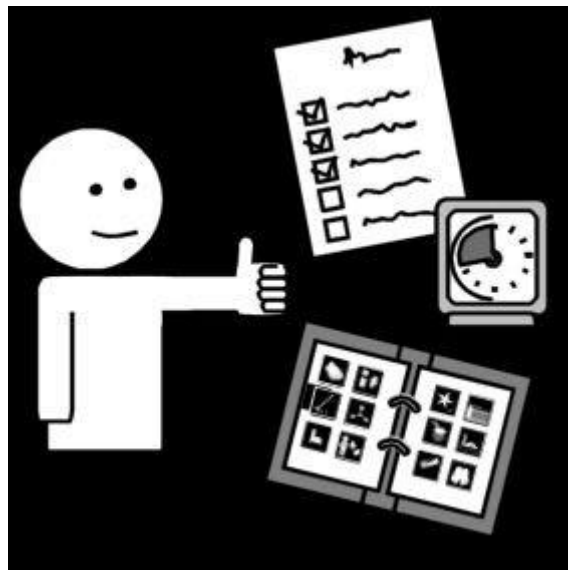


Slutrapport

”ATAMA”

Arbetsterapeut till Arbetsmarknadsavdelningen



Författad av Karin Ramström, Arbetsmarknadschef Åre Kommun & Linn Boltzius, leg. Arbetsterapeut

2019-03-31

Innehållsförteckning

1. Bakgrund och mål.....	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Målgrupp	3
1.3 Projektmål	4
1.4 Projektorganisation	4
1.4.1 Arbetsgrupp.....	4
1.4.2 Styrgrupp	4
2. Projektekonomi	4
3. Tidplan	5
4. Resultat.....	5
4.1 Deltagare	5
4.2 Aktiviteter	6
4.2.1 Individuella ärenden.....	7
4.2.2. Gruppaktiviteter	9
4.2.2.1 ReDO™-metoden.....	9
4.2.2.2 Övriga gruppaktiviteter	9
4.2.3 Övriga aktiviteter.....	9
5. Ekonomiskt resultat.....	9
7. Jämställdhet, genus, ledarskap	10
8. Reflektioner	11
8.1 Arbetsterapeutens reflektioner	11
8.2 Sammanfattning av övriga funktioners/samarbetspartners erfarenheter av projekt ATAMA... ..	11
8.3 Utveckling och förbättringsområden	13
8.4 Risker	14
9. Sammanfattning	14

1. Bakgrund och mål

1.1 Bakgrund

Arbetsmarknadsavdelningen [AMA] har under de senaste två åren genomgått en förändring, från att vara en arbetsplats där ett begränsat antal personer, framförallt män, jobbar en längre tid till att bli en arbetsplats där fler personer med olika kön och bakgrund förflyttas från utanförskap till en plats på arbetsmarknaden. I detta utvecklingskedje har AMA arbetat för att skapa förutsättningar för personerna att ta "steget vidare" efter tiden på AMA till en egen försörjning på den reguljära arbetsmarknaden. Teamet av tjänstemän på AMA som ska systematisera stödet för att möjliggöra för personerna att komma vidare består av olika professioner, där arbetsterapeut och projekt Arbetsterapeut till arbetsmarknadsavdelningen [ATAMA] utgör en del tillsammans med arbetsmarknadskoordinator, arbetsledare, projektledare, administratör och verksamhetsutvecklare. AMA:s olika verksamheter innefattar kök/cafeteria, konferens, kontorsförråd, bemanning av återvinningscentraler, Återbruket, Bilpoolen, Mötesplatsen Norra vägen samt Arbetsmarknadsenheten, även kallad AME (som bl.a. utför snöskottning, skräpplockning, underhåll av dammarna i kommunen, intern posthantering, matleveranser och interna flyttar).

Orsaken till att man arbetar eller har sin sysselsättning på AMA kan till exempel vara långvarigt försörjningsstöd, långvarig arbetslöshet, psykisk ohälsa som försvårar att hitta och behålla ett arbete, en funktionsvariation, språksvighet med mera. Det enda krav som ställs är att individen ska ha en vilja att utföra ett arbete och att hen inte lyckas hitta arbete på egen hand. För anställning krävs att Arbetsförmedlingen är inkopplad och subventionerar anställningen med ett ekonomiskt stöd.

På AMA ska människor under aktiv handledning erbjudas möjlighet att utvecklas och växa för att sedan hitta sin väg vidare i yrkeslivet. För att lyckas krävs en hel del insatser på det individuella planet, till en början en kartläggning av individens bakgrund, nuvarande situation och eventuella tankar om framtiden. Därefter finns möjlighet att testa olika arbetsuppgifter, identifiera styrkor och eventuella svagheter, utvärdering och uppföljning samt hitta den väg vidare till ett arbete och/eller studier som kan bli en långsiktig lösning till egen försörjning för individen.

För att kunna skapa en organisation och ökad samverkan med andra aktörer kring de individer som har sin sysselsättning inom AMA:s olika verksamheter söktes medel från Samordningsförbundet Jämtlands län för att anställa en arbetsterapeut under två år. Samverkanspartner i ansökan var Arbetsförmedlingen, Järpen.

1.2 Målgrupp

I projektavtalet beskrivs målgruppen vara de individer (16–64 år) som är aktuella inom AMA och som är i behov av kartläggning, stöd och insatser för att komma närmare den reguljära arbetsmarknaden eller studier.

En ytterligare målgrupp som visat sig ha behov av arbetsterapeutfunktionen är individer som står ännu ett steg längre ifrån yrkeslivet och befinner sig utanför AMA:s verksamheter men som har andra insatser från kommunen i form av boendestöd och/eller försörjningsstöd. Dessa individer har behov av extra stöd för att närma sig exempelvis en inskrivning på AF, praktikplats eller arbetsträning inom AMA, varvid de tillkommit som en målgrupp i projektet.

Medarbetare i Åre kommun med upprepad korttidsfrånvaro och som befinner sig i riskzonen för ohälsa har också en ytterligare målgrupp i projektet i och med personalavdelningens intresse för

ReDO™-kursen (beskrivs vidare på sid. 9). Syftet har varit att förhindra ohälsa och därmed sjukskrivning för dessa individer och i förlängningen förhindra ett utanförskap från arbetslivet.

1.3 Projektmål

- 30 personer har gått vidare från AMA till andra arbeten eller studier.
- 40 personer har fått insats av arbetsterapeut.
- Ta fram en modell kring utslussande arbete och samverka med myndigheter, kommun och arbetsgivare.
- Projektet har haft utbildningsinsatser och konsultationer för arbetsgivare, både interna och externa, för att öka förståelsen kring funktionsvariationer i arbetslivet.

1.4 Projektorganisation

Projektorganisationen bestod av en arbetsgrupp och en styrgrupp. Arbetsgruppen bestod av tjänstemän inom AMA och Styrgruppen bestod av representanter från i projektet samverkande aktörer.

1.4.1 Arbetsgrupp

Arbetsgruppen bestod av tjänstemän inom AMA:

- Arbetsterapeut
- Arbetsmarknadskoordinator (tillträdde 5 februari 2018)
- Arbetsledare
- Verksamhetsledare, Mötesplatsen Norra Vägen
- Handledare, Köket/kafeterian/konferensen
- Projektledare, Återbruket
- Projektledare Socialt företagande (tillträdde 30 januari 2018)
- Arbetsmarknadschef

1.4.2 Styrgrupp

Styrgruppen bestod av representanter från:

- Samordningsförbundet
- Arbetsförmedlingen
- Personalavdelningen, Åre Kommun
- Individ- och familjeomsorgen, Åre Kommun
- Inflyttarservice, Åre kommun

2. Projektekonomi

Beviljade medel för ATAMA var 950 000 sek, vilket innefattade lönekostnad samt utvecklings- och inspirationsmedel. Projektmedel har betalats ut vid tre tillfällen från Samordningsförbundet till Åre Kommun enligt angiven plan i projektavtalet.

Från hösten 2017 har ytterligare en person belastat projektbudgeten med 30% utifrån att kursen ReDO™ krävde en assistent. Från våren 2018 ersattes denna assistent av ytterligare en arbetsterapeut som finansierats 10% från projektet.

3. Tidplan

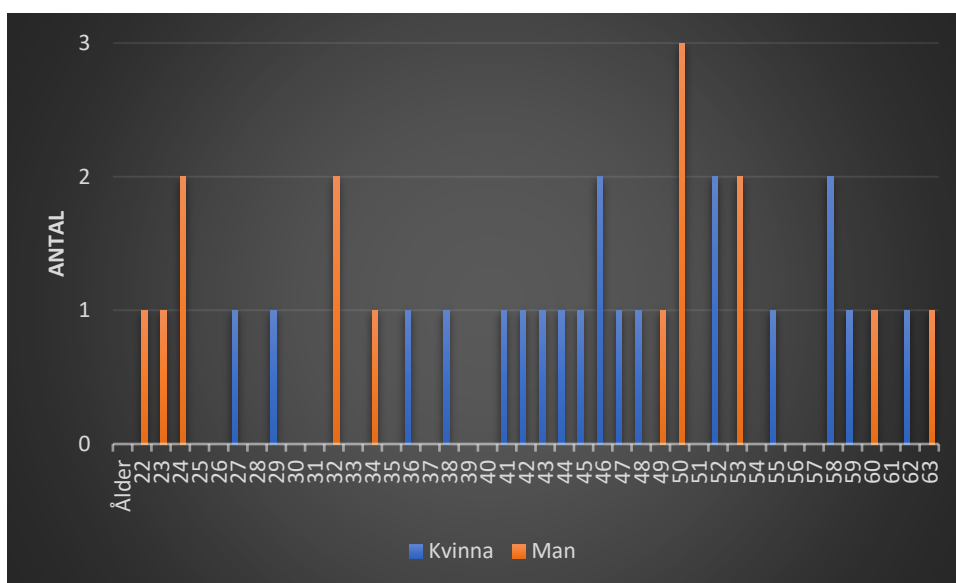
Finansiering för projekt ATAMA skedde under perioden 2017-04-01 – 2019-03-31. Arbetsterapeut anställdes 2017-04-01.

Delrapport levererades 2018-02-08 och slutrapporten presenteras 2019-04-03 på det avslutande styrgruppsmötet samt hos socialnämnd.

4. Resultat

4.1 Deltagare

Totalt har arbetsterapeut träffat 41 personer i individuella ärenden (inkl. ReDO™-kursen), varav sex personer önskar vara anonyma och ingår därför ej i följande data hämtad från SUS (Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet). Förutom de individuella ärendena har arbetsterapeut kommit i kontakt med ca 50–70 personer genom olika gruppaktiviteter och workshops. Nedanstående data berör de individuella ärendena.



Figur 1. Ålder fördelat på kön. Totalt 35 unika deltagare fördelat på 20 kvinnor och 15 män

- 15 av kvinnorna och 4 av männen har eftergymnasial utbildning (inkl. högskola/universitet).
- Majoriteten av deltagarna (63% före insats och 69% efter insats) har ingen offentlig försörjning. Därutöver förekommer försörjningsstöd, aktivitetsstöd, aktivitetsersättning, sjukpenning/rehabpenning samt A-kassa.
- 49% av deltagarna har ett "subventionerat arbete" både före och efter insatsen (andelen kvinnor har minskat med 1 i antal samtidigt som andelen män har ökat med 1).
- 23% har ett "inte subventionerat arbete" före insats och 26% efter insats.
- 29% är antingen arbetslösa/sjukskrivna eller innehar praktik eller arbetsträning före insats och 26% efter insats.

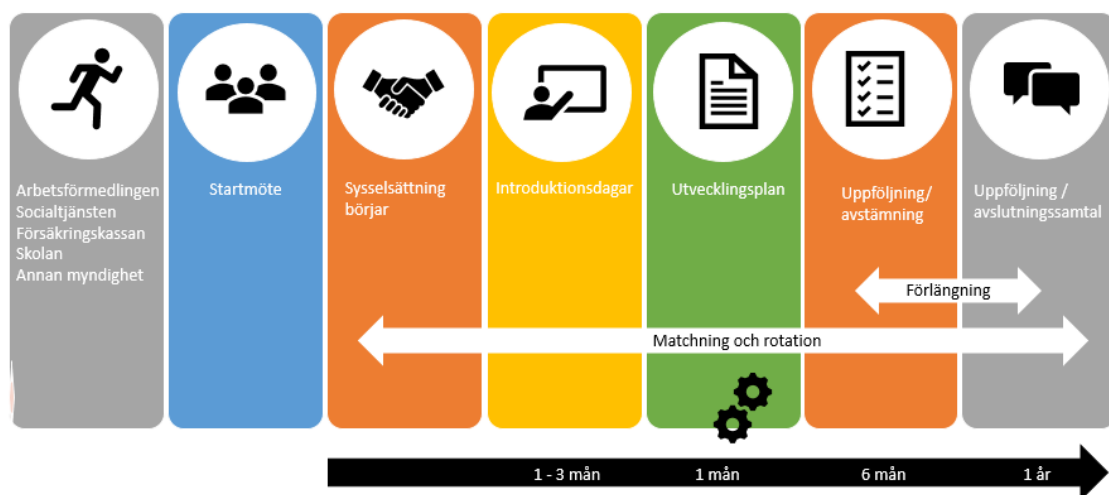
Intern data kring de individer som arbetsterapeut har träffat individuellt (deltagarna som gick de två sista ReDO™-kurserna som personalavdelningen rekryterade till är ej inkluderade):

- 3 personer har gått vidare till den reguljära arbetsmarknaden.
- 3 personer har gått från arbetslöshet/långtidssjukskrivning till arbetsträning inom AMA.
- 6 personer har ökat sin sysselsättningsgrad i praktik eller arbetsträning.
- 2 personer har gått från arbetsträning till anställning
- Av de personer som arbetsterapeut har träffat individuellt och som har haft sin sysselsättning inom AMA har 83% (19 av 23) en aktuell utvecklingsplan. För samtliga individer som har sin sysselsättning hos AMA är samma siffra 59% (41 av 70). Arbetet pågår fortfarande med att 100% ska ha en utvecklingsplan.

4.2 Aktiviteter

Projektets genomförda aktiviteter kan delas in i tre grupper; individuella ärenden, gruppaktiviteter samt övriga aktiviteter. Slutrapporten avser aktiviteter under hela projektperioden (170401–190331).

Under projektperioden har tjänstemännen på AMA (inkl. arbetsterapeut) utvecklat en AMA-process som beskriver individens väg genom arbetsmarknadsavdelningen, från inkommande ärende till uppföljning och avslutningssamtal (figur.2).

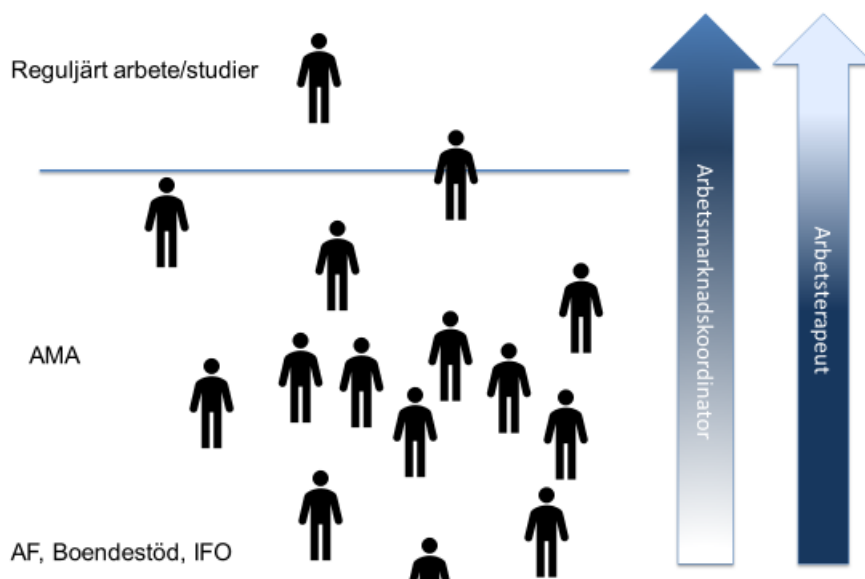


Figur. 2. AMA-processen

Arbetsterapeuten är direkt eller indirekt delaktig i hela processen men värt att nämna är att arbetsterapeut har närvarat vid startmötet för arbetsträningar och arbetsmarknadskoordinatören har närvarat vid startmötet inför anställningar. Denna uppdelning har känts riktig utifrån individernas antagna behov av vidare insatser från stödfunktionerna. Till introduktionsdagen har arbetsterapeut tagit fram ett avsnitt om ergonomi och lyftteknik som alla nya medarbetare får ta del av.

Målet med projektet var att arbetsterapeuten skulle arbeta med det utslussande arbetet och en modell för detta skulle tas fram. Under projektets gång har det visat sig att de individer som står allra längst ifrån den reguljära arbetsmarknaden är de som har störst behov av arbetsterapeutiska insatser och att arbetsmarknadskoordinatören till större del arbetar med de individer som är på väg att ta steget vidare ut från AMA. Figur 3 visar hur arbetsfördelningen mellan AMA:s stödfunktioner arbetsterapeut och arbetsmarknadskoordinator varit i förhållande till var individerna befinner sig i sin process

att närma sig den reguljära arbetsmarknaden. De mörkblå områdena på pilarna indikerar vart stödfunktionernas fokus har legat i de individuella ärendena.



Figur 3. Stödfunktionernas fokus i de individuella ärendena

Ett arbete med att ta fram en gemensam metodbok för AMA, inflyttarservice och IFO har påbörjats. Syftet är att förenkla arbetet och mötet med individer, att vi ska ha ett gemensamt språk när vi samverkar kring individer samt underlätta introduktion av nya kollegor. Metodboken kommer fungera som en verktygsbok att använda i AMA-processen.

4.2.1 Individuella ärenden

Arbetsterapeuten har arbetat med 41 personer individuellt. Initiativet kan ha kommit från chef, arbetsledare, individen själv eller samverkanspartners (AF eller IFO). De individuella ärendena följer arbetsterapiprocessen (se bilaga 2), där samtliga, eller aktuella delar väljs ut utifrån behov. Kartläggning görs alltid som ett första steg i processen där information inhämtas från individen själv men även vid behov och samtycke från individen har information inhämtats från andra aktörer som samverkar kring individen. Därefter formuleras klientcentrerade mål som dokumenteras i individens utvecklingsplan i Treserva. Anledningen till att inte samtliga individer i AMA:s verksamheter har en utvecklingsplan än beror på att möjligheten att utnyttja dokumentationssystemet Treserva kom halvvägs in i projektet och att det tagit tid att få till fungerande rutiner för vem som ansvarar för utvecklingsplanerna. I dagsläget får dock alla nya medarbetare upprätta sin utvecklingsplan inom fyra veckor efter starten på AMA.

För att avgränsa insatserna bör individens huvudmål beröra individens arbetssituation. Dock kan delmål och strategier beröra livet utanför arbetet, vilket ofta är fallet. Det är viktigt att se och ta hänsyn till individens hela livssituation även om fokus är på arbetssituationen. Arbetsterapeut har haft större möjligheter att arbeta med individernas hela livssituation jämfört med vad exempelvis arbetsledarna har, vilket har varit en framgångsfaktor i projektet.

Av de individuella ärendena så har majoriteten varit kvinnor (57%) samtidigt som fördelningen mellan könen i AMA:s verksamheten består av 39% kvinnor och 61% män. Den större andelen kvinnor beror troligtvis på könsfördelningen i de genomförda ReDO™-kurserna där 96% av deltagarna har varit kvinnor. Fördelningen kvinnor/män i de individuella ärendena kan även förklaras med att

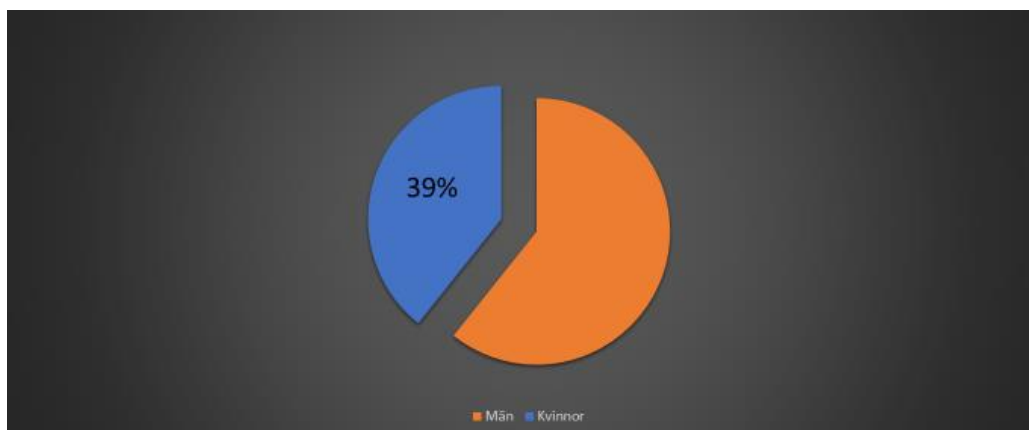
arbetsterapeuten ofta träffar de som har sin arbetsträning inom AMA, vilket har varit mer än dubbelt så många kvinnor som män (2018).

Arbetsterapeut har haft som mål att följa upp de medarbetare inom AMA som har minst 4 frånvarotillfällen/år (utan sjukintyg). Uppföljningens syfte är att fånga upp om det är något på arbetsplatsen som utgör en riskfaktor för individens hälsa med målet att öka frisknärvaron. Det är också en bra möjlighet att fånga upp medarbetare som bedöms ha behov av kontakt med vården men inte själva söker sig dit, eller inte hittat rätt väg. Uppföljningen vid upprepad korttidsfrånvaro görs genom ett samtal samt genomförandet av bedömningsinstrumentet WEIS (The Work Environment Impact Scale). Vid första träffen insamlas data som sedan sammanställs och analyseras. Därefter bokas en ny träff in med medarbetaren för att presentera bedömningen och göra eventuella förändringar om något missuppfattats eller missats. Sedan görs de insatser som det finns behov av, och slutligen en uppföljning.

Exempel på insatser i de individuella ärendena:

- Inköp/utformning av arbetshjälpmiddel (rullvagn, anpassade arbetsskor, upphöjd pall m.m.).
- Pedagogiska insatser (informera/undervisa klient, arbetsledare eller andra berörda i form av föreläsningar/workshops).
- Kompensatoriska insatser (lära ut alternativa strategier, göra förändringar i fysisk och/eller social miljö).
- Stödjande (ofta i form av fysiskt stöd) vid ex. läkarkontakter, möten på AF och IFO.
- Rådgivande för de personer som ingår i projektorganisationen. Detta sker genom ärendedragning på regelbunden basis. dels direkt med berörda personer och dels mer övergripande vid olika mötesformer (ex. vid stabsmötena inom AMA).

Utvärdering och uppföljningar med individen sker löpande genom samtal, observation och/eller bedömningsinstrument. De flesta individuella ärendena har löpt på under en längre tid och ofta under hela tiden individen har sysselsättning hos AMA. Väldigt få ärenden har avslutats innan individen lämnat AMA och vissa fortsätter även när individen har ny arbetsgivare i form av stöd och rådgivning. Målet med projektet var att 30 personer ska ha tagit steget från AMA och vidare ut till den reguljära arbetsmarknaden, och det målet är ej uppnått för de individer som arbetsterapeut har träffat individuellt. Dock har totalt 23% (30 personer av 128) tagit steget vidare från AMA och ut på den reguljära arbetsmarknaden under 2018. Fördelning kön av de som gått vidare till jobb, figur 4.



Figur 4. Fördelning av kön av de som gått vidare till jobb från AMA under 2018

4.2.2. Gruppaktiviteter

Olika gruppaktiviteter har genomförts inom projekt ATAMA. Det har både varit slutna och öppna gruppaktiviteter.

4.2.2.1 ReDO™-metoden

ReDO™-metoden är en gruppintervention för arbetsrehabilitering och riktar sig till människor som har behov av att varaktigt förändra sin vardag. Genom kursen påbörjas en process för omstrukturering av aktiviteter och rutiner i vardagen mot en mer hälsosam balans. Kursdeltagarna kartlägger sina egna aktivitetsmönster; vilka vardagliga sysslor finns i mönstret, hur upplevs de, när och hur görs de? Därefter analyseras vad i vardagen som behöver förändras, respektive är viktigt att behålla eller förstärka. Det handlar om att öka medvetenheten om hälsosamma alternativ och göra det möjligt för deltagaren att göra hälsosammare val i sin vardag, att ge strategier för att förändra och förmå deltagarna att se sina tillgångar och få dem att använda dem. ReDO™ har genomförts vid fyra tillfällen under projektiden. De första två gångerna var deltagarna medarbetare inom AMA:s verksamheter och två gånger har kursdeltagarna rekryterats från personalavdelningen och då har deltagarna varit medarbetare i Åre kommun som pga. en hög korttidsfrånvaro bedömts vara i riskzonen för ohälsa.

4.2.2.2 Övriga gruppaktiviteter

Exempel på andra gruppaktiviteter är Friskvårdstimmen som genomförts 1 gång/vecka. Syftet har varit att främja hälsan hos AMA:s medarbetare samt locka till fysisk aktivitet och rörelse. Exempel på utförda aktiviteter är olika avslappningsövningar (inne och ute), träning med gummiband, promenader, stavgång, klättring, simning och dans. Andra gruppaktiviteter har varit olika föreläsningar och workshops (både öppna för allmänheten eller riktade till en specifik målgrupp). Ämnen som tagits upp har varit hälsa, ergonomi och lyftteknik, anpassningar och digitala verktyg.

4.2.3 Övriga aktiviteter

Övriga aktiviteter innefattar de arbetsuppgifter som främst bidrar till att utveckla projektet samt AMA som helhet. Det har varit olika samverkansmöten, AMA:s introduktionsdagar, utvecklingen av AMA-processen och en intern metodbok m.m.

En del av projektiden har innefattat att söka svar på frågan hur arbetsterapeutfunktionen ska implementeras i AMA:s befintliga verksamhet och en förstudie om att kombinera arbetsterapeutiska insatser med en naturunderstödd arbetsrehabilitering i grön miljö genomfördes hösten 2018. På grund av yttre omständigheter i och med en ändrad budget som resulterade i neddragningar i Naturvårdsverkets ekonomi samt AF:s omorganisering med kommande centralisering och digitalisering har inte medel för att förverkliga ett sådant projekt kunnat sökas än.

Ett informationsblad om projekt ATAMA har tagits fram (bilaga 1) och kan användas som informationsmaterial vid första mötet vid individuella ärenden etc.

5. Ekonomiskt resultat

Sedan projektet startade har arbetsmarknadsavdelningen vuxit kraftigt och har ökat från sex tjänstemän till nuvarande 13. Även två enhetschefstjänster har inrättats och därmed har möjligheten för avdelningschefen att jobba strategiskt, ökat väsentligt.

Precis som projektet avsåg har det bidragit och tydliggjort att Arbetsmarknadsavdelningen har fått en självklar status och ett tydligt uppdrag när det handlar om att stödja individer närmare eller till ett arbete. Upparbetade kontaktvägar och mötesformer fungerar och är fastslagna i rutiner och arbets sätt. Dock står vi, i projektets slutskede, inför omfattande förändringar hos Arbetsförmedlingen. Detta är något vi ser kommer få betydande påverkan på vår samverkan och vårt upparbetade arbets sätt men exakt hur vi kommer behöva förändra oss har vi ännu ingen tydlig bild av.

En parameter vi har att förhålla oss till är att vi fortfarande har en relativt stor grupp medborgare som står långt ifrån arbetsmarknaden, där vi ser att insatser via arbetsterapeut är i högsta grad relevanta och fungerande. En annan parameter är att vi troligen kommer få svårt att ha ett fysiskt och nära samarbete med Arbetsförmedlingen, något som har varit en stor framgångsfaktor när det handlar om att jobba med människor med komplex problematik. Samt att vi till det har besparingskrav på kommunen som helhet vilket gör att vi tvingas att vara kreativa och verkligen arbeta med det som genererar kostnadssänkningar på totalen. Sammantaget innebär det att vi fortsätter förankra vikten av förebyggande arbete, vikten av att sätta in insatser tidigt hos medborgare som uppbär försörjningsstöd och vikten av att jobba med de som idag står så långt ifrån att de inte ens ingår i någon statistik.

De båda åren från projektets start har arbetsmarknadsavdelningen äskat pengar för utökad ram för att på sikt kunna komma bort från projektfinansiering. Att driva projekt är en fantastisk möjlighet att låta verksamheten växa och utveckla de nya idéer som ska bära arbetsmarknadsavdelningen in i framtiden, men det är också administrativt betungande och det innebär ju alltid ett visst mått av osäkerhet för den långsiktiga planeringen.

I 2018 års utvecklingsplan fick arbetsmarknadsavdelningen en utökad budget med 450 tkr och till 2019 50 tkr. Detta är betydligt mindre än vad som krävs för att anställa de medarbetare som idag finansieras via projekt och vi har fått prioritera en arbetsledartjänst på AME, där vi har flest medarbetare och flest uppdrag som genererar intäkter. När projektet ATAMA nu troligtvis går in i en förlängning fast med förändrat uppdrag planeras för att arbetsterapeutrollen ska implementeras i ordinarie verksamhet från 2020, medel för detta äskas i årets utvecklingsplan.

7. Jämställdhet, genus, ledarskap

Arbetsterapeut har deltagit i utbildning i Jämställdhet, genus, ledarskap [JGL] och flera åtgärder har genomförts för att öka jämställdheten inom AMAs verksamhet på olika nivåer. Genuskompassen har presenterats på ett stabsmöte för tjänstemännen inom AMA, genusglasögonen har varit påkopplade ex. i olika mötessammanhang och en metod för att inte låta kön påverka matchning av insats har införts. Antalet kvinnor inom AMA har ökat markant under projektiden. Ett arbete pågår med att uppdatera AMAs hemsida som tidigare presenterade en stor del manligt kodade yrken inom AMA, och därför gissningsvis tilltalade fler män än kvinnor. Den nya hemsidan planeras presenteras inom en snar framtid. Det aktiva jämställdhetsarbete som AMA bedriver hoppas kunna utgöra en liten pusselbit i att nå det jämställdhetspolitiska målet att kvinnor och män ska ha samma makt att forma samhället och sina egna liv.

8. Reflektioner

8.1 Arbetsterapeutens reflektioner

Tiden i projektet har varit lärorik och utmanande. Metoder har utvecklats, provats och implementerats inom AMA:s verksamheter. Erfarenheter har införskaffats och samverkansformer har testats. En lärdom har varit att det tar tid att utforska hur arbetstiden i ATAMA ska prioriteras för att uppnå bästa resultat med individerna. Denna prioritering påverkas såklart av hur de andra aktörerna är organiserade runt individen vilket också förändras ständigt. Det är lätt att fylla arbetstiden med insatser som "släcker bränder" men att arbeta mer långsiktigt med individen är en större utmaning. Förändringsarbete tar tid och måste få ta tid. Många av personerna i de individuella ärendena lever för dagen och har svårt att se framåt och fundera i termer av vad de vill och önskar, då de är ovana vid det. Majoriteten av de individuella ärendena i projektet har pågått under lång tid och avslutades endast för att projektet tog slut. Ett fåtal ärenden har avslutats för att behovet av insatser har upphört.

En reflektion som gjorts är att målgruppen ställer stora krav på flexibilitet och spontanitet hos stödfunktionerna inklusive arbetsterapeut. Möten avbokas och ombokas med kort varsel, och individens både yttre och inre förutsättningar kan förändras snabbt. För att skapa goda förutsättningar för att möta det behovet samt behålla helhetsperspektivet/det holistiska synsättet är det viktigt med en flexibel och fungerande samverkan kring individen samt gärna en samlokalisering av stödfunktionerna för att öka tillgängligheten en förkorta vägen till varandras insatser.

8.2 Sammanfattning av övriga funktioners/samarbetspartners erfarenheter av projekt ATAMA

Arbetsledarna i AMA:s verksamheter uttrycker att arbetsterapeutfunktionen erbjuder ett stöd i deras arbete, både praktiskt men även i form av ett "bollplank" i specifika situationer. Att kunna samverka med arbetsterapeuten skapar en trygghet och en styrka för arbetsledarna. De kan även se att medarbetarna påverkats positivt av de individuella insatserna och att arbetsterapeuten haft en roll i minskandet av sjukfrånvaron i flera individuella fall. Flera upplever att ATAMA har påverkat medarbetarnas hälsa på ett positivt sätt och därmed främjat deras process mot den reguljära arbetsmarknaden. De hälsofrämjande gruppaktiviteter som erbjudits i projektet i form av föreläsningar, workshops och den regelbundet återkommande Friskvårdstimmen har upplevts som en tillgång för gruppen som helhet.

Även arbetsledarna, liksom arbetsterapeuten, är överens om att arbetsterapeuten skulle kunna ha en ökad roll i utredandet av arbetsförmågan inför en ev. funktionshinderskod hos AF.

Jag tycker att just arbetsterapeut är en förutsättning för att vi inom arbetsmarknadsavdelningen skall kunna arbeta med att skapa förutsättningar för individer att både klara av sin resa genom vår avdelning, men också för att vi ska kunna fortsätta individens resa inom den reguljära arbetsmarknaden.

- Arbetsledare, AMA

Arbetsmarknadskoordinator beskriver projekt ATAMA positivt på flera plan. På gruppnivå har pedagogiska insatser ökat insikten och förmågan hos flera individer. På en individuell nivå för arbetsmarknadskoordinator har arbetsterapeutens kunskap bidragit till en djupare förståelse kring individens mående och förutsättningar inför hens arbete med att matcha ut individen på en annan arbetsplats.

Det arbete som AT har genomfört kring individer har också möjliggjort en professionell utvärdering av förutsättningar hos individen för vidare dialog mot arbetsförmedlingen eller för dialog med socialtjänst. AT har kompletterat funktionen arbetsmarknadskoordinator och kunnat ta ett djupare ansvar kring tex arbetsträningar där individerna haft större behov under en kortare period. Med många nyanlända individer i vår verksamhet (som kanske har sitt första svenska arbete hos AMA) har AT varit en viktig länk när arbetsledare upptäcker nedsättningar som tidigare inte uppmärksammats av AF eller tex socialtjänst.

- Arbetsmarknadskoordinator, AMA.

Arbetsförmedlingens erfarenheter av projekt ATAMA är positiva. Handläggarna upplever det som positivt att individerna kan få ett konkret stöd i reella arbetsmoment i hur en ev. funktionsnedsättning påverkar arbetsförmågan och att stödet även påverkar individen positivt utanför arbetstiden. ATAMA beskrivs som ett viktigt komplement till AF:s arbetsterapeuter då närheten till funktionen underlättar lokala uppföljningar samt att arbetsterapeut har underlättat arbetet för handläggarna genom att bidra med utlåtande kring individers arbetsförmåga.

Jag tror att ATAMA har bidragit till att individerna har fått en ökad medvetenhet kring deras hälsa, både fysisk och psykisk, social/privat situation samt arbetsmiljö. Detta har hjälpt oss på Arbetsförmedlingen att medvetandegöra individers problematik och låta oss bli uppmärksamma på det. Det har gjort att vi har utrett dem vidare, t.ex. mot vården, få läkarutlåtande och funktionshinderskoda [...]. Detta kan ha hjälpt till i processen att öka individers långsiktiga sysselsättning samt hälsa.

- Arbetsförmedlare, AF

Min bedömning blir att funktionen blir än mer viktig när Arbetsförmedlingen minskar antalet medarbetare och centraliserar/digitaliserar.

- SIUS-konsulent, AF

HR-avdelningen i Åre kommun har upplevt arbetsterapeutfunktionen som positiv i uppföljningen av upprepad korttidsfrånvaro.

Boendestöd upplever att arbetsterapeutfunktionen har bidragit till en bättre kartläggning av de individer som kommit från dem, och menar att det har varit viktigt då dessa individer har en historia av flera misslyckanden bakom sig. En framgångsfaktor som de kan se är att stödet har varit långsiktigt och mer frekvent än vad som kunnat erbjudas tidigare och att funktionen erbjuder boendestöd ytterligare ett verktyg för att hitta en väg framåt för de personer som utgör deras målgrupp. Boendestöd ser behovet av att utveckla en lågröskelverksamhet inom AMA för individer att återta sin arbetsförmåga i sin takt och föreslår en gård med olika arbetsinnehåll.

Det har öppnat mina ögon för vikten av att ha specifika yrkeskompetenser som stödfunktioner inom avdelningen utifrån att ett och samma bemötande inte fungerar på alla. Vi behöver ha medarbetare som inte leder medarbetaren i arbetet utan som kommer in som ett stöd till medarbetaren och ett konsultativt stöd till arbetsledaren. Detta är en förutsättning för att vi ska kunna jobba vidare med de mer komplexa ärenden som vi emellanåt hanterar.

- Arbetsmarknadschef, AMA

8.3 Utveckling och förbättringsområden

Om en förlängning och utveckling av ett liknande projekt skulle bli aktuellt bör följande punkter beaktas:

- Se över möjligheten för arbetsterapeut att ta fram underlag till AF inför en bedömning om ev. funktionshinderskod.
- Säkra arbetsterapeutens kompetens inom arbetsförmågebedömningar.
- Samlokalisering internt inom kommunen för att minska glappen mellan de funktioner som samverkar kring individen.
- Se över möjligheten att införliva arbetsterapeutens funktion i pågående projekt Jobbcenter.
- Fortsätta arbeta med att göra stödfunktionerna lättillgängliga för målgruppen.
- Utveckla samverkan med HC ex. förkorta kontaktvägarna och se över mötesform.
- Ta fram en modell kring sömskola och se över möjligheten att hyra tyngdtäcken som medarbetarna kan prova.
- Arbeta vidare med att ta fram en modell kring utslussande arbete.
- Utveckla ytterligare en lågröskelverksamhet ex. en naturunderstödd verksamhet inom AMA för att möta behovet hos de personer som står allra längst ifrån arbetslivet och som bl.a. återfinns inom Boendestöds målgrupp.
- Arbeta för att säkra en implementering av arbetsterapeutfunktionen inom AMA:s verksamhet, om liknande insatser inte kommer utföras av de externa leverantörer som AF planerar samarbeta med.

8.4 Risker

Att jobba som arbetsterapeut inom en arbetsmarknadsenhet är ett relativt ensamt arbete och man är ensam i sin roll. Därför är det viktigt att samarbeta med andra arbetsterapeuter i liknande roller för att utbyta erfarenheter och kunskaper. Detta kan göras genom olika grupper på facebook, kontakt med arbetsterapeut på AF eller personer i samma funktion på andra arbetsmarknadsenheter runt om i landet.

En annan risk kan vara att tiden i projektet läggs på "fel" insatser. Då behovet av insatser är stort krävs förmåga att begränsa och prioritera bland arbetsuppgifter. Här är kollegor i staben och avdelningschef viktiga resurser att använda sig av för att stämma av att resurser och kompetens läggs på rätt saker.

9. Sammanfattning

Att komma ut på den reguljära arbetsmarknaden och/eller studier ställer stora krav på individers förmågor och utförandekapacitet. Den målgruppen som projekt ATAMA har fokuserat på har ofta haft en lång väg att gå för att ta steget vidare ut från AMA:s verksamhet. För några individer har det gått relativt smidigt och snabbt, men för majoriteten är det en lång process som kräver individuell anpassade insatser.

Projekt ATAMA finansierades av Samordningsförbundet Jämtlands Län och genomfördes mellan 1 april 2017 och 31 mars 2019. Samverkanspartners var Arbetsmarknadsavdelningen i Åre kommun och Arbetsförmedlingens kontor i Järpen.

Syftet med projektet var att genom att erbjuda rätt insatser samt en ökad samverkan, hjälpa personer som står långt ifrån arbetsmarknaden att närma sig den reguljära arbetsmarknaden och/eller studier.

Under projekttiden har 41 personer tagit del av arbetsterapeutiska insatser individuellt och ca 50-70 personer har deltagit i någon form av gruppaktivitet.

Projektmålen är till största del uppfyllda men en erfarenhet i projektet var att arbetsterapeutens insatser ofta riktades till de personer som stod allra längst ifrån arbetslivet och därmed hade en lång väg kvar innan de kom ut på den reguljära arbetsmarknaden och/eller studier. Därför var inte arbetsterapeut direkt delaktig i att "30 personer har gått vidare från AMA till andra arbeten eller studier", men däremot indirekt delaktig som ex. ett stöd till arbetsmarknadskoordinator som ofta hade en avgörande roll i individernas stegförflyttning vidare.

Exempel på framgångsfaktorer i projektet:

- Möjligheten att arbeta med insatser som berör individernas hela livssituation även om fokus legat på aktiviteten arbete.
- Ett fysiskt nära samarbete med andra aktörer runt individen, ex. AF
- Ett långsiktigt, frekvent och individanpassat stöd.
- Flexibilitet och spontanitet hos samtliga stödfunktioner.
- Ett holistiskt synsätt

Projektet har inte lyckats implementerats i AMA:s ordinarie verksamhet under projekttiden men eventuellt är en förlängning i projektform möjlig.

Kontaktuppgifter:

Linn Boltzius

Leg arbetsterapeut

0647-16479

linn.boltzius@are.se

Arbetsmarknadsavdelningen

Åre Kommun

Norra vägen 28

837 31 Järpen

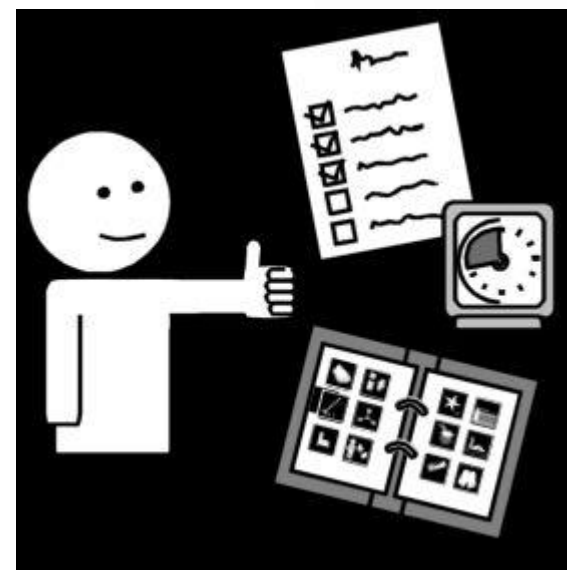


Information om Projekt

Arbetsterapeut till arbetsmarknadsavdelningen

Åre Kommun

170401-190228



Vad kan arbetsterapeuten hjälpa till med?

- Kartläggning (intervjuer, samtal, observationer)
- Utvecklingsplan i Treserva (tillsammans med arbetsledare)
- Matcha arbetsuppgifter inom AME utifrån personens behov och önsknings, resurser och begränsningar
 - Anpassningar (arbetstiden, miljön, aktivitetsutförandet)
 - Hälsöfrämjande aktiviteter ex. "Friskvårdstimmen"
- ReDO™-metoden (en gruppintervention för arbetsrehabilitering)
- Utbildningar/föreläsningar (stress, hälsa, ergonomi och lyftteknik)
- Hjälpa individen att ta "steget vidare" till en långsiktig lösning för individen (arbete, praktik, studier etc.)
 - Uppföljningar



Hur arbetar en arbetsterapeut?

En arbetsterapeut arbetar utifrån att människor lär och utvecklas genom aktivitet

Målet är att människan ska ha möjlighet att utföra sina vardagliga aktiviteter på ett för personen meningsfullt sätt

Delaktighet i aktivitet är både personligt och kontextuellt

Insatser kan ske på individ-, grupp- och samhällsnivå

Genom prevention, hälsofrämjande insatser, träning, Anpassningar och hjälpmedel ger arbetsterapeuten personer förutsättningar att vara delaktiga i meningsfulla aktiviteter, ex arbetsaktiviteter

Klientcentrerat förhållningssätt



Arbetsterapiprogram för projekt ATAMA

Bilaga 2

När en ärendblankett ATAMA inkommer ska följande process starta (eller vid en korttidsfrånvaro på 4 ggr eller mer/år):

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Informera	Informera om arbetsterapi och ATAMA	<p>Muntlig och/eller skriftlig information till klient (och/eller andra ex. kollegor, chef, anhöriga).</p> <p>Frågor att besvara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Är klienten och/eller annan aktuell person informerad om: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vad arbetsterapi är? ○ Vad ATAMA har för fokus? ○ Vilken arbetsterapeutens roll är? • Vad ATAMA kan erbjuda (och eventuella begränsningar)? 	<ul style="list-style-type: none"> • Informationsblad om ATAMA • Info om kommande kurser och föreläsningar/Introdag AME

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Utreda	Utreda klientens utförandesamma nhang	<p>Intervju med klient och/eller andra aktuella personer och professioner. Ta del av befintlig dokumentation.</p> <p>Frågor att besvara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vem är klienten? • Vilka behov har klienten? • Vilka är aktiviteterna som klienten vill och/eller behöver utföra? • Vilken är miljön? <p>Det handlar om att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifiera aspekter om nedanstående dimensioner som stödjer respektive begränsar utförandet av uppgifter: <ul style="list-style-type: none"> ○ Klienten (ex mål, värderingar, vanor, intressen, roller, fysiska och psykiska funktioner) ○ Den fysiska miljön ○ Den sociala miljön (ex människor, kvaliteten i samarbetet med andra) ○ Institutionella/kulturella faktorer (ex ekonomi, gemensamma värderingar, regler och normer) • Exempel på aktuella instrument: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dialog om arbetsförmåga (DOA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ärende till arbetsterapeut, ATAMA • Verktyg från intern metodbok • Aktuella bedömningsinstrument

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Assessment of work characteristics (AWC) ○ The work environment impact scale (WEIS-S) ○ Assessment of work performance (AWP) ○ The worker role interview (WRI-S) 	
--	--	---	--

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Utreda	<i>Beskriva vilka uppgifter som klienten prioriterar med fokus på intervention</i>	<p>Intervju med klient och/eller andra aktuella personer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frågor att besvara: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vilka uppgifter prioriterar klienten? • Exempel på aktuella instrument: <ul style="list-style-type: none"> ○ Oval-9 ○ Målformuleringen i ex DOA 	<ul style="list-style-type: none"> • Verktyg från intern metodbok • Aktuella bedömningsinstrument • Utvecklingsplan i Treserva

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Utreda	<i>Analysera orsaken till aktivitetsbegränsning och/eller delatighetsinskränkning</i>	<p>Analys av klientens underliggande funktionsnedsättningar och faktorer i miljön som begränsar utförandet av uppgiften.</p> <p>Frågor att besvara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vilka är de möjliga orsakerna? <ul style="list-style-type: none"> ○ Klienten (ex mål, värderingar, vanor, intressen, roller, fysiska och psykiska funktioner) ○ Uppgiften (ex antal, svårighetsgrad, komplexitet, frekvens)? ○ Den fysiska miljön ○ Den sociala miljön (ex människor, kvaliteten i samarbetet med andra) ○ Institutionella/kulturella faktorer (ex ekonomi, gemensamma värderingar, regler och normer) • Det handlar om att: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ta i beaktande den information som insamlats när det klientcentrerade utförandesammanhanget fastställdes ○ Tänka tillbaka på de observationer som gjorts av klientens utförande och göra aktivitetsanalyser ○ Genomföra fler bedömningar genom ytterligare intervjuer eller instrument ○ Ta del av utredningar gjorda av andra professioner 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktuella bedömningsinstrument • Verktyg från intern metodbok

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Planera och genomföra intervention	Planera och genomför aktuella åtgärder	<p>Samarbete med klienten och/eller andra aktuella personer om olika alternativ för interventioner och om befintlig evidens.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frågor att besvara: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vilka olika alternativ till intervention finns det? ○ För vilka interventioner finns det evidens? ○ Vilka interventioner prioriterar klienten? <p>Val av modeller för intervention:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modell för kompensation med följande interventioner: <ul style="list-style-type: none"> ○ Prova ut hjälpmedel (ta hjälp av aktuell instans) ○ Lära ut alternativa eller kompensatoriska strategier ○ Förändra/anpassa fysisk miljö ○ Förändra/anpassa social miljö ○ Undervisa och ge råd om punkterna ovan till klienten och/eller andra aktuella personer (kollegor, arbetsledare, chef m.fl.) • Modell för aktivitetsträning: <ul style="list-style-type: none"> ○ Återfå tidigare eller utveckla nya strategier/förmågor i aktivitetsutförandet, d.v.s. utföra på samma sätt som tidigare, utan kompensation. Interventionen sker direkt i aktivitet med eller utan gradering/modifiering/anpassning av aktivitetens svårighetsgrad/komplexitet. ○ Undervisa och ge råd om punkterna ovan till klienten och/eller andra aktuella personer (kollegor, arbetsledare, chef m.fl.) • Modell för funktionsträning: <ul style="list-style-type: none"> ○ Återfå tidigare, eller utveckla nya kroppsfunktioner ○ Undervisa och ge råd om punkterna ovan till klienten och/eller andra aktuella personer (kollegor, arbetsledare, chef m.fl.) <p>Obs! Även när den här modellen väljs så formuleras mål på aktivitetsnivå.</p> • Pedagogisk modell: <ul style="list-style-type: none"> ○ Informera och undervisa grupper genom: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Seminarium/föreläsningar/workshops för klientgrupp 	<ul style="list-style-type: none"> • ReDO™-metoden • Olika föreläsningar/workshops (belastningsergonomi, hälsa) • Dokument från Friskvårdstimmen • Förslag på Scheman • Dokument kring verktyg och anpassningar

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seminarium/föreläsningar/workshops för kollegor/anhöriga/närstående ▪ Seminarium/föreläsningar/workshops för arbetsledare/chefer/samarbetspartners (AF m.fl.) <ul style="list-style-type: none"> • Frågor att besvara: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hur ser planen för intervention ut? ○ Vilka interventioner genomfördes? ○ Finns behov av kompletterande interventioner från samarbetspartners (AF, Jobbkoordinator, Sysselsättningsteamet m.fl.) 	
--	--	--	--

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Utvärdera resultat	<i>Jämför</i> nuläget med utgångsläget och målet	<p>I samarbete med klienten och/eller andra aktuella personer utvärderas resultatet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frågor att besvara: <ul style="list-style-type: none"> ○ Vad finns det för skillnader mellan utgångsläge och nuläge? ○ Vad finns det för skillnad mellan mål och nuläge? ○ I vilken utsträckning nåddes målen? ○ Om klienten inte nådde sina mål, vad beror det på? 	<ul style="list-style-type: none"> • Utvecklingsplan i Treserva • Dokument där mål tidigare dokumenterats (beställningsblankett, målformulering)

VAD	VAD	HUR	Aktuella dokument
Avsluta arbetsterapi-processen	<i>Avsluta</i> klientens deltagande i ATAMA	<p>I samarbete med klienten och/eller andra aktuella personer fattas beslut om ytterligare arbetsterapi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frågor att besvara: <ul style="list-style-type: none"> ○ Var ska fortsatt arbetsterapi genomföras? ○ Vad är syftet med ytterligare arbetsterapi? ○ Om behov av samverkan med andra finns, med vem? 	<ul style="list-style-type: none"> • Utvecklingsplan i Treserva

