

Innehållsförteckning

	Sid
Sammanfattning	1
1. Inledning och bakgrund	3
2. Syfte	4
3. Metod	4
4. Beskrivning av arbetsmetoden som användes i verksamheten	4
5. Deltagare, genomförande och process	5
6. Grupp 1	5
6.1 Beskrivning av grupp 1	5
6.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 1	6
6.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 1	7
6.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 1 sex månader efter avslutad aktivitet	7
6.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 1	8
7. Grupp 2	8
7.1 Beskrivning av grupp 2	8
7.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 2	8
7.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 2	9
7.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 2 sex månader efter avslutad aktivitet	10
7.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 2	10
8. Grupp 3	10
8.1 Beskrivning av grupp 3	10
8.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 3	10
8.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 3	12
8.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 3 sex månader efter avslutad aktivitet	12
8.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 3	12
9. Grupp 4	12
9.1 Beskrivning av grupp 4	12
9.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 4	12
9.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 4	13
9.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 4 sex månader efter avslutad aktivitet	14
9.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 4	14
10. Grupp 5	14
10.1 Beskrivning av grupp 5	14
10.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 5	14
10.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 5	15
10.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 5 sex månader efter avslutad aktivitet	15
10.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 5	16
11. Sammanfattning av grupperna	16
12. Sammanfattning av gruppledarnas bedömningar utifrån enkäterna	17
13. Sammanfattning av deltagarnas synpunkter efter sex månader	17
14. Individuell coachning	17
15. Måluppfyllelse	18
16. Personalen	18
16.1 Intervju med gruppledarna	18
16.2 Intervju med Arbetsförmedlingens handläggare i Samanda	20
17. Organisationen	20
17.1 Påverkan på den ordinarie organisationen	20
18. Utvecklingen av andelen som kom i arbete eller utbildning inom Samanda	20
19. Ekonomisk redovisning	21
20. Avslutning	22

Sammanfattning

Projektet Samanda Plus hade som målsättning att en ökad andel av arbetslösa, som är sjukskrivna eller har sjukersättning, skulle komma in i aktiva arbetslivsinriktade åtgärder. För Samanda Plus sattes målet att minst 70 procent av deltagarna i den lösningsfokuserade gruppverksamheten skulle antingen gå vidare och skrivas in i Samanda för arbetslivsinriktade rehabilitering eller gå direkt till arbete. Detta mål har i princip uppfyllts. 57 procent av deltagarna i Samanda Plus (gruppverksamheter och individuell coaching) har redan genomgått Samanda, visserligen med något skiftande resultat, och eftersom ytterligare fyra av deltagarna väntar på inskrivning i Samanda i nuläget så blir det totala resultatet att 74 procent av deltagarna kommer att gå vidare till Samanda.

Det andra målet för Samanda Plus var att öka andelen som kommer i arbete eller utbildning. Genomsnittsvärdet för Samanda i januari – maj år 2006 var för Fagersta-Norberg-Skinnskatteberg 17 procent, medan det för länet var 37 procent. Målet för projektet var att bidra till att öka värdet till 45 procent för området Fagersta-Norberg-Skinnskatteberg till augusti 2007. Detta mål var lite för högt ställt. Området nådde 40 procent och detta är ett mycket bra värde eftersom målet för länet var 37 procent och för riket 38 procent. Båda dessa mål har nåtts med råge.

Förutom denna måluppfyllelse så bidrog projektet med en mängd andra positiva bieffekter. Majoriteten av deltagarna var mycket nöjda med Samanda Plus och med den lösningsinriktade arbetsmetoden som hade gett dem ett nytt verktyg att använda i det dagliga livet. 85 procent av deltagarna gav verksamheten ett betyg som låg på den övre delen av skalan. Det enda förslaget på förbättringar som framkom var att man önskade ha flera träffar under en längre tidsperiod.

65 procent av deltagarna angav att insatsen hade medfört att deras livssituation hade förbättrats och 75 procent angav att de inom det närmaste halvåret förväntade sig att påbörja någon form av sysselsättning, arbetsträning, arbete eller utbildning. I ett längre perspektiv så trodde 75 procent av deltagarna att de inom två år skulle arbeta hel- eller deltid och 5 procent bedömde studier som ett realistiskt alternativ.

Gruppledarnas bedömning var i de flesta fallen mer positiva än deltagarnas egna bedömningar. De bedömde att livssituationen hade förbättrats för 74 procent av deltagarna. Däremot bedömde de att bara 63 procent skulle vara i en annan rehabiliteringsåtgärd eller arbete inom ett halvår. 95 procent av deltagarna trodde de skulle arbeta hel- eller deltid alternativt studera inom två år.

För gruppledarna gav projektet också vinster i form av en säkrare yrkesroll och en bra metod att använda i det ordinarie rehabiliteringsarbetet. De tyckte att verksamheten hade överträffat förväntningarna. De tyckte sig märka att de personer som bäst lyckats med att gå vidare var de som varit borta längst från arbetslivet. Deltagarna hade också gått framåt på andra plan t.ex fått bättre sjukdomsinsikt och äntligen kommit sig för att vända sig till rätt instans för att få hjälp. Det var också bra att verksamheten fanns på nära håll så att resor inte blev ett hinder.

En bra förrehabilitering utmärks enligt gruppledarna av att det är en verksamhet som mentalt förbereder deltagarna att gå vidare till nästa steg. Det är viktigt att kunna ge rätt coaching på vägen och tydliga budskap på frågan "Vad händer sedan?". Deltagarna måste också få tid att fundera och komma på sina egna lösningar. Samanda Plus har uppfyllt kriterierna på en bra förrehabilitering. Verksamheten bröt isoleringen och personerna fick någonstans att gå och

träffa andra personer i samma situation. Eftersom det var frivilligt så var personerna redan motiverade att förändra sitt liv när de kom till verksamheten. Många ville också ha fler träffar och det hade kanske behövts varierande längd på gruppverksamheterna.

Det som är bra med den lösningsfokuserade metoden är enligt gruppledarna att den fungerar oavsett vilka fysiska eller psykiska arbetshinder som föreligger. Metoden är positiv eftersom man hela tiden letar efter det som fungerar och förstärker det. Det finns ett behov av detta eftersom deltagarna ofta gått med negativa tankar och en negativ självbild under lång tid och därför inte har något självförtroende. Metoden ger respekt för personens integritet och personen blir själv expert på sina egna lösningar genom rätt coachning. För egen del tyckte gruppledarna att de hade behövt någon slags vidareutbildning efter att ha haft några grupper. De kände att de hade behov av input t.ex nya övningar m.m.

En annan positiv effekt av Samanda Plus var att genomströmningstiden i Samanda förkortades för de som deltagit i projektet. Deltagarna kände sig hemma med det lösningsfokuserade tankesättet och samspelade mycket lättare med Arbetsförmedlingens handläggare. De var också välmotiverade eftersom de valt Samanda Plus frivilligt. Deltagarna hade färdiga handlingsplaner med sig när de kom till Samanda och kom därför snabbare i åtgärder såsom arbetsträning och vidare till nya arbeten.

Samanda Plus har således lett till en önskad utveckling av den ordinarie verksamheten. Den lösningsinriktade arbetsmetoden har visat sig vara ett bra verktyg som lämpar sig väl för implementering i den reguljära verksamheten eftersom den fokuserar på personernas möjligheter istället för hindren och att de själva får hitta lösningarna med hjälp av detta verktyg. Förrehabilitering av Samanda Plus modellen är också ett kostnadseffektivt sätt att arbeta genom att man når flera personer på samma gång och kan utnyttja gruppdynamiken. Dessutom är personerna mer förberedda för nästa steg, Samanda, och upplevs komma snabbare i åtgärder än personer som inte deltagit i Samanda Plus.

1. Inledning och bakgrund

Projektet Samanda Plus startade den 1 september 2006. Projekttiden var beslutad till ett år och projektet finansierades av Norra Västmanlands samordningsförbund. Försäkringskassan var projektägare och ansvarade för genomförande, uppföljning och löpande administration. För genomförandet anställdes en person extra hos Försäkringskassan.

Försäkringskassan gav impuls till projektet. Handläggare hade, i samband med det ordinarie rehabiliteringsarbetet med arbetslösa personer som hade sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning och som hade varit borta från arbetslivet under en lång period, uppmärksammat ett behov av en typ av ”förrehabilitering” för dessa personer. Försäkringskassan har redan ett etablerat samarbete med Arbetsförmedlingen kring dessa personer. Samarbetsformen kallas Samanda och uppgiften för de handläggare som ingår i Samanda är att arbeta med arbetslivsinriktad rehabilitering d.v.s utreda möjligheterna till lämpliga arbetsuppgifter som personerna kan utföra trots sina medicinska besvär. Resultatet av arbetet i Samanda mäts främst i antalet deltagare som kommer i arbete eller utbildning. I Norra området försämrades resultatet för Samanda rejält i början av år 2006. 17 procent av deltagarna kom i utbildning eller arbete i Norra området jämfört med 37 procent för Västmanlands län i stort. Målet för Samanda i riket var att 38 procent av deltagarna skulle komma i utbildning eller arbete.

En del av det dåliga resultatet för Norra området berodde troligen på bristande personalresurser men handläggarna fann också att många personer hade svårt att tillgodogöra sig de arbetslivsinriktade åtgärderna och att de därför hade behov av någon form av ”förrehabilitering” för att våga komma igång med andra åtgärder. Helst skulle dessa åtgärder dessutom kunna erbjudas i norra länsdelen så att längre resor därmed kunde undvikas.

Hypotesen för projektet Samanda Plus blev att man genom en lösningsfokuserad gruppverksamhet skulle kunna ge deltagarna nödvändig grund att stå på för att sedan kunna gå vidare i sin rehabilitering mot arbetslivet. Genom den lösningsfokuserade metoden och gruppdynamiken hoppades man kunna utveckla en individuell rehabiliteringsplan för varje deltagare och därigenom komma fram till hur han/hon skulle kunna gå vidare och komma tillbaka i arbetslivet. Om gruppverksamhet inte passade en person så skulle även individuella insatser kunna erbjudas i form av coachning utifrån ett lösningsfokuserat arbetssätt. Deltagandet i projektet skulle vara helt frivilligt. Projektet hade således två syften, dels att förstärka och utveckla den befintliga Samandaverksamheten genom förrehabilitering i form av lösningsfokuserad gruppverksamhet dels att med individuell coachning och samordning förstärka och utveckla insatserna för enskilda arbetslösa sjukskrivna med stort stödbehov.

Målet med projektet var således att en ökad andel av arbetslösa, som är sjukskrivna eller har sjukersättning, skulle komma in i aktiva arbetslivsinriktade åtgärder. För Samanda Plus sattes målet att minst 70 procent av deltagarna skulle antingen gå vidare och skrivas in i Samanda för arbetslivsinriktad rehabilitering eller gå direkt till arbete. Ett annat mål var att öka andelen som kommer i arbete eller utbildning efter Samanda till 45 procent för området Fagersta, Norberg och Skinnskatteberg.

2. Syfte

Utvärderingens syfte är att undersöka om projektets syfte och mål har uppfyllts. Är gruppverksamhet med lösningsfokuserad metodik en bra förrehabilitering som leder till den önskade målsättningen? Hur har insatsen uppfattats av deltagarna respektive personalen och har den inneburit något för Försäkringskassans organisationen i området och samarbetsmöjligheterna med andra aktörer.

3. Metod

I utvärderingen används dels kvantitativa metoder såsom insamling av redan befintlig statistik dels kvalitativa metoder där deltagarnas och genomförarnas synpunkter på verksamheten hämtats in. Den metod för kartläggning, som har använts i projektet, belyser projektets förutsättningar, genomförande och process samt resultat och effekter för deltagarna, för personalen och för organisationen.

Vid insatsens början och slut har gruppledarna upprättat uppföljningsblanketterna M1 och M2 för SUS (uppföljningssystemet för samverkan) Gruppledarna har också använt två andra utvärderingsformulär som deltagarna har fått skatta sig mot, ett formulär för att mäta hur de upplevt deltagandet i verksamheten SRS (Session Rating Scale) och ett för att mäta förändring ORS (Outcome Rating Scale). I uppföljningsformuläret M2 ingår dels en bedömning av insatsen från den som har varit ansvarig för aktiviteten och från deltagaren själv. Två olika uppföljningsblanketter M3 användes sedan sex månader efter avslutad insats och dessa fylldes i av deltagarna respektive gruppledarna.

Ett problem som utvärderingen hamnade i var att man efter halva projektiden bytte uppföljningsblanketterna M1 och M2 mot andra blanketter och att de nya blanketterna hade ett helt nytt innehåll. Detta gjorde att det blev svårare att få en enhetlig struktur och att jämföra resultaten mellan grupperna. Ett annat problem var att svarsfrekvensen varierade mycket mellan de olika grupperna och mellan de olika uppföljningsblanketterna. Vissa blanketter använde deltagarna knappast alls och eftersom denna utvärdering är gjord i november/december 2007 så har de sista två grupperna inte fått M3-blanketten eftersom det inte har passerat sex månader efter avslutad verksamhet.

Gruppledarnas åsikter har framkommit dels genom uppföljningsblanketterna dels i samband men en djupare intervju som gjorts.

4. Beskrivning av arbetsmetoden som användes i verksamheten

Arbetsmetoden som valdes för gruppverksamheten var den lösningsfokuserade samtalsmetoden och arbetssättet. Att denna metod valdes var inte någon slump eftersom Försäkringskassans rehabiliteringspersonal tidigare hade genomgått en utbildning i detta arbetssätt och därefter under en period använt sig av metoden i gruppverksamhet inom rehabiliteringsarbetet med goda resultat. Under år 2005 fanns det inte längre personalresurser att arbeta på detta sätt varför gruppverksamheterna upphörde. Metoden har dock hela tiden varit en integrerad del i den normala samtalsmetodiken för rehabiliteringshandläggarna.

Det lösningsfokuserade arbetssättet har sina rötter i en familjeterapeutisk metod som skapades av Insoo Kim Berg och Steve de Shazer vid Brief Therapy Center i Milwaukee i USA.

Metoden går ut på att konsekvent upptäcka ”det som fungerar” i varje situation. Fokus ligger på det som ökar möjligheten att ta ett litet steg närmare sin önskade framtid. I arbetet med metoden fokuserar man på inre och yttre resurser (inte problemen) och den önskade framtiden (inte det förflutna och orsakerna till problemen). Man uppmärksammar det som fungerar väl i varje situation istället för det som fungerar dåligt. Metoden leder då förhoppningsvis till ett positivt och praktiskt sätt att arbeta med förändring och utveckling.

5. Deltagare, genomförande och process

Målgruppen för projektet definierades som arbetslösa personer med sjukpenning eller tidsbegränsad sjukersättning. Samtliga deltagare i Samanda Plus-grupperna har identifierats utifrån dessa kriterier och utifrån att de kunde tänkas ha ett behov av projektets verksamhet. För att grupperna skulle fungera och gruppdynamiken utnyttjas begränsades antalet deltagare per grupp.

Tilltänkta personer tillfrågades av sin handläggare på Försäkringskassan om de var intresserade av att delta och de som förklarade sig villiga att på frivillig väg genomföra en förändring i sina liv blev senare kallade till gruppverksamheten. När några grupper hade genomförts så uppstod en bieffekt genom att informationen även spreds vidare av deltagarna själva och spontana förfrågningar kom därför till gruppledarna om att få delta.

Genomförandet av verksamheten skedde i alla grupper enligt ungefär samma modell. Introduktionen skedde genom ett informationsmöte med genomgång av metoden samt betoning på frivillighet. På gruppsammankomsterna gavs en utbildning i lösningsfokuserat tänkande genom diverse övningar och uppgifter. Möjligheter till studiebesök eller information på annat sätt gavs under tiden som verksamheten pågick. Verksamheten pågick under fyra till fem veckor och man träffades oftast två gånger per vecka, tre timmar per gång. Grupperna höll till på neutral plats (Lindgården) och deltagarna bjöds på kaffe och bröd.

6. Grupp 1

6.1 Beskrivning av grupp 1

Genomförandetid: 2006-11-08 – 2006-12-15

Antal deltagare: Fem (ursprungligen sex men bortfall direkt av en person p.g.a lunginflammation)

Deltagarnas ålder: 39 år, 40 år, 41 år, 49 år och 51 år

Könsfördelning: Tre kvinnor och två män

Diagnoser/arbetshinder: Två psykiska diagnoser, två kombination fysiska och psykiska diagnoser, en fysisk diagnos

Utbildning: Deltagarna hade resp. grundskola, gymnasium 0-2 år, eftergymnasial utbildning < 3 år, eftergymnasial utbildning > 3 år. I ett fall saknades uppgift.

Antal som fullföljde: Fyra

Bortfall: En

Antal som har gått vidare till Samanda: Tre (planerad inskrivning finns för en person ytterligare)

6.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 1

Deltagarna beskrev sina förväntningar på verksamheten vid insatsens början som:

Jag har ingen förväntan men är positiv till åtgärden: 2 personer

Att börja ett nytt arbete: 1 person

Att få sysselsättning eller arbetsträning: 1 person

Direkt efter avslutad verksamhet gjorde tre av de fyra deltagarna en skattning av insatsen:

Fråga: Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?

Mycket under				Som förväntat				Mycket över förväntan			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
					x		x		x		

Fråga: Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?

Mycket små					Mycket stora					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						x	x	x		

Fråga: Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?

Mycket dålig							Mycket bra			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						x		x		x

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Denna fråga lämnades obesvarad av samtliga.

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket				Ingen förändring				Förbättrats mycket			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
					x			x		x	

Fråga: Vad förväntar du dig kunna uppnå under den närmaste tiden (kommande halvår)?

På väg mot en ny livskänedom

Att börja ett nytt arbete

Att få sysselsättning eller fortsatt arbetsträning

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Arbetar deltid

Arbetar heltid

Arbetar heltid

Två av deltagarna genomförde SRS – Skattning av verksamheten respektive ORS – Skattning av förändring. Båda deltagarna hade skattat verksamheten positivt, de kände sig hörda, förstådda och respekterade, tyckte att man arbetat med och pratat om det som de ville arbeta och prata med, tyckte att terapeutens sätt att arbeta och verksamheten passade dem.

Skattningen av förändringen låg också på den positiva delen av skalan såväl när det gällde individuellt (personligt välbefinnande), nära relationer (familj och andra nära relationer), socialt (arbete, skola vänner) och allmänt (livet som helhet).

6.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 1

I uppföljningsformuläret M2 ingick även en bedömning av insatsen från den som är ansvarig för aktiviteten. Gruppledarnas bedömning finns för samtliga fem deltagare. Här är ett utdrag från gruppledarnas bedömning:

Fråga: Blev insatsen för individen under din förväntan eller blev den över din förväntan?

Mycket under				Som förväntat				Mycket över förväntan			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
				x			x	x	x	x	

Fråga: Har insatsen medfört att individens livssituation har försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket				Ingen ändring				Förbättrats mycket			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
						x	x	x		xx	

På frågan *Hur tror du att individen kommer att sysselsätta sig under den närmaste tiden?* har gruppledarna svarat att de tror att en person börjar ett nytt arbete, tre deltar i annan rehabiliteringsåtgärd och att en inte är i sysselsättning på grund av sjukdom.

På frågan *Hur tror du att individens situation är om två år?* har de svarat att de tror att två av deltagarna kommer att arbeta deltid och två heltid.

6.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 1 sex månader efter avslutad aktivitet

Fråga: Hur vill du betygsätta själva insatsen så här i efterhand?

Mycket dålig								Mycket bra			
0	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
				x			x	xx			

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Större press på närvaro beroende på gruppsammanhållning

Vid frånvaro, hör av sig

Två deltagare besvarade inte frågan

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket				Ingen förändring				Förbättrats mycket			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
					x		x	x		x	

Fråga: Har något positivt - som har med din livssituation att göra - hänt under de senaste månaderna?

Har fått hopp om framtiden. Mer positiv inför framtiden.

Fått arbete på halvtid. Slutat med medicineringsen helt.

Två deltagare besvarade inte frågan.

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Tre av deltagarna trodde att de skulle arbeta deltid och två att de skulle arbeta heltid.

6.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 1

Direkt efter verksamhetens avslutning gick två av deltagarna vidare till Samanda. Båda dessa personerna arbetar nu heltid i lönebidragsanställningar. En person skrevs in i Samanda vid en senare tidpunkt och planerar nu för utbildning. En person fick ökad sjukdomsinsikt och förstod att hon behövde hjälp via psykiatrin. Den hjälpen får hon nu och en person har ingen sysselsättning p.g.a sjukdom men rehabilitering planeras efter årsskiftet.

7. Grupp 2

7.1 Beskrivning av grupp 2

Genomförandetid: 2007-01-15 – 2007-02-09

Antal deltagare: Fem

Deltagarnas ålder: 35 år, 48 år, 51 år, 53 år, 56 år

Könsfördelning: Fem kvinnor

Diagnoser/arbetshinder: Två fysiska diagnoser, tre kombinerade psykiska + fysiska diagnoser

Utbildning: Två av deltagarna hade grundskola, övriga hade gymnasium 0-2 år, gymnasium 3 år och eftergymnasial utbildning > 3 år

Antal som fullföljde: Fem

Oplanerade avhopp: Noll

Antal som har gått vidare till Samanda: 2

7.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 2

Deltagarna beskrev sina förväntningar på verksamheten vid insatsens början som:

Inga förväntningar: 2 personer

Att få börja ett nytt arbete: 2 personer

Att återgå till nya arbetsuppgifter hos ordinarie arbetsgivare: 1 person.

Direkt efter avslutad verksamhet gjorde alla fem deltagarna en skattning av insatsen:

Fråga: Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?

Mycket under				Som förväntat				Mycket över förväntan			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
			x		xx				xx		

Fråga: Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?

Mycket små							Mycket stora			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			x		x	x			x	x

Fråga: Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?

Mycket dålig							Mycket bra			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			xx				x		x	x

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Frågan lämnades obesvarad av alla utom en deltagare som efterlyste några fler träffar.

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket					Ingen förändring					Förbättrats mycket
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					x	x	x		xx	

Fråga: Vad förväntar du dig kunna uppnå under den närmaste tiden (kommande halvår)?

Jag har ingen förväntan.

Att börja utbildning och starta eget om ett år.

Orka leva i nuet.

Att börja ett nytt arbete.

Att få sysselsättning eller arbetsträning.

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Två av deltagarna trodde att de arbetar deltid och två att de uppbär sjukersättning. En deltagare trodde att hon skulle arbeta i ett eget företag.

Alla fem deltagarna genomförde SRS – Skattning av verksamheten respektive ORS – Skattning av förändring. Tre av deltagarna hade skattat verksamheten positivt, de kände sig hörda, förstådda och respekterade, tyckte att man arbetat med och pratat om det som de ville arbeta och prata med, tyckte att terapeutens sätt att arbeta och verksamheten passade dem. Två av personerna tyckte inte att metoden och terapeutens sätt att arbeta passade dem.

Skattningen av förändringen varierade. En av deltagarna var mycket negativ i sin skattning av alla efterfrågade kriterier, två var negativa då det gällde livet i allmänhet och det personliga välbefinnandet två befann sig på den positiva delen av skalan såväl när det gällde individuellt, nära relationer, socialt och allmänt.

7.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 2

Gruppledarnas bedömning finns för alla fem deltagarna.

Fråga: Blev insatsen för individen under din förväntan eller blev den över din förväntan?

Mycket under					Som förväntat				Mycket över förväntan	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				x			x	xx		x

Fråga: Har insatsen medfört att individens livssituation har försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket					Ingen ändring				Förbättrats mycket	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					x	x	xx			x

På frågan *Hur tror du att individen kommer att sysselsätta sig under den närmaste tiden?* har gruppledarna svarat att två av deltagarna troligtvis inte kommer att ha någon sysselsättning p.g.a sjukdom, två kommer att delta i en annan rehabiliteringsåtgärd och en kommer att börja ett nytt arbete.

Att återgå till ordinarie arbetsgivare med nya arbetsuppgifter: 1 person

Att börja nytt arbete: 1 person

Att få sysselsättning eller arbetsträning: 1 person.

Direkt efter avslutad verksamhet gjorde alla fyra deltagarna en skattning av insatsen:

Fråga: Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?

Mycket under					Som förväntat					Mycket över förväntan
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						XX		XX		

Fråga: Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?

Mycket små									Mycket stora	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
						X		X	XX	

Fråga: Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?

Mycket dålig									Mycket bra	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					X				XX	X

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Frågan lämnades obesvarad av alla utom en deltagare som efterlyste eventuellt fler antal gånger.

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket					Ingen förändring				Förbättrats mycket	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					X		X	XX		

Fråga: Vad förväntar du dig kunna uppnå under den närmaste tiden (kommande halvår)?

Jag har ingen förväntan.

Att återgå till min ordinarie arbetsgivare med nya arbetsuppgifter.

Att få sysselsättning eller arbetsträning.

Att arbeta med att förbättra hälsan.

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Minst deltidsarbete, kanske 75 %

Studerar

Arbetar hel- eller deltid

Vet ej, hoppas man mår bättre

Ingen i gruppen genomförde SRS – Skattning av verksamheten respektive ORS – Skattning av förändring.

8.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 3

Gruppledarnas bedömning finns för alla fyra deltagarna.

Fråga: Blev insatsen för individen under din förväntan eller blev den över din förväntan?

Mycket under			Som förväntat				Mycket över förväntan			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				x		x	xx			

Fråga: Har insatsen medfört att individens livssituation har försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket			Ingen ändring				Förbättrats mycket			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					x	x	xx			

På frågan *Hur tror du att individen kommer att sysselsätta sig under den närmaste tiden?* har gruppledarna svarat att två av deltagarna troligtvis inte kommer att ha någon sysselsättning p.g.a sjukdom, en kommer att delta i en annan rehabiliteringsåtgärd och en kommer att återgå till sin ordinarie arbetsgivare med nya arbetsuppgifter.

På frågan *Hur tror du att individens situation är om två år?* har de svarat att de tror att tre av deltagarna arbetar deltid och en utbildar sig.

8.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 3 sex månader efter avslutad aktivitet

Ingen av deltagarna har besvarat formuläret M3.

8.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 3

Tre av deltagarna skrevs in i Samanda. Två av dem håller på att få deltidsarbeten medan en person blev utskrivna på grund av försämrat hälsotillstånd. En person har ingen sysselsättning (enbart medicinsk rehabilitering pågår).

9. Grupp 4

9.1 Beskrivning av grupp 4

Genomförandetid: 2007-05-08 – 2007-06-02

Antal deltagare: Fem

Deltagarnas ålder: 21 år, 24 år, 40 år, 55 år, 60 år

Könsfördelning: Fyra kvinnor och en man

Diagnoser/arbetshinder: En fysisk diagnos, en kombinerad psykiska + fysiska, en psykisk diagnos. Diagnos saknas för två personer.

Utbildning: En av deltagarna hade grundskola, en gymnasium 3 år och en hade eftergymnasial utbildning > 3 år. För två av deltagarna saknades uppgifter.

Antal som fullföljde: Fyra

Oplanerade avhopp: Ett

Antal som gått vidare till Samanda: En (planerad inskrivning finns för två personer till)

9.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 4

Deltagarna beskrev sina förväntningar på verksamheten vid insatsens början som:

Att börja ett nytt arbete: 1 person

Ingen förväntan men är positiv till åtgärden: 2 personer

Vill ha hjälp att komma igång, coaching, KBT: 1 person

Våga vara bland folk: 1 person.

Direkt efter avslutad verksamhet gjorde tre av de fem deltagarna en skattning av insatsen:

Fråga: Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?

Mycket under					Som förväntat					Mycket över förväntan
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					xx		x			

Fråga: Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?

Mycket små										Mycket stora
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							xx			x

Fråga: Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?

Mycket dålig										Mycket bra
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
								xx	x	

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Frågan lämnades obesvarad av alla.

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket					Ingen förändring					Förbättrats mycket
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				x	x		x			

Fråga: Vad förväntar du dig kunna uppnå under den närmaste tiden (kommande halvår)?

Alla tre förväntade sig att få sysselsättning eller arbetsträning.

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Alla tre trodde att de skulle arbeta deltid.

De tre deltagarna genomförde SRS – Skattning av verksamheten och två ORS – Skattning av förändring. Alla tre hade skattat verksamheten positivt, de kände sig hörda, förstådda och respekterade, tyckte att man arbetat med och pratat om det som de ville arbeta och prata med, tyckte att terapeutens sätt att arbeta och verksamheten passade dem.

De två som hade gjort en skattning av förändringen befann sig båda på den positiva delen av skalan såväl när det gällde individuellt, nära relationer, socialt och allmänt.

9.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 4

Gruppledarnas bedömning finns för fem av deltagarna.

Fråga: Blev insatsen för individen under din förväntan eller blev den över din förväntan?

Mycket under					Som förväntat					Mycket över förväntan
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
x					x	xx		x		

Fråga: Har insatsen medfört att individens livssituation har försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket			Ingen ändring					Förbättrats mycket		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					XX	XX		X		

På frågan *Hur tror du att individen kommer att sysselsätta sig under den närmaste tiden?* har gruppledarna svarat att två av deltagarna troligtvis inte kommer att ha någon sysselsättning p.g.a sjukdom och tre kommer att delta i en annan rehabiliteringsåtgärd.

På frågan *Hur tror du att individens situation är om två år?* har de svarat att fyra av deltagarna nog arbetar deltid och en uppstår sjukersättning.

9.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 4 sex månader efter avslutad aktivitet

Eftersom sex månader inte har gått ännu så har ingen av deltagarna besvarat formuläret M3.

9.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 4

En deltagare är inskriven i Samanda och två personer väntar på inskrivning i Samanda. Två personer har ingen sysselsättning.

10. Grupp 5

10.1 Beskrivning av grupp 5

Genomförandetid: 2007-08-30 – 2007-09-21

Antal deltagare: Fem

Deltagarnas ålder: 24 år, 40 år, 44 år, 50 år, 58 år

Könsfördelning: Tre kvinnor och två män

Diagnoser/arbets hinder: Tre psykiska diagnoser. Diagnos saknas för två personer.

Utbildning: Två av deltagarna hade gymnasium 0-2 år och en hade eftergymnasial utbildning > 3 år. För två av deltagarna saknades uppgifter.

Antal som fullföljde: Fem

Oplanerade avhopp: Noll

Antal som gått vidare till Samanda: Tre (planerad inskrivning för en person ytterligare)

10.2 Deltagarnas synpunkter i grupp 5

Deltagarna beskrev sina förväntningar på verksamheten vid insatsens början som:

Att få sysselsättning eller arbetsträning: 3 personer

Inga förväntningar men är positiv till åtgärden: 2 person

Direkt efter avslutad verksamhet gjorde alla fem deltagarna en skattning av insatsen:

Fråga: Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?

Mycket under			Som förväntat					Mycket över förväntan		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			X			X	XX	X		

Fråga: Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?

Mycket små											Mycket stora
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
						x	x		x	xx	

Fråga: Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?

Mycket dålig											Mycket bra
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
						x	x	x	xx		

Fråga: Något som kunde ha varit bättre?

Fler träffar under längre tid.

Fler träffar.

Trodde att jag skulle få hjälp att "se" vad det fanns för arbete som passade mig. Jag kände mig ofrisk i det att jag skulle känna efter var i skalan jag var, hur jag mådde nu och då.

Fråga: Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?

Försämrats mycket											Förbättrats mycket
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
					xx	xx	x				

Fråga: Vad förväntar du dig kunna uppnå under den närmaste tiden (kommande halvår)?

Fyra av deltagarna förväntade sig att få sysselsättning eller arbetsträning. En deltagare förväntade sig att börja ett nytt arbete eller börja utbildning.

Fråga: Hur tror du att din situation är om två år?

Tre av deltagarna trodde att de skulle arbeta deltid om två år. En deltagare trodde på heltidsarbete och en deltagare trodde att sjukersättning var situationen om två år.

Alla fem deltagarna genomförde SRS – Skattning av verksamheten och ORS – Skattning av förändring. Fyra av dem hade skattat verksamheten positivt, de kände sig hörda, förstådda och respekterade, tyckte att man arbetat med och pratat om det som de ville arbeta och prata med, tyckte att terapeutens sätt att arbeta och verksamheten passade dem. En av deltagarna tyckte att man inte arbetade med eller pratade om det som deltagaren vill arbeta med och prata om och att det var något som saknades i verksamheten.

Alla fem gjorde även en skattning av förändringen. Tre av dem befann sig på den positiva delen av skalan såväl när det gällde individuellt, nära relationer, socialt och allmänt. Två av deltagarna valde neutralläge d.v.s varken positivt eller negativt.

10.3 Gruppledarnas synpunkter efter avslutad verksamhet i grupp 5

Gruppledarnas gjorde ingen bedömning av deltagarna efter avslutad aktivitet.

10.4 Deltagarnas synpunkter i grupp 5 sex månader efter avslutad aktivitet

Eftersom sex månader inte har gått ännu så har ingen av deltagarna besvarat formuläret M3.

10.5 Andel som har gått vidare i någon aktivitet i grupp 5

Tre av deltagarna är inskrivna i Samanda och två av håller på med arbetsträning. Ytterligare en person är aktuell för inskrivning i Samanda inom kort. En person har ingen sysselsättning.

11. Sammanfattning av grupperna

24 personer anmäldes till grupperna och två av dem fullföljde inte aktiviteten. 22 personer fullföljde således gruppverksamheten. Deltagarnas ålder var från 21 år till 60 år (tre personer under 30 år, sex personer mellan 31 – 40 år, sex personer mellan 41 – 50 år och nio personer över 50 år). Könsfördelningen var 19 kvinnor och 5 män och utbildningsbakgrunden varierade från grundskola till eftergymnasial utbildning mer än 3 år. Samtliga var arbetslösa och sjukskrivna eller hade tidsbegränsad sjukersättning. Av de 19 personer, som uppgift fanns på, hade sju psykiska diagnoser, fem fysiska diagnoser och sju kombinerade fysiska och psykiska diagnoser.

Deltagarnas förväntningar inför den frivilliga verksamheten varierade. Åtta av deltagarna hade inga förväntningar alls men var positiva till verksamheten, fem hoppades på ett nytt arbete, fem förväntade sig sysselsättning eller arbetsträning efter verksamheten, två hoppades på nya arbetsuppgifter hos sina ordinarie arbetsgivare, en förväntade sig utbildning, en ville bara komma igång med något och en deltagare hade en önskan om att våga vara bland folk.

Efter verksamheten fyllde 20 av deltagarna i formulär M2. På frågan *Var insatsen under din förväntan eller var den över din förväntan?* befann sig 13 av deltagarna (65 %) på den positiva delen av skalan, fem (25 %) var neutrala och två (10 %) var negativa.

På frågan *Hade du små eller stora möjligheter att påverka genomförandet av insatserna?* befann sig 18 av deltagarna (90 %) på den positiva delen av skalan, en (5 %) var neutral och en (5 %) var negativ.

Nästa fråga var *Om du fick betygsätta själva insatsen, vilket betyg ger du då?* Det fanns en 10-gradig skala att välja på och tre deltagare gav betyget 10, sex gav betyget 9, fyra gav betyget 8, två gav betyget 7, två gav betyget 6, en gav betyget 5 och två gav betyget 3. Det betyder att 85 % av deltagarna gav ett betyg som låg på den övre delen av skalan.

Det förslag på förbättringar som framkom på frågan *Något som kunde ha varit bättre?* var att man önskade ha flera träffar under en längre tidsperiod.

På frågan *Har insatsen medfört att din livssituation försämrats eller har den förbättrats?* skattade 13 deltagare (65 %) resultatet som positivt, sex (30 %) var neutrala och en (5 %) var negativ.

Förväntningarna på vad som skulle hända den närmaste tiden (kommande halvår) fördelade sig så att 10 av deltagarna (50 %) trodde på sysselsättning eller arbetsträning, fem (25 %) hade inga förväntningar, tre (15 %) förväntade sig nytt arbete, en (5 %) hoppades på utbildning och en (5 %) trodde på återgång i nya arbetsuppgifter hos ordinarie arbetsgivare.

Om två år trodde 15 av deltagarna (75 %) att de skulle arbeta hel- eller deltid, fyra (20 %) trodde att de hade sjukersättning och en (5 %) trodde på studier.

Sammantaget kan man se att en majoritet av deltagarna bedömde verksamheten, i de delar som efterfrågats, positivt direkt efter avslut.

12. Sammanfattning av gruppledarnas bedömningar utifrån enkäterna

Gruppledarna gjorde en bedömning av fyra grupper direkt efter det att verksamheten hade avslutats. Bedömning finns gjord för 19 personer.

På frågan *Blev insatsen för individen under din förväntan eller blev den över din förväntan?* svarade gruppledarna att utfallet var positivt för 14 av deltagarna (74 %), negativt för 4 (21 %) och neutralt för en (5 %).

Nästa fråga var *Har insatsen medfört att individens livssituation har försämrats eller har den förbättrats?* På denna fråga svarade gruppledarna att de trodde att livssituationen hade förbättrats för 15 av deltagarna (79 %) och att det var neutralt läge för fyra (21 %).

Frågan *Hur tror du att individen kommer att sysselsätta sig under den närmaste tiden?* besvarades med att två (11 %) kommer att ha nytt arbete, nio (47 %) kommer att vara i en annan rehabiliteringsåtgärd, en (5 %) kommer att få nya arbetsuppgifter hos sin ordinarie arbetsgivare och sju (37 %) kommer inte att ha sysselsättning p.g.a sjukdom.

Sista frågan var *Hur tror du att individens situation är om två år?* Gruppledarna trodde att 17 av deltagarna (90 %) skulle arbeta hel- eller deltid, en (5 %) skulle studera och en (5 %) skulle ha sjukersättning.

Gruppledarnas bedömning var i de flesta fallen mer positiva än deltagarnas egna bedömningar.

13 Sammanfattning av deltagarnas synpunkter efter sex månader

Endast tre grupper hann med uppföljningsblankett M3 som skickades ut efter sex månader. Eftersom endast fem personer av 14 möjliga fyllde i blanketten så kan inga slutsatser dras av materialet men för dessa fem personer var resultatet att tre av deltagarna fortfarande var positiva medan två var neutrala när det gäller betygsättning av insatsen i efterhand. Då det gällde frågan om livssituationen hade förbättrats eller försämrats genom insatsen så svarade tre av dem att den hade förbättrats och två var neutrala. Fyra av dem bedömde att de skulle arbeta hel- eller deltid om två år medan en person trodde att sjukersättning skulle vara alternativet.

14. Individuell coaching

Individuell coaching genomfördes endast i ett fall. Personen var kvinna, 40 år och hon hade inga förväntningar på åtgärden men var positiv till den. Hon var positiv även efter den avslutade åtgärden och betygsatte den med 10 på en 10-gradig skala. Hennes förväntningar efter åtgärden var att få sysselsättning eller arbetsträning och hon trodde att hon om två år skulle arbeta deltid. Sex månader efter den avslutade åtgärden mådde hon dessvärre sämre men ansåg fortfarande att den individuella coachingen var värd 10 i betyg. Hon är inskriven i Samanda.

15. Måluppfyllelse

13 av 23 deltagare i gruppverksamheten och den individuella coachningen (54 procent) gick vidare till Samanda. Om man tar med de fyra personer som är inplanerade för start i Samanda inom kort så blir det 72 procent som gått vidare till Samanda. Målet att 70 procent av deltagarna skulle fortsätta i Samanda nåddes därför om än med en viss tidsförskjutning.

16. Personalen

De två personer som valdes ut att genomföra Samanda Plus-projektet var anställda hos Försäkringskassan. Den ena kvinnan hade en ordinarie anställning och den andra kvinnan var projektanställd. Den ordinarie personen hade rekryterats genom en intresseanmälan. Kompetenskravet för gruppledarna var att de hade genomgått en lösningsinriktad utbildning. Personalen i projektet var densamma under hela projektiden. Gruppledarnas ålder var 29 år respektive 48 år.

16.1 Intervju med gruppledarna

Gruppledarna hade stort inflytande över utformningen av verksamheten. De hade ett visst stöd och handledning genom en person som arbetar professionellt med den lösningsfokuserade samtalsmetoden. De diskuterade också med kollegor som tidigare haft liknande gruppverksamhet och fick tips och förslag på gruppövningar och annat utifrån metoden. Arbetet fördelades lite olika mellan gruppledarna från gång till gång beroende på hur det kändes men vissa moment tog de i alla grupperna. Den yngre gruppledaren tog på sig det praktiska arbetet som att boka lokal o.d. De fick lov att vara flexibla och försöka känna av hur gruppen fungerade t.ex ville någon grupp inte göra vissa övningar och då togs dessa bort. Gruppdynamiken fick styra och ibland fick man ta till extra övningar för att deltagarna skulle förstå meningen. Gruppledarna fann att de fungerade bra som team, de kompletterade varandra och båda var flexibla och öppna för att prova nya saker, om det som de tänkt inte fungerade.

Från början startade verksamheten på förmiddagen men de fann ganska snart att det fungerade bättre på eftermiddagarna för både deltagarna och dem själva. De hann med en viss uppladdning och förberedelse inför verksamheten och blev då mer effektiva på eftermiddagen. Vissa av deltagarna hade svårt att komma igång på morgonen på grund av sin hälsa och fungerade också bättre på eftermiddagarna.

De förväntningar som gruppledarna hade var olika. Den ena gruppledaren trodde mycket på att deltagarna skulle bli motiverade och kunna gå vidare i sin rehabilitering medan den andra var mer skeptisk och orolig att deltagarna inte skulle förstå metoden och syftet med verksamheten. Hon lärde sig genom verksamheten att bli mindre fördomsfull då hon såg hur deltagarna växte och att de hade ett öppet tankesätt och var mottagliga för budskapet i den lösningsfokuserade metoden. Den andra kvinnan tyckte att hon lärde sig att använda metoden mer i det vanliga arbetet också. Båda tyckte att de växte i sin yrkesroll och blev säkrare genom att de vågade stå inför grupper och även vågade ha en annan relation till personerna än som enbart myndighetsperson. Gruppverksamheten gav mycket positiv energi tyckte de.

Grupperna höll till på Lindgården och det var bra med en neutral plats som inte förknippades med Försäkringskassan tyckte gruppledarna. De var noga med att göra klart för deltagarna att den information som kom fram inte skulle användas inom Försäkringskassan. Dagordning

användes och den fungerade som ett stöd. Så småningom, när gruppledarna kände sig mera säkra på metodiken och följdfrågorna så vågade de sig på utvecklingar och gå in på svårare ämnen.

Någon av de sista gångerna i varje grupp kom en Samanda-handläggare från Arbetsförmedlingen och deltog. Han är också mycket förtrogen med den lösningsfokuserade metoden och kunde därför ställa den typen av frågor till de av deltagarna som verkade redo för att fortsätta i Samanda. Beroende på gruppens önskemål bjöds även andra aktörer in för att informera eller deltagarna fick i uppdrag att ta reda på olika saker som kom upp. Någon grupp hade även qi-gong på schemat. I övrigt skedde ingen direkt samverkan med andra aktörer.

På frågan varför det bara blev en individuell coachning trots att detta fanns med som en del i projektplanen, svarade gruppledarna att det dels var svårt att hinna med dels var efterfrågan dålig. En person hade haft önskemål om att fortsätta individuellt efter gruppverksamhetens slut men det fanns inte utrymme helt enkelt eftersom gruppverksamheterna gick i varandra. När en grupp slutade så var nästa redan på gång. Ändå hann de inte med alla grupper som var planerade. Ett önskat scenario i en ordinarie verksamhet skulle vara att ha mer tid mellan grupperna, kanske ha en grupp per halvår för att orka arbeta med även individuell coachning.

Gruppledarna ansåg att det som utmärker en bra förrehabilitering måste vara en verksamhet som mentalt förbereder deltagarna att gå vidare till nästa steg. Att kunna ge rätt coachning på vägen och tydliga budskap på frågan "Vad händer sedan?". Deltagarna måste också få tid att fundera och komma på sina egna lösningar. Samanda Plus var en bra förrehabilitering eftersom den bröt isoleringen, personerna hade någonstans att gå och fick träffa andra personer i samma situation. Många ville också ha fler träffar och det hade kanske behövts varierande längd på gruppverksamheterna. Eftersom det var frivilligt så var personerna redan motiverade att förändra sitt liv när de kom till verksamheten.

Förutom varierande längd på gruppverksamheten så fanns det andra saker som man skulle kunna göra på annorlunda sätt. Det blev väldigt jobbigt för gruppledarna att ha grupper så tätt utan tid för reflexion mellan grupperna. Det fanns visserligen möjlighet till handledning men det blev mest att gruppledarna använde varandra som bollplank vid bearbetning av olika händelser. Verksamheten borde också riktas till andra personer än bara arbetslösa t.ex personer som har en anställning som de inte kan gå tillbaka till på grund av sina besvär. En blandning av olika personer skulle förmodligen kunna främja gruppdynamiken ytterligare.

Gruppledarna var dock mer än nöjda med Samanda Plus. De tyckte att verksamheten hade överträffat förväntningarna. De tyckte sig märka att de personer som bäst lyckats med att gå vidare var de som varit borta längst. Deltagarna hade också gått framåt på andra plan t.ex hade någon fått en bättre sjukdomsinsikt och äntligen kommit sig för att vända sig till rätt instans för att få hjälp. Det var också bra att verksamheten fanns på nära håll så att resor inte blev ett hinder.

Det som är bra med den lösningsfokuserade metoden är att den fungerar oavsett vilka fysiska eller psykiska arbetshinder som föreligger. Metoden är positiv eftersom man hela tiden letar efter det som fungerar och förstärker det och det behövs eftersom deltagarna ofta gått med negativa tankar under lång tid och därför inte har något självförtroende. Metoden ger respekt för personens integritet och personen blir själv expert på sina egna lösningar genom rätt coachning.

För egen del tyckte gruppledarna att de hade behövt någon slags vidareutbildning efter att ha haft några grupper. De kände att de hade behov av input t.ex nya övningar m.m.

16.2 Intervju med Arbetsförmedlingens handläggare i Samanda

En liten intervju gjordes även med Arbetsförmedlingens handläggare. Han såg stora fördelar med Samanda Plus. Han ansåg att det var mycket lättare att arbeta i Samanda med de personer som varit med i Samanda Plus eftersom de kände sig hemma med det lösningsfokuserade tankesättet och samspelade mycket lättare med honom. De var välmotiverade eftersom de valt Samanda Plus frivilligt. Handläggaren hade i vissa fall stöttat med individuella stödsamtal enligt den lösningsfokuserade metoden under tiden som blev mellan Samanda Plus och Samanda. Han märkte en tydlig skillnad i Samanda mellan de personer som fått förrehabiliteringen och de som inte fått det. De senare tog det betydligt längre tid för eftersom de saknade handlingsplaner när de kom in i Samanda. Den ordinarie Samandaverksamheten gick således smidigare när verksamhet av Samanda Plus modell föregick rehabiliteringen.

17. Organisationen

17.1 Påverkan på den ordinarie organisationen

Enligt gruppledarna och Arbetsförmedlingens handläggare så har Samanda Plus lett till en önskad utveckling av den ordinarie verksamheten. Den lösningsfokuserade arbetsmetoden är ett bra verktyg som lämpar sig väl för implementering i den reguljära rehabiliteringsverksamheten eftersom den fokuserar på möjligheterna istället för hindren för en förändring av deltagarnas liv och att de själva får hitta lösningarna med hjälp av detta verktyg. Det är också ett kostnadseffektivt sätt att arbeta genom att man når flera personer på samma gång och kan utnyttja gruppdynamiken. Dessutom är personerna mer förberedda för nästa steg, Samanda, och upplevs komma snabbare i åtgärder än personer som inte deltagit i Samanda Plus.

18. Utvecklingen av andelen som kom i arbete eller utbildning inom Samanda

Ett mål för Samanda Plus projektet var att bättra på resultatet för den ordinarie Samandaverksamheten vad gäller andelen som kom i arbete eller utbildning efter Samanda-insatsen. Då verksamheten startade i september 2006 var genomsnittsvärdet för Fagersta-Norberg-Skinnskatteberg mycket lågt 17 procent medan målet för länet var 37 procent. Målet för hela Samanda i riket var 38 procent. Utifrån detta sattes målet för Samanda Plus att projektet skulle bidra till att öka resultatet i området till 45 procent fram till augusti 2007. Under 2006 ökade värdet för Fagersta-Norberg-Skinnskatteberg till 23 procent och när projektet avslutades så hade siffrorna för området ökat till 40 procent. Området ligger således numera över målet för såväl länet som riket men eftersom målet för Samanda Plus var satt ännu högre (45 procent) så nåddes inte detta.

19. Ekonomisk redovisning

Budget		Fakturerat/utbetalt
2006:		
Lönekostnader:	162.500 kronor	123.580 kronor
Lokaler och förtäring:	8.500 kronor	3.014 kronor
Konsultkostnader:	15.000 kronor	11.937 kronor
Utvärderingskostnader.	5.000 kronor	
Summa:	191.000 kronor	138.531 kronor
2007:		
Lönekostnader:	227.500 kronor	282.122 kronor
Lokaler och förtäring:	12.500 kronor	12.762 kronor
Konsultkostnader:	28.000 kronor	21.425 kronor
Broschyr		2.155 kronor
Utvärderingskostnader.	15.000 kronor	30.990 kronor
Summa:	283.000 kronor	349.454 kronor
Totalt:	474.000 kronor	480.220 kronor
Tillägg för förlängning av projektet sept 2007:	40.000 kronor	
Totalt beviljat:	514.000 kronor	
Resterande medel:	33.780 kronor	

Projektet har inte överskridit de budgeterade ramarna och den genomförda verksamheten kan betraktas som kostnadseffektiv med hänsyn till det goda resultat som uppnåtts utifrån de satsade medlen.

20. Avslutning

Samanda Plus har uppfyllt de förväntningar som fanns på projektet och det har upplevts positivt av såväl deltagare som genomförare. Förutom att målet har nåtts då det gäller deltagarnas fortsättning i Samanda så nåddes ett mycket bra genomsnittsvärde för Samandaverksamheten i stort. Dessutom fanns det andra bra sidoeffekter av projektet som t.ex att deltagarna hade en snabbare utveckling i Samanda och därför kom ut i arbete eller utbildning tidigare än andra personer som inte deltagit i projektet. Majoriteten av deltagarna var också mycket nöjda med verksamheten i projektet och tyckte att den hade en positiv betydelse för deras fortsatta liv.

En annan bieffekt var att gruppledarna kände att deras yrkesroll hade utvecklats och att de kände sig säkrare på den lösningsfokuserade metoden och nu vågade använda den mer i sitt ordinarie arbete med rehabilitering. Dessvärre finns det i dagsläget inte personalresurser för att fortsätta med denna typ av gruppverksamhet trots att behovet finns. Förhoppningar finns om att kunna återuppta gruppverksamheten, om förstärkning av personalen sker, men redan nu kan givetvis handläggarna fortsätta använda metoden i sitt ordinarie arbete vid samtal med personer och eventuellt erbjuda individuell coachning.