

# UTVÄRDERING AV PROJEKT NYCKELN

---

Harry Petersson

Malmö högskola, 2007  
Enheten för kompetensutveckling och utvärdering





## FÖRORD

Örkelljunga kommun genomförde under åren 2006 och 2007 ett särskilt projekt inriktat mot anställda i kommunen som är långtidssjukskrivna. I projektets senare fas erbjöds även deltagare från angränsande kommuner att delta. Europeiska Socialfonden bidrog med särskilda medel. Förutom representanter för kommunen medverkade även företrädare för Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och representanter för berörda fackliga organisationer i projektet. Totalt deltog 27 personer i projektet. De hade alla varit sjukskrivna under en längre tid.

Föreliggande rapport är resultatet av den utvärdering som utfördes i regi av Enheten för kompetens och utvärdering vid Malmö Högskola. Den har genomförts av undertecknad Harry Petersson som själv står för resultat och slutsatser.

Flera personer har bidragit till att lämna underlagsmaterial till utvärderingen. Särskilt tänker jag då på deltagarna i projektet som besvarat mina frågor genom att delta i en enkätstudie samt att vara med vid ett särskilt fokusgruppsstillfälle. Jag vill på detta sätt tacka dem för deras värdefulla bidrag till utvärderingen. Flera företrädare för projektets styrgrupp ställde sig också välvilligt till förfogande för mina frågor och jag vill särskilt tacka projektledaren Carita Gustafsson för hennes hjälpsamhet med att lämna uppgifter av olika slag.

Malmö i december 2007

Harry Petersson

Docent i statsvetenskap

<b>1 INLEDNING .....</b>	<b>1</b>
1.1 Projekt Nyckeln.....	2
1.2 Utvärderingens inriktning och innehåll.....	4
1.2.1 Utvärderingens syfte.....	4
1.2.2 Utvärderingsmetod.....	6
1.3 Bedömningskriterier .....	7
<b>2. PROJEKTLEDNING OCH STYRGRUPP .....</b>	<b>10</b>
2.1 Synen på projektets målgrupp.....	10
2.2 Synen på arbetsmetoder och processer .....	12
2.3 Projektets resultat.....	12
2.4 Uppfattningar om projektet och dess samverkansroll.....	15
2.5 Summering .....	15
<b>3. DELTAGARNA .....</b>	<b>17</b>
3.1 Vägen in i projektet.....	18
3.2 Uppfattningen om projektets aktiviteter .....	18
3.3 Planer för framtiden .....	23
3.4 Summering – deltagare .....	25
<b>4. BEDÖMNING AV PROJEKT NYCKELN .....</b>	<b>27</b>
4.1 Summering av undersökningens resultat.....	27
4.2 Bedömning utifrån projektets mål.....	29
4.3 Bedömning utifrån deltagarnas utgångspunkt .....	30
4.4 Bedömning utifrån intressenternas synvinkel .....	31
4.5 Några avslutande reflektioner .....	32
4.6 Lärdomar för framtiden .....	34
<b>LITTERATUR OCH MATERIAL .....</b>	<b>35</b>
<b>BILAGOR.....</b>	<b>36</b>

# 1 INLEDNING

Ohälsan i arbetslivet har på senare år växt till ett omfattande samhällsproblem. I hela landet var i början av 2000-talet 550.000 personer förtidspensionerade och ytterligare 300.000 sjukskrivna från sina arbeten (Försäkringskassan 2005). Undersökningen visar bl a att c:a 14 procent av alla personer i yrkesverksam ålder fick sin försörjning från sjukskrivning eller sjuk- och aktivitetsersättning. Förutom att detta utgör en stor påfrestning på ersättningsystemen är det förstås en indikation på att många människor mår dåligt och att de mår så dåligt att deras arbetsförmåga är starkt reducerad eller att den inte längre finns.

Den höga sjukfrånvaron analyserades bl a av den s k SAFIR-gruppen med representanter från såväl forskning som ersättningsystemen. Gruppen pekade på frågans komplexitet och menade att ytterligare studier borde göras för att klargöra sambanden mellan ohälsa och sjukskrivning. Men de kunde ändå se några väsentliga faktorer bakom den höga sjukskrivningen: det ökade förändringstrycket i arbetslivet, sjukskrivning i stället för arbetslöshet samt tillkortakommanden inom administrationen (SAFIR 2005).

I väntan på att sambanden mellan ohälsa i arbetslivet och sjukskrivning kartläggs ytterligare är det förstås av värde att arbetet på fältet i dessa frågor inte stoppas upp. Det finns sannolikt mycket som kan göras genom att starta olika former av utvecklingsarbeten för att förhindra ohälsa i arbetslivet. Många offentliga och privata

arbetsgivare bedriver idag denna typ av arbete. Ett sätt att finansiera projekt med denna inriktning erbjuder den Europeiska Socialfonden (ESF). Den stimulerar på så vis också en samverkan mellan arbetsgivaren, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Företagshälsovården samt sjukvården. Detta kan förstås ske i olika konstellationer och med olika arbetssätt. Ett exempel på ett sådant samarbete är projekt Nyckeln i Örkelljunga kommun.

## **1.1 Projekt Nyckeln**

Nyckeln var ett projekt som riktade sig till långtidssjuka anställda, huvudsakligen i Örkelljunga kommun. Avsikten var att hjälpa dem tillbaka till arbetsmarknaden. Målet var att aktivera, rehabilitera och/eller finna andra arbetsplatser för minst 50 procent av deltagarna i projektet, men även att reducera risken för uppsägningar av långtidssjuka samt att minska samhällets kostnader i anslutning till långtidssjukskrivningar (Projektansökan 2005).

Målgruppen för projektet var ursprungligen anställda i Örkelljunga kommun som var långtidssjuka och som inte kunde återgå till sitt tidigare arbete och därmed riskerade att bli arbetslösa. I projektets senare fas deltog också anställda från Klippans och Båstads kommuner.

Genom projektet skulle nya metoder och hjälpmedel för att effektivisera rehabiliteringen utarbetas, den långtidssjukes förutsättningar skulle kartläggas genom en anställningsprofil samtidigt som en handlingsplan skulle coachas fram för att senare ligga till grund för individuellt anpassade åtgärder (Projektansökan 2005). Projektet skulle också sträva efter att etablera ett lokalt arbetsgivar nätverk för att göra det möjligt att genom utbyte av tjänster stimulera övergång till annan verksamhet. Projektet pågick under perioden 2006-01-01 till 2007-12-31.

Totalt omfattade projektet 27 personer, alla kvinnor. Några ytterligare presumtiva deltagare hade kortvarig kontakt med projektet. Deltagarna slussades in i projektet via kommunens

personalavdelning. Personalhandläggaren hade information om vilka personer som var långtidssjuka och efter kontakt med respektive arbetsledare valdes deltagarna ut. Projektledaren för Nyckeln hade också i vissa fall tillfälle att medverka vid urvalet av deltagare (intervju, Gustafsson). Deltagarna erbjöds att delta i projektet. Ett vägledande kriterium

vid urvalet synes ha varit personens möjligheter att komma tillbaka till arbetslivet. Deltagarna kom från de två största förvaltningarna i kommunen, nämligen vård och omsorg samt utbildning. Dessutom togs alltså också deltagare in från två närliggande kommuner (Båstad och Klippan) för att fylla platser som Örkelljunga inte kunde besätta. Enligt projektplanen skulle 12 deltagare på helårsbasis vara involverade i projektet (Projektbilaga, Projektansökan 2005).

Deltagarna togs in i projektet huvudsakligen i tre olika omgångar med början tidig vår 2006. I genomsnitt stannade deltagarna, enligt projektledaren, i projektet c:a ett halvt år. Tiden i projektet varierade beroende på olika faktorer. Den första gruppen deltagare om 12 personer visade direkt på ett problem för projektet: deltagarna hade lägre arbetsförmåga än vad man antagit vid planeringen. Projektet fick rätt snart problem att rekrytera in nya deltagare och därför inleddes samarbetet med grannkommunerna Båstad och Klippan. En idé som dryftades inom projektets ram var att kunna inbjuda även deltagare som inte var helt sjukskrivna (eller med tidsbegränsad sjukersättning) till projektet. Avsikten var att kunna nå anställda som riskerade att bli utslagna. Idén föll så småningom.

Arbetsformerna i projektet angavs i projektplanen inledningsvis bestå i att göra en anställningsprofil för deltagaren samt att med hjälp av coachning göra upp och genomföra en individuell handlingsplan. Projektledaren, som tidigare själv arbetat som rehabiliteringskonsult, genomförde detta arbete. Vid sidan av dessa aktiviteter genomfördes vissa gemensamma program, särskilt i projektets inledning. De bestod av gemensamma samlingar för dem som deltog i programmet. Programmet hade olika inslag såsom stresshantering/avspänning, viss fysisk träning, kostråd samt

datakunskap. För dessa aktiviteter knöts externa krafter in i projektet. Viss föreläsningens verksamhet förekom också. Ett viktigt inslag i projektet var att göra en analys av deltagarnas arbetsförmåga. Denna genomfördes av projektledaren. Flera deltagare var också hos olika arbetsgivare för att arbetspröva. Det fanns alltså en klar strävan från projektledningens sida att varva individuellt anpassade aktiviteter med kollektiva.

## 1.2 Utvärderingens inriktning och innehåll

Utvärdering är en aktivitet för att noggrant blicka tillbaka och bedöma det som är eller har varit för att därmed ge vägledning inför fortsatt arbete (Vedung 1998). Utvärdering har under årens lopp getts flera olika definitioner där den minsta gemensamma nämnaren visat sig vara dels att värdera och uttala ett omdöme, dels att systematiskt arbeta för att skaffa ett så bra underlag som möjligt för denna uppgift (Karlsson 1999). Bedömning är således ett centralt inslag i en utvärdering och inför varje utvärdering bör det finnas en unik och tydlig referensram som i sig är ett sätt för utvärderaren att presentera vilka kriterier som använts för bedömningen. Att som utvärderare redovisa sina bedömningskriterier har också ett stort symbolvärde då öppenheten kring dessa tillfredsställer en grundläggande rättvisepprincip, nämligen att de som berörs av utvärderingen ska känna till grunderna för bedömningen av det utförda arbetet (Shepard 2000).

### 1.2.1 Utvärderingens syfte

En utvärdering är en aktivitet som genomförs i ett givet sammanhang för att uppnå ett specifikt syfte. Det talas därför om *utvärderingssyfte*, vilket kan förstås som en tänkt användning av utvärderingen inom det system där den tagits fram. Inom utvärderingsforskning används ofta en uppdelning i tre generella syften: *kontrollerande*, *främjande* samt *kunskapsutvecklande*.

En utvärdering med ett *kontrollerande* syfte vill huvudsakligen undersöka om en planerad åtgärd genomförts i praktiken och sedermera lett till önskat resultat. Utvärderingen blir därmed ett redskap i beslutsfattarnas händer när man skall avgöra om verksamheten skall få en fortsättning. I en sådan jämförs de faktiskt uppnådda resultaten med de ursprungliga projektmålen.

Ur ett *främjande* perspektiv inriktas intresset på hur ett projekt genomförts och utvärderaren studerar den process som projektet genomgått. En sådan inriktning av utvärderingen kan ge värdefull information tillbaka till projektets personal samt till andra som vill lära sig hur ett projekt fungerat i ett visst givet sammanhang.

En utvärdering med *kunskapsutvecklande* syfte är tänkt ge ökad kunskap om effekter av beslut och åtgärder för att i förlängningen förbättra framtida beslutsfattande. Syftet är mer av forskningsinriktad karaktär.

I föreliggande utvärdering kan det bakomliggande syftet sägas vara tvåfaldigt. Det kontrollerade syftet är av intresse av den enkla anledningen att det är angeläget, inte minst för olika beslutsfattare, att se om de ursprungliga målsättningarna för projektet uppfyllts eller ej. Utvärderingen förväntas alltså ur detta perspektiv ge svar på frågan om projektet lyckats aktivera deltagarna och att genom olika insatser få tillbaka 50 procent av deltagarna i arbete eller motsvarande.

Men även det främjande perspektivet är av intresse, eftersom det kan kasta ljus över den process som projektet genomgått. Projektet är av samverkansnatur och en rad olika befattningshavare och företrädare för Försäkringskassa, företagshälsovård, kommunens egen personalavdelning samt projektledaren. Det är därför av värde att undersöka denna process samt att se vilket lärande personalen har fått i och med att de deltagit i projektet. En sådan lärdom är av intresse att dokumentera så att projektets erfarenheter kan vidarebefordras till dem som har ansvaret för den reguljära rehabiliteringsverksamheten samt att sprida lärdom till eventuella efterkommande projekt av liknande natur. Därför blir utvärderingens målsättning följande:

- att undersöka om deltagarna kunnat återgå i arbete eller sysselsättning

- att undersöka vilken uppfattning deltagarna har om projekt Nyckeln
- att undersöka projektets processer för att se om de skapat ett lärande för de medverkande

Utvärderingen kan ses som ett komplement till den redovisning av resultat och måluppfyllelse som görs i en avslutande projektuppföljning inom ramen för projektet.

### 1.2.2 Utvärderingsmetod

De olika målsättningarna med utvärderingen kan belysas med skilda typer av metoder. Det har varit angeläget att anpassa undersökningsmetoderna efter de förutsättningar som respektive undersökningsgrupp hade. Vi använde såväl kvantitativa som kvalitativa metoder.

När vi ville ta reda på hur *deltagarna* uppfattat projektet, användes en tvåfaldig teknik. De fick fylla i en postenkät som sändes ut i november 2007. Den besvarades av 93 procent av deltagarna, vilket får anses vara ett mycket bra resultat. Enkäten finns i bifogad bilaga 1. Dessutom inbjöds de till en sammankomst i form av en fokusgrupp. Elva personer hörsammade inbjudan. Tre timmar ägnades åt denna aktivitet, som ägde rum i Örkelljunga den 15 november 2007. Först arbetade vi i två grupper med varsin samtalsledare från utvärderingen, varav författaren var den ene. Vi behandlade två frågeområden: 1. inställningen till insatserna i projekt Nyckeln samt 2. vad projektet betytt för vars och ens framtid. En samling med hela gruppen skedde därefter varvid en fri diskussion gav deltagarna möjlighet att ge sina synpunkter på projektet och på sin egen situation.

För att belysa *projektets processer* och insatser användes olika material. Utvärderaren har haft tillgång till all skriftlig dokumentation i projektet såsom minnesanteckning från styrgruppen och de regelbundna skriftliga redovisningar som projektledaren gjorde. Medlemmarna i projektets styrgrupp gavs möjlighet att besvara en s k mailenkät (se bilaga 2). Den besvarades under november av samtliga utom en företrädare för kommunen som p g a av utrikes resa inte fanns tillgänglig då

undersökningen genomfördes. Utvärderaren genomförde också en längre intervju med projektledaren.

### 1.3 Bedömningskriterier

Det är angeläget att utvärderaren presenterar de kriterier som använts för bedömningen av projektet. Inslaget av bedömning är centralt för varje utvärdering. Men värdering är en relativ verksamhet – vad som är bra eller dåligt är relativa begrepp som i stort beror på måttstocken, dvs ur vilken synvinkel utvärderaren väljer att ta sin referenspunkt. En central fråga för varje utvärdering är därför vilka kriterier som ska styra bedömningen och hur dessa väljs ut. Inför varje utvärdering bör det finnas en unik och tydlig referensram som i sig är ett sätt för bedömaren att presentera vilka kriterier som använts för bedömningen (Karlsson 1999).

En utvärdering kan använda sig av såväl subjektiva som objektiva referensramar. Det senare innebär att det finns en uppsättning värderingsprinciper som kan sägas gälla oavsett vad enskilda individer anser. Ett subjektivt värdeomdöme kan istället ses som individuella åsikter i en specifik fråga. Enligt Karlsson (1999) finns det fyra typer<sup>1</sup> av *objektiva* referenspunkter eller kriterier:

- *Minimikrav* innebär de grundläggande krav som verksamheten ska motsvara för att den ska anses godkänd som praktik.
- *Genomsnittliga värden* för praktiken innebär istället att olika verksamheter jämförs med varandra utifrån gemensamma krav för att få fram genomsnittsvärden på olika prestationer. Det kan gälla jämförelser mellan verksamheter inom kommunen, landet, eller internationellt.
- *Den bästa konstaterade praktiken* (bench-marking) innebär att värdering sker i jämförelse med den som fått den högsta

---

<sup>1</sup> Referenspunkterna utgörs av så kallade idealtyper, vilket framhäver det typiska i ett visst fenomen. Detta innebär att vissa drag renodlas för att kunna belysa viktiga faktorer hos ett fenomen (Brante & Fasth 1982).

poängen, omdömet eller ekonomiska utfallet vid en jämförelse med andra verksamheter inom området.

- *Den teoretiskt optimala praktiken* värderar istället en verksamhet utifrån en teoretisk idealbild om hur den borde fungera. Här är det tal om belagda teoretiska resonemang om vad en verksamhet borde leva upp till om den fungerar optimalt.

Vidare hävdar Karlsson att det även finns fyra typer av *subjektiva* referenspunkter:

- *Den enskilde individens eller gruppens behov och krav* hänvisar till egna intressen, vilket exempelvis sker vid självutvärdering.
- *Brukarnas behov och krav* handlar om att bedöma till vilken grad verksamheten uppfyller brukarnas krav och förväntningar.
- *Intressenternas behov och krav* handlar istället om att bedöma hur verksamheten motsvarar krav och förväntningar hos olika aktörer som berörs av insatsen. Det kan exempelvis omfatta tjänstemän, politiker och andra berörda.
- *Professionella gruppernas behov och krav* innebär att låta yrkesgrupper inom verksamheten bedöma på vilken nivå verksamheten presterar.

Denna utvärdering kommer att för sin bedömning utgå från tre av dessa olika kriteriegrunder. Dels kommer verksamheten att bedömas utifrån hur väl den lyckats svara upp mot de mål som satts upp för Projekt Nyckeln. Dessa anses här representera de *minimikrav* som vid planeringen av programmet ställts upp för ett godkänt genomförande. Denna bedömningsgrund utgör dock en mindre del av den samlade värderingen. Tonvikten kommer snarare att ligga på en analys av verksamheten utifrån de krav som berörda *brukare* och *intressenter* har på programmet. Brukarnas (deltagarnas) attityder undersöks genom den företagna enkätundersökningen samt med hjälp av fokusgruppen, medan berörda intressenters synpunkter samlas in från styrgruppens medlemmar. I

det senare fallet bedöms resultatet av projektet från ett perspektiv där intresset för lärandet sätts i fokus.

## 2. PROJEKTLEDNING OCH STYRGRUPP

*I projektets inledning tillsattes en styrgrupp. Den bestod av representanter från kommunen, Försäkringskassan, arbetsförmedlingen, berörd facklig organisation samt från företagshälsovården. En representant från ESF-rådet deltog också regelbundet i mötena. Projektledaren var en av representanterna i styrgruppen. Gruppen sammanträdde 2-3 gånger per halvår under hela projektiden. Utifrån utvärderingens målsättning är det angeläget att ta reda på vilken uppfattning styrgruppen hade om de olika inslagen i projektet och om projektets resultat. Vi frågade medlemmarna om detta i mailenkäten. Eftersom frågan om målgruppens sammansättning kom att bli en omdiskuterad fråga, börjar vi med den.*

### 2.1 Synen på projektets målgrupp

I de ursprungliga planerna för projektet angavs att 2/3 av deltagarna skulle ha sjukpenning eller rehabiliteringsersättning och 1/3 sjuk- eller aktivitetsersättning. Det visade sig ganska snart att den senare gruppen var betydligt större än förväntat. En av de ansvariga för projektet kunde också konstatera att "...” flera av deltagarna hade sämre förutsättningar för rehabilitering än vad vi från början utgått från. Sammantaget innebär detta att våra förutsättningar att nå målet blev försämrade”, menade personal-

chefen i kommunen. Enligt projektledaren var tanken att deltagarna skulle vara färdigutredda av arbetsgivaren och att relevanta rehabiliteringsåtgärder redan var insatta. Om så hade varit fallet hade de efter en bedömning av sin arbetsförmåga via projektet sedan kunnat slussas ut till annan anställning. *”Men det blev tvärstopp direkt, eftersom de allra flesta inte hade kapacitet att ens delta i social träning och sedan att de andra inte kände att de var färdigutredda hos sin arbetsgivare”*, kommenterade projektledaren. Det blev därmed också svårt för projektledaren att driva en linje att deltagarna i någon högre omfattning skulle arbetspröva hos externa arbetsgivare. Projektets inriktning fick därmed ställas om och vi återkommer till detta i nästa kapitel.

Styrgruppens övriga medlemmar hade motsvarande bedömning. Försäkringskassans representant menade att det vore angeläget att få ett medicinskt utlåtande från en läkare innan deltagarna gick in i projektet. På så sätt kunde arbetsförmågan definieras innan deltagarna gick in i projektet. Hon lyfter också fram att det självfallet är så att detta inverkar på projektets resultat, men påminner också om att bedömningen om vad som är ett lyckat resultat beror på vems utgångspunkt man tar: *”Att få konstaterat en varaktig nedsättning av arbetsförmågan kan ses som ”lyckat” för arbetsgivaren och kanske för deltagaren som inte behöver oroa sig för framtida ansökningar”*. Ur Försäkringskassans perspektiv kan detta resultat vara mindre bra, eftersom strävan måste vara att få tillbaka människor i arbete.

Arbetsförmedlingens representant hade en delvis annorlunda uppfattning. Han menade bl a att arbetsgivaren borde ha utrett omplaceringsmöjligheterna bättre. I annat fall är det svårt att skaffa en anställning hos en extern arbetsgivare. Han fortsatte *”... eller ha tydliggjort att efter projektet kommer man att sägas upp om man inte har någon arbetsförmåga”*.

## 2.2 Synen på arbetsmetoder och processer

Som framgått ovan var det projektets målsättning att deltagarna så snart som möjligt skulle kunna beredas möjligheter att med hjälp av relevant coachning få möjlighet att arbetspröva; i flera fall var detta tänkt att ske hos en extern arbetsgivare. Extern hjälp via andra rehabiliteringsaktörer tillämpades inte i projektet.

Men metoderna i projektet fick som tidigare framgått omprövas. En icke obetydlig del av projektets arbete kom att bestå av olika former av social träning, såsom personlig utveckling av olika färdigheter, stresshantering och hälsorådgivning. Det var enligt projektledaren naturligt att göra denna förändring i inriktningen. ”*För min del har det varit så att människor är så olika ... och skulle man haft en statisk modell så tror jag att det hade varit svårare att nå dem*”, var hennes kommentar. Det handlade enligt henne mycket om att inte sätta för hög press på deltagarna när de var inne i projektet. Risken för avhopp bedömdes som stor.

De flesta i styrgruppen menade att metoderna var väl anpassade till målgruppen. ”*Coachning och arbetsträning har för flera varit ett bra sätt att få stöd*”, menade representanten från socialtjänsten i kommunen. Han menade också att seminarieverksamheten tycks ha fungerat mindre bra på målgruppens hälsostatus. Den facklige representanten var av samma åsikt och menade att ”*Det har ansetts mycket positivt från deltagarna, har inte hört något negativt från någon*”.

Representanten från arbetsförmedlingen hade en delvis annorlunda uppfattning. Han sade bl a: ”*Då metodinnehållet inte är tydligt för mig är det svårt att skatta metodernas effektivitet då det inte är självklart att de kan kopplas till resultaten.*”

## 2.3 Projektets resultat

Projektets resultat kan förstås bedömas på olika sätt. I den avslutande analysen kommer jag att ställa upp olika kriterier för hur resultatet från projekt Nyckeln skall bedömas. Om vi tills vidare

utgår från projektbeskrivningens mål så gällde det att få ut minst hälften av deltagarna i arbete eller motsvarande. Detta mål har inte nåtts av projektet. En skattning från projektledarens sida gör gällande att upp till en tredjedel av deltagarna skulle kunna var åter i arbete vid årsskiftet 2007/08 (muntlig uppgift 2007-12-03, projektledaren).

Men förutom resultatet för deltagarna, som vi återkommer till i nästa kapitel, kan det vara av värde att belysa en annan aspekt av projektet. Inte sällan leder en ökad uppmärksamhet på ett problem till andra effekter än de som förutsatts vid planeringen. Tänkbara sådana effekter i det här fallet är ett ökat intresse för rehabiliteringsfrågor från verksamhetens sida, från ansvariga arbetsledare och från politiker och tjänstemän i kommunens ledning. I bästa fall kan ett projekt fungera som en magnet som drar till sig uppmärksamhet. Det kan i sin tur leda till en förändrad aktivitet runt problemet i fråga. Olika aktörer har helt enkelt fått möjlighet att öka sitt lärande på området. Det är mot den bakgrunden intressant att se vilken uppfattning ledamöterna i styrgruppen har till båda dessa typer av resultatet.

De flesta medlemmarna i styrgruppen anser att projektet varit lyckat; kanske inte på det sättet man tänkt sig från början, eftersom inte så många som det var tänkt har kunnat återgå i arbete. Men med hänsyn tagen till målgruppens karaktär menar ändå de flesta att resultatet är gott. Projektledaren uttryckte det så här: *”Jag tror att den här gemenskapen att träffa andra personer som också är drabbade av ohälsa .... att känna att man inte är ensam ... många går runt med en självbild av att man är någon andra klassens medborgare som inte längre står till arbetsmarknadens förfogande”*. De sociala värdena av projektet framhölls också av andra: *”Lyckat, men för få deltagare”*, ansåg den facklige representanten. *”På individnivå, ur den enskildes synvinkel, upplever vi att projektet medfört en bättre livskvalitet”*, var kommentaren från Försäkringskassans representant. Hon får medhåll av socialtjänstens representant: *”Jag menar att vi nått goda resultat om man betänker vilken målgrupp som gällt”*.

En från de övriga profilerad uppfattning förs även i detta hänseende fram av Arbetsförmedlingens representant. *”Jag hade förväntat mig ett bättre resultat utifrån de resurser man har haft till förfogande”*, var hans kommentar. Han pekar också på att den fördjupade samverkan som numera kommit till stånd mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan, skulle kunna ha gjort bättre bedömningar och varit effektivare i arbetet med målgruppen.

En annan sida av projektets resultat har att göra med de övriga tänkbara effekter projektet givit. Det som framkommit ur svaren från de olika medlemmarna i styrgruppen har mycket handlat om en fördjupad förståelse för rehabiliteringsfrågorna och om ett lärande. Här några exempel på synpunkter i denna riktning. Projektledaren lyfte fram hennes arbete med cheferna/arbetsledarna. Efter en inledande etableringsfas i projektet kom hon enligt egen utsago att skapa goda kontakter med några arbetsledare: *”Jag har ju hört från dem att det är det här stödet i deras rehabroll ... handledning om hur de skall hantera problemet ... och att de saknat en specifik person här i Örkelljunga .... Arbetsledarna har fått ny kompetens och mer information om möjligheter för att komma vidare i rehabprocessen”*. Personalchefen i kommunen instämde: *”Ur ett arbetsgivarperspektiv har projektet varit ett lärande projekt som har gett ett mervärde”*.

Några medlemmar i styrgruppen pekar också på det faktum att projektet uppmärksammat problemet att rehabiliteringsinsatserna kommer in för sent. *”Mycket positivt om man kan få tag på de sjukskrivna i ett tidigt stadium och hjälpa dem tillbaka”*, ansåg den facklige representanten. Handläggaren från Försäkringskassan uttryckte det på det här sättet: *”Aktiva åtgärder kommer att krävas även framöver för målgruppen, förhoppningsvis i ett tidigare skede av deras sjukskrivning”*.

## 2.4 Uppfattningar om projektet och dess samverkansroll

Låt oss börja med att belysa projektet ur ett *samverkansperspektiv*. För att projektet skall kunna nå sina uppställda mål förutsätts en samverkan; dels mellan kommunens olika förvaltningar; dels med en rad externa intressenter. Styrgruppens sammansättning är ett uttryck för detta. I den finns såväl representation för olika förvaltningar/intressentgrupper inom kommunen som medverkan från Arbetsförmedling, Försäkringskassa och fackliga intressen. Flera medlemmar i styrgruppen har varit positiva till denna samverkan.

Projektledaren ansåg att projektet såväl arbetat med att samordna och förbättra rehabiliteringsprocessen internt som att förbättra samverkan med externa intressenter. Som exempel på en förbättrad extern process nämnde hon följande: ”*Arbetsledare, Försäkringskassa och företagshälsovård har upprättat bra rutiner för rehabiliteringsmöten*”. En fast dag i veckan ägnas åt denna verksamhet numera. Projektledaren har medverkat i arbetet med att ge rehabiliteringsarbetet en fastare struktur. Personalchefen framhåller projektets roll för att utöka samverkan: ”... att projektet bidragit till en ökad förståelse och insikt om vikten att samverka kring den enskilde individen och förståelse för våra olika roller”. Företrädaren för Försäkringskassan ansåg att samverkan mellan kommunen och kassan varit bra under projekttiden. Representanten för socialtjänsten uttryckte det på följande sätt: ”(projektledaren) har varit en viktig person för att utveckla samarbetet”. Arbetsförmedlingens representant är mer avvaktande i sin bedömning och menade att eftersom Arbetsförmedling och Försäkringskassa redan har ett etablerat samarbete så har inte projektet förändrat detta arbetssätt.

## 2.5 Summering

Majoriteten av styrgruppens medlemmar har en positiv syn på *projektet som sådant*. Det vore fel att säga att de är oförbehållsamt positiva. Ingen är nöjd med hur många deltagare projektet lyckats

få ut i arbete. De positiva sidorna är i stället att det betytt mycket för deltagarnas egen hälsa och möjligheter att fungera i ett socialt sammanhang. De flesta menar också att projektet inneburit ett lärande, inte minst för dem som medverkat i projektet samt för arbetsledare/chefer. Utvärderingen har inte haft möjlighet att fråga arbetsledarna, men enligt projektledaren har hon lyckats etablera bra kontakter med flera arbetsledare. Och de har också efterfrågat hennes kunskap om rehabiliteringsprocessen. Arbetsförmedlingens representant är mer tveksam till projektets resultat och menade bl a att målgruppen borde ha varit bättre definierad från början. Han är också tveksam till om projektet inneburit någon förbättring ur ett samverkansperspektiv.

### 3. DELTAGARNA

Vi bad deltagarna i projektet att ta ställning till projektets olika aktiviteter samt till projektet i sin helhet. Den enkät som riktades till alla deltagare utgör huvudkällan tillsammans med material från den fokusgruppsträff som genomfördes med deltagarna i november 2007.

De flesta deltagarna har en lång sjukskrivningsperiod bakom sig. Alla är kvinnor och många har arbetat i yrken som varit påfrestande både psykiskt och fysiskt. När vi träffar dem berättar de om sina olika sjukskrivningsorsaker (bl a nämns fibromyalgi, utbrändhet, skolios, depression och diskbråck). Flera uttrycker att de är känsliga för stressiga situationer. Det gör att de har svårt att koncentrera sig under en längre period. De berättar också om sina erfarenheter under den tid de varit sjuka. Flera beskriver den process de gått igenom som personer. Det tar tid att acceptera att man inte längre kan arbeta som förr och utträta de sysslor man varit van vid. Det är en omställning som kräver tålamod och förståelse från omgivningen. De berättar också om den oförmåga flera samhällsorgan uppvisat i att ta hand om deras situation. Flera är öppet kritiska till hur dåligt samverkan fungerat mellan olika aktörer såsom exempelvis Försäkringskassa, företagshälsovård och arbetsledaren på arbetsplatsen. De uppfattade att de själva fick samordna processen runt sin rehabilitering.

Det blir snabbt en god stämning i gruppen och allvar blandas med skratt och det tycks vara en glädje att träffas och få prata en stund. Uttrycksfullheten i de synpunkter som lämnas är stor.

### **3.1 Vägen in i projektet**

Majoriteten av deltagarna i projektet är 51 år eller äldre (14 av 25 tillfrågade i enkäten). De flesta har varit anställda i Örkelljunga kommun (21 personer), medan några hade Klippans kommun som arbetsgivare (4 personer). Flera har arbetat inom vård och omsorg, några stycken inom skolektorn eller socialtjänsten.

De allra flesta fick information om projekt Nyckeln via sin arbetsgivare, vanligtvis via sin arbetsledare, men också i några fall via personalchef eller motsvarande. Två personer fick informationen via sin facklige företrädare. Några fick deltagandet som ett erbjudande, medan åter andra uppfattade att de var tvungna att delta om deras ersättning från Försäkringskassan skulle fortsätta att utbetalas.

Majoriteten (20 av 25) hade varit kallade till någon form av avstämningsmöte mellan representant för arbetsgivaren, sjukskrivande läkaren och Försäkringskassan. I några fall hade dessa avstämningsmöten ägt rum för flera år sedan. Några angav att projektledaren för Nyckeln tagit initiativ till mötet. Några stycken nämnde uttryckligen (5 personer) att en av de tre intressenterna inte var närvarande vid avstämningsmötet.

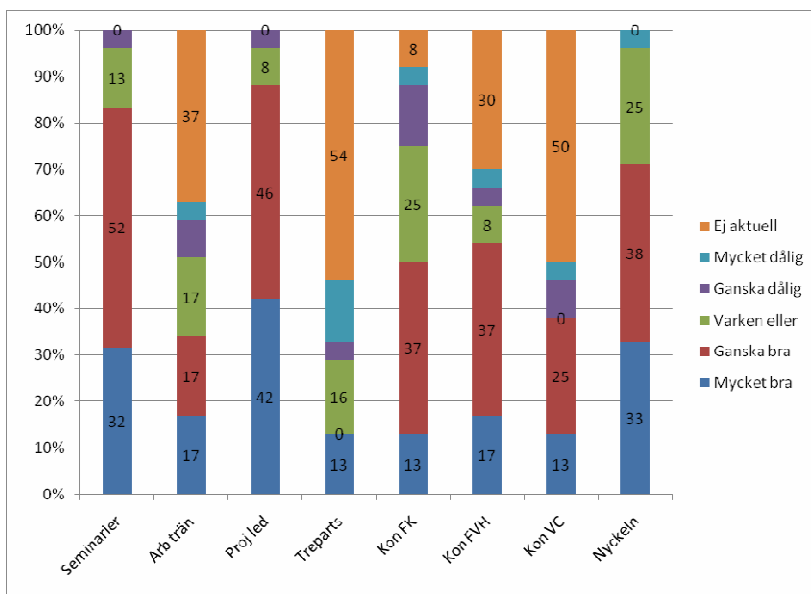
### **3.2 Uppfattningen om projektets aktiviteter**

Som framgått ovan byggde projektets idé på att med hjälp av coachning stimulera deltagarna till att arbetspröva, företrädesvis inom extern verksamhet. Projektets tänkta arbetssätt fick dock ganska snabbt omprövas. Deltagarna kunde inte slussas ut till externa aktiviteter i den omfattning som förutsatts i projektplanen. Det föll sig då naturligt att inrikta arbetet på andra aktiviteter som hade att göra med hjälp och stöd av social karaktär för att bättre förbereda deltagarna.

Vi frågade deltagarna hur de uppfattade aktiviteterna inom projektets ram. Vi använder oss i framställningen av enkätmaterial parallellt med den information vi fick vid fokusgruppsstillfallet.

En del av aktiviteterna går inte i projektets regi (exempelvis kontakterna med företagshälsovården och vårdcentralen), men eftersom de företagits under den tid deltagarna varit inskrivna i projektet, tar vi med dem här.

Diagram 1 ger en överblick över de resultat vi fick då vi frågade deltagarna via enkäten. Om vi jämför de olika insatserna och aktiviteterna med varandra är det utan tvekan så att kontakterna med projektledaren får de bästa recensionerna. Det är intressant i sig, eftersom framgången i ett projekt är mycket avhängigt av hur denna centrala funktion fungerar. Nu skall vi dock vara försiktiga med att jämföra de olika insatserna med varandra. En sådan jämförelse kan lätt underblåsa ett synsätt att olika aktiviteter tävlar med varandra om vilken som är den bästa. Så är inte fallet. I ett välskött projekt av den här karaktären understöder och kompletterar de olika insatserna varandra. Låt oss därför studera var och en för sig. Ett intressant resultat vi kan avläsa från diagrammet är att några aktiviteter varit sällan förekommande. Fler än hälften kan redovisa att de inte haft något trepartssamtal eller att de kan ange någon kontakt med en vårdcentral. Erfarenheterna från arbetsträning saknas vidare från fyra av tio i projektet. Vi återkommer till detta nedan. För den intresserade finns en detaljerad redovisning per insats i bilaga 3.



**Diagram 1.** Uppfattningen om projektet samt om projektrelaterade aktiviteter (i %).

*Seminarieverksamheten* visade sig populär. Åtta av tio deltagare menade att den insatsen var mycket eller ganska bra (se diagram 3.1 i bilaga 3). Det innebär inte att det saknades invändningar och synpunkter. Vid fokusgruppsträffen framkom bl a att vissa delinslag var av mindre relevans eller intresse, såsom exempelvis viktminskningsprogrammet, medan annat uppfattades som positivt, exempelvis datorutbildningen och friskvårdsaktiviteterna. Av kommentarerna framgår också att aktiviteterna ibland uppfattades som ett antal ”måsten”, åtminstone till en början. Efterhand synes detta problem ha fått sin lösning genom att projektledaren tillåtit deltagarna att tacka nej till vissa aktiviteter. Det ansågs som en personlig styrka att lära sig att säga nej. Det bästa var uppenbarligen den sociala situationen, att man åstadkom en gemenskap i projektet. Flera angav att både skratt och gråt fungerat i gruppen. Från ett par deltagare framfördes synpunkter på att vissa inslag i det gemensamma arbetet uppfattades som integritetshämmande. Att inför kollegor och grannar utlämna detaljerade redovisningar för sitt privatliv uppfattades som besvärande.

*Arbetsträningen* var en av de aktiviteter som från början utgjorde en nyckelfunktion i projektet. Vi kan se av resultat av enkäten att nästan fyra av tio deltagare inte hade någon arbetsträning alls. Sett ur projektets ursprungliga syften är förstås detta ett magert resultat. Även bland dem som deltog i arbetsträning var uppfattningen tämligen delad om dess nytta (diagram 3.2 i bilaga 3). Vid fokusgruppstillfället framkom en del synpunkter på arbetsträningen/arbetsprovningen. Någon menade att den kom för tidigt, eftersom hon var för sjuk för att klara av den när den erbjöds henne. Flera menade också att de gått sjukskrivna så länge att det var svårt att gå ut i en arbetsträning och att den uppfattades som en personlig press. Några pekade också på att arbetsmarknaden i Örkelljunga med omnejd är begränsad och att det därför är svårt att finna relevanta alternativ. Det fanns också ekonomiska problem som omgav arbetsträningen. Bl a ligger den reseersättning som utgår vid arbetsträning kvar på 1991 års nivå.

De enskilda *kontakterna med projektledaren* uppskattades av nio av tio deltagare (diagram 3.3 i bilaga 3). Flera framhöll hennes förmåga att coacha. ”*Hon har peppat och stöttat. Perfekt coach*”, var en spontan kommentar. Någon menade också att hennes arbete var en ”*frisk vind*” i projektet och att man kunde prata med henne om allt. Några menade att man kanske borde ha satsat än mer på denna coachning i projektet, och i stället hållit ner en del av de gemensamma aktiviteterna.

Mer än hälften av deltagarna hade inte deltagit i något *treparts-samtal* med arbetsledare och projektledare för projekt Nyckeln (se diagram 3.4 i bilaga 3). De som faktiskt hade haft ett sådant hade rätt delade uppfattningar om värdet. Några få var väldigt positiva medan resten verkade ganska indifferent eller negativa.

*Kontakten med Försäkringskassan* uppskattades av varannan deltagare (se diagram 3.5 i bilaga 3). Nästan en av fem var uttalat negativ. Många hade kommentarer om Försäkringskassan och en del menade att kassan i alltför hög utsträckning bytt handläggare, vilket skapade en osäkerhet för den enskilde. Samtidigt är förstås kontakten med Försäkringskassan mycket viktig för deltagarna. Så

många som sex av tio uppgav i enkäten att de numera har sjukersättning och resten är i olika grad beroende av Försäkringskassans beslut, eftersom de flesta uppbär någon form av ersättning därifrån.

De flesta (sju av tio) kunde redovisa erfarenheter från *kontakter med företagshälsovården* (se diagram 3.6 i bilaga 3). Av dessa var en klar majoritet positiv till kontakten. Endast enstaka personer redovisade negativa uppfattningar. Erfarenheten av *kontakt med vårdcentral* hade endast hälften av de tillfrågade (se diagram 3.7 i bilaga 3). Det finns i vårt material inga klara uppgifter på varför så få kunde redovisa en kontakt med vårdcentralen. Måhända är det så att de sökt sig till specialistläkare med tanke på att deras besvär många gånger är svåra och att ohälsan debuterat för flera år sedan. De som hade haft kontakt var relativt positiva till denna. Några få redovisade kontakter med specialistfunktioner såsom smärtcentrum, och uttryckte stor tillfredsställelse med detta.

Vi bad också deltagarna att ge sin *allmänna uppfattning om projektet*, dvs deras syn på projektet i sin helhet. Sju av tio var positiva, medan en fjärdedel av deltagarna var indifferent. En deltagare var negativ. Det ger ett gott sammanfattningsbetyg åt projektet. När vi bad deltagarna att ge sitt sammanfattande omdöme vid fokusgruppträffen sade sig alla vara positiva till att de gått in i projektet. Det hindrar inte att det fanns kritiska invändningar.

Några menade att arbetsledarnas aktivitet i rehabiliteringsprocessen hade varit alldeles för låg. De pekade också på den möjlighet som fanns förr om åren att tillskapa anpassade arbeten på arbetsplatsen. Den möjligheten finns i princip inte idag. Och det medför att den sjukskrivne snabbt hamnar utanför gemenskapen på arbetsplatsen. Här efterlystes åtgärder.

Några hade funderat över vad kommunen egentligen ville med projektet. Var det ett ”*uppsägningsprojekt*” som någon uttryckte det? Alltså ett projekt som skulle fungera som en slags sorteringsmekanism där de som visade sig ha förlorat halva arbetsförmågan eller mer skulle kunna säga upp. Flera framhöll också att

kommunen nu borde ta till sig de erfarenheter som framkommit i projektet och ha det som utgångspunkt för att förbättra rehabiliteringsprocessen.

Vid en *summering av resultaten* finner vi att många ansåg att projektets styrka låg i att det skapades goda sociala relationer mellan deltagarna och att projektledaren i hög grad bidrog till detta. De mest påtagliga resultaten finns alltså att söka i den sociala struktur som projektet etablerade. Flera deltagare kände sig uppmärksammade efter lång tid av sjukskrivning med åtföljande passivitet. Däremot uppfylldes inte de kvantitativa mål som fanns uppsatta för projektet. I bästa fall är en tredjedel av deltagarna åter i någon form av arbete efter projektet. Flera av deltagarna kunde vitsorda att de var alltför sjuka för att kunna gå ut i arbetsprövning på en extern arbetsplats.

### **3.3 Planer för framtiden**

Vi bad också deltagarna att med egna ord berätta hur de ser på sina *egna planer för sin yrkesverksamhet*. Det visar sig att deltagarna kan delas upp i två grupper, en som är optimistisk och en som är pessimistisk om sin framtid i yrkeslivet. Den optimistiska gruppen innehåller elva personer och den pessimistiska fjorton.

I den *optimistiska gruppen* är det väldigt få som tror sig kunna arbeta heltid, utan ett vanligt svar är att försöka ta sig tillbaka till yrkeslivet på deltid. En kommentar var: ”*Arbeta så mycket som kroppen klarar av /ca 50-75 procent*”. ”*Jag tror att den dagen jag mår bra /eller i varje fall bättre/ vill jag verkligen ut och arbeta. Troligen inte heltid, men något*”, var en annan vanlig kommentar. ”*Att återgå till min anställning är inte att tänka på. Men vill få möjlighet till omplacering ...*”, kommenterade en annan i gruppen. En ytterligare kommentar var: ”*Jag har fått acceptera att det är bonus om jag kan jobba 50 procent och inte ett nederlag att bara jobba 50 procent i stället för 100procent som förut*”.

Optimismen i gruppen är alltså omgärdad med många restriktioner. De är såväl av arbetsmässig karaktär som av social natur. Den arbetsmässiga restriktionen handlar uppenbarligen om att det är svårt eller omöjligt att ta sig tillbaka till det tidigare arbetet och att deltagarna i denna grupp därför gärna redan har eller gärna vill pröva på något nytt. Restriktionerna av social karaktär handlar en hel del om de begränsningar som deras sjukdom inneburit. Det gör att individen även blir socialt begränsad i sina handlingsmöjligheter. Men det gemensamma i gruppen är alltså att man vill komma tillbaka i arbete.

I den *pessimistiska gruppen* finns inte många som ser ljus på ett eventuellt framtida yrkesarbete. Vanliga kommentarer är: ”*Vet ej. Vill bli frisk*”, ”*Eftersom jag efter många års försök att återgå till mitt arbete inte lyckats och då jag inte genom projekt Nyckeln fått hjälp att hitta lämpligt arbete där jag kunnat arbetsträna, har jag blivit allt sämre ...*”. Och en annan: ”*Det har tagit mycket kraft och mycket lång sorg att acceptera att jag aldrig blir som ’vanligt’ igen. Att min livskvalitet är mycket försämrad och att jag skall försöka lära mig leva i nuet*”. Andra vanliga kommentarer från gruppens deltagare är av karaktären ’vet ej’. Många intygar att det tar tillräckligt mycket kraft att fungera i vardagen och att sköta sysslor åt eller tillsammans med familjen. En del är ensamma.

Vi frågade också om projekt Nyckeln *bidragit till att förändra synen* på en framtida yrkesverksamhet. Vi genomför analysen i de båda grupperna som ovan. Det visar sig att mer än hälften av deltagarna i *optimistgruppen* kommit med positiva omdömen om projektet eller om projektledaren. Några kommentarer är: ”*Projektet har räddat mig. I stället för att gå hemma och tycka att vardagen är grå och trist känner jag en enorm tillfredsställelse att ha en arbetsplats att gå till*”, ”*Jag har känt mig uppmuntrad ...*”, ”*Inte projektet i sig men /projektledaren/ har verkligen på ett bra sätt stöttat i processen...*” och ”*Att tänka positivt och tro på sig själv*”. Några få i gruppen är osäkra eller negativa.

I gruppen med *en pessimistisk bild* av de framtida yrkesplanerna är det vanligaste svaret att projektet inte bidragit till att skapa en

annorlunda framtidsbild. Flera nämner att projektet bidragit till att acceptera den livssituation man hamnat i. ”*Hjälpt till att få mig att acceptera min livssituation, att jag faktiskt inte klarar av yrkeslivet längre*”, var en typisk kommentar.

*Sammanfattningsvis* visar materialet att projektet, inte helt oväntat, tycks ha haft en påverkan framförallt på den grupp som vi kallat den optimistiska. Det finns en tro eller förhoppning om att det skall vara möjligt att yrkesarbeta i framtiden, även om det knappast handlar om ett heltidsarbete. I den pessimistiska gruppen synes påverkan vara ringa, om ens någon alls.

### **3.4 Summering – deltagare**

Resultatet från undersökningen av deltagarna visar på ett pregnant sätt på den situation deltagarna befann sig i. Flera var av sämre hälsa och med mindre arbetsförmåga än vad man förmodat vid planeringen av projektet. Vi vet från föregående avsnitt att projektets inriktning fick styras om till att mer handla om rent sociala funktioner i stället för arbetsprövning. Men coachningen från projektledaren synes ändå ha varit det kitt som hållit hela projektet samman. Hon får också mycket beröm för detta från deltagarna.

De flesta är också positivt inställda till projektet som sådant, i den bemärkelsen att de inte ångrar att de gick in i projektet. Även om coachningen inte ledde till arbetsprövning i den utsträckning som förutsatts, var många positiva till den sociala miljö som projektet kunde erbjuda.

Bilden av deltagarnas framtidstro är inte ljus. Vi kunde urskilja en grupp deltagare som var förhållandevis optimistiska till sin framtida yrkesverksamhet – men optimismen var kringgärdad. Ingen trodde sig kunna gå tillbaka i heltidsarbete, men de hade det gemensamt att de gärna ville åter i yrkesarbete. Även några ur vad vi kallat pessimismgruppen angav att de gärna skulle vilja arbeta, men att de ansåg sig för sjuka för att ha detta som ett realistiskt

mål. Många i gruppen verkade uppgivna och hade som målsättning att kunna leva ett drägligt socialt liv utan yrkesarbete.

## 4. UTVÄRDERARENS BEDÖMNING AV PROJEKT NYCKELN

*I detta avslutande avsnitt av utvärderingen summeras först resultaten i korthet. Därefter bedöms resultatet från projektet utifrån de tre grunder vi redovisade i avsnitt 1.3: 1. utifrån projektets egen målsättning 2. ur deltagarsynvinkel samt 3. ur intressenternas synvinkel.*

### 4.1 Summering av undersökningens resultat

Projekt Nyckeln genomfördes av Örkelljunga kommun under 2006-2007 för att rehabilitera anställda som varit sjukskrivna under lång tid. Målet var att aktivera, rehabilitera och/eller finna andra arbetsplatser för minst 50 procent av deltagarna i projektet, men även att reducera risken för uppsägningar av långtidssjuka samt att minska samhällets kostnader i anslutning till långtidssjukskrivningar (Projektansökan 2005).

Projektet hade svårt att förbruka sina projektmedel. En viktig orsak synes vara att antalet deltagare inte blev så högt som beräknat. En annan har att göra med deltagarnas begränsade uthållighet och att köpet av externa tjänster därför fick hållas nere (Minnesanteckningar, styrgruppen 07-06-15). Av f n föreliggande uppgifter har sju - nio av de 27 deltagarna kunnat återgå i arbete, vilket är väsentligt lägre än vad som prognostiserades i projektets inledning.

Resultatet från undersökningen av *deltagarna* visade på ett tydligt sätt på den situation de befann sig i. Flera var av sämre hälsa och hade mindre arbetsförmåga än vad man förmodat vid planeringen av projektet. Detta ledde till att projektets inriktning fick styras om till att mer handla om rent sociala funktioner i stället för arbetsprövning/arbetsträning. Coachningen från projektledaren synes ha varit det kitt som hållit hela projektet samman. Hon får också mycket beröm för detta från deltagarna.

De flesta deltagarna är positivt inställda till projektet som sådant, i den bemärkelsen att de inte ångrar att de gick in i projektet. Även om coachningen inte ledde till arbetsprövning i den utsträckning som förutsatts, var många positiva till den sociala miljö som projektet kunde erbjuda.

Bilden av deltagarnas framtidstro är inte ljus. Vi kunde urskilja en grupp deltagare som var förhållandevis optimistisk till sin framtida yrkesverksamhet – men optimismen var kringgårdad. Ingen trodde sig kunna gå tillbaka i heltidsarbete, men de hade det gemensamt att de gärna ville åter i yrkesarbete. Även några ur vad vi kallat pessimistgruppen angav att de gärna skulle vilja arbeta, men att de ansåg sig för sjuka för att ha detta som ett realistiskt mål. Många i gruppen verkade uppgivna och hade som målsättning att kunna leva ett drägligt socialt liv utan yrkesarbete.

Majoriteten av *styrgruppens* medlemmar hade en positiv syn på projektet som sådant. De var dock inte oförbehållsamt positiva. Ingen var nöjd med hur många deltagare projektet lyckats få ut i arbete. De positiva sidorna var i stället att det betytt mycket för deltagarnas egen hälsa och deras möjligheter att fungera i ett socialt sammanhang. De flesta menade också att projektet inneburit ett lärande, inte minst för dem som medverkat i projektet samt för arbetsledare/chefer. Utvärderingen har inte haft möjlighet att fråga arbetsledarna om deras uppfattning, men enligt projektledaren har hon lyckats etablera bra kontakter med flera arbetsledare; och de har också efterfrågat hennes kunskap om rehabiliteringsprocessen. Arbetsförmedlingens representant var mer tveksam till projektets resultat och menade bl a att målgruppen borde ha varit

bättre definierad från början. Han var också tveksam till om projektet inneburit någon förbättring ur ett samverkansperspektiv.

## **4.2 Bedömning utifrån projektets mål**

I sin plan för projektet formulerade Örskelljunga kommun projektets målsättning på följande sätt: ” Det övergripande målet är att dels aktivera, rehabilitera och hitta andra arbetsplatser för minst 50 % av deltagarna i projektet, att dels reducera risken för uppsägningar av långtidssjuka med eventuell arbetslöshet som följd och att dels minska samhällets kostnader för långtidssjuka” (Projektansökan 2005). Utvärderingen visade att av de 27 personer som var inskrivna i projektet kunde upp till nio personer på ett eller annat sätt återgå i arbete. Detta är förstås klart under den nivå man förväntat sig. Resultatet är dock ingalunda oväntat med tanke på deltagargruppens bristande hälsa och därigenom också begränsade möjligheter att ta sig tillbaka till arbetslivet. Ur vår enkät med deltagare visade det sig att femton personer i högre eller lägre utsträckning var beroende av sjukersättning för sin försörjning. I jämförelse med liknade projekt är resultatet inte heller unikt (jmf bl a Petersson och Tranquist 2007, Andersson m fl 2007).

I projektplanen för projekt Nyckeln nämns också att arbetsmetoderna skall inriktas på att ”coacha fram en handlingsplan som sedan ligger till grund för anpassade åtgärder...” (Projektansökan 2005). Vår undersökning visade att så också skett i projektet. Coachningen vann också gillande hos deltagarna. Den skapade tillsammans med andra åtgärder, enligt deltagarna, en gemenskap som ansågs väsentlig. Här ligger kanske ett av projektets mest värdefulla resultat.

Vi kan alltså sammanfattningsvis konstatera att projektet endast i begränsad utsträckning levde upp till målet i den ursprungliga planeringen. Men genom att styra om arbetsmetoderna i projektet lyckades ändå projektledningen driva projektet vidare.

### 4.3 Bedömning utifrån deltagarnas utgångspunkt

Utifrån våra undersökningar av deltagarna visade det sig att deras ställning på arbetsmarknaden var relativt svag. En av orsakerna är förstås den bristande hälsa de hade. Men flera deltagare pekade också på det faktum att de gått sjukskrivna i flera år utan att de uppfattat att arbetsgivaren hade vidtagit relevanta rehabiliteringsåtgärder. Några kunde också påvisa att de inte var relevant utreda för sin ohälsa och att få åtgärder gjorts för att anpassa deras tidigare arbetsplatser. Kritiken var stundom hård i detta avseende, vilket inte minst visade sig vid fokusgruppsstillfället. Flera hade också en omfattande kritik mot att insatser inte satts in i tid. En väntan på relevanta insatser hade dröjt och detta hade påverkat deras hälsostatus i negativ riktning.

Deltagarnas samlade intryck av projekt Nyckeln var dock positiv. Sju av tio tillfrågade i enkäten menade att de var mycket eller ganska positiva till projektet som sådant. Detta kan tyckas motsägelsefullt: relativt få kunde återgå i arbete, men ändå var så många positiva till projektet. Den större delen av förklaringen till detta finns troligen att söka i den positiva inställning som flertalet deltagare visade till projektets sociala funktion. Efter ofta lång tid i utanförskap kunde flera deltagare visa på att de via projektet kände sig uppmärksammade och att det skapats en social omgivning i vilken de kunde få stöd och hjälp inte bara av projektledaren utan också av övriga deltagare. Några spontana mindre nätverk mellan deltagare hade också bildats.

För att få en uppfattning om hur deltagarna såg på sin framtid i yrkeslivet frågade vi dem om detta i enkäten. De fick med egna ord beskriva sin målsättning. Vi kunde se att deltagarna kunde delas i två grupper; en hade en förhållandevis positiv inställning till sin framtida yrkesverksamhet, vi kallade dem *optimistgruppen*. Den andra gruppen var mera negativ till sina framtidsplaner i yrkeslivet; vi kallade dem *den pessimistiska gruppen*. Kännetecknande för den senare var att de inte såg någon framtida roll för sig själva i yrkeslivet. Deras målsättning var att kunna leva ett drägligt socialt liv utan medverkan i yrkeslivet. Flera sade att de gärna ville arbeta,

men att det var omöjligt med tanke på deras ohälsa. De hade fått lära sig att acceptera en mer begränsad livstillvaro. Flera var uppgivna. Optimistgruppen karaktäriserades av att de ville åter i arbetslivet. Några var inte säkra på att de skulle klara av det, men de hade föresatt sig att ändå försöka.

Resultaten väcker funderingar. Flera deltagare pekade på att de upplevt utanförskap som resultat av sin sjukskrivning. Insatserna från arbetsgivaren hade uppfattats som otillräckliga och för sent insatta. Det är därför av intresse att se att det med tanke på den sk optimistgruppens inställning inte verkar vara för sent att sätta in insatser, även om de i flera fall uppfattades komma efter mycket lång tid. Vi kan bara hypotetiskt fråga oss om vad som hade hänt om dessa åtgärder satts in väsentligt tidigare. Hade optimistgruppen varit väsentligt större då?

Den sammanfattande bedömningen utifrån deltagarnas perspektiv blir att insatserna visserligen enbart hjälpt en minoritet till arbete, men att projektet hade stora sociala förtjänster för deltagarna. Projektet kunde också skapa en ökad framtidstro, åtminstone för några av deltagarna.

#### **4.4 Bedömning utifrån intressenternas synvinkel**

Projektet förutsatte en samverkan mellan några intressenter från kommunen, Försäkringskassan, företagshälsovården och Arbetsförmedlingen. Styrgruppen för projektet har också följt projektet, bl a genom en regelbunden mötesverksamhet.

Styrgruppens medlemmar blev snabbt medvetna om deltagarnas situation och hälsostatus. De flesta menade att projektet ändå varit lyckat. Flera pekade på den sociala funktion som projektet visade sig ha för deltagarna. Arbetsförmedlingens representant hade dock förväntat sig ett bättre resultat med tanke på de omfattande ekonomiska ramarna som projektet levde med. Flera var också överens om att projektets arbetssätt varit det rätta, medan Arbetsförmed-

lingens representant menade att deltagarna borde ha varit bättre utredda innan projektet sattes igång.

Några av styrgruppens medlemmar kunde tillsammans med projektledaren peka på att projektet inneburit en hel del lärande, som borde tas till vara i framtiden. Det handlade bl a om en större uppmärksamhet på rehabiliteringsfrågorna i kommunens egen organisation. Arbetsledarna bedömdes vara en viktig grupp att ges stöd och hjälp för att den på ett bättre sätt skulle kunna leva upp till en god rehabiliteringsprocess.

Projektledaren visade också på att projektet enligt hennes utsago lett till ett bättre samarbete, framför allt mellan kommunens arbetsledare och Försäkringskassan. Detta var ett resultat som kunde skapa bättre förutsättningar för ökad samverkan även framgent.

Vi kan alltså sammanfattningsvis konstatera att de berörda intressenterna visserligen inte var särskilt nöjda med hur många deltagare som kunnat återgå i arbete, men att de samtidigt kunde peka på andra vinster av projektet. Ett utökat lärande i den kommunala organisationen var en; en annan den förbättrade samverkan som kunde skönjas.

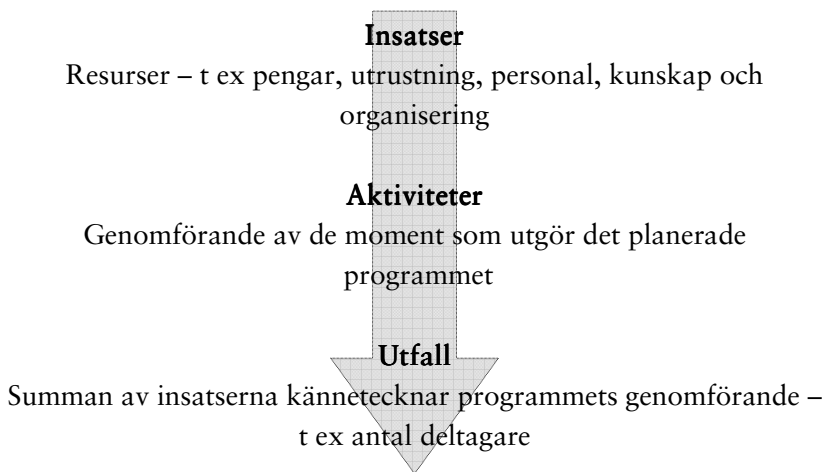
#### **4.5 Några avslutande reflektioner**

Projekt Nyckeln var, liksom många andra projekt av liknande karaktär, ett ambitiöst projekt för att åtgärda en långvarig sjukfrånvaro bland kommunens anställda. Låt oss fundera lite på projektets målsättningar i förhållande till vad som verkligen blev projektets insatser. I de ursprungliga planerna var det meningen att projektets deltagare efter en kortare utredningsfas relativt snabbt skulle kunna föras över i arbetsträning. Processen försenades dock och omfattningen blev inte den man tänkt sig. Den viktigaste orsaken till detta synes vara att flera deltagare hade en sämre hälsa än man förmodat. Projektledaren fick styra om aktiviteterna i

projektet som mer kom att handla om en socialt inriktad verksamhet.

Med en utvärderingsterminologi kan vi säga att den ursprungliga programteorin inte höll. Med programteori menar vi då de insatser, aktiviteter och det tänkta utfall som den ursprungliga planen för projektet innehöll. Figur 1 illustrerar tänkesättet.

Figur 1. Illustration av programteorins princip.



Omedelbara, mellanliggande, långsiktiga och slutgiltiga resultat  
Resultat uppdelade i ett longitudinellt perspektiv. Vilka effekter ger programmet på kort/lång sikt?

När det gäller programteorins giltighet syftar detta till korrektheten i de föreställningar som ligger bakom instiftandet av ett specifikt program. Varje program bygger på något sätt på en uppfattning om ett visst problematiskt förhållande som programmet genom det planerade genomförandet ska råda bot på. För att insatserna ska bli lyckad krävs då sannolikt att man har en korrekt bild

av orsaksförhållandet bakom problemet och därmed en giltig programteori (Vedung 1998).

Vi kan vad gäller projekt Nyckeln konstatera följande. Den ursprungliga programteorin höll inte. Projektets ledning – kanske främst projektledaren – omformulerade då programteorin så att den bättre var avpassad efter deltagargruppens behov. Därigenom kunde projektet ändå genomföras. Ska jag som utvärderare ge några råd i sammanhanget så blir det främst att ordentligt analysera målgruppen i förväg. Detta hade exempelvis kunnat ske genom att kommunen redan i projektplaneringen hade kontaktat presumtiva deltagare och intervjuat dem om deras situation.

#### **4.6 Lärdomar för framtiden**

Det finns några resultat i utvärderingen av projekt Nyckeln som kan vara angelägna att ta med sig in i kommunens reguljära verksamhet. Låt mig sammanfatta dem på följande sätt:

1. Lärdomar om förhållandet för de långtidssjukskrivna. Det är från utvärderingen uppenbart att deltagarna i flera fall gått sjukskrivna för länge. Inte minst deltagarna själva poängterade detta. Rehabiliteringsprocessen bör därför uppmärksammas och förbättras i kommunen. Arbetsprövning och arbetsträning bör sättas in tidigt i en rehabiliteringsprocess.
2. Lärdomar för den kommunala verksamheten och dess samverkanspartner. Det framkommer på flera ställen i utvärderingen att arbetsledarna/cheferna inte satt in åtgärder för målgruppen – eller att de varit otillräckliga och kommit för sent. Därför bör insatser för att stödja arbetsledarna i deras arbete i rehabiliteringsprocessen förstärkas. Den samverkan som finns med bl a Försäkringskassan, arbetsförmedlingen och företagshälsovården bör också kunna vidareutvecklas så att alla kan samverka runt den anställda på ett effektivare sätt.

# LITTERATUR OCH MATERIAL

## Litteratur

- Andersson, Mats, Aggestam, Josefin, Tranquist, Joakim (2007) *Hur många timmar kan Du jobba? – utvärdering av de arbetslivsinriktade rehabiliteringsprojekten Revectis, Foretes och Juventus*. Malmö Högskolas utvärderingsrapporter 2007:1. Malmö: Malmö Högskola.
- Försäkringskassan (2005) *Sjukskriven i onödan?*
- Karlsson, Ove (1999) *Utvärdering – mer än metod*. Svenska kommunförbundet, Stockholm.
- Petersson, Harry och Tranquist, Joakim (2007) *Utvärdering av Projekt Sund*. Stencil.
- SAFIR (2005) *Den höga sjukfrånvaron – problem och lösningar*. SAFIR-gruppen, ett teamarbete mellan Arbetslivsinstitutet, Försäkringskassan, Institutet för Psykosocial medicin och Statens folkhälsoråd, mars 2005.
- Shepard, L (2000) ”Utvärdering som en källa till insikt och hjälp”. I: Thors Hugosson C (red) *Värdera och utvärdera*. Stockholm: Lärarförbundet.
- Vedung, Evert (1998) *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund, Studentlitteratur.

## Övrigt material

- Minnesanteckningar, styrgruppen för projekt Nyckeln 2006 och 2007
- Projektansökan för projekt Nyckeln 2005
- Projektansökan för projekt Nyckeln, projektbilaga 2005
- Verksamhetsredovisningar från projekt Nyckeln 2006 och 2007

## BILAGA 3. UPPFATTNINGEN OM PROJEKT NYCKELNS OLIKA AKTIVITETER

**Läsanvisning:** Diagrammet läses från ”kl 12” och medurs, precis som en klocka. Andelen som sagt ”mycket bra” är alltså 33 %, andelen som sagt ”ganska bra” är 50 % osv. Alla diagram läses på samma sätt.

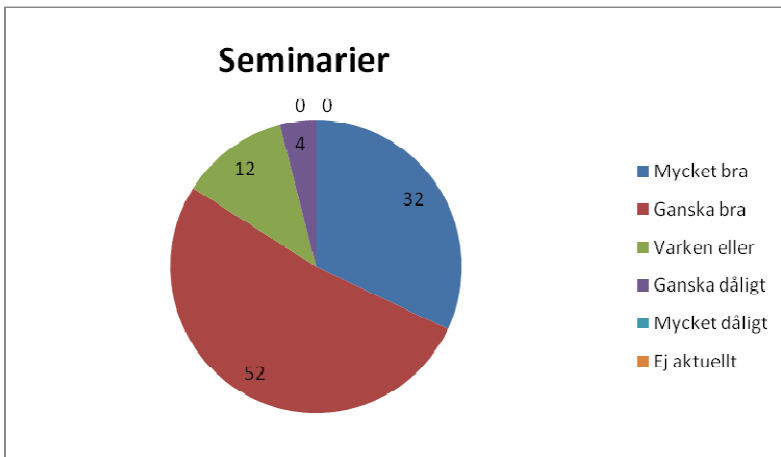


Diagram 3.1 Uppfattningen om seminarier/nätverksträffar (i %).

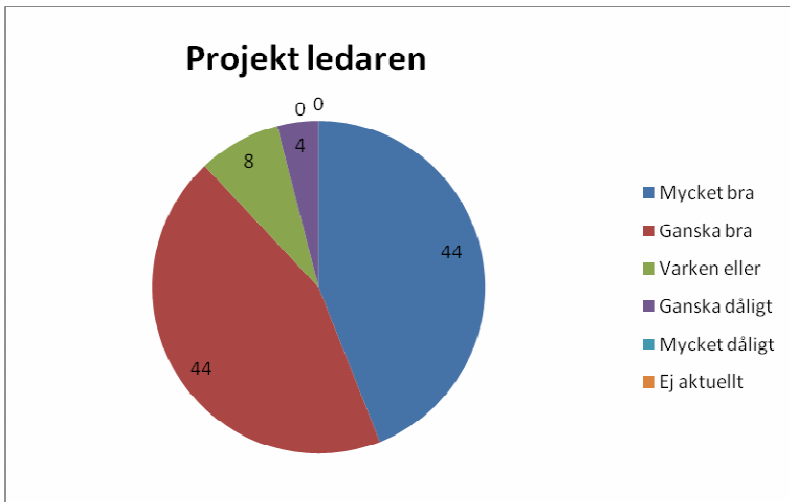


Diagram 3.3 Uppfattningen om kontakter med projektledaren för Nyckeln (i %).

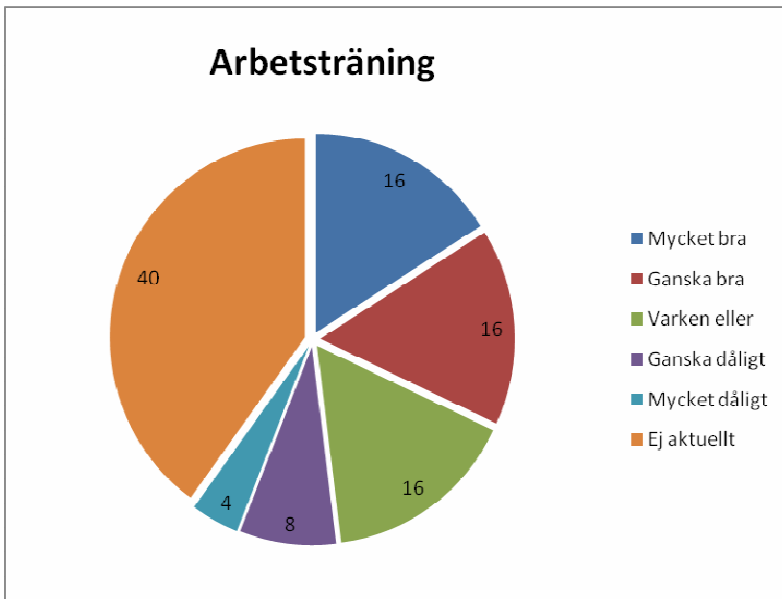


Diagram 3.2 Uppfattning om arbetsträning (i %).

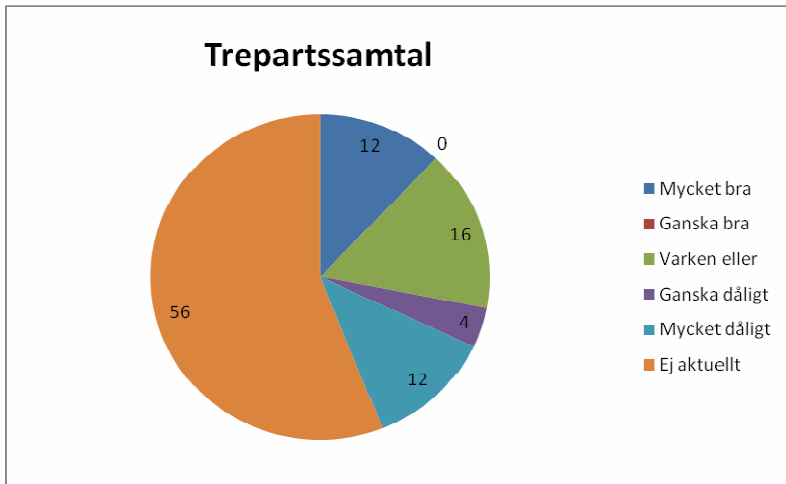


Diagram 3.4 Uppfattningen trepartssamtal (i %)

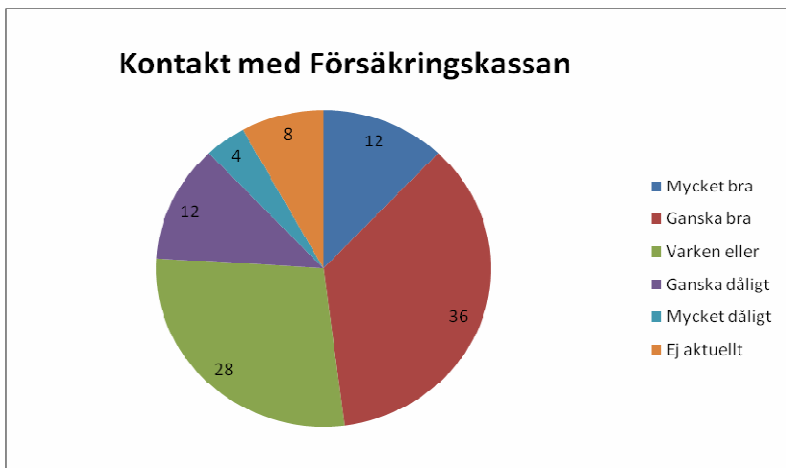


Diagram 3.5 Uppfattningen om kontakt med Försäkringskassan (i %)

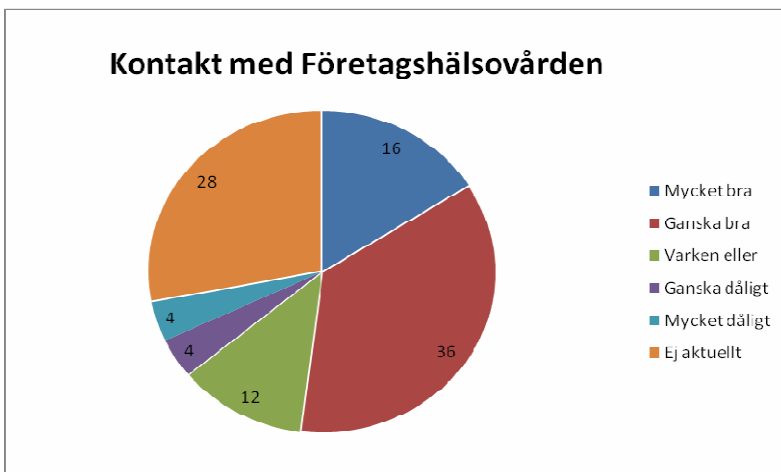


Diagram 3.6 Uppfattningen om kontakter med företagshälsovården (i %)

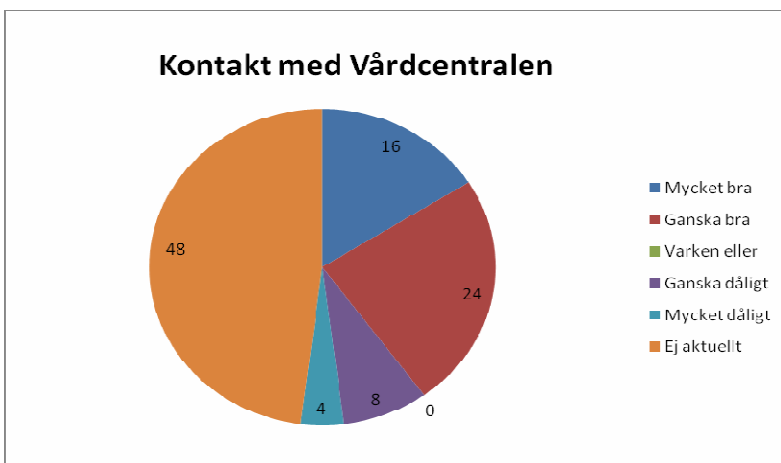


Diagram 3.7 Uppfattningen om kontakten med vårdcentralen (i %)

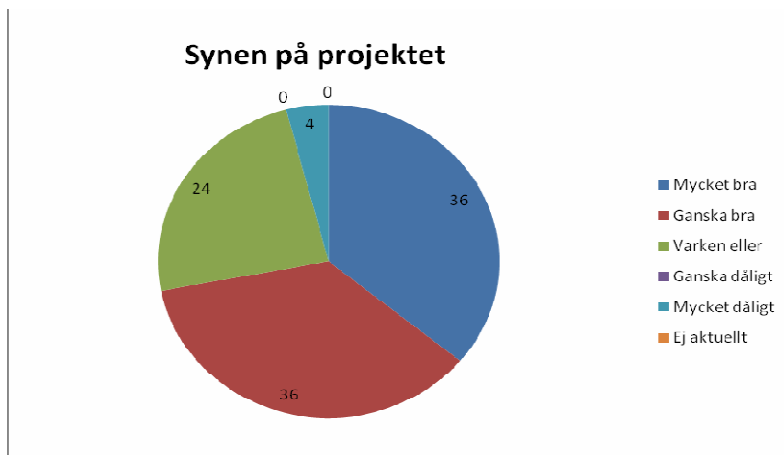


Diagram 3.8 Uppfattningen om projektet (i %)