Sävsjö kommun

Förrehabilitering i Hälsocenter

Finansierat av Höglandets samordningsförbund

Elina Roos
2025-08-29

Innehåll

Sammanfattning 2
Målgrupp 2
Målgrupp hos respektive part 3
Syfte, mål och resultat 3
Syfte 3
Mål 4
Resultat 4
Lärdomar 7
Resultatens relevans för kommunen, Höglandets samordningsförbund och samhället 8
Genomförda kommunikationsinsatser 8
Referenser 9

Sammanfattning

Folkhälsomyndighetens nationella befolkningsundersökning visar att stress, ängslan, oro eller ångest är dubbel så vanligt bland personer som inte arbetar jämfört med yrkesverksamma. Arbetslöshet är en riskfaktor för olika former av psykisk ohälsa, delvis på grund av ekonomisk utsatt situation men också på grund av förändrad självbild, avsaknad av socialt sammanhang, tillhörighet, meningsfull sysselsättning och avsaknad av att vara behövd (Folkhälsomyndigheten, 2023). Sysselsättning, inkomst och utbildning har stor betydelse för vår psykiska hälsa. Grupper med lägre socioekonomiskt status (utbildning, yrke och inkomst) är särskilt utsatta att drabbas av hälsoproblem och personer utan arbete löper även högre risk att drabbas av suicid (Folkhälsomyndigheten, 2022).

Sävsjö kommun har i flera verksamheter identifierat en målgrupp som har svårt att medverka i ordinarie arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser med krav på medverkan på cirka 10h/vecka. Målgruppen har identifierats i kommunens arbetsmarknadsenhet (Jobbhuset), enheten ekonomiskt bistånd, kommunala aktivitetsstödet (KAA) samt gymnasieskolan och det är från dessa verksamheter inklusive arbetsförmedlingen som uppdragen till kommunens arbetsmarknadsenhet kommer ifrån. Målgruppen har ofta komplex problematik och behov av mer stöd än vad som erbjuds inom Jobbhusets verksamhet eller andra verksamheter inom kommunen. Det finns ofta oklarheter gällande individens situation utifrån ett helhetsperspektiv: socialt-, arbetslivs- och medicinskt perspektiv. Målgruppen har behov av att bryta isolering och passivitet, få finnas i ett meningsfullt sammanhang samt öka sina sociala kontakter. Dessa individer riskerar att hamna i långvarig isolering och passivitet samt utveckla eller öka ohälsa och därmed också få svårare att nå egen försörjning. Enligt Höglandets Samordningsförbund (2023) finns det grupper som samordningsförbundet identifierat och som parterna bedömer inte är redo för ordinarie arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser. Insatser till dessa grupper finns ej i nuläget. Detta överensstämmer med den identifierade målgruppen i Sävsjö kommun vilka det saknas insatser för och som därmed är i behov av förrehabilitering.

Målgrupp

Individer som under en längre tid varit i offentlig försörjning och har sjukdom och/eller ohälsa som hinder för arbete. Individen ska ej klara att delta i ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering med krav på medverkan cirka 10h/vecka. Unga vuxna i åldern 16–29 år ska prioriteras.

Målgrupp hos respektive part

Arbetsförmedlingen

Arbetssökande som står långt från arbete där sjukdom och ohälsa försvårar stegförflyttning mot arbete. Målgruppen har på grund av sjukdom och ohälsa svårt att klara de krav på medverkan som ställs i insatsen ”Steg till arbete” eller annan nuvarande arbetslivsinriktad rehabiliteringsinsats via Arbetsförmedlingen.

Försäkringskassan

Försäkrade med långa sjukskrivningar, över 1 år, där det bedöms vara oklart om individen klarar en arbetslivsinriktad rehabilitering på 25%. Målgrupp med behov av förrehabiliterande insatser där målet på sikt är att klara arbetslivsinriktad rehabilitering via Försäkringskassan. Försäkringskassan kan i dagsläget ej möta upp denna målgrupps behov. Rehabprocessen för den försäkrade har därmed stannat upp eller riskerar att stanna upp.

Hälso- och sjukvården

Patienter med långa sjukskrivningar där rehabiliteringsprocessen mot arbete på 25% har stannat upp eller riskerar att stanna upp på grund av avsaknad av lämpliga insatser. Psykisk ohälsa och samsjuklighet är vanligt för målgruppen.

Kommunen

Individer som har eller riskerar att hamna i långvarigt ekonomiskt bistånd med sjukdom/ohälsa som försörjningshinder. Målgruppen kan på grund av fysisk och/eller psykisk ohälsa med stor funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning som följd ej delta i de insatser som erbjuds inom Arbetsmarknadsenheten. Målgruppen riskerar därmed att hamna i långvarig inaktivitet med ytterligare ohälsa som följd.

Projektet Förrehabilitering i Sävsjö kommun har pågått från 1 september 2024 till 31 augusti 2025 med en anställd arbetsterapeut på 50%.

Syfte, mål och resultat

Syfte

Den förrehabiliterande verksamheten har som mål att individen ska öka sin aktivitetsnivå och på sikt kunna ta del av ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering samt att individen stegvis ska förflytta sig mot arbete eller studier. Målgruppen ska öka sina möjligheter till förbättrad hälsa, självkänsla, ökad aktivitetsnivå och på sikt nå egen försörjning. Fokus för verksamheten förrehabilitering är empowerment och hälsa.

Mål

40% av deltagarna ska efter insats kunna ta del av ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering. Deltagarna ska uppleva ökad livskvalité, ökad hälsa och aktivitetsnivå och känna sig delaktiga i sin rehabiliteringsprocess.

Resultat

Det tog ett par veckor innan första deltagaren kom i gång och började i projektet och ytterligare ett par veckor innan fler deltagare hänvisades till Förrehabilitering. 15 personer har sammanlagt deltagit i projektet under projektets gång varav 60% hänvisades av Sävsjö vårdcentral. Arbetsförmedlingen har inte hänvisat någon deltagare alls, likaså Vetlanda psykiatriska mottagning.

Deltagare	Hänvisad från:	Avslutades till:
1	Vårdcentralen	Vårdcentralen
2	Vårdcentralen	Vårdcentralen
3	Vårdcentralen	Specialistvård och kommunal insats
4	Supported Employment	Specialistvård
5	Vårdcentralen	Vårdcentralen och kommunal insats
6	Vårdcentralen	Vårdcentralen och specialistvård
7	Ekonomiskt bistånd	Ekonomiskt bistånd
8	Vårdcentralen	Vårdcentralen
9	Vårdcentralen	Vårdcentralen
10	Vårdcentralen	Vårdcentralen
11	Försäkringskassan	Supported Employment
12	Vårdcentralen	Vårdcentralen
13	Ekonomiskt bistånd	Ekonomiskt bistånd och ev Försäkringskassan
14	Supported Employment	Insats ej aktuell, avslutades. Tillbaka till SE.
15	Försäkringskassan	Försäkringskassan

Tabell 1. Instanser som hänvisat till Förrehabilitering och vad deltagaren avslutats till.

Målet var att 40% av deltagarna skulle kunna ta del av ordinarie arbetslivsinriktad rehabilitering efter avslutad insats i förrehabilitering. Målet är inte uppnått då endast en person påbörjade insats i SE efter förrehabilitering vilket är 6,7%. Flertalet av deltagarna har haft stora behov av att tydliggöra sin situation, få stöd i kontakt med vården och uppmärksamma vårdbehov som sedan förmedlats tillbaka till vården. Flera har påbörjat insats inom specialistvården, flera har fått vidare stöd i vardagen genom kommunala insatser och 3 deltagare har genomgått en arbetsförmågebedömning i insatsen förrehabilitering.

Personalens uppfattning av hur projektet genomförts är att deltagarna som hänvisats till förrehabilitering står väldigt långt från arbetsmarknaden med stora vårdbehov eller oklar arbetsförmåga där en insats som Förrehabilitering hade behövt finnas under en längre

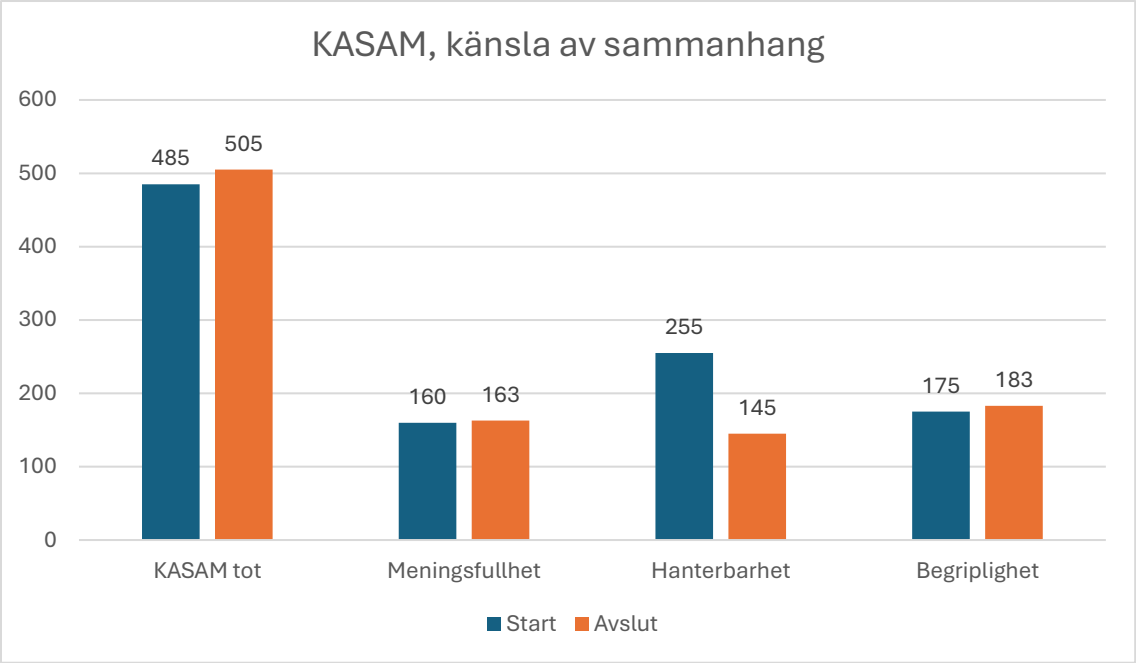
tid med fler resurser för att nå det mål som var uppsatt. Deltagarna har haft behov av en kartläggning av hela sin situation och få möjlighet genom stöd att själva sätta ord på och beskriva vad som är viktigt för dem att börja med. Motiverande samtal som stöd i att utforska deltagarens värderingar och riktning har varit ett viktigt verktyg som gett underlag för vidare planering. Höglandets samordningsförbund utformade en enkät med frågor om våld som har varit en god bas för samtal kring våld. Utifrån enkäten har det framkommit våld i flera av deltagarnas liv som också påverkar deltagarens hälsa och välmående negativt och där vård och behandling behövts.

Flera deltagare har gått igenom flertalet behandlingar, psykoedukativa insatser och genomgått flera insatser från olika instanser samt genomgått arbetsträningar i omgångar under sin sjukskrivning men där det av olika eller oklara anledningar inte gett det resultat eller den effekt som önskats. De instanser deltagaren haft kontakt med har haft svårt att hitta en väg fram för deltagaren eller stått handfallna utan andra utredningar, insatser eller behandlingar att sätta in. För deltagaren har det resulterat i dels en känsla av hopplöshet eller att det inte finns något mer att göra för att de ska må bättre eller att de ''hamnat mellan stolarna''.

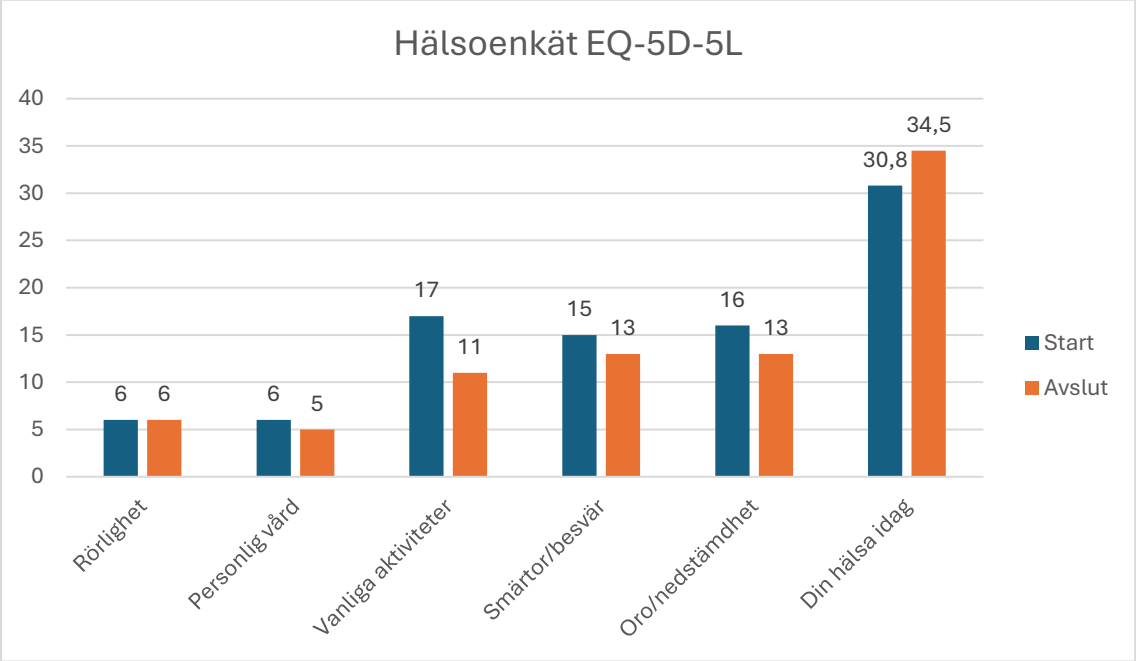
Efter kartläggningarna har vi hittat flera delar att arbeta vidare med och vid avslut kommit fram till rekommendationer vidare. Som tabellen ovan visar, se tabell 1, har flera deltagare återgått till den som hänvisat eller behövt kontakt med specialistvård eller stöd från kommunal verksamhet/vård vilket indikerar att det för många deltagare finns ett fortsatt behov av stöd och behandling i vården.

Målet om att deltagarna ska uppleva ökad livskvalité, ökad hälsa och aktivitetsnivå och känna sig delaktiga i sin rehabiliteringsprocess har vi delvis kunnat mäta med de enkäter som använts, Hälsoenkät EQ-5D-5L och KASAM. Dock kan vi inte säga något om vad som hänt eller vilken insats som påverkat deltagarnas förflyttning i skattningarna utan att göra en djupare analys av deltagarnas uppfattning och upplevelse. Utifrån Höglandets samordningsförbunds utvärderingsenkät skulle vi eventuellt kunna se en koppling till projektet och vad som påverkat deltagarens förändrade skattning.

Nedan är en sammanställning utifrån deltagarnas skattning i KASAM och Hälsoenkäten.



KASAM: Diagrammet beskriver deltagarnas totala gemensamma summa för de olika områdena meningsfullhet, hanterbarhet och begriplighet. I diagrammet kan vi se en förbättring i total KASAM, meningsfullhet och begriplighet har ökat något medan hanterbarhet minskat. Resultatet visar förändringar på gruppnivå och speglar inga individuella resultat. Resultatet av KASAM säger inte heller något om vad som hänt i deltagarens liv som påverkat förflyttning i skattningarna.



Hälsoenkät: Diagrammet visar deltagarnas totala gemensamma summa vid start av insatsen och vid avslut. En minskning i de olika områdena rörlighet, personlig vård, vanliga aktiviteter, smärtor/besvär och oro/nedstämdhet innebär en förbättring i upplevelsen. En ökning av ''din hälsa idag'' innebär en förbättring i upplevelsen av sin

hälsa. Resultatet visar förändringar på gruppnivå och innebär inte att alla deltagare upplever en förbättring. Mätningarna utgår från hur deltagaren upplever sin hälsa just den dagen och kan variera stort från dag till dag. Resultatet säger inte något om vad som hänt i deltagarens liv som påverkat förflyttning i skattningarna.

Lärdomar

Under projekttiden har det i samverkansforumet SAMVERK uppkommit frågor kring målgruppen unga med aktivitetsersättning och planering kring hur vi kan hjälpas åt att stötta dessa personer ut mot arbetslivet. Vi kan se att dessa personer skulle passa som en målgrupp att arbeta med i förrehabilitering där personen får chans att stärka sin hälsa, både psykiskt och fysiskt, stärka sin självkänsla och självförtroende och öka sin aktivitetsnivå på ett individuellt utformat sätt samt en chans att få växa i sin roll att bli arbetstagare och få utforska arbetsmarknaden under sin tid med aktivitetsersättning.

SAMVERK kan se att målgruppen ofta hamnar utan planering efter en godkänd ansökan om aktivitetsersättning och att de lämnas åt att själva stärka sin hälsa och arbetsförmåga, det finns en risk att personen får aktivitetsersättning tills hen fyller 30 år och sedan förväntas komma ut i arbete utan att ha fått adekvat stöd under tiden med aktivitetsersättning, stöd i att utforska sin arbetsförmåga och bygga på med erfarenheter.

Glapp mellan olika aktiviteter eller insatser utgör ett hinder för individerna och upplevs för individen som att de glöms bort, är mindre viktiga och inte prioriterade samt att de bollas till olika instanser och därmed hamnar tillbaka på ruta 1.

Aktiviteter som planerats att deltagarna skulle haft möjlighet att ta del av under projektets gång har inte varit aktuella eller kommit i gång via Hälsocenter. Deltagarna har haft andra behov som behövts tillgodoses i vården och alla har inte varit redo att delta i någon form av gruppaktivitet. De aktiviteter som funnits i Hälsocenters verksamhet och som använts av deltagare i projektet har varit promenadgrupp, gåfotboll, Häng med oss ut, More to life café och Kultur för Hälsan, varav 4 deltagare i projektet har deltagit i en eller flera av dessa aktiviteter. Fysisk aktivitet på recept har flera deltagare haft sedan tidigare och det har enbart varit aktuellt för enstaka deltagare att förskriva fysisk aktivitet under projektets genomförande.

Under projektet har kartläggning varit i fokus för att sedan kunna göra en planering för vad deltagaren behöver stöd i. Dels har det framkommit obehandlade trauman som påverkar deltagaren i hög utsträckning, dels neuropsykiatriska diagnoser och dels utmattnings- och ångestproblematik där vården har ansvar för utredning och behandling. I Förrehabilitering har planeringen utgått från deltagarens egen uppfattning av sin situation och vad som är viktigt för hen samt utifrån hälsoenkät EQ-5D-5L och KASAM, Antonovskys livsfrågeformulär. Vid några tillfällen har förrehabilitering

kontaktats för rådgivning om förrehabilitering kan vara ett alternativ, flera har dock avvisats utifrån målgruppen för projektet eller utifrån att personens behov av vård och behandling behöver tillgodoses innan någon annan form av aktivitet kan komma i gång.

När deltagarna har fått behandling i vården för de behov vi uppmärksammat kan det vara av vikt att fånga upp och erbjuda någon form av fortsättning så de inte riskerar att hamna i passivitet. Alternativt under behandling även bygga på med aktiviteter som kan stärka deltagarens möjlighet till ökad aktivitetsnivå, förbättrad hälsa, ökad livskvalitet och därmed ökad möjlighet till vidare stöd ut i arbete.

Resultatens relevans för kommunen, Höglandets samordningsförbund och samhället

Utifrån deltagarnas behov som kartlagts i förrehabilitering kan vi se att fler människor i samhället har behov av stödinsatser i hemmet via kommunen inom exempelvis socialpsykiatrisk verksamhet dels rehabiliterande insatser av arbetsterapeut och fysioterapeut dels av exempelvis boendestöd.

Det saknas insatser som syftar till att på en utforskande nivå utan krav stödja människor att hitta sin inre motivation, drivkraft och sina värderingar och som sedan kan ligga till grund för en vidare planering mot återgång till eller stöd ut i arbete. Kanske är en tid där stöd med fokus på utforskande utan krav det som behövs för att människor ska kunna återhämta sig från eller acceptera sin sjukdom eller ohälsa och därmed hitta sin riktning i livet utifrån de förutsättningar som finns.

Gruppverksamhet är både kostnadseffektivt och en insats som kan skapa gemenskap och en känsla av tillhörighet men för många människor i samhället är grupper inte något som passar eller är anpassade utifrån individuella behov. Ibland behöver fokus vara på trygghet i en viss miljö, med enstaka personer eller på att anpassa miljön för att möjliggöra delaktighet i aktivitet.

Genomförda kommunikationsinsatser

Projektet uppstod utifrån ett behov som Höglandets samordningsförbunds medlemmar sett som inte kunnat tillgodoses i någon annan insats hos någon av instanserna. Medlemmarna har via SAMVERK fått löpande information om projektet och mejl har utgått till representanter i SAMVERK med uppmuntran om att sprida information vidare ut i organisationerna. Informationsflyer om projektet har utformats och spridits via Höglandets samordningsförbund.

Referenser

Höglandets samordningsförbund. (2023). *Behovsanalys och planering av insatser.* https://www.finsamjonkopingslan.se/download/18.1a919e4187db69ce01aea19/1692275907074/Behovsanalys%20H%C3%B6glandets%20samordningsf%C3%B6rbund%202023.pdf

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vår sysselsättning och ekonomi.* https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/sysselsattning--och-ekonomi/

Folkhälsomyndigheten. (2023). *Stress och oro dubbelt så vanligt i grupper som står utanför arbetslivet.* https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2023/januari/stress-och-oro-dubbelt-sa-vanligt-i-grupper-som-star-utanfor-arbetslivet/