projektet har arbetat med dessa 3 i fokus för att deltagarna ska komma närmare arbete, studier eller annan form av egen försörjning förefaller vara rätt väg för att nå goda resultat gällande de uppsatta målen.

## FÖRBEREDANDE INSATS TÖREBODA

Projektet/insatsens namn

Förberedande insats Töreboda

Samverkande parter som ingått avtal

Töreboda kommun, Närhälsan Töreboda rehabmottaning (Västra Götalandsregionen) och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Många individer i Töreboda har varit i från arbetsmarknaden länge med långvarig ersättning från sjukförsäkringen, långvarigt försörjningsstöd eller till och med helt saknar ekonomisk ersättning. Dessa personer har generellt en komplex problematik där samordnad rehabilitering krävs. I gruppen med långvarig ersättning från sjukförsäkringen finns ofta inte bara en sjukdomsbild utan ofta även en social problematik och i gruppen med långvarigt försörjningsstöd gömmer sig ofta också medicinska besvär. Mot denna bakgrund finns skäl till extra insatser och behovet av en förberedande insats är stort för att stötta de som stått utanför arbetsmarknaden länge och har lång väg fram, där kraven i mer ordinarie arbetslivsriktad rehabilitering är för stora.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen i Töreboda är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

## Mål

Det övergripande målet med insatsen är att förbättra hälsan och att öka aktivitetsnivån hos deltagarna så att individerna rustas för mer ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

## Metod/Strategi

Aktiviteter som förväntas leda till förbättrad hälsa och ökad aktivitetsnivå, som primärvårdens rehab kan erbjuda är, fysisk aktivitet, vardagsstruktur, kroppskännedom, samt sömn och stresshantering. Enskilt eller i grupp med stöd av arbetsterapeut/fysioterapeut.

Aktiviteter som kommunen ansvarar för, som ska stötta deltagarna mot uppsatta mål, är skapar- och målargrupp, motivationsgrupp och naturgrupp som Manne Ryttman håller i (mångårig erfarenhet av att jobba med grupper inom grön rehab). Studiebesök, utflykter och föreläsningar på tema hälsa, ekonomi och social kommunikation är exempel på andra aktiviteter. Legoverksamhet finns också att tillgå. 7TJUGO-metoden med empowermentpedagogik tillämpas med övningar som ökar förmågan att ta mer ansvar och bli mer motiverad, engagerad och delaktig i sin framtid – "Sitta bakom ratten".

Insatsen pågår i 20 veckor.



## Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	23	16	7	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	23	16	7	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	19	14	5	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	15	13	2	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	6	3	3	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0	0	0	

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	22	16	6	
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	23	16	7	





Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	20 veckor			
---	--------------	--	--	--

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Framgångsfaktorer som vi ser är när man arbetar tätt och gemensamt med deltagarna, men ändå har någon som är huvudansvarig. De första mötena med deltagarna har vi haft gemensamt och då även utfört en intervju, där vi frågat om hur länge sedan det är som de varit i sysselsättning och om de kan se något som kunde gjorts annorlunda på vägen för att hjälpa dem tidigare? Vi frågar även när de själva tror sig veta att "problematiken" uppstått? Alltså hur länge de känt eller befunnit sig i läget som de gör i dagsläget? Båda projektmedarbetarna får på detta sätt en relation till deltagaren och det blir en trygghet i längden. Dessa personer behöver ofta känna tillit för att våga ta sig framåt och fungerar det då inte lika bra med den ena medarbetaren så kan man smidigt byta över.

Sen har vi också haft tillgång till olika praktiska sysselsättningar i vår direkta närvaro, såsom snickeri och legoindustri för de som behövt mer än gruppsammankomster eller i tex väntan på praktik ute. Fördel har också varit att en av projektmedarbetarna tidigare arbetat som coach och är duktig på att hitta platser ute på den reguljära arbetsmarknaden och även ordna intressanta studiebesök. Fördelen med att ha nära tillgång till andras arenor är också att deltagarna möter andra människor och får automatiskt en träning i att socialisera sig. Även samverkan med Rehab ser vi har ökat insikten hos många av individerna, även i de fall där de inte fortsatt sin träning eller övningar direkt, så har en del efter tid i projektet återupptagit träningen. Det har varit lätt att få kontakt med Rehab Närhälsan och deras

kunskap/information till deltagarna i projektet har varit ett positivt inslag i att tänka på att ta hand om sin kropp och tänka mer långsiktigt.

De som inte nått resultat i projektet kommer till största delen från IFO, de är män och har pendlande missbruksproblematik och/eller mår tydligt psykiskt mer illa än övriga deltagare som varit delaktiga.

De som nått positiva avslut har nästan alltid gått flera varv genom antingen vård, kommun eller Af genom åren och verkar ha behövt tiden för att själva bli tillräckligt delaktiga i sin resa för att välja eller orka en annan/ny väg i livet.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster?

De personer som inte kommit vidare i planeringen under projektet är de som inte själva är med (tar ansvar) i sin planering, utan det är systemet/remittent som kräver/önskar en progression.

Det kan handla om att de inte är färdiga med sitt missbruk eller att de inte fått den hjälp av vården/psykiatrin, som de själva anser att de skulle behövt.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

De som gått ut direkt är personer som gått klart sina varv hos olika remittenter och byggts upp efter tid och olika andra insatser.

I ett fall berodde det snabba resultatet på att medarbetaren inte lutade sig på den information som lämnades i första skedet, utan pratade direkt med deltagaren och det visade sig då att en väg var given, som ingen tidigare lyft. Detta visade sig bli en framgångsrik väg och deltagaren gick direkt i mål (utan att passera gå)!

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

En deltagare som skattat att hen inte mår bättre efter insats och som även ligger lågt på fysisk/psykisk aktivitetsnivå, har höjt sig i vardaglig struktur och fått bättre relationer. Vilket på sikt borde leda till ett bättre mående?

"Struktur/hantera vardagen" har ökat på flertalet deltagare, men oftast med en liten stegförflyttning uppåt.

Övergripande visar det sig att den största stegförflyttningen gäller "förbättring av relationer", där flera steg uppåt har visat sig.

Av detta avläser vi att relationer visar sig vara viktigast för deltagarna och att det leder till progression.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Till Cresco blev det extra enkelt med samverkan eftersom projektmedarbetare övergick dit under pågående projekt. Kännedom om personen fanns då redan.

Intaget har fungerat sämre vad gäller försäkringskassan för att vi upplevt att de haft fokus på projektet Cresco, vilket vi också upplever att Samordningsförbundet haft störst fokus på.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Målet är nått i och med ökad aktivitetsnivå och förbättrat mående hos deltagarna och nu hoppas vi att det finns samverkan och agerande hos de aktörer som tagit över för att bibehålla den ökade aktivitetsnivån och måendet, vilka båda är en färskvara som bör underhållas. Vi upplever att människor har större behov av trygghet och tillit än vad som tas hänsyn till för att nå den reguljära arbetsmarknaden.

För att nå syftet fullt ut hänger det också till viss del på arbetsmarknaden och dess förmåga att anpassa sig till olika individer och inte tvärtom.

***Från vår egen intervju upplever vi det intressant och viktigt att lyfta hur länge och vad som kunde gjorts annorlunda för individerna. Svaren är omformulerade för att avidentifiera deltagarna, men innehållet är detsamma som i svaren. Antal deltagare i projektet var 27 stycken och nedan är svar från 12 olika individer.***

#### **Vad har du för nedsättningar, hur mår du och hur länge har dina nedsättningar befunnit sig?**

- Jag har depression och ångest, sömnproblem. Haft det så länge jag kan minnas. Även som barn. Hade kontakt med BUP vid ca 11-12 års ålder. Tyckte inte om att gå dit.
- I dokumentation från BUP står det att jag hade dessa problem.. men det dröjde nästan 10 år innan jag fick mina diagnoser utredda. "
- Det hände inget alls de första åren och sen var redan skadan skedd. Jag var på BUP en gång.... Men mina föräldrar minns ingenting av det.
- Jag skulle ha pratat med någon tidigare.. det gick 12 år.. som jag bar det själv. jag motsade mig att ta hjälp från psykiatrin och det gick för långt."
- Hela livet..... (mamma säger att jag alltid mått dåligt.) Känt dåligt mående sedan jag var ca 5 år.
- Om någon hade fångat upp min NPF tidigare. Detta har istället lett till onödiga gräl och konflikter med lärare. Jag förstod inte lärarnas önskningskrav och krav – men bara jag fick muntligt eller personligt stöd så blev det bra. Från IG till MVG från samma lärare. Jag kallades bråkig och det uttalades att jag krånglade med flit. Kompetensen saknades under skolan.
- Sedan jag var liten, tror jag. Vad jag än gjorde så blev det inget bra. Minns att jag inte ens ville leva redan som barn. Vården och skolan hade kunnat utreda min NPF tidigare. ADD. Jag utreddes inte förrän på gymnasiet. Jag kom in på VUP när jag var 19 år och då hände det grejer. Skolsköterskan tog kontakten. Upplever att det finns mycket goda tankar men att det sen inte är så anpassat som det utlovats och att det ligger på flera skikt. Att det inte bestäms och efterlevs som politiker och kommun vill. Uppvuxen med att det jag säger inte betyder ngt.



- Jag hade tidigt psykiskt illamående. Mobbing i skolan. Trivdes inte i skolan och inte hemma heller.
- Mycket strul med kompisar under skolgången. Jag hade kunnat bryta med dessa tidigare.
- Sedan jag blev av med mitt boende och lägenhet, men egentligen mådde jag inte bra innan heller. Haft ångest sen jag var 12-13 år. Före det så mådde jag som ett barn ska. Gick KBT förut men det var inte i rätt läge i livet.
- Sedan tonåren. Jag är introvert som person – men har haft sociala jobb. Mått dåligt psykiskt. Haft jobbigt med relation till ex för vårdnaden av barnet. Har hänt mycket i mitt liv – inte orkat deala
- I 20 - års åldern så sökte jag första gången för psykiskt mående. Varit med om mycket trauma i min närhet. Fick snabbt en felställd diagnos, manodepressiv. Och skickades vidare till VUP. Men erbjöds inget stöd eller samtal som jag behövde. Jag har tappat förtroendet för vården längs vägen.

#### **Som avslut så uttryckte en deltagare angående skogsgruppen:**

"Skogsgruppen är jättebra. Avslappnat, aldrig känt så tidigare i en aktivitet. Även om man inte är helt förberedd – men det är bra, för då kan jag inte ställa mig in på vad vi ska göra – vilket annars skulle kunna skapa ångest."

#### **Någon annan svarade angående drömmar och mål:**

Jag vill komma någonstans där jag finner "lagom" med jobb och hemmalivet osv. Jag vet inte vad jag vill.. .....Acceptans...

## **FRISKVÅGEN**

Projektet/insatsens namn

Friskvågen

Samverkande parter som ingått avtal

Götene kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2017-09-01 – 2024-12-31

## Bakgrund

På grund av det höga sjukpenningtalet som var vid projektstart i Götene kommun, inklusive höga sjukpenningtal hos Götene kommun som arbetsgivare, har Samordningsförbundet genom samverkan mellan Götene kommun och Försäkringskassan kunnat erbjuda en förberedande insats på Nya Mästers Handelsträdgård AB sedan 2017-09-01.

## Syfte

Syftet med den förberedande insatsen på Friskvågen är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

## Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

## Metod/Strategi

Aktiviteter som genomförts med deltagarna är till exempel (individuellt utformat):

- Arbete i trädgårdsmiljö med växter i rehabiliterande syfte
- Kreativa aktiviteter där deltagaren får använda händer och sinnet som målning, skulptering, lera och handarbete
- Mindfulness, yoga, avslappning och lättare motion

Deltagarna kan vara i insatsen maximalt i 6 månader.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	32	26	8	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	24	18	6	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med)</i>	12	9	3	



<i>ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>				
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>				
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	12	9	3	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	18	13	5	
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	22	18	4	
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	38			

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

-De flesta deltagarna säger sig ha en bättre självkänsla, mer hopp och positivkänsla inför framtiden, även om de tycker att det är tungt att lämna oss utan att ha uppnått sitt mål att gå till praktik eller arbete.

När det gäller deras sjukdomar så kan vi se att de har svårt att ta sig igenom till friskkänsla. Vi uppmuntrar alla att söka efter den delen i kropp och knopp som är frisk och stärka det friska för att bekämpa det sjuka.

Som ni ser så lyckas vi inte med alla

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Vi ser inte någon skillnad på män och kvinnor hos oss när det gäller tillfrisknande. Allt beror på vilken nivå de är på när de kommer. De flesta skulle behöva få förlänga vistelsen med tre månader.

De som är i långtidssjukskrivning har väldigt lång startsträcka. Veckorna går fort när de oftast börjar på en dag i veckan.

Nästan alla ökar upp minst en dag per vecka under de sex månader de är hos oss

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

-95% är oerhört tacksamma för att de fått möjligheten till rehabilitering.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Allt fungerar mycket bra. Försäkringskassan använder numera skriftliga remisser vilket vi tycker är mycket bra.

Soc och AME har vi telefonkontakt och de är alltid med vid studiebesöket då vi sätter oss in i personens behov inför tiden på Friskvågen

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

-Vi känner oss nöjda med resultaten. Det stora målet är ju att få deltagaren framåt, öka självkänslan så de vågar ta nya steg i livet.



Götene den 11 januari 2024 Viola Lugn Olsson

## GREVEGARDEN

Projektet/insatsens namn

GreveGarden

Samverkande parter som ingått avtal

Lidköpings kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-02-01 – 2024-12-31

Bakgrund

Antalet personer som är långt från arbetsmarknaden av olika anledningar har ökat i Lidköpings kommun och i Skaraborg. Flera behöver stöd och insatser. Kommunens och Försäkringskassans egna insatser räcker inte till i dagsläget.

Under de sista åren har olika rapporter och forskning visat på goda effekter med aktiviteter och insatser i lantlig miljö. Där personer genom vistelse och anpassade aktiviteter med natur, trädgård och/eller djur har utvecklat sina förmågor genom bland annat stärkt självkänsla, socialt umgänge och ökad aktivitetsförmåga. Under pandemitiden har samhället tydligt sett på goda effekter av utevistelse.

Syfte

Insatsen ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.

Mål

Målet med insatsen är att öka individens upplevda hälsa, självkänsla och aktivitetsförmåga i riktning mot arbetsträning, som ett led mot arbete eller studier.

Metod/Strategi

Individanpassade aktiviteter inom natur och trädgård, enklare snickeriarbete, kreativt skapande, samtal och aktiviteter för att stärka självbilden, samt sociala samarbetsaktiviteter. Individuell handlingsplan görs av deltagare och personal på GreveGarden.





Kontinuerligt intag tillämpas. Individer deltar i insatsen ca tre gånger i veckan under 12 veckor, med möjlighet att förlänga till 16 veckor.

## Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	41	33	8	-
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	33	25	8	-

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	20	14	6	-
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	2	2	0	-
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	13	11	2	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	24	18	6	-



Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	28	23	5	-
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	14,3	14,08	15	-

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?

Samhörigheten som deltagarna i gruppen uppger sig känna är en stor framgångsfaktor, flertalet deltagare berättar att de känner sig ensamma och inte blir förstådda av sin omgivning. Att träffa andra i liknande livssituation minskar känslan av ensamhet och de blir i stället bekräftade av varandra. Detta skapar en trygghet som ökar förutsättningarna för utveckling av de färdigheter som behöver tränas på innan eventuell stegförflyttning.

Det finns inget krav på att prestera i aktiviteter, detta är något som flera deltagare lyfter fram som positivt, att kunna släppa prestigen. Miljön på gården spelar också en stor roll, gårdens olika delar gör att de flesta hittar en plats där de kan finna bland annat avkoppling och glädje. Att själv kunna välja aktivitet efter mående och behov är ytterligare en framgångsfaktor.

Personalteamet är också en framgångsfaktor, dels utifrån våra olika personligheter som gör att de flesta deltagare kan knyta an till åtminstone en av oss men framför allt utifrån våra olika kompetenser som täcker flera av de områden som deltagare kan behöva stöttning kring.

Strukturen i verksamheten spelar också stor roll, dagarna följer ett tydligt mönster vilket skapar en förutsägbarhet som innebär trygghet för deltagarna.

Deltagarna får den första måndagen varje månad jobba med att skapa personliga mål, att de själva är drivande i sin planering är viktigt för att de ska välja aktiviteter som främjar deras utveckling. Vi strävar efter ett personcentrerat förhållningssätt där individerna själva styr.

Några av de utmaningar vi ser är att många av deltagarna initialt känner en stor oro över att vara i en grupp, speciellt att som ny komma in i en befintlig grupp kan i början innebära mycket ångest/nervositet. Detta försöker vi förebygga genom att deltagare får komma på studiebesök och sedan börja på en dag där det är mindre deltagare på plats. Oftast fungerar detta bra och flera av de som uttryckt mest rädsla inför starten säger vid slutet av sin tid på gården att gruppen är det de uppskattat mest.

Trötthet hos deltagarna är också en utmaning som ibland kan göra det svårt att komma i gång med aktiviteter. Flera har stora sömnproblem och andra har diagnos som utmattningssyndrom. Vi försöker hantera detta genom att välja aktivitet efter förmåga samt ibland ha miniföreläsningar kring sömn med vår arbetsterapeut. Men överlag är trenden den att de som har stora sömnproblem eller försämrat sjukdomstillstånd ofta har svårt att nå en positiv stegförflyttning,

Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Av kvinnorna har 56% nått en positiv stegförflyttning varav motsvarande siffra för männen är 75%. Vi tror att skillnaden till viss del har att göra med att majoriteten av våra deltagare är kvinnor (75%) och att den skillnaden som finns skulle planas ut om antalet män i insatsen var liknande.

Vi ser en tydlig skillnad i utfall beroende på remittent. De deltagare som tidigare gått Naturunderstöd rehabilitering (NUR) och remitterats från Försäkringskassan når 68,8% en positiv stegförflyttning.

Deltagare från Försäkringskassan utan att i direkt anslutning gått NUR, där når 61,5% en positiv stegförflyttning.

För AME når 25% av deltagarna en positiv stegförflyttning.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster?

Den största orsaken att en deltagare avslutas på detta vis är att deltagarens hälsotillstånd försämrats och denne har varit sjuk för att fullt ut kunna tillgodogöra sig insatsen. Det har varit operationer, tillkommande sjukdomar, psykisk ohälsa hos deltagaren själv eller hos nära anhörig. Det finns könsskillnader, 44% av kvinnorna och 25% av männen avslutas tillbaka till remittent men återigen är urvalet av män (8) för litet för att vi skall kunna analysera det vidare. Vi noterar att av de kvinnor som avslutas tillbaka till remittent så är det många som uppger att

de gör största delen av hushållsarbetet hemma. Flera kvinnor har också barn med sjukdomar och funktionsnedsättningar, att då vara förälder har tagit merparten av deras energi och de har inte kunnat lägga fullt fokus på sig själva utan de har ofta fokuserat på återhämtning under tiden hos oss.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster? Av våra 33 avslutade deltagare under året så har en gått vidare till arbete samt en har valt att börja studera i direkt anslutning efter insatsen. Båda dessa har varit kvinnor. Att ta det steget direkt är sällsynt och vår bedömning är att det fortsatt kommer vara det. Vår målgrupp behöver stärkande insatser i form av arbetsträning för att successivt förbättra sin aktivitetsförmåga innan arbete/studier kan bli aktuellt.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats? Av de 26 personer som genomfört avslutningsenkäten anser 92% att de mår bättre vid avslut än vad de gjorde vid uppstarten. Sju deltagare har inte kunnat göra enkäten. Det skall också poängteras att även om deltagare inte alltid nått ett positivt avslut så har flera fått en planering som på lång sikt förväntas stärka deras möjligheter att komma närmare arbetslivet. Det kan handla om behandling för att komma till rätta med en grundläggande problematik som i dagsläget hindrar dem från att komma vidare.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut? Över lag är det sällan vi har kontakt med den aktör som tar vid efter insatsen. Ofta skall personer som börjar arbetsträna få en ny handläggare på Försäkringskassan vid den stegförflyttningen. Vid några tillfällen har dessa handläggare kunnat vara med vid avslutningsmötet vilket har upplevts som positivt för deltagare. Den löpande dialogen med de handläggare som remitterar via både Försäkringskassan och Arbetsmarknadsenheterna fungerar mycket väl. Gällande de deltagare som skall in i Cresco+-projektet är väntetiderna långa, runt 3–4 månader, detta är olyckligt då deltagarna riskerar att tappa de framsteg de gjort under väntetiden. Är Cresco+ ett alternativ försöker remitterande handläggare skicka remiss dit så fort som möjligt för att korta väntetiden.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi är över lag väldigt nöjda med de resultat som vi hittills uppnått samtidigt som det finns saker som kan förbättras/justeras i verksamheten. Vi har ibland haft svårt att få deltagare som avbrutit insatsen i förtid att genomföra slutenkäterna, vi har provat att genomföra intervjun via telefon vilket vi vill fortsätta med kommande år för att få en ännu mer komplett helhetsbild av deltagarna,

I dagsläget är det vår arbetsterapeut som skriver merparten av aktivitetsbedömningarna, det finns tankar på att vår socionom skall skriva en bedömning av deltagarnas sociala situation för att få en ännu mera komplett bild inför nästa steg för deltagaren.

## Jämförelse NUR-FK-AME

Av 33 personer som avslutats har 7 ej kunnat fylla i slutenkäten

Av de 26 personer som svarat anger 24 att de mår bättre efter insatsen vilket motsvarar en siffra på 92,3%

16 avslutade från NUR, 5 av dessa tillbaka till sjukskrivning utan tydlig planering mot AM.

3 från AME Lidköping, 1 till kartläggning och 2 fortsatta insatser AME

1 från AME Skara, ej tydlig positiv stegförflyttning

13 från FK utan att gått NUR, 8 positiva avslut av dessa, 5 icke

<b>NUR/FK/AME</b>	Totalt	<i>Positiv stegförflyttning</i>	<i>Ej tydlig stegförflyttning</i>
NUR	16	11 (68,8%)	5 (31,2%)
FK (ej NUR)	13	8 (61,5 %)	5 (38,5%)
AME	4	1 (25%)	3 (75%)

## Deltagares reflektioner

Vid ett gemensamt terminsavslutande samtal ville vi höra deltagarnas egna reflektioner för att ta med som en utveckling av vår verksamhet. Mycket stämmer i den ovanstående analys vi gjort. Det framkom dock att mer enskilda samtal önskades, kunna ta igen tillfällen man missat, få ökad kunskap om utmattning, anteckningar från möten av handläggare. Egen handlingsplan var både för – och nackdel, då det kunde vara svårt att själv uttrycka eller veta sitt behov och för en del var det ett bra hjälpmedel att själv planera och utvärdera sin process.

//Simon Steen socionom-trädgårdsmästare

Inger Sanz leg. arbetsterapeut

Elisabeth G Wahlgren verksamhetschef leg. sjuksköterska - trädgårdsmästare

## GRÖN REHAB TIDAHOLM

Projektet/insatsens namn

Grön rehab Tidaholm

Samverkande parter som ingått avtal

Tidaholms kommun, Försäkringskassan och Närhälsan Tidaholm (Västra Götalandsregionen)

Avtalsperiod

2023-01-01 – 2025-12-31

Bakgrund

Nivåerna av Aktivitetsersättning är höga i Tidaholm, och långvarigt försörjningsstöd är ett dilemma. Vi ser också en negativ utveckling av sjukpenningtalet i Tidaholm. Många står således med ett bidragsberoende en bra bit ifrån arbetsmarknaden och behöver en annan typ av insats än vad som kan erbjudas inom ordinarie verksamheter. Det behövs en kompletterande aktivitetsbaserad verksamhet där deltagarna kan utvecklas och bli motiverade att nå självförsörjning. Vi har också sett att det är särskilt utmanande att nå utveckling för kvinnor inom målgruppen, då de ofta har en komplex samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med fibromyalgi/reumatism. Det behövs därför en insats som i högre grad kan stödja dessa individer att närma sig arbetsmarknaden

Syfte

Insatsen ska syfta till att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmåga så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa samt utveckla deltagarnas förmåga i aktivitet och förmåga att hantera arbetslivets gemensamma krav, där kvinnliga och manliga deltagare når positiv utveckling i lika stor utsträckning.

Metod/Strategi

I insatsen finns aktiviteter inom trädgård och odling, så som att jordförbättra, så, vattna, rensa ogräs etc. Utöver det finns även motiverande samtal med handläggare som vägleder deltagaren mot satta mål med hjälp av olika verktyg och tekniker. Deltagarna får succesivt träna upp sin aktivitetsförmåga genom trädgårdssysslor och odling som sker både självständigt och i grupp.

Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat



Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	13	11	1	1
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	6	4	1	1

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>				
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>				
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>				
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?				
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde				



Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

I Grön rehab mäts mående, KASAM och progression. Alla utan en av de avslutade deltagarna har positivt resultat vid avslut i någon eller flera av undersökningarna. Det är ett tecken på att insatsen lever upp till dess målsättning. Samtidigt finns det en oro över att remitterter till viss del remitterar deltagare till insatsen utan att dessa är medicinskt redo.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Samtliga avslutade deltagare från Grön rehab har med sig något från insatsen. Hittills har endast en man och en ickebinär person deltagit i insatsen, därför kan det bli svårt att dra några slutsatser kring resultat kopplat till kön. Fram tills nu har samtliga personer som inte avslutats i riktning mot arbetsmarknaden fått ny planering inom vården och av dessa återfinns inga män.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?  
Nej.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?  
Det har fungerat bra.





Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi tror att det är för tidigt och att det är för få deltagare som deltagit i insatsen för att kunna dra några sådana slutsatser i nuläget.

## HÄLSOSKOLA

### FALKÖPINGS KOMMUN

Projektet/insatsens namn

Hälsoskola

Samverkande parter som ingått avtal

Falköpings kommun och Västra Götalandsregionen

Avtalsperiod

2023-01-01 – 2023-12-31

Syfte

Syftet med hälsoskolorna är att förbättra hälsan hos deltagarna och bidra till att deltagarna på sikt kan nå egen försörjning. Hälsoskolorna ska ge deltagarna kunskap som främjar hälsa och skapar förutsättningar för att hälsa bibehålls.

Mål

Efter hälsoskolan är målet att:

- 70% av deltagarna upplever en förbättrad hälsa
- deltagarna är mer fysiskt aktiva i sin vardag
- deltagarna upplever en ökad kunskap om hälsa och hur ohälsa förebyggs
- deltagarna upplever att de har fått verktyg så att de på ett bättre sätt kan hantera ohälsa och svårigheter som uppstår
- deltagarna känner sig mer motiverade att vilja framåt, mer motiverade till förändringar som kan behövas t ex i vardagen eller i ett beteende och mer motiverade att ta ansvar i sina egna liv, mot ett mer självständigt liv.

Metod/Strategi

Hälsoskolan består av åtta tematräffar á tre timmar/gång. Efter dessa åtta tillfällen kommer sju veckor med fysisk aktivitet. Första tillfället tränar deltagarna tillsammans med gruppledaren,



sedan följer sex veckor med självständig träning eller träning med gruppen. När träningsperioden är slut ligger en avslutningsträff.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	37	28	9	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	13	10	3	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	13	10	3	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	13	10	3	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>				
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	Enkät Bräcke			



Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	Enkät Bräcke			
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	24	10	3	

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?



*Våra deltagare från Connect x 2 har varit väldigt nöjda med insatsen från Bräcke. Vi har lämnat skriftligt till Bräcke deras uppskattning till kursledarna.*

*Vår AMC grupp har varit lite mindre nöjda och en del hoppade av pga för "mycket" sjukdomsprat. Våra deltagare har haft hälsoskolan som en insats i hela sin arbetsträning. Vi fortsätter alltså att jobba vidare med de personer för att stärka mot arbete studier eller deras nästa steg.*

*Samarbetet med Bräcke har varit bra och vi som arbetsgivare har varit väldigt nöjda med deras insats.*

*Då Bräcke har meddelat att de inte kommer att fortsätta pga ekonomiska skäl, tittar vi på interna lösningar och eller hitta samarbete med Närhälsan. För Hälsoskolor behövs!*

## GÖTENE KOMMUN

Projektet/insatsens namn

Hälsoskola

Samverkande parter som ingått avtal

Götene kommun och Västra Götalandsregionen

Avtalsperiod

2023-09-01 – 2023-12-31

Syfte

Syftet med hälsoskolorna är att förbättra hälsan hos deltagarna och bidra till att deltagarna på sikt kan nå egen försörjning. Hälsoskolorna ska ge deltagarna kunskap som främjar hälsa och skapar förutsättningar för att hälsa bibehålls.

Mål

Efter hälsoskolan är målet att:

- 70% av deltagarna upplever en förbättrad hälsa
- deltagarna är mer fysiskt aktiva i sin vardag
- deltagarna upplever en ökad kunskap om hälsa och hur ohälsa förebyggs
- deltagarna upplever att de har fått verktyg så att de på ett bättre sätt kan hantera ohälsa och svårigheter som uppstår
- deltagarna känner sig mer motiverade att vilja framåt, mer motiverade till förändringar som kan behövas t ex i vardagen eller i ett beteende och mer motiverade att ta ansvar i sina egna liv, mot ett mer självständigt liv.

## Metod/Strategi

Hälsoskolan består av åtta tematräffar á tre timmar/gång. Efter dessa åtta tillfällen kommer sju veckor med fysisk aktivitet. Första tillfället tränar deltagarna tillsammans med gruppledaren, sedan följer sex veckor med självständig träning eller träning med gruppen. När träningsperioden är slut ligger en avslutningsträff.

## Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	12	4	8	0
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	12	4	8	0

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	12	4	8	0
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	12	4	8	0
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	12	4	8	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0	0	0	0

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa	3	1	2	0



som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	2	1	1	0
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	510 v (12 pers)	170 v (2 pers)	340v (10 pers)	

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

**All tyckte man fick något positivt med sig.**

**Handledningen var väldigt bra och man kände att handledarna förklarade bra**

**Man kände att man kom varandra väldigt nära i gruppen och detta mycket mer är på den plats man var annars.**

**Ingen skillnad mellan kvinnor eller män.**

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

**Alla hade redan en pågående aktivitet som dom sedan återgick till och det märktes ingen könsskillnad eller mönster**



Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

**Inget som sticker ut**

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

**Alla ingick i Arbetsmarknadens verksamhet**

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

**Man tyckte att det var svårt att ta till sig avslappningen och man upplevde att varje träff kunde kortas ner i tid. Svårt att sitta still.**

**När man prata om sjukdomar kunde det bli väldigt "surrigt" när alla började prata om sina egna sjukdomar.**

**Någon fick vid ett tillfälle lämna för det blev jobbigt när man pratade om Psykiska sjukdomar.**

**Många hade svårt för aktiviteten stavgång.**

HJO KOMMUN

LIDKÖPINGS KOMMUN

Projektet/insatsens namn

Hälsoskola

Samverkande parter som ingått avtal

Lidköpings kommun och Västra Götalandsregionen

Avtalsperiod

2023-09-01 – 2023-12-31

Syfte

Syftet med hälsoskolorna är att förbättra hälsan hos deltagarna och bidra till att deltagarna på sikt kan nå egen försörjning. Hälsoskolorna ska ge deltagarna kunskap som främjar hälsa och skapar förutsättningar för att hälsa bibehålls.

Mål

Efter hälsoskolan är målet att:



- 70% av deltagarna upplever en förbättrad hälsa
- deltagarna är mer fysiskt aktiva i sin vardag
- deltagarna upplever en ökad kunskap om hälsa och hur ohälsa förebyggs
- deltagarna upplever att de har fått verktyg så att de på ett bättre sätt kan hantera ohälsa och svårigheter som uppstår
- deltagarna känner sig mer motiverade att vilja framåt, mer motiverade till förändringar som kan behövas t ex i vardagen eller i ett beteende och mer motiverade att ta ansvar i sina egna liv, mot ett mer självständigt liv.

### Metod/Strategi

Hälsoskolan består av åtta tematräffar á tre timmar/gång. Efter dessa åtta tillfällen kommer sju veckor med fysisk aktivitet. Första tillfället tränar deltagarna tillsammans med gruppledaren, sedan följer sex veckor med självständig träning eller träning med gruppen. När träningsperioden är slut ligger en avslutningsträff.

### Resultat

Vad har projektet/insatsen uppnått hittills?

Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	10	5	5	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>				

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetsökande med ersättning från AF, Arbets träning eller praktik i någon form)</i>				
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetsökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>				
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>				
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				





	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?				
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde				

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

För samtliga av deltagarna fortsätter processen inom AME, någon kommer dock att gå vidare i en arbetsträning men för de flesta så fortlöper de insatser som de hade innan de påbörjade Hälsoskolan.

I diskussion med coacher till deltagarna som deltagit i Hälsoskolan så finns det en upplevelse av att de deltagare som gett uttryck för att ha förbättrat sin hälsa är de deltagare som inte varit i vår verksamhet så länge. Dessa deltagare har en grundläggande god kännedom om samhällets olika möjligheter och det finns inte heller någon språkbarriär som står i vägen för att till exempel gå till ett gym. Likaså finns det hos dem som börjat träna bättre ekonomiska förutsättningar för detta.

Utmaningarna är högre för deltagare som varit i vår verksamhet länge, de uppfattas ha en lägre förändringspotential och flertalet har därtill har både språkliga, fysiska och ekonomiska hinder för att till exempel investera i ett träningskort.

Språkbarriären är också det som tycks vara det största hindret för att komma vidare inom studier och arbete och några av deltagarna kommer inte vidare i sina SFI-studier.

Även om det inte sker några stegförflyttningar i större omfattning så har deltagarna varit nöjda med att ha deltagit i hälsoskolan och upplever sig ändå ha en större kännedom om olika aktörer, en bättre samhällsorientering och har större kunskap om vad de behöver göra för att förbättra sin hälsa.

## HANTVERKSSTEGEN

Projektet/insatsens namn

Hantverksstegen

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2021-01-01 – 2024-12-31

Bakgrund

Vid en längre sjukskrivning eller frånvaro från arbetslivet visade det sig att steget till att delta i en arbetslivsinriktad rehabilitering var stort och ofta blev alltför påfrestande. Idén med att erbjuda en form av återhämtning eller lugnare start mot en arbetslivsinriktad rehabilitering föddes, och när Folkuniversitet visades kunna agera aktör startade en förberedande insats med inriktning på möbel- och textilhantverk. Idag remitterar omkringliggande kommuner till en 20 veckors förberedande insats med namn Hantverksstegen där man har möjlighet att ta emot tio deltagare i en form av kontinuerligt intag.

## Syfte

Insatsen på Hantverksstegen ska syfta till att förbereda individer för arbetslivsriktad rehabilitering och bidra till att individerna som är aktuella för insatsen närmar sig eget arbete eller studier, genom olika motiverande och inspirerande hantverksaktiviteter i kreativ miljö där hänsyn tas till deltagarnas individuella förutsättningar.

## Mål

Huvudmålet är att efter genomförd insats uppnå upplevd bättre hälsa och ökad aktivitetsförmåga hos 70 % av deltagarna och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning.

Vidare är målet att 50 % av deltagarna uppnår en stabil aktivitetsnivå på 10 timmar per vecka och går vidare till arbetsträning, praktik, arbete, arbetssökande eller studier efter insatsen på 20 veckor.

## Metod/Strategi

Hantverksstegen erbjuder olika hantverksaktiviteter på Tibro Hantverksakademi. Kursen erbjuder motiverande och inspirerande aktiviteter i en kreativ miljö utifrån deltagarens intresse, möjligheter och hinder. Att få vara del i ett sammanhang och utvecklas som människa.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	32	23	7	2
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	21	15	4	2

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	10	7	1	2
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen?	-	-	-	-



<i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>				
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	11	8	3	-
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	-	-	-	-

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	16	12	2	2
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	19	14	3	2
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	27,46	29,38	18	36

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det?

De som sökt sig hit, är eller har varit, kreativa förut och upplever att de mår bra av att skapa. Det ger en tillfredsställelse att se något bli klart, att se resultat av sitt skapande.

Känna att kreativiteten kommer tillbaka, det stärker deras självförtroende och därmed ett bättre mående.

Att de kan skapa och få jobba individuellt då många är väldigt olika.

Att de känner stöd i sin stegförflyttning, men även när det finns hinder att göra en stegförflyttning.

De allra flesta mår bättre i sin helhet av att vara här, men ibland hjälper inte det när kroppen inte fungerar trots försök och viljan att komma tillbaka och göra en stegförflyttning.

Sticker ut:

De som fått förlängning eller gått en omgång till, för att de behövt, har oftast också gjort en stegförflyttning mot arbetsträning.

De som inte når målet är i de allra flesta fall en sjukdom som hindrar dem att utvecklas, hur gärna de önskar att de kunde nå målet med insatsen.

Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Jag ser ingen stor skillnad mellan kvinnor och män.

En något högre andel som inte klarar målet är de som kommer via Socialtjänsten eller Arbetsmarknadsenheten.

Annars är det oftast deras utgångsläge, hur sjuka de är när de börjar som inverkar och det är också de som behöver förlängning eller gå en gång, sen är de mycket bättre rustade.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på?

För dåligt utgångsläge utifrån hälsan från början eller att något har tillstött under resans gång.

Ser vi könsskillnader här?

Nej

Andra mönster?

De som kommer via Socialtjänsten eller Arbetsmarknadsenheten har oftast ett sämre utgångsläge.

Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen?

Svar nej

Ser ni könsskillnader här?

Andra mönster?

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Vi tycker att det sticker ut på ett positivt sätt att de är oerhört nöjda med sin tid här, de uppskattar tiden jättemycket.

Vi ser att den miljö vi har hos oss är inkluderande även för de med svårare bakgrund och diagnoser. Vi har skapat en kultur där de med svårigheter hittar varandra och stöttar varandra på ett positivt sätt i de samtal deltagarna har med varandra.

Vi sätter fokus på det som är friskt och bra hos var och en. Det har blivit en fristad där samtalen mellan deltagarna hjälper dem att förstå varandra och känner igen sig i varandra. De delar ofta samma problem, men samtalen handlar om oftast om att se att det finns lösningar.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Intagen fungerar jättebra och vi har en bra kommunikation

Just nu är det mycket lång väntetid för den gemensamma kartläggningen på Arbetsförmedlingen.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte?

Att det har gett ett mycket bra resultat generellt.

De som är för sjuka vid start eller det tillkommer något under tiden det går inte att förutsäga. Då skulle vi utesluta vissa att få en chans till stegförflyttning då det är svårt att avgöra vem som tar stora kliv framåt.

Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Egentligen inte, men möjlighet till förlängning är ett behov för vissa eller så skulle de remitterats från Cresco+ där vi sett att de deltagarna gjort stegförflyttningen mot arbetsträning. Vissa individer behöver en längre tid i prerehab för att klara stegförflyttningen.

## MOFALLA LANTGÅRD

Projektet/insatsens namn

Mofalla Lantgård

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-09-01 – 2024-08-31

Bakgrund

Sjukpenningtalet är generellt högt i Skaraborg och långa sjukskrivningar är ett bekymmer, Tibro är inget undantag. Andelen vuxna med långvarigt försörjningsstöd har ökat för varje år sedan 2016 i Tibro, och i jämförelse med liknande kommuner så ligger Tibro drygt 8 procent högre och över både regionsnittet och rikssnitt (2020). Orsaken till långvarigt försörjningsstöd är sociala hinder av olika slag, men ofta finns också ohälsan där.

2021 fick PWC uppdrag från Tibro kommun att utreda förutsättningarna för Grön Arena som insats. Kortfattat beskriver utredningen att Grön Arena kan vara ett mycket gott hjälpmedel för att stödja personer med långvarigt försörjningsstöd. Studien pekade på att ohälsa är den mest förekommande orsaken till att personer med långvarigt försörjningsstöd inte har tillgång till arbetsmarknaden eller andra arbetsmarknadsåtgärder. Vid analys av gruppen som uppbär långvarigt försörjningsstöd utifrån "sociala hinder" fann man att många är kodade med orsak "sjukskriven utan ersättning", "sjukskriven med otillräcklig sjukpenning" eller "otillräcklig aktivitetsersättning". Dessa personer tenderar att bli kvar på försörjningsstöd allt längre tid och det saknas aktiviteter som tar dem närmare egen försörjning och rehabilitering.

Syfte

Syftet med den förberedande insatsen på Mofalla Lantgård är att bidra till att deltagarna på sikt når arbete eller studier och egen försörjning.

Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.



## Metod/Strategi

På Mofalla Lantgård finns aktiviteter inom djur, natur och trädgård i en återhämtande och trygg miljö, där hänsyn tas till deltagarnas individuella förutsättningar.

Deltagarna erbjuds förberedande aktivitet upp till 10h/vecka under 20 veckor. Löpande intag tillämpas.

Mofalla Lantgård är en certifierad Grön Arenagård.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	13	9	4	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	10	7	3	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	6	4	2	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	2	1	1	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	4	3	1	
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa	9	6	3	





som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	9	6	3	
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	20v			

En person avbröt insatsen och svarade aldrig på avslutningsenkäten.

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

En framgångsfaktor i insatsen på Mofalla Lantgård är att deltagarna möts där de befinner sig och i en trygg och lantlig miljö där de har möjlighet att delta kravlöst i sysslorna på gården. Det finns gott om utrymme att gå undan och ta pauser vid behov. Sysslorna på gården är verkliga och flera deltagare har lyft känslan av, att bidra och att det man gör känns meningsfullt, som väldigt positivt. Det finns en variation av aktiviteter där anpassning utefter intresse och förmåga är möjlig. Djuren och den lugna miljön på gården har upplevts som en tillgång.

En framgångsfaktor för att få deltagare från Tibro kommun till insatsen har varit att handledaren från Mofalla Lantgård kommer och hämtar och lämnar deltagaren på AME. Deltagarna har då tagit sig till AME på egen hand men sedan fått stöd med att komma ut till gården som ligger avlägset och en bit från en busshållplats.

En gemensam nämnare för de som nått positivt avslut är att de haft en bra planering och själva kunnat formulera ett tydligt mål med insatsen. Kanske inte från början men målformuleringen

har växt fram under resans gång och i takt med att de känt att de klarar av att öka upp tiden har de kunnat se sig själva ta nästa steg och satt ex. arbetsträning som mål. Flexibiliteten har varit viktigt, att insatsen har kunnat anpassas efter busstider, dagsform och att det har varit ok att minska ner tiden igen om man känt att det blir för mycket. Ingen deltagare har minskat men jag tror att fler hade väntat med att öka upp tiden om det inte funnits flexibilitet i att kunna minska vid behov.

En annan framgångsfaktor som hänger ihop med god planering är en engagerad remittent som är tydlig och informerar deltagaren i hur det fungerar, vad som gäller när ex. arbetsförmedlingen kopplas på. Det skapar en stor trygghet hos deltagaren att vara informerad och det är av stor vikt att ligga steget före som remittent så att det finns förutsättningar att nästa insats "krokar i" när den på gården avslutas. Det är en stor utmaning att försöka undvika ett "glapp" mellan aktiviteterna.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Den deltagare som avslutade med ett negativt resultat och avbröt insatsen efter bara 3 veckor var egentligen nöjd med aktiviteterna på gården och trivdes väldigt bra men kände att det var för tidigt att påbörja en arbetsförberedande insats. Dålig tajming med andra saker i livet bidrog också.

Den deltagare som avslutade med negativt resultat och gick åter till remittent (i det här fallet AME) hade från början inga förutsättningar att nå positivt avslut. Det fanns ingen vilja alls att närma sig arbete eller egen försörjning. Den individuella målsättningen "att få något vettigt att göra" nåddes dock och deltagaren trivdes bra men projektets mål var aldrig aktuella för hen.

Gällande de andra två deltagarna som avslutat med negativt resultat eller snarare neutralt resultat och kvarstannat på samma nivå och gått vidare till annan pre-rehab eller förberedande insats har haft olika anledningar till det.

En deltagare som inte kommit vidare till nästa steg emot egen försörjning utan snarare kvarstannat på samma nivå och nu börjat på Hantverksstegen har en historia av flera år utan sysselsättning innan hen började på Mofalla Lantgård. Analysen av detta är att det tar tid att komma tillbaka efter en lång sjukskrivning/period utan sysselsättning. Personen har behov av en längre tid än 20 veckor med anpassning i sin aktivitet. Det finns ett kvarvarande behov av dagar med vila emellan dagarna i aktivitet. Det finns ett kvarvarande behov av flexibilitet i antalet timmar. En arbetsträning eller praktik med förutsättningarna som gäller där kom helt enkelt för snabbt på, varför ytterligare en period med prerehabilitering bedömdes nödvändig. Den andra deltagaren hade som mål att ansöka om permanent sjukersättning vid start, insatsen på gården skulle bara bekräfta att ingen ork eller arbetsförmåga fanns. Den personen har verkligen haft en positiv resa (även fast resultatet är negativt) då hen nu känner hopp inför framtiden och går vidare till Hantverksstegen. Likt ovan nämna deltagare har personen varit sjukskriven väldigt lång tid och behöver en lång succesiv stegring av tiden i aktivitet.

Den personen som gick direkt till en subventionerad anställning efter avslutad insats på Mofalla Lantgård har även hen en historia av flera år utan sysselsättning. Analysen av det mycket

positiva utfallet med heltidsjobb är att personen har en fungerande vardag, goda relationer, upplever god hälsa och motivation till förändring. Det är så många faktorer som påverkar hur en människa mår och förutsättningarna för att uppnå målet - egen försörjning.

Den personen som gick vidare till anpassade studier har också varit sjukskriven länge men hela tiden haft en plan för återgång till arbete. Där har en bra planering och en tydlig målbild helt klart varit framgångsfaktorer.

Jag ser inga tydliga könsskillnader. Vi har haft deltagare av båda könen som avslutat positivt och även negativt.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

Nej egentligen inte men vi kan konstatera att människor mår bra av att vara i ett sammanhang. Samtliga deltagare har angett att de mår bättre efter insatsen, de flesta anger att det handlar om att känna sig behövd, att göra meningsfulla saker att förväntas dyka upp och vara en del av en gemenskap. Våra deltagare besitter otroligt stor och varierad kompetens och det har varit fantastiskt roligt att se hur resurser sakta men säkert plockats fram och använts hos samtliga.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Förutom de sex deltagare som kommit från Tibro kommun så är det AME i Skövde och Hjo som vardera remitterat en deltagare. Försäkringskassan har remitterat fem deltagare från Skövde och Karlsborgs kommun. Kontakten med andra remittenter och aktörer har fungerat bra. Som tidigare nämnts är det en utmaning att få till planeringen så att insatsen följs av nästkommande planerade aktivitet, oavsett vilken typ.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

För att insatsen ska fortsätta hålla riktningen mot uppsatta mål är det viktigt att som remittent tänka på att de deltagare som remitteras gör det vid rätt tidpunkt för individen. Det kan exempelvis vara så att individen har varit borta från arbetsmarknaden i över tio års tid och då kan det vara av vikt att tänka på att individen kan ha behov av en mer social aktivitet innan uppstart av en förrehabiliterande insats. Detta eftersom individen kanske inte är redo för att redan efter 20 veckor gå in i arbetsträning.

## PROMISE HJO

Projektet/insatsens namn

Promise Hjo

Samverkande parter som ingått avtal

Hjo kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2018-11-01 – 2023-12-31

## Bakgrund

Det finns en målgrupp som står så långt ifrån arbetsmarknaden att de inte klarar av de krav som ställs på deltagarna inom befintlig Arbetsmarknadsenhet. Individerna behöver ett mer individuellt anpassat stöd med kravställande i förhållande till förmåga. De har en komplex livsproblematik.

## Syfte

Promise Hjo är en förberedande insats som utgör första steget på vägen till självförsörjning och ett arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller studier.

## Mål

Huvudmålet efter genomförd insats är att deltagarna upplever en förbättrad hälsa och en ökad aktivitetsförmåga och att deltagarna på så vis närmar sig arbetsmarknaden och egen försörjning. Vidare är målet att 70% av deltagarna uppnår en aktivitetsnivå på 10h/vecka och går vidare till arbetsträning, praktik, arbete, arbetssökande eller studier efter insatsen på 20 veckor.

Ett delmål är att deltagarna får ta del av meningsfulla aktiviteter och få ett socialt sammanhang inom ramen för insatsen.

## Metod/Strategi

### Aktiviteter i insatsen:

- Individuella planer för samtliga deltagare
- Coachande samtal individuellt och i grupp
- Skapande verkstad utifrån intresseområden
- Olika aktiviteter kring hälsa och friskvård

Insatsen arbetar övergripande med olika metoder så som lösningsfokuserat arbetssätt, 7TJUGO, MI och Mindfulness. Insatsen pågår i 20 veckor.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	<i>Kvinnor</i>	<i>Män</i>	<i>Annat</i>
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	17	11	6	0
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	17	11	6	0



Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	5	4	1	0
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	2	1	1	0
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	10	6	4	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0	0	0	0

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	17	11	6	0
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	17	11	6	0
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	30	30	30	0

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat



Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

Framgångsfaktorerna har varit att kunna bibehålla en mindre deltagargrupp vilket gjort att deltagarna blivit trygga både med handläggare och med den lilla gruppen. En annan framgångsfaktor har varit att den småskaliga verksamheten gett större möjligheter för handläggare att träffa invånaren ofta, oftast flera gånger i veckan genom både gruppaktivitet och enskilda samtal. Upplevelsen är att en djupare kontakt och relation har uppstått som i sin tur ökat möjligheterna till stegförflyttning. En gemensam nämnare för de individer som gjort en positiv stegförflyttning och avslut är att de redan vid start i Promise Hjo sett ha en större självkänedom om vilka områden de behöver arbeta vidare med samt att de haft en större insikt om sina egna förmågor. Vi ser också att dessa personer genomgående haft ett bättre mående och självförtroende redan från insatsens start. Omvänt ses att de personer som haft lägre självkänedom och insikt om egna förmågor och sämre självförtroende har generellt tagit längre tid på sig för stegförflyttning. Deltagare som beskrivit ett sämre psykiskt mående har generellt haft en längre startsträcka i projektet.

I siffrorna syns inte någon tydlig skillnad mellan kvinnor och mäns stegförflyttning och utveckling. Från Försäkringskassan har endast kvinnor remitterats vilket alltså inte ger oss något underlag att analysera utifrån ett könsperspektiv. Och andra sidan är ju just det faktumet, att FK inte remitterat någon man till projektet, ett resultat i sig som skulle kunna ha sina naturliga förklaringar men det kan också vara ett resultat att dyka lite djupare i.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning - vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Under 2023 har många avslutats med avslutningsorsak *åter till remittent* och inga ärenden har gått vidare till AT tre personer har gått till praktik och två direkt vidare till studier. Vi ser inga tydliga könsskillnader i utfallet.

En utmaning ses vara de personer som varit i långvarigt utanförskap och som inte förvärvsarbetat under mycket lång tid. För dessa personer krävs allt som oftast en mycket längre period än sex månader för att komma upp i 10 timmar för att sedan ingå i den förstärkta samverkan mellan AF och FK och få en arbetsträning. En anledning till att individer inte nått ända vägen fram till en arbetsträning ses framför allt ha varit ärenden som är mångåriga inom

försörjningsstöd på grund av långvarigt missbruk och både fysisk och psykisk ohälsa. En annan anledning ses också vara det självvårdande arbetet som påbörjas när deltagare och handläggare har sina individuella samtal. I flera fall framkommer tidigare händelser som gör att deltagaren först backar i sitt mående innan en progression kan ses. Som ses ovan under dokumentets statistik och resultatdelen så har flera av deltagarna som är remitterade av kommunen varit kvar längre än 20 veckor i insatsen. En dialog har förts med Samordningsförbundet och beslut har tagit om att förlänga enskilda ärenden utifrån den enskildes behov av att få fortsätta att utvecklas i den takt som krävs. I beslutet togs också i beaktan att det under året som varit alltid funnits lediga platser inom projektet vilket gjort det möjligt för individerna att fortsätta inom verksamheten några veckor till. En av utmaningarna har varit den lilla verksamhetens sårbarhet med endast en handläggare inom projektet. Om handläggaren/aktivitetsledaren blir sjuk eller frånvarande under längre perioder är det svårt att lösa verksamhetens schema där flera gruppaktiviteter hålls per dag. Under dessa perioder har övriga medarbetare på kommunens AME arbetat i Promise verksamhet.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?  
Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Ett positivt resultat ses i att alla Promise Hjos deltagare själva skattat att de fått ett förbättrat mående efter avslutad insats. Pilotprojektet med vården som remittent har fungerat bra dock är det endast en deltagare som remitterats från Primärvård till Promise Hjo. Ett större antal remisser har skickats från Primärvård till insatsen Cresco Create och Cresco +. Vi ser det som värdefullt att fortsätta samverkan med direktremitteringar från vården till våra projekt och även när det resursmässigt är möjligt, till vår ordinarie verksamhet.

Verksamheten upplevelser är att den rehabkoordinator som samverkan sker med är starkt arbetstygnd och därför stundtals svår att få kontakt med. Detta påverkar handläggarens möjligheter att komma vidare i arbetet med att samordna insatser kring individen och det påverkar även direkt individen. Individens insatser har försenats och effekten av att koppla på flera insatser samtidigt har försenats eller uteblivit. Kontakten med Försäkringskassan har fungerat mycket väl, de gemensamma avstämningsmöte som hölls tillsammans med Samordningsförbundet under 2022 har verkligen hjälpt samverkan att utvecklas. Upplevelsen är att vi fått en större förståelse för varandras roller och för hur vi kan arbeta gemensamt för att nå framgång. Dock ser vi att antalet remitteringar varit få från FK. Vi har vid flertalet tillfällen uppmärksammat FK på att vi kan ta emot fler ärenden men ingen större förändring har setts i antalet remisser. Under en period ökade remisserna från t.ex Skövde som själva hade kö till Cresco create. Som tidigare beskrivits har Promise har under året alltid haft lediga platser och möjligheter till nya inskrivningar från remittent har varit mycket god.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Många nya kunskaper och praktiska delar av utförandet av Promise Hjo kommer implementeras i ordinarieverksamhet. Vi ser att projektet tyvärr inte uppnått målet om att 70% av deltagarna skall gå vidare till arbetsträning. Vi är inte nöjda med resultatet men får komma till insikter om



att det till stor del beror på vilka individer som remitterats till projektet, individerna har varit i utanförskap under en längre tid. Lärdomar vi tar med oss in i framtida arbete är att det för en individ som befinner sig i prerehab oftast krävs längre än 20 veckor för att nå progression i form av att nå arbetsträning. Vad vi lärt oss är hur viktig relationen mellan handläggare och individ är och att vi i vårt framtida arbete kommer att jobba än mer relationsskapande och nära deltagarna på en daglig basis.

Vi tar vara på de nya kunskaperna om att verksamheten behöver arbeta ur ett mer hållbart och holistiskt perspektiv. Samtidigt som verksamheten arbetar tillsammans med att deltagaren med att förbättra dennes CV bör individens stärka sin hälsa genom frisk luft och träning så som Mindfulness, Yoga, odling och vistelse i naturen. Vi vet nu att det måste finnas ett större variation av aktiviteter att tillgå och aktiviteterna behöver vara anpassade så att det finns möjlighet att börja enskilt eller med få andra deltagare. Aktiviteterna i vår framtida verksamhet kommer vara uppdelade i Socialt förberedande aktiviteter Hälsofrämjande aktiviteter och Arbetsförberedande aktiviteter. Tidigare har fokus legat på Arbetsförberedande aktiviteter vilket vi nu i viss mån frångår. Handläggare och individ skall framåt få större möjligheter att resonera sig fram till och skapa ett individanpassat upplägg där olika slags aktiviteter erbjuds. Promise Hjo har lärt vår verksamhet vikten av fysisk aktivitet och hälsosamma val. De frukostar som med fördel serverats i projektet serveras numera på AME och ingår i ordinarie verksamhet. De deltagare som är inskrivna på AME, Arbetscentrum erbjuds sedan en tid tillbaka alltid frukost som en bra start på dagen. Vår ordinarie verksamhet har idag anammat hälsofrämjande aktiviteter på ett helt annat sätt där både Yoga, Mindfulness, promenader och utomhus- och inomhusgym erbjuds inom ramen för vårt Arbetscentrum. Metoden 7Tjugo och Lösningfokuserat förhållningssätt används kontinuerligt även fortsättningsvis likväl som MI och BIP-metoden.

## RÖRSÅS LANTLIV

Projektet/insatsens namn

Rörsås Lantliv

Samverkande parter som ingått avtal

Mariestads kommun, Försäkringskassan och Västra Götalandsregionen

Avtalsperiod

2022-10-01 – 2024-09-30

Bakgrund

Många individer står så långt ifrån arbetsmarknaden att det inte finns förutsättningar att delta i mer ordinarie arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser via t ex kommun, Försäkringskassan och



Arbetsförmedlingen. Dessa individer behöver stärkas och rustas för att sedan kunna tillgodogöra sig dessa arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser och närma sig arbete eller studier och egen försörjning.

### Syfte

Syftet är att deltagarna ska komma närmre arbete eller studier och på sikt nå en egen försörjning.

### Mål

Målet med insatsen är att förbättra deltagarnas hälsa och utveckla aktivitetsförmågan så att deltagarna förbereds för arbetslivsinriktad rehabilitering och därigenom närmar sig eget arbete eller studier och egen försörjning.

### Metod/Strategi

Rörsås Lantliv finns utanför Mariestad och är en certifierad Grön Arena-gård. Insatsen på Rörsås Lantliv pågår i 16 veckor och innebär hälsofrämjande aktiviteter i "grön miljö". Verksamheten erbjuder en lantlig miljö, med djur, trädgård, skogspromenader, öppna landskap, odling och kreativa mindre projekt. Fokus ligger på rutiner och ansvar – att t ex passa överenskomna tider – samt på gemenskap, hälsa, motivation och självkänsla. Omfattningen är upp till 10 timmar per vecka. Aktiviteterna anpassas efter deltagarnas behov, dagsform och intresse.

### Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	22	18	4	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	18	15	3	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	8	7	1	0



Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	1	1	0	0
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	9	7	2	0
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	0	0	0	0

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	9	8	1	0
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	10	9	1	0
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	15,6	16,5	11,3	

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

### **Framgångsfaktorer:**

**Vårt allt större nätverk av handläggare hos våra olika samverkansparter, vår flexibilitet vad gäller individanpassning, t.ex. kontinuerligt intag av deltagare,**

### **Utmaningar:**

**Omorganisationer och personalomsättning hos våra Samverkansparter som gör att vi har svårt att få deltagare till oss.**

**Avståndet på ca 3 km till närmaste busshållplats som gör att vi behöver skjutsa deltagare till och från bussen.**

### **Mönster kring avslut:**

**Vi får fortfarande relativt ofta personer till oss med utmattningssyndrom som kräver längre tid för att förbättra sitt mående. Dessa får vi oftare avbryta i förtid.**

**Personer med npf-diagnoser som ADHD och autism får oftare positiva avslut. Vi har för litet underlag för att se skillnader mellan män och kvinnor.**

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

**Personer som är under pågående utredningar i vården är inte alltid redo för en förberedande insats hos oss. Vi upplever att vårdplaneringen behöver vara tydligare för att deltagarna ska kunna tillgodogöra sig sin tid hos oss. Oro och frustration för att inte få läkartider, långa väntetider på specialistvård etc. ger en osäkerhet som påverkar individerna negativt.**

**Vid en tydlig planering kan det däremot vara positivt att ha insatsen parallellt.**

**Vi kan inte utläsa några könsskillnader då endast 17% av de avslutade deltagarna var män.**

**Personer med ekonomiska svårigheter har svårare att genomföra insatsen hos oss. Den ekonomiska pressen tar mycket kraft och därav finns inte förutsättningarna att fokusera på sitt mående här och nu.**

**Vi har haft 1 deltagare som gått direkt till arbete, men som egentligen inte varit redo för det. Vi kan inte dra några slutsatser när det gäller det, mer än att ekonomisk press och social utsatthet kan tvinga personer att ta kortsiktiga beslut.**

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?

**Det är tydligt att självkänslan är det som ökar mest utifrån enkäterna. Vissa områden kan dock ge lägre poäng som t.ex. koncentrationsförmåga och förmågan att förstå instruktioner. Vi tror att alla intryck och nya aktiviteter och möten ger en**

**trötthet som gör det svårt för en del att fokusera. Däremot upplever många en större acceptans mot sig själva och tror sig om att klara av fler saker, vågar prova utan att vara rädd för att misslyckas.**

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

**Dåligt, Se tidigare svar i månadsuppföljningar och protokoll från styrgruppsmöten.**

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

**Vi behöver först och främst ett jämnare inflöde av deltagare samt en fortsatt möjlighet att förlänga perioden vid behov med till exempel 1+1 månad för att öka förutsättningarna för en bra stegförflyttning.**

**Vi behöver även få tydligare information från Mariestads kommun angående vilka kontaktpersoner vi har där. Det skulle även vara bra med gemensamma avstämningar tillsammans med kommunen för att kunna utöka samverkan mellan Cresco Plus och vår insats. Vid de avstämningarna skulle vi i så fall bli mer uppdaterade vid omorganisationer/nya chefer/handläggare och slippa att vår insats faller mellan stolarna hos kommunen, vilket vi ibland upplever.**

## STARTGRID

Projektet/insatsens namn

Startgrid

Samverkande parter som ingått avtal

Vara kommun och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2020-03-01 – 2025-02-28

Bakgrund

Unga med aktivitetsersättning aktualiseras allt för ofta först när de närmar sig 30 år och ska prövas mot sjukersättning. Då sker en gemensam kartläggning mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, men efter många år i utanförskap är vägen lång för att komma närmare arbete. Genom Startgrid vill vi nå ungdomarna tidigare.

## Syfte

Syftet med projektet är att med tidiga gemensamma insatser tidigarelägga inträdet på arbetsmarknaden, samhället i övrigt, samt egen försörjning, för unga med aktivitetsersättning.

## Mål

70% av deltagarna ska efter deltagande i projektet ha en upplevd bättre hälsa.

75% av deltagarna ska uppnå en aktivitetsförmåga på 50% efter två år i insatsen.

40% av deltagarna ska vara i någon form av arbete/studier, till någon del, efter projektet.

Alla deltagare ska uppleva att de har närmat sig arbetsmarknaden på ett positivt sätt.

## Metod/Strategi

Startgrid finns för unga som relativt nyligen beviljats aktivitetsersättning. Genom ett fördjupat mentorskap och med stöd av 7TJUGO-metodiken skapas en trygg väg mot ett strukturerat deltagande och en stegvis övergång till gruppaktivitet. Deltagaren möts upp där hen befinner sig och ett individuellt upplägg utformas för varje individ.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	21	10	11	
Avslutade deltagare under året <i>(Januari tom december)</i>	7	2	5	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>				
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen?				



<i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>				
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>				
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>				

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?				
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?				
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde				

<b>Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:</b>	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Resultat

Vi har under året haft 21 deltagare i projektet, varav 10 tjejer och 11 killar. Jämn könsfördelning.

Deltagarnas syn på att komma ut i arbetslivet ser olika ut under tidens gång, beroende på hur de mår. Det syns ingen större skillnad i självskattningsenkäten hur deras tro till att komma ut i ett arbete ser ut, utan det framkommer mer vid samtal om hur de känner och tänker just nu.

50% har nu aktivitetsförmåga mellan 5 h/v till 30 h/v. Det är 5 tjejer och 2 killar. De deltar i olika aktiviteter såsom serviceteamet, livslinjen på folkhögskolan, gruppaktivitet på onsdagar, extern praktik.

Gruppaktiviteten består av att mötas i en avslappnande miljö och Maria skapar förutsättningar till dialog och social träning genom exempelvis bakning eller andra teman. Externa personer deltar också och kan föra in nya perspektiv och dialogämnen i gruppen.

Livslinjen är en gruppaktivitet som genomförs av Vara folkhögskola och ingår i Cresco+.

En deltagare som sedan gick ut mot arbete deltog under några tillfällen i Samordningsförbundets projekt Elings ark.

Övriga deltagare ingår i det fördjupande mentorskapet. Där det betydelsefulla arbetet med att skapa tillit och en bra relation påbörjas. De inledande träffarna kan ske i deltagarens hem, promenad utomhus, träff på ett café, frukostträff m.m.

Mentorskapet bygger på att finnas med i vardagen och praktiskt instruera/hjälpa till med kontakter. Exempelvis vårdinstanser, budget o skuldrådgivare, boendestöd, kontakt med hyresvärdar m.m. Maria är tillgänglig på telefon/SMS och har tider som passar deltagarna. Viktigt att möta deltagaren där hen befinner sig och anpassa kommunikationen.

Utifrån målet att deltagarna ska ha en upplevd bättre hälsa så erbjuder vi regelbunden friskvård såsom promenader, simning, gym m.m. 3 st deltagare är just nu med i friskvården i grupp eller enskilt.

Några av deltagarna har gått tillbaka i sin progression och mår psykiskt sämre. De kan därför inte delta i de aktiviteter som de tidigare har gjort. Här har bl a vården fått komplettera medicineringen. Kontakt sker fortfarande med Maria och när de mår lite bättre kan en ny planering för återgång i de andra aktiviteterna genomföras. Upplevelsen är att de har en lägre tröskel att ta sig över vid nästa uppstart än de hade vid första början. Nu har de en relation med Maria och vet vad som förväntas.

Maria och Cecilia har även gemensamma uppföljningar med deltagarna, minst var 6:e vecka. Viktigt att deltagarna erbjuds fysiska möten där de blir sedda och får en förståelse för att någon engagerar sig. Det är i det fysiska mötet vi kan skapa en relation som är en förutsättning för att det ska ske en förändring. Samarbetet mellan Vara kommun och Försäkringskassan fungerar väldigt bra.

Under våren har det varit ett tillfälle där ett möte med en annan handläggare inte kunde ske fysiskt. Det är en stor skillnad i deltagarens upplevelse av mötet. Det blir mindre tydlighet och upplevelsen av att handläggaren har en distans och inte bryr sig ökar markant.

VIP modellen som Vara kommun har som arbetsmodell gäller för hela enheten och projektet. Startgrid arbetar också utifrån den här modellen. Det som hittills har framkommit är att deltagarna i Startgrid befinner sig i Steg 1 och kommer befinna sig där under en lång tid innan de är redo att ta nästa steg.

## Analys

Insikten att den här målgruppen behöver otroligt mycket tid för att närma sig arbetsmarknaden förstärks ytterligare ju längre projektet fortgår. Men de steg som deltagarna nu tar en efter en är ett bevis på att den här metoden som projektet arbetar utifrån ger resultat. De här personerna skulle troligen fortfarande sitta isolerade i sitt hem om de inte varit för startgrid.

Det är många gånger det psykiska måendet som hindrar dem att ta sig ur sin situation på egen hand. De behöver ett långsiktigt stöd för att hitta sin väg ut ur sin situation. De flesta av deltagarna har hamnat i sin situation redan i skolan och det finns stora vinster med att titta vidare på hur vi kan föra över vår kunskap i projektet till gymnasiet.

Projektets styrka är handledaren Maria Hermansson som har möjlighet att möta deltagarna där de befinner sig i tid och rum. Det fördjupade mentorskapet innebär att aktiviteterna anpassas utifrån deltagaren och de behöver inte vara på Odengården om det inte går. Maria möter upp på andra platser och andra tider.

Svagheter är att det finns en begränsning i lämpliga arbetsuppgifter utifrån deltagarens motivation, intresse och möjlighet att arbeta i grupp. Deltagarna behöver mycket strukturerade arbetsuppgifter. I dagsläget utförs lättare montering, växtskötsel, lokalvård och deltagande i serviceteamet.

För att nå de uppsatta målen i projektet behövs mer tid/person.

I början på 2024 är planeringen att 2 st deltagare börjar en anställning med anställningsstöd från Arbetsförmedlingen. Enligt projektbeskrivningen så kommer Maria vara kvar som stöd under 1 år i anställningen.

## STUDIO LUDUM

Projektet/insatsens namn

Studio Ludum

Samverkande parter som ingått avtal

Tibro kommun, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Avtalsperiod

2022-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

Det finns behov av att skapa en proaktiv verksamhet där personer som har varit hemmasittare i grundskolan, inte kunnat sökt gymnasieskola och där kommunens strategi för KAA inte räcker till, får chans att successivt återhämta sig och återfå en bättre hälsa och en ökad aktivitetsförmåga. Tibro kompetenscenter har tillsammans med Ludea möjlighet att i en



anpassad miljö kunna erbjuda denna verksamhet för ovan nämnda deltagare som har ett stort intresse för onlinespel.

Det finns goda erfarenheter av att denna verksamhet stärker individens självkänsla och välbefinnande, vilket blev tydligt i projektet "Projekt Studio Ludum" som genomfördes 2018-08-01 – 2021-04-30 med stöd av Högskolan i Skövde samt det senare "Projekt Studio Ludum Skövde" som genomfördes mellan 2021-03-01 – 2023-04-30 av Skövde kommun och Ludea.

## Syfte

Syftet med projektet är att bidra till att fler individer kommer ut på arbetsmarknaden eller börjar studera och klarar sin egen försörjning. Projektet riktade sig till Tibro kommuns unga mellan 16-29 år i UVAS-målgruppen (unga som varken arbetar eller studerar) med ett spelintresse. Studio Ludum som metod är ett specialanpassat verktyg för att nå och arbeta med spelintresserade UVAS med fokus på individens unika behov och förutsättningar. Eftersom målgruppen är i behov av extra stöd för att närma sig samhället så behövs individanpassade insatser som får verka över en längre tid för att bygga förtroende och trygghet med individerna, vilket blir en väldigt viktig grundförutsättning för att kunna hjälpa målgruppen framåt.

## Mål

Huvudmålet för projektet var att minst 70% av deltagarna efter genomförd insats skulle uppnå bättre upplevd hälsa och en ökad aktivitetsförmåga och på så vis närma sig samhället genom egen försörjning och självständighet. Det kan vara arbete, alternativt steg mot arbete, exempelvis arbetsträning (praktik) eller arbetsökande. Det kan också vara utbildning och studier, eller steg mot studier, såsom att komplettera sina betyg eller att göra studiebesök på skolor.

## Metod/Strategi

Metoden handlar om att möta individerna där de befinner sig och erbjuda organiserat onlinespel i kombination med social träning i form av fysiska träffar och gruppaktiviteter, utifrån en individuell planering. Utföraren Ludea ansvarar för den dagliga verksamheten med individerna. Utföraren genomför arbetet i samverkan med handläggare på Tibro kompetenscenter med utgångspunkt i individens behov.

Deltagarna erbjöds förberedande aktiviteter och deltagande i projektet till dess att deltagaren blir redo att ta nästa steg vidare mot studier/arbetsmarknaden och egen försörjning. När deltagaren blivit tillräckligt stärkt kommer Arbetsförmedlingen att involveras (inom projektet) och förbereda deltagaren för nästa steg.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*



	Total t	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året (Januari tom december)	6		5	1
Avslutade deltagare under året (Januari tom december)	6		5	1

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.

	Total t	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut (arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)	3		3	
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? (de märkta + på deltagarens avslutsblankett)	3		3	
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig (Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)	3		2	1
Övriga avslut (Föräldraledig, ålderspension eller annat)	X	X	X	X

	Total t	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	6		5	
Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	6		3	



Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde	35		35	
---	----	--	----	--

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.

En tydlig framgångsfaktor har varit att låta deltagarna få tid att bygga förtroende för personalen och känna sig trygg i verksamheten. Det som har varit gemensamt för de som nått ett positivt avslut är att de i samtal med verksamhetens personal har kunnat vara öppna med vad de tycker känns som utmanande och svårt gällande att närma sig samhället. På så sätt har projektet kunnat fokusera på rätt utvecklingsområden och visa förståelse och uppskattning för de ansträngningar som varje enskild deltagare gör för att ta sig framåt på olika sätt.

Av de som inte har uppnått ett positivt avslut kopplat till projektets huvudmål har deltagarna varit i behov av stöd utöver det stöd som Studio Ludum Tibro kan bidra med för att kunna bli självständiga och självförsörjande, som exempelvis att etablera en kontakt med vården för att få rätt förutsättningar för ett bra och stabilt mående.

När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning-vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?

Samtliga deltagare i projektet har varit av juridiskt manligt kön, därav kan vi inte svara på hur en könsfördelning har sett ut eller skiljt sig åt bland deltagarna i projektet, men av de deltagare som deltagit i projektet så finns det ett mönster av att hellre vilja arbeta än studera. Detta

verkar till stor del bero på tidigare upplevda misslyckanden och dåliga erfarenheter av skola och utbildning. I kontakt med närstående och yrkesverksamma som har fortsatt tillgång till de två deltagare som skrivits ut ur projektet innan verksamhetens avveckling (våren 2023) så verkar det som att de två deltagarna har upplevt utmaningar med att vara arbetsökande och känner att det är svårt att få rätt stöd som faktiskt gör det möjligt för hen att klara av att vara arbetsökande. De krav som ställs på att vara arbetsökande på heltid upplevs inte, av individen, vara rimligt och anpassat efter deras behov.

Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats? Majoriteten av deltagarna har upplevt sitt deltagande i Studio Ludum Tibro som en positiv påverkan på sitt mående, att vara i ett socialt sammanhang där du blir accepterad och lyssnad på har varit en framgångsfaktor. Majoriteten av deltagarna skulle rekommendera en verksamhet som Studio Ludum Tibro till en vän, då det har hjälpt dem att våga ta sig framåt. Enstaka deltagare upplevde att vara deltagare i en verksamhet blev för kravfyllt och påverkades negativt av sitt deltagande.

Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?

Intag har varit vårt största hinder för projektet, vi har identifierat ungdomar inom kommunens KAA-arbete men även haft studiebesök från ungdomar som har aktivitetsersättning men där startsträckan varit för lång.

En individ som gått vidare som arbetsökande har vi kopplat på personligt ombud till stöd i kontakten med Arbetsförmedlingen.

Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?

Vi har sett en otrolig utveckling hos flera av de deltagare som varit med i Studio Ludum Tibro. De har gjort väldiga framsteg och visar tydliga tecken på att må bättre av att tillhöra en gemenskap som lyssnar på dem och som kan anpassa sin stöttning efter deras egna mål och behov. Att flera deltagare har gått vidare till att söka arbete visar på att de har en nyfunnen tro på sin framtid och en vilja att närma sig samhället. De vill bli självständiga och självförsörjande och visar det genom att vilja börja utmana och utveckla sig själva, något som inte var möjligt innan projektet när deltagarna kände att de inte hade makt, medel eller motivation till att kunna påverka sin situation och sitt liv. Nu har de däremot ett ökat självförtroende efter deras medverkan i verksamheten och är motiverade till att börja ta steg framåt för sin egen skull. För att hålla riktningen mot uppsatta mål så hade ett högre deltagarantal i projektet varit möjligt och givande då verksamheten under hela projekttiden har haft kapaciteten att tillgodose en större volym av deltagare än vad verksamheten har haft tillgång till. Under första delen av Studio Ludum Tibro så hade verksamheten bara två inskrivna deltagare, vilket gör det svårare att skapa en naturlig gruppkänsla bland deltagarna. Om projektet skulle starta upp igen hade en lärdom att dra nytta av varit att fördela fler resurser - speciellt i början av projektet - till att hitta fler potentiella deltagare för att nyttja verksamhetens fulla kapacitet. Målgruppen som



SAMORDNINGS-  
FÖRBUNDET  
*Skaraborg*

deltagarna tillhör mår bra av att ingå i en gemenskap men som till storleken fortfarande kan räknas som en mindre grupp på runt en handfull personer, så verksamhetens ambition har alltid varit att ha runt fyra platser öppna för aktiva deltagare. Därför ser vi rekryteringen av nya deltagare som ett utvecklingsområde för projektet då det har varit den största utmaningen.

## STRUKTURINRIKTADE INSATSER

### AKT-SAM

Projektet/insatsens namn

AKT-SAM

Samverkande parter som ingått avtal

Skaraborgs Sjukhus (Västra Götalandsregionen) och Försäkringskassan

Avtalsperiod

2022-03-01 – 2024-02-29

Bakgrund

Vuxenpsykiatri och Försäkringskassan har gemensamt under flera år uppmärksammat att det finns många unga vuxna med långa ersättningsperioder som följs av vuxenpsykiatri. För att bryta detta mönster finns behov av att samverka tidigare. Vuxenpsykiatri har inom sin ordinarie verksamhet inte utrymme att arbeta fokuserat med dessa individer, men i och med detta projekt möjliggörs detta och en ny arbetsmetod kommer att prövas. Innan projektet startade kom gemensamma möten endast till stånd när ett behov hade uppmärksamats, vilket kunde ta tid. I och med detta projekt ska man prova vilket utfall som ges om alla med nybeviljad aktivitetsersättning kallas till ett tidigt gemensamt möte där både handläggare från Försäkringskassan och rehabiliteringskoordinator från psykiatri deltar.

Syfte

Syftet med projektet är att korta ersättningsperioderna för individer med aktivitetsersättning och bidra till att fler individer kommer ut på arbetsmarknaden eller börjar studera och klarar sin egen försörjning.

Mål

Målet är att främja samverkan och utveckla en effektiv samverkansmodell runt individer som beviljats aktivitetsersättning för första gången, genom ett strukturerat arbetssätt där alla deltagare ska få ett tidigt samverkansmöte.

Ett delmål är att alla med nybeviljad aktivitetsersättning ska remitteras in i projektet och att 75 % av deltagarna ska få ett samverkansmöte inom 30 dagar från det att någon av parterna har identifierat en lämplig individ för projektet.

Målet är även att tidigare identifiera rätt insatser och stöd till individen genom effektivare samverkan. Detta i sin tur ska bidra till en effektivare stegförflyttning vad gäller individens hälsa och aktivitetsförmåga, 7 av 10 individer som ingår i projektet ska uppleva att de gjort positiva stegförflyttningar för sin egen hälsa och välbefinnande.

#### Metod/Strategi

Två rehabkoordinatorer tillsätts inom psykiatrin, Samordningsförbundet och psykiatrin delar på finansieringen av dessa tjänster. Detta möjliggör ett intensifierat arbete runt individer med aktivitetsersättning beviljat från Försäkringskassan. Försäkringskassan inhämtar samtycke från individen när aktivitetsersättning beviljats för första gången och ett samverkansmöte initieras med rehabkoordinator. Syftet med mötet är att tidigt identifiera rätt insatser och nå en gemensam planering runt individen. Styrgruppen beslutar 22-11-25 att utöka målgruppen genom att både Försäkringskassan och psykiatrin ska kunna aktualisera lämpliga individer till projektet, samt även möjlighet att inkludera individer som får sin aktivitetsersättning förlängd.

Efter det första gemensamma mötet läggs en gemensam planering för individen, insatser initieras och sedan följs planeringen och individen upp regelbundet. Strävan är att ha gemensamma möten tillsammans med individ, Försäkringskassan och rehabiliteringskoordinator. Rehabiliteringskoordinator kan ha enskild kontakt med individen, mellan dessa möten.

#### Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

Målet att 75 % av deltagarna ska få ett samverkansmöte inom 30 dagar från det att någon av parterna har identifierat en lämplig individ för projektet har uppnåtts med god marginal.

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Deltagare under året (Januari tom december)	Fkp/Lkp: 49 Sde/Mstad: 66 <b>Totalt:115</b>	Fkp/Lkp: 31 Sde/Mstad: 50 <b>Totalt: 81</b>	Fkp/Lkp: 18 Sde/Mstad: 16 <b>Totalt: 34</b>	
Avslutade deltagare under året (Januari tom december)	Fkp/Lkp: 7 Sde/Mstad: 7 <b>Totalt: 14</b>	Fkp/Lkp: 6 Sde/Mstad: 4 <b>Totalt: 10</b>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 3 <b>Totalt: 4</b>	

Minst 8 avslutade deltagare krävs för fortsatt registrering.



	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Positiva avslut <i>(arbete, studier, arbetssökande med ersättning från AF, Arbetsträning eller praktik i någon form)</i>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	<b>Finns endast avslut pga ålder, utremittering till PV och egen begäran dvs inga "positiva avslut"</b>
Hur många deltagare har fått arbete, är arbetssökande eller har börjat studera direkt efter insatsen? <i>(de märkta + på deltagarens avslutsblankett)</i>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	<b>Se ovan</b>
Avslut där stegförflyttningen inte är lika tydlig <i>(Tillbaka till remittent utan en tydlig planering i riktning mot arbetsmarknaden, annan förberedande insats)</i>	Fkp/Lkp: 4 Sde/Mstad: 5 <b>Totalt: 9</b>	Fkp/Lkp: 4 Sde/Mstad: 2 <b>Totalt: 6</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 3 <b>Totalt: 3</b>	<b>Avslut pga ålder</b>
Övriga avslut <i>(Föräldraledig, ålderspension eller annat)</i>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 2 <b>Totalt: 3</b>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 2 <b>Totalt: 3</b>	Fkp/Lkp: 0 Sde/Mstad: 0 <b>Totalt: 0</b>	<b>Avslut pga ej följd planering samt egen begäran från patient</b>

	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Hur många av de som avslutats under året uppger att deras hälsa som helhet är bättre jämfört med innan insatsen?	Fkp/Lkp: 4 Sde/Mstad: 5 <b>Totalt: 9</b>	Fkp/Lkp: 3 Sde/Mstad: 2 <b>Totalt: 5</b>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 3 <b>Totalt: 4</b>	Enligt WHODAS





Hur många av de som avslutats under året har utökat sin tid i aktivitet under insatsen?	Fkp/Lkp: 2 Sde/Mstad: 2 <b>Totalt: 4</b>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 1 <b>Totalt: 2</b>	Fkp/Lkp: 1 Sde/Mstad: 1 <b>Totalt: 2</b>	
Hur många veckor har de som avslutats under året varit i er insats? Ange ett medelvärde Anges i månader då det är mer relevant för AKT-SAM	Fkp/Lkp: 6 Sde/Mstad: 9 <b>Totalt: 15</b>	Fkp/Lkp: 5 Sde/Mstad: 10 <b>Totalt: 15</b>	Fkp/Lkp: 9 Sde/Mstad: 8 <b>Totalt: 17</b>	

Hur många av de som avslutats under året upplever att de har:	Totalt	Kvinnor	Män	Annat
Kommit längre bort från en arbetsförmåga	X	X	X	X
Står lika långt från en arbetsförmåga som innan	X	Kan ej besvaras för 2023, uppgiften ej insamlad		X
Närmat sig en arbetsförmåga	X	X	X	X

## Analys

Den största vinsten med projektet även detta år är den förbättrade samverkan mellan Försäkringskassa och vård. Individerna involveras tydligare i planeringen vilket har lett till en ökad delaktighet.

Den utökade inkluderingen till projektet, att även omfatta individer som får sin aktivitetsersättning förlängd samt att båda parter kan initiera individer till projektet, har varit mycket positiv. I gruppen "förlängningar" har Försäkringskassan noterat att man nått och kunnat göra en planering med flera "hemmasittare".

En övervägande andel av de som är inkluderade i projektet är kvinnor. Denna könsfördelning stämmer väl överens med hur representationen vad gäller sjukskrivningar ser ut inom psykiatri som helhet och även för denna åldersgrupp. Trots överrepresentationen av kvinnor är upplevelsen att deltagarna fångas upp och bemöts på ett jämställt sätt.

Det är svårt att visa några tydliga stegförflyttningar, projektiden är alltför kort för denna målgrupp. Detta påpekades redan i projektansökan. På grund av detta har de flesta individer inte varit aktuella för utslussning, för detta krävs ett mer långsiktigt arbete. De individer som avslutats i projektet, har gjort detta på grund av ålder dvs de har inte längre haft möjlighet att beviljas aktivitetsersättning på grund av sin ålder. Det finns även ett fåtal individer som avslutats på grund av att de själva velat avbryta alternativt har remitterats ut till primärvården då de inte följt uppgjord planeringen.

Vi konstaterar att många av deltagarna är aktiva i någon form av insats utanför sjukvården. Tillgången på insatser utanför sjukvården varierar stort mellan kommunerna, vilket försvårar koordineringsinsatser och stegförflyttningar. Flera patienter bedöms stå alltför långt från arbetsmarknaden och där arbetar man med insatser inom sjukvården och/eller insatser inom kommunens socialtjänst.

*Skaraborgs sjukhus 2024-01-10*

## STOPPA VÅLDET

Projektet/insatsens namn

Stoppa Våldet

Samverkande parter som ingått avtal

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen

Avtalsperiod

2020-01-01 – 2023-12-31

Bakgrund

*Kort beskrivning av projektet/insatsens bakgrund.*

Mellan 2020-03-01 – 2021-12-31 deltog Samordningsförbundet Skaraborg i ett regeringsuppdrag med mål att förbättra upptäckten av våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, sexuellt våld samt med att förmedla adekvata insatser mot detta. I uppdraget samverkade Nationella nätverket för samordningsförbund, NNS, med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Jämställdhetsmyndigheten, Migrationsverket och Socialstyrelsen. När regeringsuppdraget och därmed projektet tog slut ansökte Försäkringskassan tillsammans med Arbetsförmedlingen om ett projekt för att fortsätta detta viktiga arbete i Skaraborg för att upptäcka både våldsutsatthet och våldsutövande.

I Skaraborg finns en hög andel sjukskrivningar som pågått längre än ett år och i denna grupp finns ett stort antal personer som är eller har varit utsatta för våld och som påverkar deras hälsotillstånd och rehabiliteringsförutsättningar. Genom att fler av dessa identifieras och kan få rätt stöd, undanröjs hinder och förutsättningarna ökar för att dessa individer ska kunna förflytta sig framåt i sin rehabilitering och kunna delta i det förstärkta samarbetet mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och därmed närma sig eget arbete/studier.

## Syfte

*Varför genomförs projektet/insatsen? Vad är visionen? Det här strävar vi mot och vill bidra till genom projektet/insatsen.*

Att samtliga parter som bedriver förberedande insatser med stöd av Samordningsförbundet Skaraborg under projekttiden skapar rutiner i respektive verksamhet när det gäller att löpande ställa frågor kring våldsutsatthet samt rutiner/kunskap kring hur personer som är i behov av stöd kommer i kontakt med rätt aktör för att få stöd. Detta kan grundas på en pågående utsatthet eller tidigare upplevelser av egen/annan närståendes våldsutsatthet.

I förlängningen kan detta bidra till att fler kan komma framåt i sin rehabilitering och närma sig egen försörjning, genom att upptäcka ev. våldsutsatthet i högre grad så kan individerna få rätt stöd och på så sätt kan ett stort hinder undanröjas för dessa personer.

## Mål

*Vad är projektet/insatsens förväntade resultat? Vilka mål förväntas projektet/insatsen uppnå?*

Att samtliga parter som bedriver förberedande insatser med stöd av Samordningsförbundet Skaraborg under projekttiden skapar rutiner i respektive verksamhet när det gäller att löpande ställa frågor kring våldsutsatthet samt rutiner/kunskap hur personer som är i behov av stöd kommer i kontakt med rätt aktör för att få stöd.

Delmål 1: Minst 30 % av deltagarna i aktuella insatser har fått frågan (genom frågeformuläret) minst en gång under 2022.

Delmål 2: Minst 50 % av deltagarna i aktuella insatser har fått frågan (genom frågeformuläret) minst en gång under 2023 och att 25 % av de som deltar längre tid än 6 månader har fått frågan minst två gånger under 2023.

## Metod/Strategi

*Hur jobbar ni i projektet/insatsen för att uppnå mål och syfte? Vilka aktiviteter genomförs och i vilken omfattning? Beskriv verksamheten. Vilken metod använder ni för att följa upp mål och följa mållinriktning?*

Försäkringskassan arbetar utifrån myndighetens metodstöd och ansvar för att frågor om våldsutsatthet ställs tidigt under sjukperioden. I samband med att förberedande eller

arbetslivsriktade insatser aktualiseras ställer Försäkringskassan frågor om våldsutsatthet på nytt.

Under förberedande insatser ansvarar utföraren, oftast kommunen eller annan upphandlad aktör, att frågor om pågående eller tidigare erfarenhet av våldsutsatthet ställs kontinuerligt utifrån framtagna metoder från NNS. Rutinen byggs upp med stöd av projektledaren under 2022 där denna rutin inte redan introducerats, projektledaren finns med som ett fortsatt kontinuerligt stöd både för de som nu introduceras och för de aktörer som redan påbörjat detta arbete under tidigare projektperiod.

Arbetsförmedlingen ansvarar för att frågor ställs för de individer som deltar i det gemensamma arbetet mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan utifrån Arbetsförmedlingens ordinarie rutin i denna fråga. Vid behov kan projektledaren stödja myndigheternas handläggare med gemensamma informationsinsatser från Q2 - Q3 2022 och fortsatt under projekttiden.

Uppföljning via handläggarna kommer att ske från Q4 2022.

## Resultat

*Vad har projektet/insatsen uppnått hittills? Vilket resultat kan man se kopplat till mål och syfte?*

Projektet har uppnått det mål att samtliga parter som bedriver förberedande insatser med stöd av Samordningsförbundet Skaraborg använder frågeformuläret med sju frågor om våld i nära relation och har skapat rutiner i respektive verksamhet när det gäller att löpande ställa frågor kring våldsutsatthet samt rutiner/kunskap hur personer som är i behov av stöd kommer i kontakt med rätt aktör för att få stöd.

Projektet Cresco Create+ som medfinansieras av Europeiska Unionen och som finns i samtliga 14 kommuner i Skaraborg har åtta kommuner frågeformuläret som ett verktyg att fånga upp de som varit utsatta/är utsatt för våld i nära relation eller de som har varit/är våldsutövaren. Man har även sett värdet av att samtliga verksamheter använder sig utav frågeformuläret inom arbetsmarknadsenheten då personer som startar upp i en verksamhet ofta rör till en annan verksamhet inom arbetsmarknadsenheten.

Under 2023 har 284 frågeformulär samlats in. Utav dessa frågeformulär har det varit 172 kvinnor som svarat och 112 män. Utav kvinnorna har 155 kvinnor svarat ja på någon av frågorna att det har varit utsatta för någon form av våld och utav männen var det 61 stycken. Endast 20 av dessa kvinnor och män hade fyllt i frågeformuläret mer än en gång.

Projektet har under 2023 uppmärksammats genom att Samordningsförbundet Skaraborg har varit dem som redovisat flest frågeformulär. Detta har lett till att projektet har fått dela med sig av sina framgångsfaktorer till andra samordningsförbund genom deltagande i workshop och i andra forum.

## Analys

*Vilka framgångsfaktorer/utmaningar kan ni se i projektet/insatsen, kan ni urskilja några gemensamma nämnare kring de deltagare som når ett positivt avslut och på samma sätt, kan ni se något mönster kring de som inte gör det? Skiljer sig utfallet åt mellan kvinnor och män, eller kanske ser det olika ut beroende på remittent etc.*

*När någon avslutas tillbaka till remittent utan att hen nått eller är på väg till arbetsträning- vad berodde det på? Ser vi könsskillnader här? Andra mönster? Finns det deltagare som gått vidare direkt till arbete/studier/går vidare till AF och ställer sig till arbetsmarknadens förfogande direkt efter insatsen? Ser ni könsskillnader här? Andra mönster?*

*Något i övrigt som sticker ut runt hur deltagarna skattar sitt mående efter er insats?*

*Hur fungerar intag och samverkan med remittent/aktör som ska ta vid efter avslut?*

*Hur ser ni på det resultat som uppnåtts genom projektet/insatsen hittills, kopplat till mål och syfte? Är det något som behöver förändras för att projektet/insatsen ska hålla riktning mot uppsatta mål?*

En av framgångsfaktorerna för projektet 2023 har varit att komma ut i fysiska möten och möta personalen direkt i olika verksamheter samt att ett uppföljningsmöte bokades in på plats en tid efter det att man hade börjat använda sig av frågeformulären. Det har varit lättare att få hela personalgruppen engagerad i frågan och efter det att uppföljningsmöten bokades in direkt efter första mötet har gjort att eventuella svårigheter eller annat som varit svårt har kunnat fångats upp. Det har varit positivt att få ytterligare ett tillfälle att samlas alla och inte bara ta upp det som varit svårt utan också få dela med sig av de erfarenheter man haft.

Tack vare projektet erhåller personer som drabbats av våld en kunskapshöjning av sambandet mellan tidigare erfarenheter av våld och en psykisk och fysisk ohälsa. Många av dessa personer som fått fylla i frågeformuläret och som svarat ja på någon av frågorna har fått hjälp att kunna påbörja en bearbetning de varit med om som kan bidra till att vägen till arbete och egenförsörjning förkortas.

Handledarna i insatserna upplever en större trygghet genom frågeformuläret för att lättare kunna prata om frågorna och fånga upp det som deltagaren har svarat ja på. Att alla får fylla i formuläret som en rutin och inte istället för på indikation.

## Centrala utvecklingsområden

Är att ytterligare öka kunskapen om våld. Viktigt för att kunna uppmärksamma våldet och att kunna agera. Alla är inte medvetna om att de är utsatta. För många som levt med våld i nära relation under en längre tid har det blivit en normalisering. Har man kunskapen vet man att man kan behöva fråga igen, igen och igen. Inte pressa på men visa omtanke.

Att få frågan i huvud taget även om det är på rutin för det ger möjligheten att våga berätta. Jobba förebyggande, både för att våldet inte ska ske alls, och så att de som utsatts inte utsätts igen.

Att även kunna se det osynliga våldet som hedersrelaterat våld, prostitution och människohandel.

Att se till att alla får leva ett gott och värdigt liv som alla har rätt till.



SAMORDNINGS-  
FÖRBUNDET  
*Skaraborg*

Gör våld i nära relation pratbart! Vi sår frön när vi ställer frågan. Svaret är inte det viktigaste utan att man har samtalet

Våld i ungas nära relationer måste tas på samma allvar som våld i vuxnas nära relationer och därmed ges samma uppmärksamhet och resurser.