

PROJEKTRAPPORT

Datum: 20100915

Projektbenämning

Kvinnocoacher vid Hälsocenter

Rapport författare **Ann-Sophie Hansson, projektägare Landstinget Västmanland**
Anna Ivarsson, projektledare vid Hälsocenter
Kompetenscenter för Hälsa
Ann-sophie.hansson@ltv.se
anna.ivarsson@ltv.se

Rapportering avser **20010301- 20100831**

Sammanfattning

Coachingprojektet är ett samverkansprojekt mellan landstinget Västmanland, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och har som syfte att sjukskrivna kvinnor boende i norra länsdelen, genom coaching ska kunna återfå arbetsförmågan och kunna återinträda på arbetsmarknaden. Mot bakgrund av de resultat som finns i *Liv & Hälsa 2009* framgår det att ohälsotalen bland kvinnor är höga, i synnerhet i norra länsdelen. Projektet har därför beviljats medel under ett år för totalt 80 kvinnor via medel från dels Norra Västmanlands samordningsförbund och dels från den så kallade sjukskrivningsmiljarden. Då ohälsan bland dessa kvinnor också i hög grad är relaterad till otillfredsställande levnadsvanor har syftet också varit att deltagarna ska kunna få hjälp och stöd för livsstilsförändring genom Hälsocenter Fagersta. Coachingen som är processinriktad sker i små steg utifrån varje kvinnas unika situation och förutsättningar samt avslutas med en individuell plan för arbetsåtergång alt. fortsatt rehabilitering. Utöver målet att minst 50% av deltagarna (ett 40-tal) ska ha påbörjat arbetslivsinriktade åtgärder alternativt ha påbörjat ett arbete/utbildning är syftet att projektet ska bidra till att förbättra kunskapsläget om villkoren och möjligheterna för sjukskrivna kvinnor i Norra Västmanland.

Projektet genomförs i två etapper med 40 deltagare i varje grupp. Målgruppen i första etappen består av sjukskrivna kvinnor med en genomsnittlig sjukskrivningsperiod om 6 år och med en medelålder av i genomsnitt 45 år.

Resultatet visar per den 31 augusti 2010, när 12 deltagare (etapp 1) genomgått hela coachprogrammet, att över 80% av dessa (10 personer) är i arbete, på gång till ett arbete eller är i arbetslivsinriktade åtgärder. Det har dessutom skett en märkbart positiv förändring avseende motivation och skattad psykisk hälsa. God prognos finns även för resterande 20 personer i etapp 1.

För deltagarna - Förutsättningar

Målgruppen för etapp 1, är 32 kvinnor, medelålder 45år (spridn 21-62 år), och i huvudsak lågutbildade med en multiproblematik, ofta med såväl smärt- som psykiska diagnoser. Det är kvinnor med långvarig sjukskrivning, i genomsnitt 6 år (spridning 2-12 år), där man från Försäkringskassan (FK) men också från Arbetsförmedlingen (AF) upplevt dessa ärenden som svårhanterade. Majoriteten av kvinnorna bor på landet, de anger ofta en negativ social

situation med en traumatisk och trasslig uppväxt, övergrepp och trakasserier med barn som inte sällan har fått diagnosen ADHD, ADD, Aspergers och borderline. Generellt tenderar dessa kvinnor att också ha dåliga levnadsvanor som t.ex övervikt och dagligrökning. Den psykiska hälsan, mätt genom ett självskattat depressionstest, Madras¹ hade vid start ett genomsnittligt värde av 23 poäng (se bilaga), vilket indikerar att gruppen som helhet ligger över det gränsvärde av 19 poäng för självskattad depression som är ett fastställt riktvärde för denna skala. Många av deltagarna hade dock ett väsentligt högre värde vilket enligt skalan indikerar djup depressivitet.

Reflektion:

Att beakta är indikationen på att flera av kvinnorna, enligt vad de själva uppger, har barn med ADHD.

För deltagarna – Process

Urvalet av deltagare har gjort av handläggare på Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen utifrån uppställda kriterier. Deltagare som valts ut kallas till ett screeningmöte med projektets koordinator, Irene Ekmark, som träffar varje deltagare i ca 2 timmar för information om vad deltagandet innebär och en screening av nuläge, psykisk hälsa och motivation. Därefter slussas deltagaren till en coach med lämplig kompetens för respektive individ. Coachingen pågår upp till 6-månader och omfattar såväl personliga möten och samtal som telefon- och mailkontakter. Uppgiften under de 6 månaderna är att bygga upp deltagarnas psykiska hälsa, öka motivationen och stimulera till förändringar i livssituationen kopplat till arbetsåtergång om möjligt. Att ge hopp om en annan tillvaro är en viktig utgångspunkt i coachingsituationen.

Reflektion:

Vid inskrivning var flera av kvinnorna skeptiska till att delta men efter första kontakten och intervjun blev inställningen mer positiv.

För deltagarna - Resultat och effekter

Av de 40 deltagare som aviserats för etapp 1 i projektet har 32 fullföljt programmet. Mot bakgrund av gruppens status vid start, som visade på en väsentligt ”sjukare” grupp än vad som var väntat kan man konstatera att av de 12 deltagare som hittills fullföljt programmet så har 10 personer, dvs. 80% påbörjat arbete eller arbetsträning eller är i andra arbetslivsinriktade åtgärder. Övriga 20 deltagare kommer avslutas under september – oktober och där prognosen i skrivande stund ser mycket positiv ut.

I första gruppen har vi sålunda 8 individer som är så kallade ”drop-outs”. Det finns flera anledningar till det, dels olämplig tidpunkt för deltagande i projektet, dels brist på motivation som gör att man avslutar sitt deltagande med olika förklaringar. Dels handlar det om att man helt enkelt inte vill arbeta mer. Man vill inte bryta det livsmönster som man nu har.

Madras skattningen efter 6 månader visade generellt på en förbättrad nivå. Från ett genomsnitt på 23poäng (40) hade värdet sjunkit till 15, vilket gör att gruppen som helhet har nått en klart förbättrad psykisk hälsa och ligger därmed under gränsvärdet för depression.

¹ Montgomery, S. and M. Åsberg (1979). "A new depression scale designed to be sensitive to change." British Journal of Psychiatry 134: 382-389.

För personalen – Projektets förutsättningar

Kompetenscenter för hälsa har haft uppdraget att skapa en organisation för projektet. I detta uppdrag ingår såväl att rekrytera kompetens som att få en fungerande arbetsorganisation. Mot bakgrund av projektets syfte att coacha kvinnor sjukskrivna för psykisk ohälsa och smärtproblematik, rekryterades dels en koordinator för att göra en screening av deltagarnas status för att kunna anpassa deras behov till rätt coach och för att få en bra logistik kring arbetet, Dels rekryterades två coacher med tidigare erfarenhet av coaching mot arbete. Då målgruppen visade sig vara väsentligt ”sjukare” än vad som planerats, krävdes rekrytering av ytterligare kompetens. Här skedde en extern rekrytering av KBT-erfarenhet vilket gjorde att förutsättningarna förbättrades.

Vad gällde den geografiska placeringen av projektet planerades Fagersta kommun som huvudarbetsplats för coacherna men även Hallstahammar och Sala bedömdes kunna vara aktuella för coacherna att verka i. Deltagarnas boende och sociala situation försvårade dock personalens förutsättningar för att kunna genomföra coachingen på de geografiska platser som planerats inledningsvis.

Goda förkunskaper, såväl utbildningsbakgrund som erfarenheter fanns alltså hos samtliga coacher och därtill fanns en god ledning inom Kompetenscenter för hälsa som förutsättningar för projektets genomförande.

För personalen – Genomförande och process

Inledningsvis fanns vissa hinder i urvalsförfarandet och samverkan med FK. När rutinerna skapats har detta hinder kunnat lösas och nu finns ett välfungerande samarbete med såväl FK som AF som inte kommit in i urvalsprocessen förrän i ett senare skede, tyvärr. Både urvalsprocessen och bokningsprocessen har nu funnit sin form vilket gör att arbetsprocessen som helhet har utvecklats positivt.

En flödesmodell har skapats av projektkoordinator Irene Ekmark i syfte att kunna följa varje deltagare under hela processen från inskrivning i projektet till avslut, där viktiga moment noterades för att kunna bedöma process och resultat. Modellen innehåller såväl kvantitativa som kvalitativa mått för bedömningen.

Coacherna har bildat ett team som under de 6 månader som programmet löpt haft kontinuerliga möten tillsammans med koordinatören. Här har man haft så kallad kollegial handledning och kunnat diskutera behov av förändringar och åtgärder för deltagarna. För majoriteten av deltagarna har arbetssättet fått modifieras och inriktas mot att fokusera på de små stegen.

Under genomförandeprocessen har också samverkan skett med FK och AF där coachen tillsammans med deltagaren haft kontakter för att möjliggöra arbetsåtergång/utbildningsmöjligheter etc.

Reflektion:

De som haft behov av livsstilsförändring har haft kontakt med Hälsovägledarna på Hälsocenter och där fått stöd och hjälp vad gäller främst mindfulness och yoga. De har även deltagit i Komi form.

För personalen – Resultat och effekter

Som ovan nämnts så var målgruppen kvinnor med sämre status än väntat. Detta ledde till behov av att rekrytera kompletterande kompetens men också delvis till nytt arbetssätt. Trots ändrade förutsättningar visar projektet hittills på goda resultat och att coachingen har ett resultat över förväntan. Mycket av framgången har handlat om att få individerna att se möjligheter i stället för hinder att initiera samverkan med myndigheter och att erbjuda stödåtgärder, där bl.a har Hälsocenter haft en viktig roll. Mycket av dessa kvinnors frustration handlar om just svårigheter att navigera bland myndigheter och kunna göra sin röst hörd.

För organisationen – förutsättningar

Vid analysen av hur organisationen för projektet fungerat kan man konstatera att tiden för implementeringen inom FK och AF inte var tillräcklig vilket kom att påverka genomförandefasen. Med tanke på att så många handläggare är berörda för att få fram lämpliga deltagare borde en längre tid lagts på informationsinsatser om projektets syfte, att utse lämpliga kontaktpersoner samt tittat på hur flödesmodellen skulle fungera. Tidsplanen fick därför revideras då det tog tid att få rutinerna i samverkan att fungera.

I de ekonomiska förutsättningarna ingick att deltagarna skulle kunna ta sig till de platser för coachingen, som planerats. Dessa förutsättningar ändrades genom en generellt sett sjukare grupp, som medförde fler resor för coacherna och att få fram fler lokaler för samtal.

För organisationen – Genomförande och process

Informationsmöten på FK och AF hölls efter det att projektet startat men borde som ovan nämnts ha genomförts redan innan start. Efter mötena har genomförandeprocessen effektiviserats och samarbetet underlättats.

Processen har också medfört synergieffekter med andra projekt då kvinnorna kan ingå där.

Den har också skapat lärdomar om vikten av att involvera alla aktörer redan i ett inledningsskede för att underlätta genomförandet.

En annan viktig del av projektet är de utbildningsinsatser som löper parallellt med coachingen som syftar till att öka kunskaperna om kvinnors livssituation och om vägen till förändring.

För organisationen – Resultat och effekter

Resultatet per den 31 augusti pekar på att 10 av 12 deltagare är i arbete eller arbetsträning, att prognosen för ytterligare deltagare i etapp 1 är lika positiv, att metoden med coaching tycks vara en effektiv metod för denna målgrupp.

Här redovisas budgetuppföljning för perioden 2010-02-01 - 2010-08-31

Kostnader	Årsbudget Budget		Utfall
	1 150 000	Febr – aug	Febr-aug
Personal	950 000	554 167	157 500
Utbildningsdagar/föreläsning	30 000	17 500	12 656
Resekostnader	30 000	17 500	5 560
Handledning/coachmedv	21 000	12 250	341 311
IT, tele,	20 000	11 667	
Adm /Materiel	9 000	5 250	
Lokaler	20 000	11 667	
Övrigt	5 000	2 917	
Utvärdering	65 000	37 917	
Summa kostnader	1 150 000	670 833	517 067
Intäkter			
10% Norra V-land Samordn.f	115 000	67 083	
Sjukskrivn.miljarden	1 035 000	603 750	517 067
Summa intäkter	1 150 000	670 833	517 067
Rekv. Samordn.förbundet per 31 aug			51 707

Datum

.....
Projektledare