



EUROPEISKA UNIONEN
Europeiska socialfonden

NATURLIG REVANSCH

Arbetslivsinriktad rehabilitering

UTVÄRDERING AV EN REFLEKTIONS- OCH
SJÄLVHJÄLPSGRUPP

Karin Alexanderson
2007 - 03 - 19

Innehåll

| | |
|------------------|----|
| Inledning | 3 |
| Metod | 5 |
| Resultat | 7 |
| Diskussion..... | 17 |
| Litteratur | 18 |

Inledning

Rörlighet för ökad hälsa (RFÖH) är ett samarbetsprojekt mellan offentliga och privata arbetsgivare i Ludvika - Smedjebacken. De samverkar bland annat kring arbetslivsinriktad rehabilitering för enskilda individer. På uppdrag av RFÖH har Dalarnas forskningsråd genomfört en utvärdering av ett projekt inom nämnda område kallat "Naturligtvis". Föreliggande rapport är ett resultat av denna utvärdering.

Bakgrund

RFÖH har satsat på att utveckla former för så kallad "grön rehabilitering" – för att utnyttja naturens läkande kraft. Terapeutisk ridning är en sådan aktivitet. Revanschen-naturligtvis är en annan aktivitet som tagits över från Ludvika kommuns rehabiliterings- och hälsoutvecklingsprojekt och som bedrivits i samarbete med sjukhuskyrkan vid Ludvika lasarett. Verksamheten beskrivs i ett presentationsblad som en reflektions- och självhjälpgrupp som arbetar aktivt med att stödja deltagarna i att utveckla hälsa, välmående och återfå arbetsförmåga. Deltagarna ska få möjlighet att stanna upp och reflektera över sig själva och över sin framtid. Metoden beskrivs som pedagogisk och det betonas i informationsbroschyren (bilaga 3) att det inte är fråga om någon terapi även om naturen kan fungera terapeutiskt..

Syftet med utvärderingen

Syftet är att få kunskap om hur deltagarnas uppfattat gruppaktiviteterna till innehåll och form men också att få kunskap om deltagandet inneburit någon förbättring i form av ökad hälsa och förbättrad arbetsförmåga för var och en av deltagarna. RFÖH avser att använda utvärderingen i verksamhetsutvecklande syfte.

Tidigare forskning

Inom ramen för denna utvärdering finns inte möjlighet att göra någon genomgång om vad som tidigare är känt kring effekterna av "grön rehabilitering" som metod i rehabiliteringssyfte. Inom landstinget i Uppsala län har emellertid en utredning genomförts där en sådan genomgång gjorts (Hultman 2005). Av denna framgår att antalet studier med hög evidensnivå är lågt men att de resultat som finns är så intressanta att det motiverar ytterligare prövning och utveckling av "grön

terapi”. Biverkningar och skador verkar vara sällsynta och i vart fall inte direkt skadliga. I utredningen konstateras att natur i vården bör prövas i olika konstellationer för olika patientgrupper. Krav på noggrann utvärdering av sådana försök ställs och långsiktigheten betonas. Av den refererade rapporten framgår att någon officiell definition inte finns av begreppen ”grön terapi” eller ”grön rehabilitering”. Begreppen ”terapi” resp. ”rehabilitering” är däremot etablerade. Rehabilitering beskrivs i nämnda utredning som återställande av förlorade funktioner och vanor. Terapi beskrivs som medicinsk eller psykologisk behandling av sjukdomar, skador m.m. Begreppet ”grön” avser alla behandlingsmetoder där naturen ingår i behandlingen. Grön terapi kan vara ett inslag i vården och del av en hälsofrämjande livsstil. Såväl friska människor som vill behålla hälsan eller må bättre som personer med skador eller funktionshinder av olika slag kan delta (a.a.).

Metod

Utvärderingen har genomförts som en programutvärdering (Vedung 1998). Utgångspunkten är anordnarnas beskrivning av hur det var tänkt att gruppaktiviteten skulle genomföras och vad den skulle leda till. I efterhand kan en jämförelse göras mellan hur interventionen var tänkt att gå till i förhållande till hur den faktiskt gått till och om det tänkta resultatet uppnåddes. Det innebär att såväl processen som resultaten fokuseras. I programteoritermer antas ett eventuellt misslyckanden antingen ha med genomförandet att göra, att man tänkte fel eller att man inte gjorde som man tänkte. Eller så är substansen i teorin, det som antogs bli resultatet, felaktigt. Med den design som här använts kan man inte säkert säga att "Naturligtvis" är orsaken till människors förändringar vad gäller måendet och att det skulle gälla generellt, men det ger en uppfattning om hur deltagarna uppfattat verksamheten och dess effekter.

Datainsamlingen har skett via samtal och träffar med personal samt genom en gruppintervju/fokusgrupp cirka en månad efter gruppens avslut med deltagarna som fullföljde aktiviteten (samtalsmallen för gruppintervjun framgår av bilaga 1). En av de två deltagare som avbrutit sitt deltagande har tillfrågats om att delta i en intervju men avböjt.

Fokusgrupper definieras på många olika sätt i litteraturen (Westlund 1999; Obert & Forsell 2000; Wibeck 2000). En definition som bedömts relevant för denna utvärdering lyder på följande sätt: "en metod för att genom diskussion i grupp och under ledning av samtalsledare och assistent ta reda på hur klienter/omsorgstagare upplever ett och annat" (Westlund 1999, sid. 69) Diskussionen ska, som namnet anger, ha ett visst fokus, och Westlund säger att metoden "är särskilt användbar för att ta reda på hur folk tänker och pratar om ett visst fenomen" (a.a. s. 70).

De strukturerade samtal som en av projektledarna haft med deltagarna som fullföljde, före gruppens start och efter gruppens avslut, har sammanställts och analyserats. Mallen innehåller skattningsskalor som är numrerade 1 – 10 med namngivna ytterligheter i var ände, exempelvis från 'obefintligt' till 'mycket bra' (bilaga. 2).

Så var projektet tänkt från början (projektets programteori)

Verksamheten var tänkt att genomföras på följande sätt: Vi inleder med en uppstart i Prästhyttan. Därefter ses vi två dagar i veckan under en 6-veckorsperiod (26 september till och med 9 november med uppehåll vecka 44). Under den här tiden arbetar vi med reflektion och olika teman relaterat till hälsoutveckling med utgångspunkt i deltagarnas upplevda hälsoproblem som exempelvis stressymtom och smärta. Alla sammankomster sker utomhus och den vilda naturen används som redskap i arbetet. Detta gör vi utifrån de fyra elementen vatten – luft – eld – jord. Varje tillfälle följer ett generellt pedagogiskt upplägg. Vi börjar och avslutar med en dikt med anknytning till dagens tema eller som någon av deltagarna tar med sig därefter följer a) en frågerunda – läget just idag b) kortinformation och tankar inför dagen c) upplevelse av elementet och temat i form av mentala och fysiska övningar d) reflektion med deltagarna e) eventuellt kompletterande reflektion av ledare samt sammanfattning f) avslutningsrunda ”klarrunda”. Varje tillfälle varar 09.00 – 14.00 och samåkning ordnas. Därefter genomförs 1-3 individuella samtal för uppföljning/kartläggning av fortsatt behov av åtgärder/stöd. Målen är att på längre sikt utveckla individens hälsa/välbefinnande och därmed bidra till ökad arbetsförmåga. På kortare sikt är målen ökad hälsa, ökad känsla av inneboende energi och kraft och en klarare bild av vad deltagaren önskar med sitt liv och särskilt arbetslivet. Ledare är Jenny Lyxell, Rörlighet för ökad hälsa och Carl-Axel Hagberg, Ludvika församling.

Ovanstående beskrivning av verksamheten har bekräftats av ledarna och ansvarig för RFÖH.

Resultat

Projektet har genomförts på det som man tänkt sig. Detta framgår dels av den sammanfattning som projektledningen gjort av varje genomförd träff och dels av den gruppintervju som utvärderaren gjort med deltagarna. Mötestillfällena var tretton stycken. Åtta deltagare var med från starten och sex vid avslut. En deltagare valde att avsluta under projekttiden och en deltagare tvingades avsluta av medicinska skäl. Bortsett från dessa två var deltagandet högt, i genomsnitt 11,7 tillfällen per person. Deltagarna (7 personer) hade varit sjukskrivna i varierande omfattning (0 – 5 år). Men vid tidpunkten för starten var en deltagare i ordinarie arbete. De var alla kvinnor och åldern varierade mellan 34 – 52 år. Deras yrkesbakgrund härrörde från vård och omsorgs- och utbildningsområdet. Förväntningarna när man gick in i ”Naturligtvis” var att få bättre självförtroende, få nya dimensioner på livet i stort, få vara ute i naturen och att man skulle få mer energi. De fick kännedom om verksamheten vid rehabiliteringssamtal, vid samtal på företagshälsovården, via arbetsledaren eller att man stått i kö till ”Revanschen” vid Ludvika kommun.

Deltagarna är överlag positiva till verksamheten. Inledningsvis redovisas deltagarnas uppfattning om själva upplägget av de tretton träffarna. Därefter redovisas deltagarnas upplevelser av verksamhetens betydelse för dem personligen. Vid gruppintervjun beskriver deltagarna med stor inlevelse vad de varit med om. Nedan redovisas vad deltagarna berättade. Redovisningen görs med utgångspunkt i teman som träffarna hade.

Om stenen

Frågerundan som inledde varje träff uppfattades som bra även om den upplevdes väldigt ”jobbig” till en början. Ordet fick den deltagare som valde att ta upp stenen – en sten som följde gruppen under alla träffar.

Ordet var mitt bara mitt – jag är annars mer för en diskussion. Nu skulle alla lyssna på mig. Det var nog inte mycket som kom fram.

Obehagligt med fokus bara på mig.

Man fick ta stenen om man ville så man var ju inte tvungen.

Man utmanade sig själv lite.

Klimatet i gruppen blev så att man bara kunde gråta eller bara säga något. Alla deltagare tyckte att man ska fortsätta använda stenen. Stenen var med varje gång – men inte i Prästhyttan.

*Det blev liksom vår sten - en symbol för vår grupp.
Vi fick ta ansvar för den mellan gångerna.*

Vid vattnet

Vandringen längs med en högljudd kraftig fors tycks varit stark. Deltagarna berättar att de skulle gå neröver och stanna till när det var något de behövde eller tyckte var bra - beroende på hur vattnet betedde sig. Deltagarna berättar att de gick i tystnad och de fick gå själva – vilket satte igång processer i huvudet som också kunde vara smärtsamma. Det kändes bra att sen få delge upplevelserna till gruppen.

*Det höga ljudet och kraften – blev spännande, väckte sorg och smärta.
Man skulle försöka stanna upp och vara i det som var jobbigt om man kunde. Det var jättejobbigt.*

Sen gick de vidare till sjön i vilken forsen mynnar ut. De gick in i en stuga och fick lyssna på jättehög musik som berörde dem alla.

*Jättehög musik - det berörde en.
Så var det några gubbar där också som kom in....det var kul.*

Det blev mycket pratat om att sätta gränser.

Just för sig själv, det var viktigt för mig....man insåg hur viktigt det är. Vilka gränser man borde ha.

Om Jord

Ingen gång ansågs mindre betydelsefull. Det var nya dimensioner varje gång men ändå upplevdes en röd tråd. Det var olika hur mycket man blev personligt berörd. Ibland var det *naow*.

Elden

Elden fanns med varje gång. Man eldade.

*Elden – vi brände våran skit – man släpper det.
Vi luktade varje gång vi kom hem – det gjorde inget.*

Man kunde läsa en dikt eller några visdomsord eller en saga. Det upplevdes som frivilligt.

...det var bra för mitt självförtroende att göra det.

Det var lite olika hur deltagarna ibland hade förstått saker och ting, om de skulle ta med dikter eller så. Det var inte alltid så tydligt att det skulle vara på något särskilt sätt. De upplevde att de fick göra det om de ville men det upplevdes inte som något krav. Man behövde inte vara duktig eller prestera.

Man gör (jämt) som alla säger och man ska vara så duktig, så ambitiös – nej, jag vill inte. 'Jag skiter i det där' – det är också en träning.

En annan grupp satt bredvid gruppen en gång. Helst hade de varit själva. Det var så fint vid sjön och berget.

*Vi var lättstörda. Man vill liksom vara i den känslan som var varje gång.
Det var så kravlöst man behövde inte klä sig och tvätta håret.
Man kunde vara som man var.
Man kunde komma fast man inte kände sig tip top.*

Om någon hade en favoritdikt eller saga där man kunde känna igen sig i huvudfiguren fick man ta med sig denna till gruppen. Någon mindes när hon läste för gruppen. Hon trodde aldrig att hon skulle våga göra det.

*Då läste jag för er – en saga men det var bra för mitt självförtroende att göra det.
Jag hade det i huvudet men inte så att jag kunde läsa. Men jag berättade om Mumintrölet.*

Trädet

Ett träd planterades – ett träd som blev gruppens, *våran ek*. Man uppskattade att kunna åka tillbaks och titta på det där trädet. Det skulle bli skönt att åka dit.

*Tänk i vår sen när man kan åka dit och titta.
Det är vårt träd i vilket vi lagt ner både bildligt, känslomässigt och fysiskt.*

Prediksstolen

Denna gång hade gruppen besök av en kognitiv terapeut. Han berättade om sitt liv. Han använde sig själv och kom in på kognitivt tänkande – hur man kan använda det. Han upplevdes som en intressant person och särskilt tillsammans med prästen Carl Axel som uppfattades mer psykodynamiskt inriktad. Det var lite olika sätt att tänka som presenterades på ett sätt så att inget upplevdes vara mer rätt än det andra.

Det är ju inget som sas vara rätt eller fel – utan mer vad som är rätt för var och en.

Innesittargång

Den åttonde gången var gruppen inomhus. Det var dåligt väder. Deltagarna saknade då friheten, rymden, luften från utomhusvistelsen. Det tyckte att det var lättare att tänka ute – det blev inte lika stelt. De kände då kontrasterna mellan att vara ute och inne. Det är mycket skratt i gruppen vid intervjun när de berättar, de har gemensamma goda minnen.

Flatbergshytta

Denna gång fick deltagarna göra en installation med hjälp av ting i naturen utifrån devisen 'jag skulle vilja vara och vad jag skulle behöva'. Det var olika från gång till gång hur deltagarna berördes.

Det var mycket som kom för min del den gången.

Installationerna upplevdes roliga att göra.

Så fick man döpa dem (föremålen). Vi tyckte det var kul.

Ledarna fick gruppdeltagarna att våga öppna sig. Det upplevdes kravlöst samtidigt som det ställdes krav.

*Så här tycker jag idag och det är okey – det behöver inte vara så genomtänkt det man säger utan lite flytande tankar och även jobbiga tankar hade vi ju.
Ingen skämdes – det var ingen skamkänsla. Det var naturligt att få vara ledsen och tokglad också.*

Gruppintervjun avslutades i god stämning och en deltagares avslutningsord får sätta punkt för detta avsnitt:

Jag saknar er det känner jag nu. Jag har faktiskt längtat till idag .

Samtliga deltagare i gruppen instämmer.

Verksamhetens upplevda effekter

Av programteorin framgår att på kort sikt är målen ökad hälsa, ökad känsla av inneboende energi och kraft och en klarare bild av vad deltagaren önskar med sitt liv och särskilt arbetslivet. På längre sikt är målen att utveckla individens hälsa/välbefinnande och därmed bidra till ökad arbetsförmåga. Eftersom utvärderingen görs bara ett par månader efter gruppens avslut så är de främst de kortsiktiga målen som kunnat följas upp. Nedanstående diagram ska betraktas som

en bild av deltagarnas skattning av förändring. Det är tendensen som kan avläsas ingen exakt uppmätt grad av förändring. På den horisontella axeln (x-axeln) finns en tänkt tiogradig skala som går från det sämsta värdet till det bästa värdet. Den vita stapeln visar hur deltagarna själva skattat situationen före ”Naturligtvis” och den svarta visar skattningen några veckor efter aktivitetens avslut. Diagrammen visar sex deltagares svar och antalet deltagare visas på y-axeln, den vertikala.

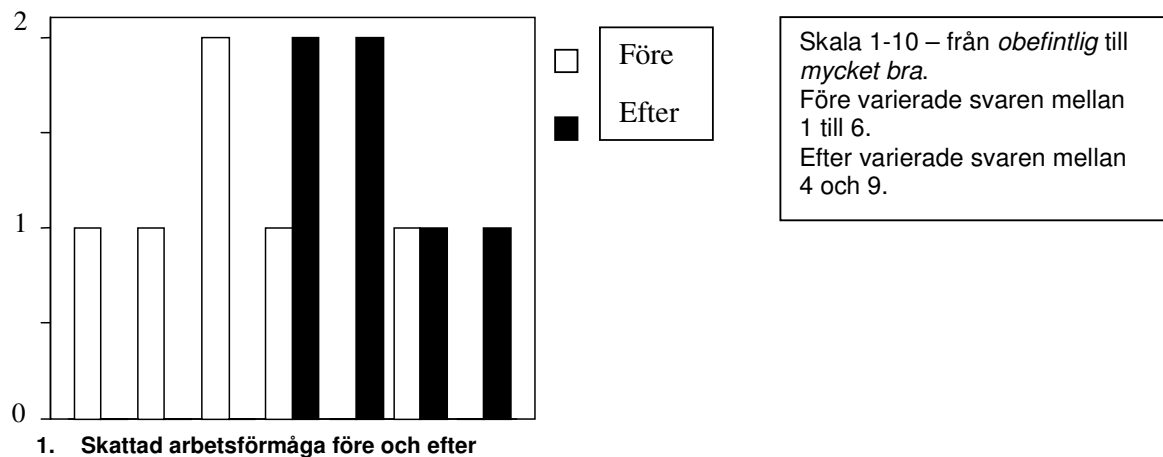


Diagram 1 visar att deltagarna i hög grad skattat sin arbetsförmåga som högre efter deltagandet i ”Naturligtvis”. Av intervjuerna framgår att flera tagit steg närmare arbetsmarknaden.

Jag har planer på när jag ska börja jobba igen.

Jag har fått mer energi och tycker det är roligt att jobba igen.

Nu är tankarna där i alla fall att börja arbetsträna förut har allting stått stilla, nu har jag allting klart för mig.

Jag går i samtal också men det här har hjälpt mer.

Jag har ett (rehab)möte framöver – det varierar lite hur jag mår.

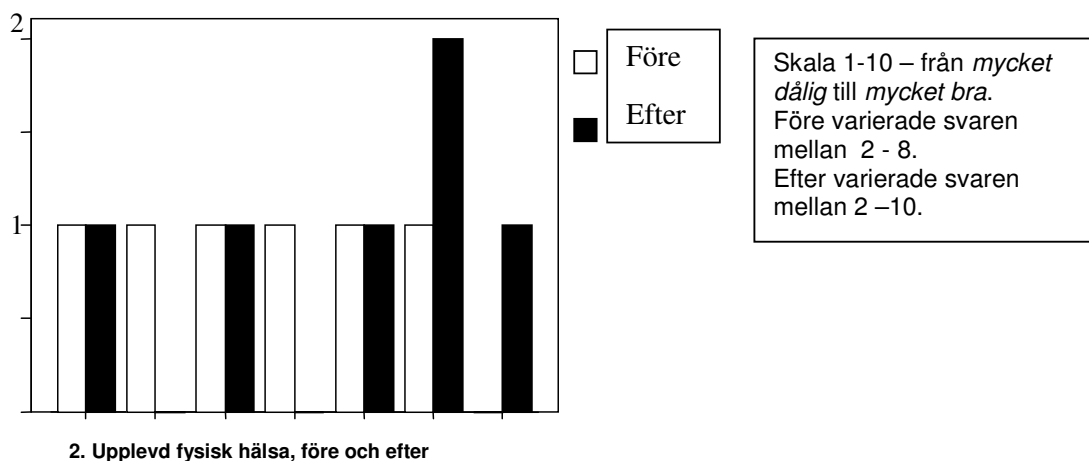


Diagram 2 visar att den fysiska hälsan förbättrats något lite för någon men inte påverkats särskilt mycket av deltagande i verksamheten, enligt deltagarnas egen bedömning.

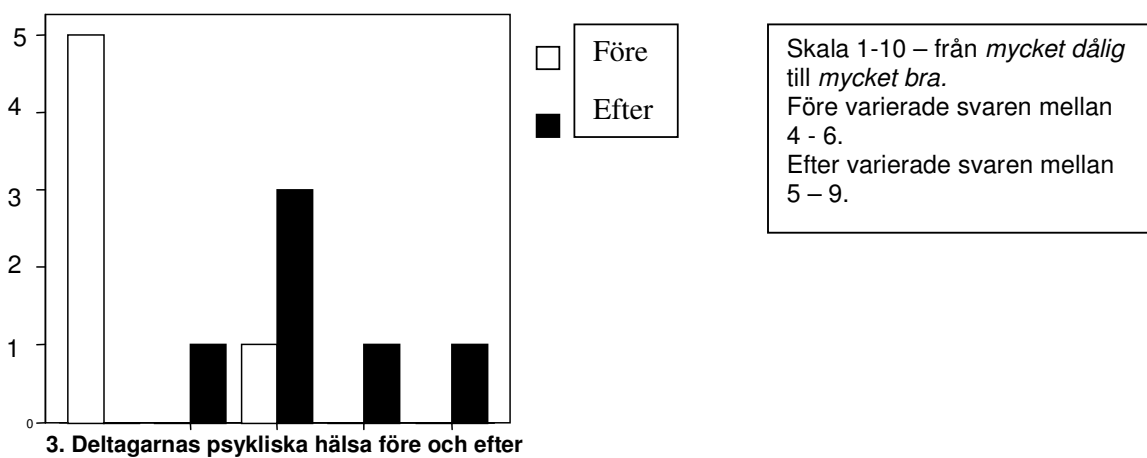


Diagram 3 visar att deltagarna skattar en förbättring av den psykiska hälsa före och efter deltagandet i "Naturligtvis". En deltagare uttryckte sig på följande sätt:

Jag hade inte orkat som det var – det var förebyggande för mig.

Jag har kommit vidare med mig själv.

Fantastiskt men väldigt jobbigt personligen.

Jag känner mig själv bättre. Mer energi.

Jag är lite lugnare i mig själv.

Jag har kommit längre på de här veckorna än vad jag har gjort under 1,5 år bakåt som sjukskriven. Jag kan sortera bort det som är oviktigt. Jag kan tänka på mig själv.

Dessa citat bekräftar även den bild som träder fram i diagram 4. Deltagarna uppfattar sig mer energifyllda efter deltagandet.

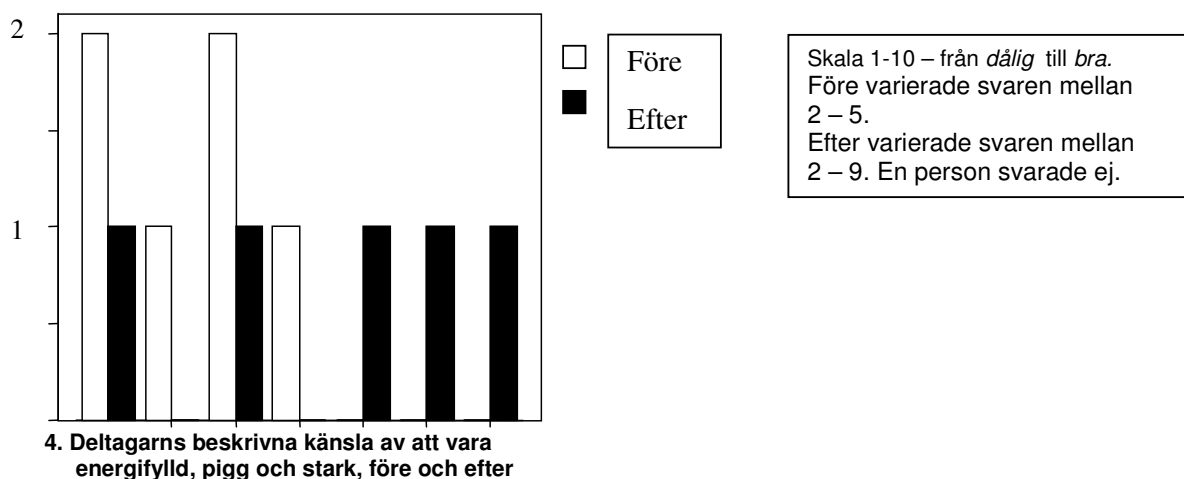
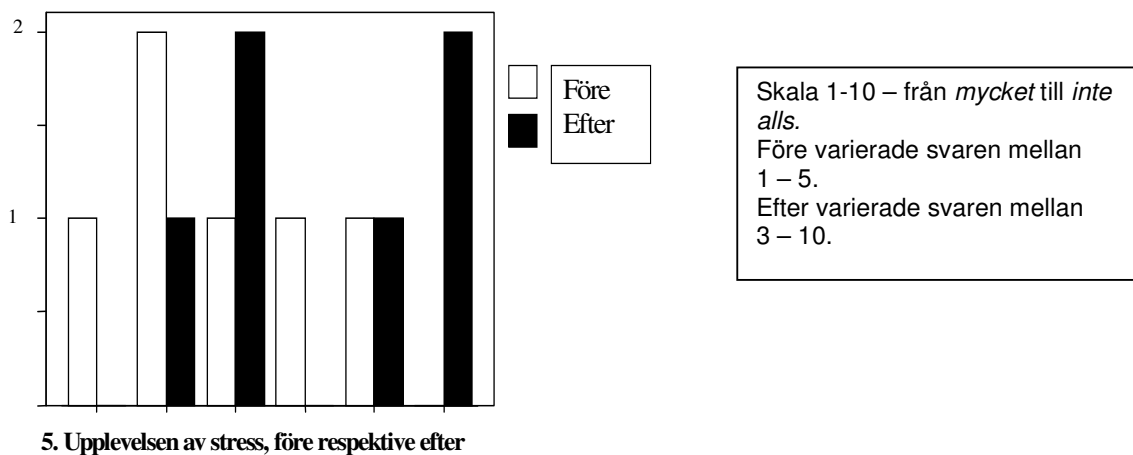
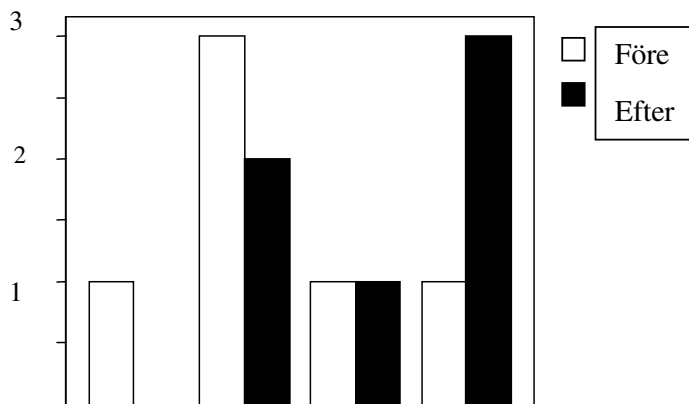


Diagram 5 visar att deltagarna kände sig något mindre stressad efter deltagandet i gruppen. Det tycks, enligt citaten, som att de lärt sig bättre veta sina gränser.

*...man insåg hur viktigt det är, vilka gränser man borde ha.
Att veta vad man behöver för att må bra eller bättre.
Vad man behöver för egen del - vad som ger en näring - för att man ska må bra.*

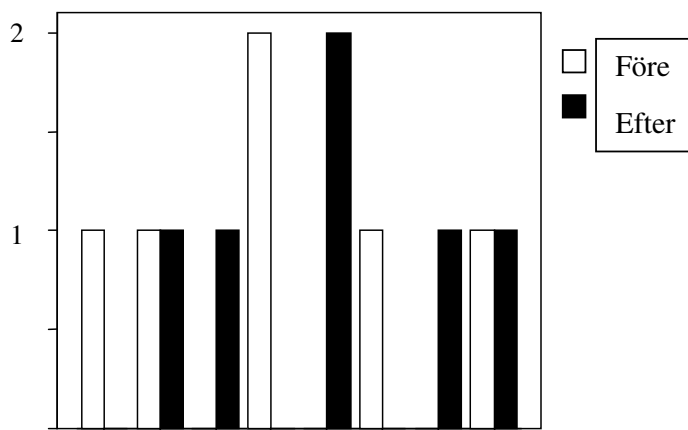


Av diagram 5 framgår att flera deltagare upplevde sig mindre stressade vid uppföljningstillfället. Av nästa diagram framgår att deltagarna även upplevde det som att de i högre grad kunde påverka sin hälsa vilket i sin tur påverkade upplevelsen av stress.



6. Hur mycket eller lite upplever Du själv att Du kan påverka din hälsa, före respektive efter

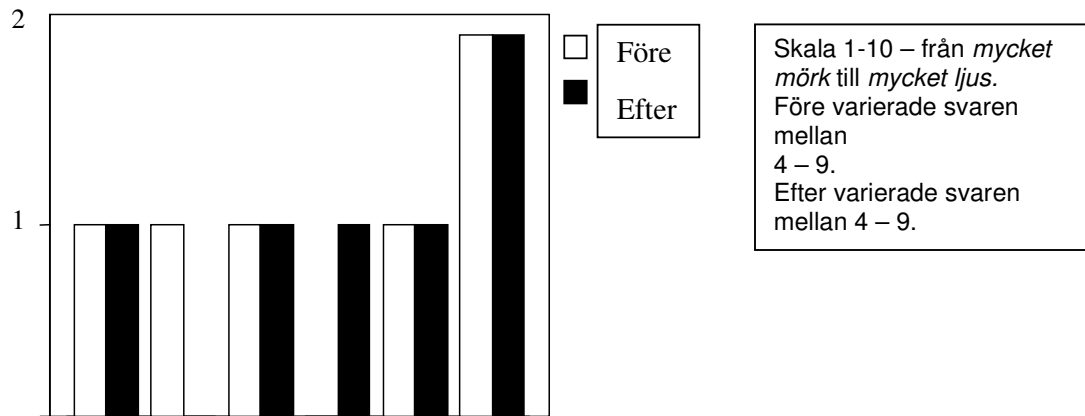
Någon uttryckte det som att man fått ”redskap” att hantera situationer på ett sådant sätt att man inte mår dåligt. Många upplevde också att de på ett bättre sätt kan påverka hur livet kommer att se ut i framtiden.



7. I det stora hela, känner du dig nöjd med dig själv före respektive efter?

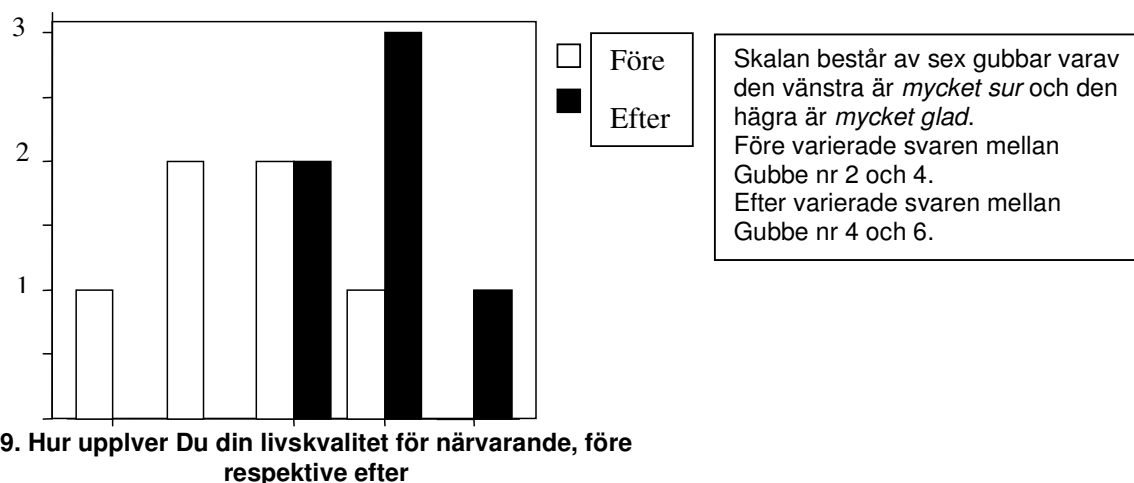
Skala 1-10 – från *inte alls* till *mycket*.
Före varierade svaren mellan 2 – 9.
Efter varierade svaren mellan 3 – 9.

Av diagram 7 kan man utläsa att deltagarna inte känner sig helt nöjda med sig själva. De har mer att arbeta med för att nå en högre självkänsla.



8. Hur ser Du på din framtid, före respektive efter?

Synen på sin framtid skiljer sig inte åt så mycket före och efter deltagandet i verksamheten. Svaren har samma spridning före som efter. Någon vill bli helt ångestfri, någon ångrar sig att man inte utbildat sig, och några ser ganska ljus på framtiden både före och efter.



9. Hur upplver Du din livskvalitet för närvarande, före respektive efter

Av diagram 9 framgår att deltagarna bedömer en klar förbättring av deras livskvalitet. Fem av deltagarna bedömer att de under de närmaste sex månaderna ska ha annat arbete och en fortsätter sitt nuvarande arbete.

Alla deltagare säger samfällt i gruppintervjun att verksamheten varit *belt fantastisk*. Ledarna tyckte man kompletterade varandra. De uppfattades som olika – men ändå inte. Bra att det var en man och en kvinna. De var båda ödmjuka människor och lättillgängliga. De hade stora kunskaper om hur vi människor fungerar, pålästa men framhäver inte sig själva, enligt deltagarna. Verksamheten upplevdes som välplanerad.

*De var med i gruppen på nåt vis fast de var ledare.
Jenny blev jag väldigt imponerad av – mjuk och ödmjuk.
Det var inget hinder att han var präst. Det var inget halleluja.
Han kändes väldigt mänsklig – som vem som helst.*

Deltagarna tyckte att ledarna kunde ”ta hand” om känslor som väcktes under träffarna.

De hade fingertorpskänsla. Jenny hörde av sig om hon såg att någon hade en jobbig gång. Det var bra att hon gjorde.

Det deltagarna pratade om stannade i gruppen.

Diskussion

Det kan konstateras att verksamheten ”Naturligtvis” genomförts på det sätt man hade tänkt och den gav de resultat som man tänkt sig för de flesta deltagarna - det vill säga en upplevelse av ökad hälsa, ökad känsla av inneboende energi och kraft. Däremot är inte resultatet lika entydigt när det gäller att deltagarna ska ha fått en klarare bild av vad man vill med sitt liv och då särskilt arbetslivet. Man verkar kommit något närmare arbetslivet genom deltagande i ”Naturligtvis” men kanske inte blivit så mycket klarare över vad man vill med sitt liv som helhet – om man inte var på det klara med det redan innan. Men å andra sidan kan det förefalla rätt förklarligt att man efter en sådan relativt kort tid (sex veckor) skulle ha hittat svar på så stora frågor – om man mått dåligt under lång tid dessförinnan. RFÖH får vara nöjd med att ha hjälpt människor en ”bit på väg”. Deltagarna har varit mycket nöjda med ledarna och de sätt de arbetat på. Deras förväntningar, få bättre självförtroende, få nya dimensioner på livet i stort, få vara ute i naturen och att få mer energi, har infriats.

När det gäller mallen för de kartläggande respektive uppföljande samtalen med var och en av deltagarna föreslås skalorna 1-10 istället ges beteckningar. De är ordinalskalor (där värdena har en inbördes ordning men ingen exakt ekvidistans mellan värdena). Skalstegen i form av siffror är svårdefinierade och matematiska beräkningar kan inte göras. Siffrorna säger ingenting om innehållet i värdet vilket gör att redovisningen blir osäker. Det är tveksamt om det behövs 10 skalsteg. Det som går att ta fasta på är deltagarnas upplevda förändring mellan mättillfällena. Men hur mycket bättre man upplever sig blivit är individuellt och går inte att jämföra med andra.

Inledningsvis redogjordes kort för vad vetenskapen känner till om effekter av grön terapi och rehabilitering. Trots avsaknad av stark evidens konstateras att biverkningar och skador verkar vara sällsynta och i vart fall inte direkt skadliga. RFÖH har i sin broschyr gjort en tydlig markering av att man inte bedriver terapi i ”Naturligtvis” utan att det är ett förebyggande arbete med pedagogiska metoder. Orsaken till de två avhoppen kan vara tecken på att aktiviteterna inte upplevts lika positivt av alla deltagare vilket möjligen kan indikera att det måste finnas en självklar möjlighet att dra sig ur om man så önskar och att informationen om innehåll och syfte är tydligt innan start.

Litteratur

Hultman, Sven-G (2005). *Natur i vården. Grön terapi och rehabilitering – en naturlig del av framtidens hälso- och sjukvård*. Förstudie för landtinget i Uppsala län. <http://mp.se/files/83000-83099/file_83038.pdf.> Hämtad 2007-02-01.

Obert, Christina (2000). *Fokusgrupp : ett enkelt sätt att mäta kvalitet*. Bokförlaget Kommunlitteratur. Höganäs.

Vedung, Evert (1998). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Studentlitteratur. Lund.

Westlund, Per (1999). *Lära av varandra : kollegiegranskning – kvalitetskartor – fokusgrupper*. Kommunförbundet Kalmar län. Fokus-Rapport nr 7. Kalmar.

Wibeck, Victoria (2000). *Fokusgrupper: om fokuserade gruppintervjuer som Undersökningsmetod*. Lund. Studentlitteratur.

Gruppintervjumanual

Bilaga 1

Presentation

Syfte med gruppintervjun, tidsram, inspelning

Hur fick der höras talas om verksamheten?

Berätta vad ni varit med om?

Gå igenom tillfälle för tillfälle – ledarnas sammanfattning är underlag

Be deltagarna sammanfatta vad man gjorde

Hur upplevde aktiviteterna/övningarna

Vad var bäst – roligast -meningsfullt

Vad var mindre bra

Något särskilt betydelsefullt?

Saknades något?

Hur ska en ledare för denna typ av verksamhet vara?

Hur upplevdes de två ledarna respektive en inbjuden föreläsare?

Hade de de egenskaper som en bra ledare behöver?

Verkade de ha kunskaper för sitt uppdrag?

Verkade de veta vad de gjorde?

Naturligtvis som helhet

Vad har varit bra

Vad har varit mindre bra

Saknades något?

Hur upplevdes de enskilda samtalen före och efter med Jenny?

Har deltagandet inneburit någon förändring i er livssituation?

Hälsa?

Känsla?

Arbetsituation/arbetsförmåga?

Skulle ni rekommendera denna typ av gruppverksamhet till andra?

Bilaga 2

Revanschen

NATURLIGTVIS

Namn:.....

Personnummer:.....

Adress:.....

Telefon

nr.:.....

Arbetsgivare/arbetsplats:.....

Start:..... Avslut:

Deltagit i:

.....

.....

Datum för kartläggningen (Blå penna)

.....

Datum för uppföljning 1. (Röd penna)

.....

Bakgrund

1. När blev du sjukskriven?.....

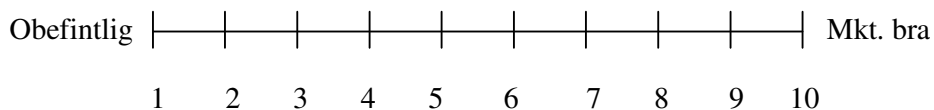
2. Omfattning & typ av ersättning?
:.....

3. Orsak är du sjukskriven (diagnos)/ vad gör att du inte kan arbeta?.....
.....
.....
.....

4. Anställd som?.....

Arbetsuppgifter innebär:.....
.....
.....

5. Hur skulle du skatta din arbetsförmåga idag?

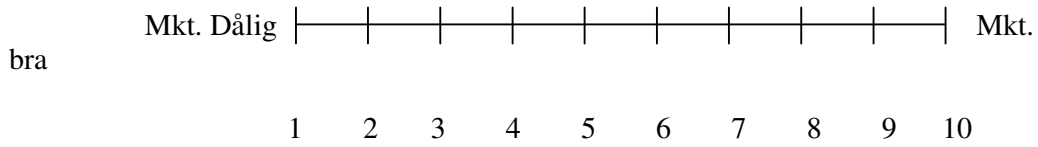


5 b. Vad skulle behöva hända för att den skulle kunna förbättras något?.....

.....
.....
.....
.....

Hälsa

6. Hur skulle du beskriva din fysiska hälsa idag?



6. b. Vad skulle behöva hända för att du skulle må lite lite

bättre.....
.....
.....

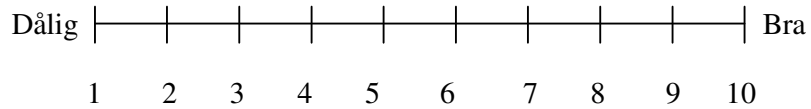
7. Hur skulle du beskriva din psykiska/mentala hälsa idag?



7b. Vad skulle behöva hända för att du skulle må lite bättre?.....

.....
.....

8. Hur skulle du beskriva din känsla av att vara energifylld – pigg och stark?



8. b. Vad skulle behöva hända för att du skulle ta ett litet steg

framåt?.....
.....

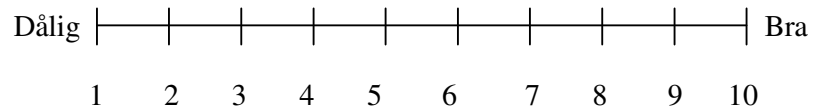
Livsstil

10. Vad gör du idag för att bibehålla den hälsa som du ändå har, eller för att utveckla den?

.....
.....
.....

SÖMN/STRESS

11. Hur tillfredsställande upplever du att din nattsömn är?



.....
.....
.....

12. Känner du dig stressad?

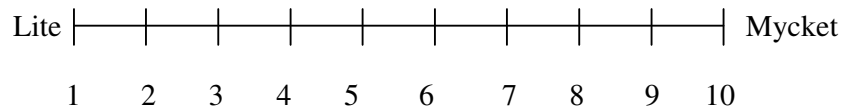
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mkt

Inte alls

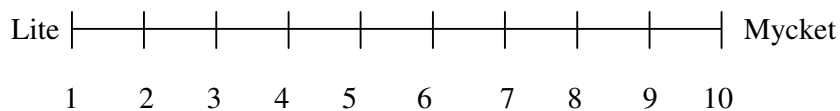
Självbild /påverkansmöjligheter

13. Hur mycket eller lite upplever du själv att du kan påverka din hälsa?



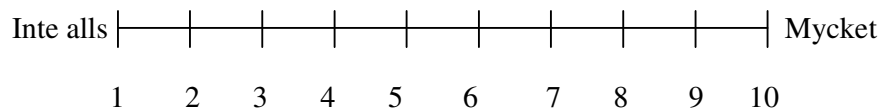
.....
.....
.....

15. I vilken utsträckning upplever du att du kan påverka hur livet kommer att se ut i framtiden?



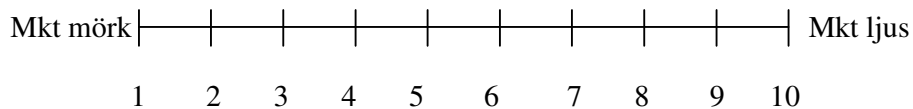
.....
.....
.....
.....

16. I det stora, hela känner du dig nöjd med dig själv?



.....
.....
.....

17. Det är svårt att veta hur det blir i framtiden men man kan ändå se mer eller mindre ljus på sin framtid. Hur ser du på din?



.....
.....
.....
.....

18. Nedan är några ansikten som uttrycker olika känslor. Vilket ansikte uttrycker närmast hur du upplever din livskvalitet för närvarande? (Sätt ett kryss under en av figurerna)



.....

19. Vilken är din personliga målsättning med deltagande i Revanschen Naturligtvis?

.....
.....
.....
.....
.....

Kompletteras med vid uppföljningssamtal....

Vad förväntar du dig kunna uppnå under de närmaste sex månaderna?

- Fortsätta mitt ordinarie arbete
- Fortsätta mitt ordinarie arbete med förändrade arbetsuppgifter
- Nytt lämpligt arbete utan omskolning
- Utbildning för nytt arbete hos egna arbetsgivaren / annan arbetsgivare
- Tidsbegränsad sjukersättning / sjukersättning
- Sjukpenning / rehabiliteringsersättning
- Annat:.....

Hur skulle du vilja att ditt liv såg ut om två år?

.....
.....
.....
.....
.....
.....



Rörlighet för ökad hälsa är ett samarbetsprojekt mellan offentliga och privata arbetsgivare. Vi samverkar bl a kring den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Som ett led i detta har vi tagit över Ludvika kommuns rehabiliterings och hälsoutvecklingsprojekt – Revanschen och utvecklat dess verksamhet i en grön rehabiliteringsanda.



I Revanschen – Naturligtvis sker alla sammankomster utomhus och den vilda naturen används som redskap i arbetet att utveckla hälsa/välbefinnande och ökad arbetsförmåga.

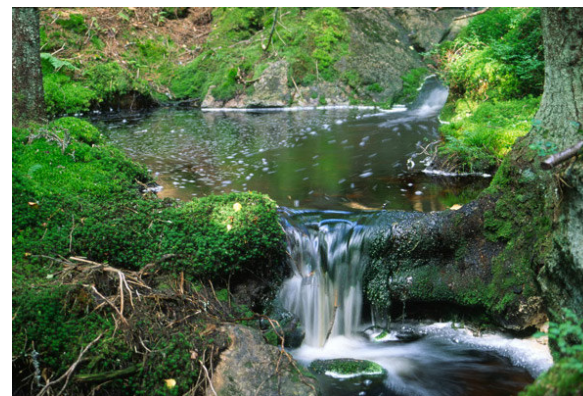
För ytterligare **information** och **anmälan** kontakta vänligen
Jenny Lyxell, tel 073-901 6034 eller
Kathrine Abrahamsen, tel 799 32
Carl-Axel Hagberg, tel 070-65 00 41 (ej för anmälan).

INBJUDAN

Revanschen NATURLIGTVIS

För dig som är sjukskriven eller i behov av förebyggande arbetslivsinriktad rehabilitering

En reflektions & självhjälsgrupp



i samarbete med
Sjukhuskyrkan



Rörlighet för ökad hälsa satsar på att utveckla den "gröna rehabiliteringen" - naturens läkande kraft. **Revanschen - Naurligt vis** använder naturen både som rum och som redskap.

Naturligt vis är en reflektions- och självhjälpgrupp där vi jobbar aktivt med att stödja deltagarna i deras arbete att utveckla hälsa, välmående och återfå arbetsförmåga.

Det är en kurs där Du som deltar får möjlighet att stanna upp och reflektera över Dig själv, utveckla Din hälsa och Dina tankar om framtiden.

Vi utgår ifrån pedagogiska metoder. Det är alltså ingen terapi, även om naturen i sig förstås kan verka terapeutiskt.

Kursen är förlagd på naturplatser i Ludvika och Smedjebacken. Samåkning/transport kan ordnas.

NATURLIGTVIS

Vi inleder med uppstart i Prästhyttan. Därefter ses vi två dagar i veckan under en 6-veckorsperiod. Under den här tiden arbetar vi med reflektion och olika teman relaterat till hälsoutveckling. Detta gör vi utifrån de fyra elementen:

vatten - luft - eld - jord



Uppstart

14 september 09 30 - 1600 Prästhyttan

därefter

Tisdagar & torsdagar 09 00 - 14 00
start 26 september. Avslut 9 november
Uppehåll vecka 44

därefter

1 - 3 individuella samtal för uppföljning/kartläggning av fortsatt behov av åtgärder/stöd.

Ledare

Jenny Lyxell, Rörlighet för ökad hälsa
Carl-Axel Hagberg, Ludvika församling