

## Vägen in – ett motivations och rehabiliterande projekt

Delrapport juni 2011

### Sammanfattning

Vägen in är ett kognitivt motiverande projekt som vilar på naturunderstödd rehabilitering. Projektet vänder sig till deltagare som är i åldrarna 16 – 64 år och erhåller offentlig försörjning. Deltagarna ska ha ett medicinskt behov utifrån psykiatrisk- och /eller muskel/smärtdiagnoser samt behov av en mjukstart. Efter Vägen in när en aktivitetsgrad bedöms finnas på minst 10 timmar per vecka fortsätter den arbetslivsinriktade rehabiliteringen inom den nationella handlingsplanssamverkan. Deltagarna kommer från försäkringskassan, arbetsförmedlingen och kommunens försörjningsstöd. Insatsen innebär 8 veckors gruppaktivitet i skoglig miljö där kognitiva gruppsamtal ingår samt en kartläggning tillsammans med arbetsförmedlaren som senare håller i den arbetsplatsförlagda praktiken som är ytterligare 8 veckor.

Vägen in genomförs med två parallellspår som finansieras av samordningsförbundet Västerås och samordningsförbundet Västra Mälardalen. Projektägare är LFC Västerås. Insatsen påbörjades med deltagare den 16 augusti 2010 i Västra Mälardalen och den 27 september 2010 i Västerås. Rapporten redovisar resultat fram till och med maj 2011.

48 deltagare har genomfört hela perioden i Vägen in, av dessa har 29 deltagare gått vidare till den nationella handlingsplans samverkan. Ytterligare en deltagare är i utbildning samt en som är ute i reguljärt arbete utan anställningsstöd. Totalt har 74 deltagare påbörjat Vägen in. Testinstrumenten visar bl a att deltagarnas depressions- och ångestnivå minskar.

Budgetramen hålls, kostnaderna kan variera över projektiden eftersom vissa kostnader kommer under olika perioder i projektet.

Vägen in som drivs av samordningsförbundet Västerås har under våren 2011 haft vissa svårigheter i personalgruppen vilket medfört att en grupp fått skjutas upp. Detta kommer att kompenseras med ytterligare extra gruppintag på grund av att efterfrågan på platser till Vägen in ökar. Merkostnaden som detta innebär landar i huvudsak på Skogsstyrelsen.

### Bakgrund

Vägen in drevs som ett pilotprojekt år 2008 i samarbete mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen i Västmanland. Deltagarna rekryterades från Försäkringskassan och syftet med projektet var att få deltagare med förutsättningar att klara den Nationella handlingsplanssamverkan.

Projektet startade om under 2010 och då finansierat av samordningsförbunden.

Det som är nytt i Vägen in jämfört med pilotprojektet är att deltagarna kommer från arbetsförmedlingen, socialtjänsten och försäkringskassan. Deltagarna är ofta aktuella på flera av myndigheterna samtidigt på grund av regelverk och livssituationer.

Resultatet från pilotprojektet har väckt intresse nationellt.

## **Syftet**

Syftet med projektet är att öka rehabiliteringspotentialen hos personer i förvärvsaktiv ålder som annars har stor risk att fastna i utanförskap. Det långsiktiga målet är att deltagarna på sikt ska kunna försörja sig själva.

## **Genomförande**

Vägen in startar med 8 veckor naturunderstödd rehabilitering. Deltagarna träffar under de första veckorna den kognitiva terapeuten i gruppsamtal samt också den arbetsförmedlare som kommer att ansvara för den arbetsplatsförlagda praktiken och uppföljning av denna. Praktikperioden som pågår maximalt 8 veckor startar ofta på en nivå av 4-6 timmar per vecka för att de sista veckorna vara uppe i en aktivitetsgrad på 10 timmar per vecka. Personalen i den Nationella handlingsplanssamverkan får information av arbetsförmedlaren om de deltagare som bedöms klara 10 timmar per vecka när ca 2 veckor återstår av praktikperioden.

När det inte fungerar enligt planering under perioden i Vägen in kontaktas remitterande handläggare för fortsatt ställningstagande.

Anmälningarna till Vägen in kommer från handläggare på arbetsförmedlingen, försäkringskassan och försörjningsstöd. Remitterande handläggare från försörjningsstöd bjuds efter genomförd insats i Vägen in till inskrivning och fortsatt planering av den ordinarie Rehabiliteringssamverkan om deltagaren uppnått en aktivitetsgrad på 10 timmar per vecka. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan har redan etablerade kontaktvägar.

Denna länk – Rehabiliteringsflödet sträcker sig från passiv sjukskrivning till aktiv arbetslivsinriktad rehabilitering som har slutmålet arbete eller studier.

## **Målgrupp**

Målgruppen är personer som bor i Västerås eller Västra Mälardalen (Köping, Arboga och Kungsör), som har offentligt försörjningsstöd i form av sjukpenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning (enligt övergångsreglerna), arbetslöshetsersättning, aktivitetsstöd eller försörjningsstöd. Deltagarna ska också ha en bedömd nedsatt funktionsförmåga på grund av psykiska- och/eller fysiska (smärta) besvär.

Inflödet ökar, flest anmälningar kommer från Försäkringskassan. En spontan reflektion är att handläggarna på Försäkringskassan redan arbetar med avstämningmöten samt att de har Vägen in's pilotprojekt från år 2008 i minnet.

Avstämningmötet är nödvändigt för att kvalitetssäkra intagningen men ses av många handläggare på Arbetsförmedlingen och Försörjningsstöd som en tidskrävande insats. En rutin har etablerats för att underlätta avstämningmötet men

också att ta in aktuella medicinska underlag som styrker att Vägen in är en lämplig rehabiliteringsinsats. Försäkringskassans personal i den nationella handlingsplanssamverkan har denna arbetsuppgift.

## **Mål**

Målsättningen är att 70 % av deltagarna påtagligt ska öka sin arbetsförmåga och kunna fortsätta rehabiliteras inom ramen för den nationella handlingsplanssamverkan. Genom att deltagarna är mycket bättre förberedda så ska 60 % av dessa kunna gå vidare till arbete eller studier.

Deltagarna medverkar i en forskningsstudie skattar de sig i olika testinstrument som påvisar bl a depression och ångest samt smärta. En mätbar skillnad i minskade besvär kan påvisas.

Förutsättningen för att deltagaren ska komma vidare till Rehabiliteringssamverkan är att de ska klara perioden i Vägen in samt uppnå aktivitetsgrad på minst 10 timmar per vecka. Detta lägger ett stort ansvar på arbetsförmedlaren att hitta en arbetsplatsförlagd praktik inom föreskriven tidsram. Arbetsförmedlarna i projektet har lång erfarenhet och kan se att möjlighet till praktik ute på arbetsplatserna runt om i kommunerna minskat mycket p g a FAS 3 (Arbetsförmedlingens praktik för personer ofta med full arbetsförmåga samt att arbetsgivaren får ersättning för att ta emot dessa).

## **Samverkan / ledning**

I vårt projekt Vägen in, sker samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Landstinget Västmanland och kommunerna Västerås stad, Köping, Arboga och Kungsör.

Styrgruppen har följande sammansättning: en representant från Försäkringskassan Alf Uttermalm, Arbetsförmedlingen Västerås Malin Karlefors-Fredell, Arbetsförmedlingen (Köping, Arboga och Kungsör) Karin Olovson, samordningsförbundet Västerås Ann-Kristin Ekman, samordningsförbundet Västra Mälardalen Lars Silvervret, Landstinget Västmanland Susanne Falk, Skogsstyrelsen (köp av tjänst Grön Rehab) Kent Norstedt.

Sammanställande är projektledaren för Vägen in Catrin Nilsson.

Styrgruppen sammanträder var 8:e vecka.

## **Personalresurser**

I projektet finns två arbetsledare anställda på 100 resp. 80 %. Två arbetsförmedlare, båda anställda på 100 %. Två kognitiva terapeuter båda anställda på 25 %. I projektet finns även en projektledare anställd på 100 %.

Arbetsplatsträffar med alla projektmedarbetare sker var 6:e vecka.

Certifiering av projektpersonalen planeras till hösten år 2011. Utbildning planeras för personalen i Vägen in med 1 dag för arbetsförmedlarna och terapeuterna. 3 dagar för arbetsledarna. Utbildningen sker i Alnarp (SLU).

## Utvärdering / forskning

Deltagarna fyller i enkäterna; PGWB, HAD scale, KES, EQ5D, Lintons smärtskala.

Enkäterna fylls i under vecka 1, 8, 16 och vid avslut i Rehabiliteringssamverkan för deltagare som skrivits in där.

Registrera SUS både för Vägen in och Rehabiliteringssamverkan.

En belysande och positiv kommentar till alla enkäter som deltagarna ska fylla i är att det pustas och stönas en hel del men att vissa deltagare ändå tycker att det är kul/intressant att få ett mått på att rehabiliteringen går framåt. En deltagare var så pass ivrig att han efterfrågade enkät nummer två redan vecka 5.

Insamlandet av enkäterna sker av projektledaren med hjälp av arbetsförmedlare och arbetsledare för vidare registrering.

## Utvärdering / resultat ( Alf Uttermalm och Bo Simonsson)

Projektdeltagarna följs med flera testinstrument. Samtidigt är den viktigaste målet givetvis arbete/utbildning. Inledningsvis är designen att projektdeltagarna screenas vid kursstart, efter 8 veckor när de lämnar Grön rehab och efter 16 veckor när de lämnar praktiken. Instrumenten är:

- HAD / som mäter nivån ångest/depression
- EQ 5D / mäter upplevd hälsa
- PGWB / mäter stämningsläge eller emotionellt läge
- Linton Pain scale som avser att mäta smärtproblematik
- KES/ mäter nivån ångest/depression

Vid avstämningen vid den här mätpunkten 12 maj fanns följande data;

Tabell 1. Bakgrundsdata

	Män	Kvinnor
Kön	14	24
Medelålder	36,9	41,0
Född i Sverige	11	21

Inmatning av resultaten görs kontinuerligt i statistikprogrammet SPSS.

Inmatat resultat är baserat på 44 deltagare.

## Dropout

Under undersökningsperioden har ett antal personer lämnat programmet.

Vid mätning 2 besvarade 12 män och 22 kvinnor screening instrumenten.

Vid mätning 3 besvarade 8 män och 13 kvinnor screening instrumenten.

Det innebär att 57 % av männen och 55 % av kvinnorna har besvarat samtliga enkäter.

Bortfallet av detta är att det handlar om personer som avbryter praktiken och lämnar programmet. Det är en mycket skör patientgrupp. Åtgärder har vidtagits för att arbetsförmedlarna ska kunna hämta in enkäterna från deltagarna när det upplevs att det sviktar.

Idag skickas enkäterna hem till deltagare som avbrutit och inte har någon ytterligare planerad kontakt med personalen i Vägen in. Svarskuvert bifogas men ingen ytterligare uppföljning finns. Rutinen kommer att ändras för att säkra svarsfrekvensen.

### Resultat HAD

Hospital Anxiety and Depression scale - HAD är ett enkelt självskattningsformulär som visar ett mått på patientens sinnesstämning. 8 -10 poäng indikerar ett gränsvärde med milda - måttliga besvär. Över tio depressions-, respektive ångestpoäng talar för ett kliniskt signifikant tillstånd, vilket motiverar till fördjupad diagnostik och eventuell behandling. HAD-skalan är utarbetad för användning i somatisk vård och i primärvård.

Friskt/önskvärt läge är <7 poäng för vardera gruppen. 8-10 poäng är ett stress-indikerande läge. Över 10 poäng anger kraftigt stresspåslag och oro övergående i ångest.

### Utfall ångest

HAD 1 medelvärde	10,68; median 11	N = 37
HAD 2 medelvärde	10,00; median 10	N = 35
HAD 3 medelvärde	9,36; median 9	N = 22

När det gäller depressionsskalan så är över 10 poäng klinisk depression. Det går åt rätt håll även om resultatet ska tolkas försiktigt

### Utfall depression

HAD 1 medelvärde	8,92; median 9	N = 37
HAD 2 medelvärde	7,94; median 7	N = 34
HAD 3 medelvärde	7,32; median 6	N = 22

Resultatet visar en förbättring men det ska också tolkas med viss försiktighet bland annat beroende på bortfallet.

### Kvalitativ utvärdering

Ett antal deltagare påvisar så intressanta utfall att det är motiverat att genomföra djupintervjuer för att kunna beskriva processen. Vi avstår från detta i nuläget på grund av integritetsskäl.

### Övriga index

Övriga index visar ett likartat mönster som Hospital Anxiety and Depression scale, det vill säga en förbättring men inte några signifikanta utslag. Lintons pain scale har visat sig vara svår för patienterna att fylla i.

### **Flöde till Nationella handlingsplanen alternativt arbete/utbildning**

När det gäller flödet från projektet till nationella handlingsplanen som är en mycket viktig variabel så visar den att delprojektet i Västra Mälardalen så har 25 personer fullföljt projektet och 10 har gått vidare till nationella handlingsplanen, i Västerås har 18 personer passerat projekt och 12 har gått vidare till nationella handlingsplanen.

En person har också gått direkt från den Gröna rehab-delen till en högskoleutbildning och ytterligare en gick direkt från Vägen in till en anställning utan subventioner.

### **Verksamhetsförändring**

Efter ett antal impulser från projektmedarbetarna om att 10 deltagare per grupp är för många, fattade styrgruppen för Vägen in den 18 april 2011 beslutet att sänka maximalt antal deltagare per grupp till 8 deltagare.

Argument för detta var att det var svårt få igång grupprocessen, grupper i gruppen. Deltagare som inte får plats i Skogsstyrelsens buss känner/hamnar utanför. Detta även fast de själva valt att åka egen bil men allt eftersom tiden med gruppen pågår önskas ofta ökad möjlighet till gemenskap i bussen. Deltagare som åker egen bil och bilen går sönder, kommer då inte till sin rehabilitering mm.

Personalförändring p g a felrekrytering av Skogsstyrelsens arbetsledare. Processen har medfört att en deltagargrupp har fått skjutas upp tills ny personal har rekryterats.

### **Ekonomi**

Befintligt budgetramen hålls, kostnaderna kan variera över projektiden eftersom vissa kostnader kommer under olika perioder i projektet.

Vägen in som drivs av samordningsförbundet Västerås har under våren 2011 haft vissa personella svårigheter vilket medfört att en grupp fått skjutas upp. Detta kommer att kompenseras med ytterligare extra gruppintag på grund av att efterfrågan på platser till Vägen in ökar. Merkostnaden som detta innebär landar i huvudsak på Skogsstyrelsen.

## **Spridning/information**

Allt eftersom projektet Vägen in fortskrider så efterfrågas mer information av andra myndigheter och organisationer.

Den 12 april 2011 var Vägen in inbjuden till konferens i Mora, Hälsa över gröna gränser. Hälsa över gröna gränser är ett Folkhälso- och näringslivsprojekt mellan Skogsstyrelsen, Mora kommun och Landstinget Dalarna.

Den 19 april 2011 var Vägen in inbjudna till Karlstad för att presentera projektet. Samma presentation genomfördes den 28 april 2011 i Eskilstuna.

Planering finns för ett studiebesök från Norge den 15 juni 2011. Projektledaren är kontaktad av Börje Svensson, projektledare för Grönrehabilitering – Inn på tunet (Grön omsorg) Besökarna som önskar komma till vårt projekt Vägen in kommer från norska länsstyrelsen, kommuner, enskilda företag samt lantbrukare. Mer rapportering kommer i nästa rapport.

Fortlöpande sker information till vården, kommunerna och remitterande personal.

Catrin Nilsson  
Projektledare  
Vägen in