



HÖGSKOLAN
Dalarna



Tema
Arbetsliv
HÖGSKOLAN DALARNA

Arbetsrapport

Tema Arbetsliv

1:2007

”Rörlighet för ökad hälsa” - utveckling av en arbetsgivarring

**Bengt Pontén
Björn Andersson**

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. Introduktion	1
2. Rapportens syfte och disposition	2
3. Metod och material	3
3.1. Samverkan inom RFÖH	3
3.2. Genomförda aktiviteter	3
4. ”Rörlighet för ökad hälsa”	5
5. RFÖH i olika stadier av samverkan	6
5.1. Viktiga förutsättningar	7
5.1.1. Förtroende och tillit	7
5.1.2. Egen nytta	7
5.1.3. Gemensam värdegrund och tydliga mål	7
5.1.4. Eldsjäl	7
5.1.5. Interaktivitet	7
5.1.6. Tydlighet	8
5.1.7. Resurser	8
5.1.8. Tid	8
5.2. Olika stadier i samverkan	8
5.3. Initiativ	9
5.3.1. Initiativtagare	9
5.3.2. Drivkrafter	9
5.3.3. Inriktning	9
5.4. Uppstart	10
5.4.1. Interaktivitet kan ta lång tid	10
5.4.2. Medverkande	10
5.4.3. Förankring	10
5.4.4. Resurser för förankring	11
5.5. Etablering	11
5.5.1. Förtroende och tillit	11
5.5.2. Skapa struktur	12
5.5.3. Externa resurser/finansiering	13
5.6. Mognad / Genomförande	13
5.6.1. Livskraft	14
5.6.2. Olika metoder	15
5.6.3. Kommunikation	15
5.6.4. Rekrytering	15
5.6.5. Finansiering	15
5.7. Utvärdering / Effekter	16
5.8. Avslut / Omdefinition	16
6. Aktiviteter	17
6.1. Från svåra rehabiliteringsfall till rörlighet	17
6.1.1. Individen i centrum	17
6.1.2. Genus	18
6.1.3. De medverkandes ”spelplaner”	19
6.1.4. Ekonomi	20
6.2. Internationell utblick	20

7. Måluppfyllelse	22
7.1.1. Medverkande och resultat	22
8. Reflektioner för framtidens RFÖH	24
8.1. Samverkan	24
8.1.1. Tillit och förtroende	24
8.1.2. Struktur	25
8.1.3. Lärande / Förankring	25
8.2. Aktiviteter	26
8.2.1. Från svåra rehabiliteringsfall till rörlighet	26
8.2.2. Hantering av föränderliga spelplaner	27
9. Slutsatser	28
10. Referenser	29

1. Introduktion

I denna rapport sammanfattas slutsatser från uppföljningar av utvecklingen av arbetsgivarringen "Rörlighet för ökad hälsa" (RFÖH) i Ludvika (Västerbergslagen). Verksamheten består dels av samverkan mellan arbetsgivare och aktörer och dels ett antal genomförda aktiviteter.

RFÖH initierades 2004 och har fått ekonomiskt stöd från VINNOVA's program Dynamo. Utvecklingen har stöttats och följts av Tema Arbetsliv vid Högskolan Dalarna, genom medverkan, intervjuer och uppföljningar.

I den ursprungliga projektplanen formulerades syftet så här:

I arbetsgivarringen, Rörlighet för ökad hälsa, ska vi samverka för att utveckla och finna nya innovativa metoder för att främja hälsa, förebygga och bekämpa ohälsa och sjukdom så att:

- *vi bidrar till att säkerställa det framtida personalbehovet*
- *de individer som deltar får stöd för att utveckla den egna hälsan*
- *vi i första hand förebygger ohälsa och sjukdom genom preventiva insatser*
- *möjligheten till en tidig individuellt arbetslivsinriktad rehabilitering ökas*
- *kostnaderna för sjukfrånvaron minskas*
- *att arbetsgivarna får tillgång till kompetens och stöd i rehabiliteringsarbetet*
- *arbetet bidrar till att göra arbetsgivarna i ringen attraktivare*
- *nya innovativa metoder i arbetet med ohälsan utvecklas, prövas och utvärderas med nära forskningsanknytning*
- *arbetsgivarringens arbete bidrar till att stärka regionen; att göra Ludvika attraktivare*

2. Rapportens syfte och disposition

Innehållet i denna rapport syftar främst till att bidra till, stödja och göra inspel till en fortsatt utveckling av RFÖH. Rapportens slutsatser bygger på utvärderingar av, erfarenheter från och resultat från samverkan och aktiviteter inom arbetsgivarringen.

I rapporten beskrivs först utvecklingen av RFÖH vad gäller utvecklingen av samverkan och resultat av genomförda aktiviteter. Ett genusperspektiv och en internationell utblick görs också. Därefter görs några reflektioner för framtidens RFÖH.

Förutom presenterade resultat bygger denna rapport på ett antal delrapporter:

Rehabilitering i arbetslivet – en internationell utblick - Fallstudier i Danmark och Tyskland ur arbetsgivarperspektiv. Arbetsrapport 6:2005. Annica Burman, Kristina Lundberg.

”Rörlighet för ökad hälsa” växer fram. - Förstudie till projektet ”Rörlighet för ökad hälsa. Ett samarbetsprojekt för ett friskare Ludvika”. Arbetsrapport 7:2005. Kristina Lundberg.

Reflektion och meditation för ökad hälsa? – en utvärdering för arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”. Examensarbete C, Företagsekonomi, 2005, Högskolan Dalarna. Axel Dannert & Anna Eberger.

En utvärdering av responsen på två storföreläsningar – för projektet ”Rörlighet för Ökad hälsa”. Arbetsrapport 1:2006. Angelica Hogenlid & Petra Palmestål.

”Hindersprövning” - En studie av hinder och möjligheter vid arbetslivsinriktad rehabilitering i arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”. Arbetsrapport 3:2006. Björn Andersson, Annica Burman, Kristina Lundberg.

Terapeutisk ridning som metod för arbetslivsinriktad rehabilitering. Arbetsrapport 6:2006. Marie-Louise Tidberg, Kristina Lundberg, Bengt Pontén.

3. Metod och material

Högskolan Dalarnas roll i projektet för uppbyggnad av RFÖH har varit att följa och utvärdera samverkan och aktiviteter, samt att göra inspel som bidrar till utvecklingen. Detta har gjorts dels vad gäller uppbyggnaden av samverkan och dels vad gäller resultat av aktiviteter.

3.1. Samverkan inom RFÖH

Inledande initiativ och förankring och en uppföljning efter projektets första år utvärderades med hjälp av en sammanställning av framgångsfaktorer för lyckade nätverk (Ager 2000). Denna utvärdering redovisades i en arbetsrapport (Lundberg 2006).

Utvecklingen av samverkan under hela projekttiden har i denna rapport utvärderats med hjälp av en modell för hur en samverkan kan utvecklas, som tagits fram inom Arbetslivsinstitutets tema SMARTA (Pontén et al 2006, Rosén et al 2007). En översiktlig beskrivning av modellen ges i avsnitt 5.

Intervjuer

Beskrivningar och utvärderingar av samverkan har baserats på intervjuer med medverkande och aktörer i styr- och arbetsgrupperna, projektanställda, anställda hos medverkande arbetsgivare, m.fl.

Inspel och återföringar

Slutsatser och reflektioner från uppföljningarna har successivt presenterats för styr- och arbetsgrupperna. Dessutom har seminarier inom olika områden hållits.

Exempel:

- Organisationsformer för RFÖH efter projekttiden
- Reflektioner kring utvecklingen av samverkan
- Hinder och möjligheter i rehab-processer
- Personalekonomi
- Vad är Attraktivt Arbete och hur kan man utveckla det?
- Arbetsrätt
- M.m., m.m..

3.2. Genomförda aktiviteter

Ett antal aktiviteter har genomförts inom RFÖH. Flera av dessa har följts upp och rapporterats. Utvärderingarna har gjorts med hjälp av intervjuer (individuella och i fokusgrupper) med deltagare och ledare.

- Individuell rehabilitering med Rehab-coach från RFÖH
 - Möjligheter och problem i ett antal fall har följts upp och redovisats. (Andersson, Burman & Lundberg 2006)
- Grön rehabilitering
 - Terapeutisk ridning (Tidberg, Lundberg & Pontén 2006)
 - Väderbacken (Ager 2006)
 - Revanschen
- Vägledning/inspiration för arbetsledare och medarbetare

- Handledningsgrupper
- Reflektionsgrupper (Dannert & Eberger 2005)
- Karriärvägledning
- Storföreläsningar (Hogenlid & Palmestål 2006)

Individuell rehabilitering med Rehab-coach

Deltagarkartläggning

50 personer har fått stöd från RFÖH i sin rehab-process. Dessa har kartlagts med ett antal frågor när de börjat få stöd av RFÖH. Av dessa har 18 personer också följts upp när de slutat på RFÖH, de flesta för att återgå i arbete. (Bilaga 1.)

Hinder och möjligheter i rehab-processer

”Hindersprövningen” gjordes för att beskriva konkreta möjligheter/hinder och bakomliggande orsaker i specifika rehab-fall. Den gjordes med hjälp av intervjuer med individer och aktörer.

Det är en kvalitativ studie av ett antal individer, där de olika fallen inte kan generaliseras i statistisk mening. Fallstudier på individnivå visar på möjliga tolkningar av möjligheter och hinder, vilket kan synliggöra problem på andra nivåer, som arbetsgivarnivå (regeltolkning) och samhällsnivå (lagtolkning). Ett antal fall har valts ut för att lyfta olika hinder och möjligheter. Urvalet av deltagare gjordes i samråd med rehab-coacherna. Det är ett strategiskt urval där vi har sökt efter deltagare med olika erfarenheter och problem. Urvalet av fall innehåller både möjligheter och hinder för rörlighet. (Andersson, Burman & Lundberg 2006)

Ekonomi

Ökad rörlighet ger en möjlighet att sänka ohälsotalen och därmed organisationernas personal-kostnader. Både att få individer att byta arbete och/eller arbetsplats eller att få dem att gå tillbaka till ordinarie arbete kan ge sänkta kostnader. Nio rehab-fall är noggrant uppföljda i ”Hindersprövningen”. För två av dessa har kostnadsberäkningarna gjorts utifrån dagens penningvärde och lönenivå samt utifrån nu rådande regelverk. Semesterlön har baserats på 13% av lönen. OH-påslag 15 % enligt schablon. Beräkningarna är gjorda enligt en modell utarbetad av Johansson & Johrén. (Bilaga 2.)

Terapeutisk ridning

Deltagare som genomgått kursen Terapeutisk ridning följdes upp direkt efter kursen och efter 1 år. Första uppföljningen gjordes med individuella djupintervjuer och de andra i gruppintervjuer (fokusgrupper). (Tidberg, Lundberg & Pontén 2006)

Reflektionsgrupper

I ett examensarbete 2005 fick 13 deltagare svara på frågor i en enkät och 6 av dem intervjuades om sina upplevelser av deltagandet i reflektionsgruppen (Dannert & Eberger 2005)

Storföreläsningar

Vid två storföreläsningar intervjuades 54 besökare före, efter och i pausen. (Hogenlid & Palmestål 2005).

4. ”Rörlighet för ökad hälsa”

Arbetsgivarringen, ”Rörlighet för ökad hälsa”, bildades för att genom samverkan utveckla och finna nya innovativa metoder för att främja hälsa, förebygga och bekämpa ohälsa och sjukdom hos de medverkande arbetsgivarna.

RFÖH är idag en arbetsgivarring med 10 medverkande arbetsgivare (privata och offentliga). Dessa har tillsammans ca 8000 anställda. Projektet har 2 anställda rehab-coacher varav en även fungerar som projektledare. I en arbetsgrupp och en styrgrupp finns representanter för arbetsgivare och aktörer.

RFÖHs vision är att utvecklas så att:

- Arbetsgivarringen är en permanent ekonomisk förening som är självbärande.
- Arbetsgivarringen omfattar 20-25 arbetsgivare/företag i flera kommuner.
- Verksamheten i Arbetsgivarringen är uppbyggd av väl fungerande nätverk.
- Arbetsgivarringen bidrar till att säkerställa personalbehovet genom att samverka för att främja hälsa, förebygga och bekämpa ohälsa och sjukdom.

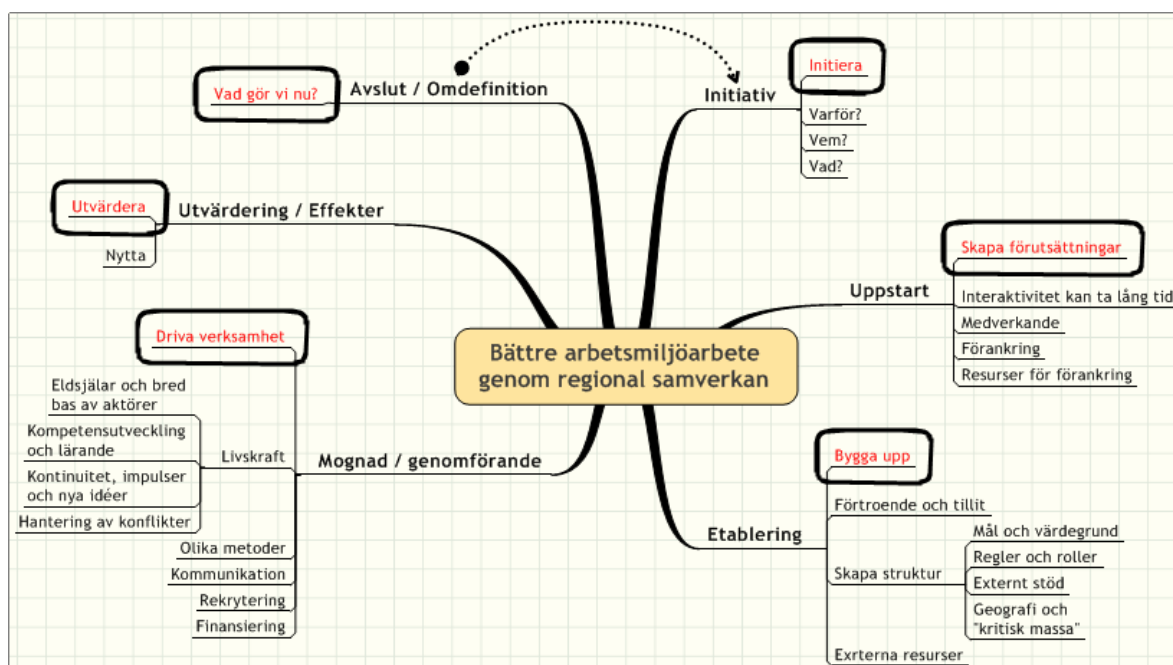
Målen för RFÖH under uppbyggnadsskedet med stöd från VINNOVA var:

- att Rörlighet för ökad hälsa etableras hos medlemsföretagen som ett varaktigt komplement i det egna hälsoarbetet
- att ytterligare minst ett företag ansluter sig till rörlighet för ökad hälsa inom ett år
- att 60 procent av de individer som deltar i projektets verksamhet återgår till den ordinarie arbetsgivaren
- att 10 procent av de individer som deltar i projektets verksamhet övergår till arbete hos annan arbetsgivare i något av medlemsföretagen.
- att andra individuella lösningar sker för återstående 30 procent av deltagarna i projektet.
- att sjukskrivningstalen inom två år minskat med 3 procentenheter hos Ludvika Kommun
- att sjukskrivningstalen inom två år minskat med 3 procentenheter hos ABB
- att sjukskrivningstalet minskat med 50 % hos Landstinget
- att övergångstalen från Samhall till annan arbetsgivare i medlemsföretagen inom två år ligger över riksgenomsnittet (f.n. 5 % per år)

5. RFÖH i olika stadier av samverkan

Utvecklingen av samverkan i RFÖH beskrivs i detta avsnitt med hjälp av en "Samverkansmodell" (Pontén et al 2006, Rosén et al 2007). I modellen beskrivs sex stadier inom vilka det finns ett antal viktiga områden/aspekter att ta hänsyn till under en samverkan (framgångsfaktorer, problem och möjligheter). Modellen har inte som ambition att ge svar på exakt hur en regional samverkan ska stödjas och utvecklas, men beskriver ett antal områden/aspekter som är väsentliga att ta hänsyn till. I praktiken kan de olika stadierna gå i varandra och i vissa fall komma i olika ordning. I mer omfattande samverkan med många medverkande kan olika parter och delar av samverkan befinna sig i olika stadier.

Praktisk samverkan sker mellan människor som samarbetar i någon form av gruppering (projekt/nätverk/samverkansgrupp). Modellens stadier baseras på hur en grupp eller ett projekt normalt uppstår, utvecklas och avslutas. Modellen beskrivs schematiskt i figur 1.



Figur 1. Viktiga områden/aspekter i olika stadier i en regional samverkan kring arbetsmiljöfrågor

I olika typer av regional samverkan berörs olika grupper av aktörer. Det kan vara initiativtagare (som initierar samverkan), intressenter (som stödjer samverkan, men som själva inte aktivt deltar), drivande aktörer (som har egna ambitioner med samverkan) och medverkande aktörer (som medverkar och/eller de drivande vill få delaktiga i samverkan).

När samverkan riktar sig till andra arbetsplatser påverkas aktörernas behov, perspektiv och erfarenhet, av vilken roll och uppgift de har. De drivande aktörerna är ofta med i uppstarten och har uttalade egna ambitioner med samverkan. Medverkande aktörer är andra arbetsplatser som inte medverkar i uppstarten, men målet för de drivande aktörerna är att få dem delaktiga. Dessa försöker därför appellera till behov som de medverkande aktörerna kan antas ha. De drivande aktörerna är således oftast mer insatta i mål och metoder i den regionala samverkan än vad de medverkande aktörerna kan antas vara.

5.1. Viktiga förutsättningar

I modellen finns viktiga förutsättningarna för en framgångsrik samverkan som påverkar resultatet under hela samverkansprocessen. Dessa kan sammanfattas i åtta punkter.

- Förtroende och tillit
- Egen nytta
- Gemensam värdegrund och tydliga mål
- Eldsjäl
- Interaktivitet
- Tydlighet
- Resurser
- Tid

Hur dessa förutsättningar påverkat utvecklingen av RFÖH kommenteras i det följande.

5.1.1. Förtroende och tillit

Det finns förtroende och tillit mellan deltagarna i styr- och arbetsgrupp. Man har inte alltid varit överens, men detta har hanterats på ett bra sätt och inte utvecklats till konflikter.

Projektledningen har velat bygga förtroende och tillit i samverkan genom att prioritera det konkreta arbetet med deltagare och aktiviteter, framför att lägga fast specifika rutiner och arbetsformer.

5.1.2. Egen nytta

Alla medverkande i styr- och arbetsgruppen har pekat på nyttan för den egna organisationen och för dem själva som individer. Dels nytta för individer i rehabilitering, dels ett lärande för de medverkande och för deltagare i andra aktiviteter.

5.1.3. Gemensam värdegrund och tydliga mål

De som varit med från början och engagerat sig ser tydliga mål, medan de som kommit in senare och inte varit så engagerade har haft svårare att tydligt se visionen/målen. Man uppfattar att RFÖH framförallt arbetar med rehabilitering, gröna metoder och samverkan.

I början av projektet uppfattades det mest som ett projekt för att komma tillrätta med rehabiliteringsproblem. Nu pratar de medverkande mer och mer om att individers rörlighet mellan olika arbetsplatser är viktigt även i andra sammanhang.

5.1.4. Eldsjäl

Många eldsjälar har bidragit till RFÖHs utveckling. Initiativtagaren och de som initialt utvecklade projektplanerna har varit med och påverkat projektet hela tiden. Bildandet av styr- och arbetsgrupp har gjort att eldsjälar från arbetsgivare och aktörer har involverats. Därigenom har en bredare bas av aktörer bildats som ger förutsättningar för en fortsatt utveckling.

5.1.5. Interaktivitet

Hur RFÖH ska utvecklas, vilka aktiviteter som ska genomföras, etc. har diskuterats mycket i styr- och arbetsgrupp. Flera av de medverkande har dock upplevt att många beslut har fattats i

en mindre grupp av eldsjälar. De öppna diskussionerna och inspel från många medverkanden och aktörer har gjort att det ibland tagit tid att utveckla samverkan och dess struktur.

5.1.6. Tydlighet

Många av de medverkande upplevde framförallt i början att det var en otydlighet i roller. Detta gällde t.ex. fördelningen av ansvar och uppgifter mellan arbetsgrupp, styrgrupp och projektledning, samt fackens roll i samverkan.

5.1.7. Resurser

En förutsättning för RFÖHs utveckling i alla stadier har varit projektstödet från VINNOVA. Medverkande arbetsgivare och aktörer har också bidragit med finansiering och arbetstid. Utöver detta har eldsjälar från medverkande och aktörer bidragit med resurser i form av sin arbetstid och fritid.

5.1.8. Tid

Att förankra nya idéer och att bygga förtroende och tillit har tagit tid. Men, genom att många medverkande har samverkat eller har personliga kontakter sen tidigare har utvecklingen ändå gått relativt fort.

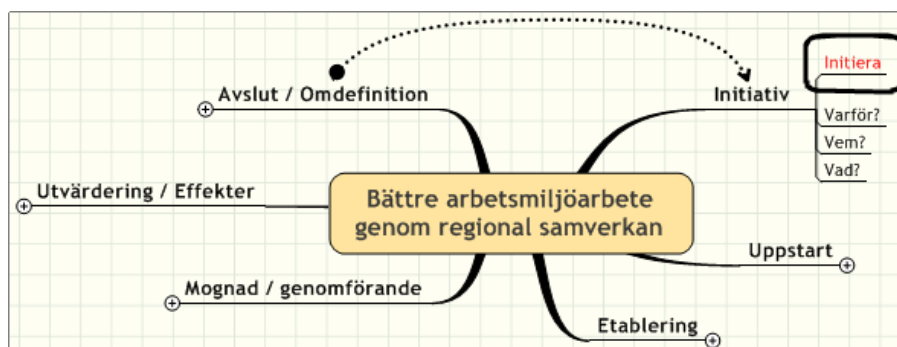
5.2. Olika stadier i samverkan

Samverkan inom RFÖH har varit verksam i alla stadier i modellen. Stadierna Initiativ och Uppstart är väl genomgångna, även om förankringen i de fackliga organisationerna och längre ut i flera av de medverkande arbetsgivarna inte är helt klar. De inledande stadierna har följts upp och rapporterats i en utvärderingsrapport från Högskolan Dalarna (Lundberg 2005).

För att komma igång med det praktiska arbetet för att uppfylla de konkreta målen med projektet påbörjade man snabbt ett antal aktiviteter. Detta har gjort att man parallellt arbetat med Etablering och Genomförande. De lyckade aktiviteterna har gjort att förtroendet för och tilliten till RFÖH har byggts upp, men flera av de medverkande har upplevt att roller och regler har varit otydliga.

I det följande kommenteras förutom de ovan kommenterade generella aspekterna ytterligare viktiga områden/aspekter som påverkat RFÖHs utveckling i de olika stadierna.

5.3. Initiativ



Figur 2. Stadiet Initiativ

Detta stadium handlar om att någon eller några personer, på grund av någon drivkraft, vill stödja eller utveckla verksamhet, arbetsmiljöarbete, eller annat, genom samverkan mellan ett par eller flera aktörer/intressenter.

5.3.1. Initiativtagare

Initiativtagarna till RFÖH har erfarenhet av tidigare samverkan med varandra och har personliga nätverk med intressenter, aktörer och möjliga medverkande.

Flera av de medverkande pekar på att tidigare positiva erfarenheter har gjort det lättare att samverka. Men det finns också de som har negativa erfarenheter, som genom RFÖH fått möjlighet att prova nya vägar att samverka främst kring rehabilitering.

5.3.2. Drivkrafter

Drivkrafterna för initiativtagarna till en samverkan är ofta komplexa. Flera olika kontakter och initiativ hade tagits mellan olika aktörer innan ett konkret initiativ till en arbetsgivarring togs. Utifrån uttalanden av initiativtagarna kan ett antal drivkrafter tolkas:

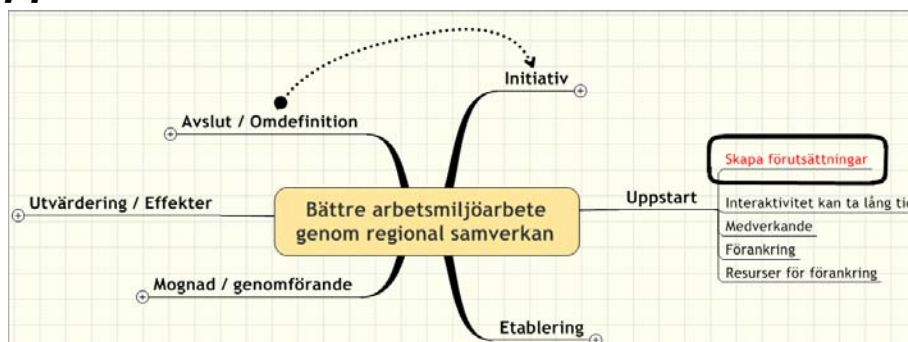
- Rehabilitering kostar pengar och besvär för arbetsgivare, samhälle och individ.
- Alla inblandade upplever problem med att lösa rehabiliteringsfall, men har en stark vilja att komma tillrätta med problemen.
- Långtidssjukskrivningar beror sällan enbart på den specifika skadan eller sjukdomen. Den kan också påverkas av individens livssituation och inlåsning på fel arbetsplats eller i fel yrke.
- Poängterras kan att initiativet inte utgick från att det fanns möjlighet till extern finansiering. Utgångspunkten var viljan att samverka.

5.3.3. Inriktning

Enligt projektplanen var inriktningen från början att samverka för att utveckla och finna nya innovativa metoder för att främja hälsa, förebygga och bekämpa ohälsa och sjukdom.

En central idé var att "använda hela spelplanen" för att tillsammans lösa situationen för de anställda. Det finns en spelplan som lagen tillåter, men den begränsas i det praktiska arbetet. Handläggare och arbetsgivare kan egentligen göra åtgärder i hörnen men törs sällan utan håller sig i mitten. Bättre samordning av spelregler och spelplanens yta skulle skapa trygghet hos aktörer, arbetsgivare och individer.

5.4. Uppstart



Figur 5. Stadiet Uppstart

Under Uppstarten skapas förutsättningar för samverkan. Motiv och behov av samverkan förankras tillsammans med dem som initialt ska medverka. Till detta behövs olika typer av resurser.

Den inledande förankringen av projektet fungerade olika hos de medverkande arbetsgivarna och aktörerna. Projektet förankrades framförallt hos arbetsgivarnas och aktörernas ledning, rehab-handläggare och fackliga organisationer. Förankringen hos mellanchefer och anställda har inte varit lika omfattande och har varierat mellan olika arbetsgivare.

Förankringen i de olika fackliga organisationerna visade sig senare inte vara riktigt klar. Dessa har känt sig osäkra på sin roll och vilka drivkrafter och mål man har i samverkan.

5.4.1. Interaktivitet kan ta lång tid

En projektplan formulerades av en mindre grupp drivande personer från Samhall, ABB och Ludvika kommun (i denna rapport kallad "Driv-grupp"). Projektplanen utnyttjades för att söka medel från VINNOVA. Innehållet i projektplanen utgick från diskussionerna med andra personer under Initiativ-stadiet, men utvecklades framförallt av "Driv-gruppen".

Projektplanen och inriktningen förankrades hos de medverkande, men förankringen har tagit olika lång tid hos olika arbetsgivare och aktörer. Den första tidens osäkerhet hos de medverkande skulle kunna ha varit mindre om projektplanen hade utvecklats ännu mer interaktivt. Å andra sidan hade detta inneburit att det tagit avsevärt längre tid innan man kommit igång.

5.4.2. Medverkande

Som tidigare nämnts hade flera medverkande erfarenhet av och hade samverkat tidigare. Styrgrupp och arbetsgrupp har bemannats framförallt med personer som direkt jobbar med eller har ett starkt intresse för frågorna. Vem som sitter i grupperna har dock hanterats olika hos de olika arbetsgivarna och aktörerna. Detta har bl.a. inneburit att man fått ett starkt engagemang och kompetens hos de medverkande, men samtidigt har många varit tvungna att förankra beslut hos den egna arbetsgivaren.

5.4.3. Förankring

Den inledande förankringen av projektet fungerade olika hos de medverkande arbetsgivarna och aktörerna. Projektet förankrades framförallt hos arbetsgivarnas och aktörernas ledning,

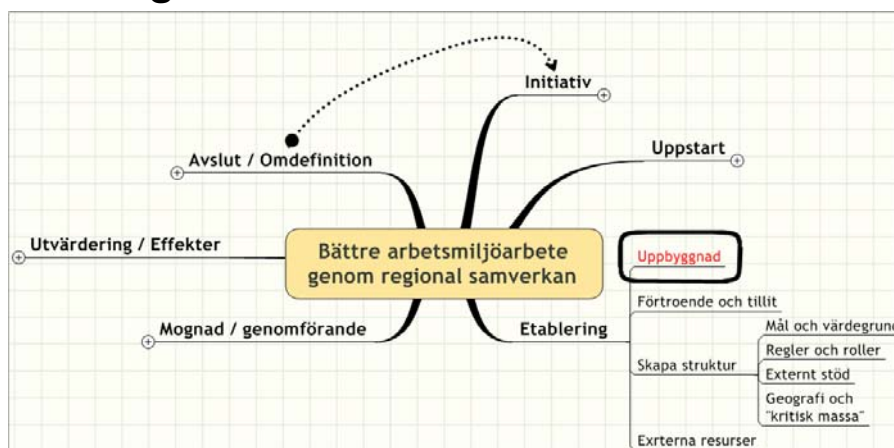
rehab-handläggare och fackliga organisationer. Förankringen hos mellanchefer och anställda har inte varit lika omfattande och har varierat mellan olika arbetsgivare. Förankringen skedde främst genom träffar mellan initiativtagarna och de man ville få med i samverkan. Förankringen beskrivs närmare i Lundberg, 2005.

Förankringen i de olika fackliga organisationerna visade sig senare inte vara riktigt klar. Dessa har känt sig osäkra på sin roll och vilka drivkrafter och mål man har i samverkan.

5.4.4. Resurser för förankring

De inledande kontakterna togs främst genom att de medverkande prioriterade samverkan i sitt ordinarie arbete. Efter beviljandet av stöd från VINNOVA kunde en projektledare anställas, men mycket av skapandet av förutsättningar gjordes av initiativtagare och medverkande i sitt ordinarie arbete.

5.5. Etablering



Figur 6. Stadiet Etablering

Under Etableringen byggs samverkan upp genom att bygga upp förtroende/tillit och skapa strukturer. Stadierna Uppstart, Etablering och Mognad/Genomförande går ofta i varandra och olika delar av en större samverkan med många medverkande kan befinna sig i olika stadier samtidigt.

Under projekttiden har regler och roller upplevts som oklara av flera av de medverkande. Detta gäller t.ex. i styr- och arbetsgrupperna. Från början var flera personer med i bägge grupperna, så man blev osäker på vilka frågor som skulle avhandlas i vilken grupp. Mycket av detta har dock rättats till senare i projektet. Flera av deltagarna upplever dock att styrgruppens roll inte är riktigt klar och att strategiska beslut fortfarande främst fattas i "Driv-gruppen" bestående av de första initiativtagarna.

5.5.1. Förtroende och tillit

Förtroende och tillit mellan de medverkande är en förutsättning för en framgångsrik samverkan i alla stadier. De medverkande har stort förtroende för dem som arbetar i projektet. Under projekttiden har de medverkande aktörerna, arbetsgivarna och de fackliga organisationerna

fått större förståelse för varandras uppdrag, roller och förutsättningar. Detta skulle dock kunna förbättras ytterligare och därmed ge än bättre förutsättningar för samverkan.

De flesta av företagen/organisationerna som varit med under etableringen är stora och har möjligheter att avsätta egna resurser för samverkan och aktiviteter. Detta har bidragit till bra förutsättningar för etableringen av samverkan.

5.5.2. Skapa struktur

Under *Etableringen* skapas också strukturer för samverkan. I det följande beskrivs vikten av gemensamma mål och värdegrund, regler och rutiner, externt stöd, geografisk avgränsning och att tillräckligt många medverkar i samverkan ("kritisk massa").

Mål och värdegrund

Projektets vision, syfte och mål formulerades i ansökan till VINNOVA. Denna skrevs av "Driv-gruppen". De medverkande har naturligtvis också egna mål med samverkan.

De medverkande som var med under etableringen känner sig ganska säkra på projektets mål, medan de som kommit in i senare skeden känner sig mer osäkra. De flesta beskriver att RFÖH i korthet främst arbetar med rehabilitering, gröna metoder och samverkan.

Eftersom RFÖH drivits som ett projekt med externt stöd, så har projektledningen upplevt att man har kunnat pröva nya vägar och inte fokuserat så mycket på att förankra och diskutera mål, regler och roller. Detta kan dock ha medverkat till osäkerheten bland de nya medverkande.

Regler och roller

Av motsvarande skäl har regler och roller i samverkan utvecklats successivt och med relativt lite dokumentation. Förslag till nya organisationsformer och roller har tagits fram vid flera tillfällen när det externa projektstödet varit på väg att ta slut. Men dessa har inte resulterat i så stora formella förändringar. Detta har bl.a. berott på att projekttiden med stöd från VINNOVA förlängdes, vilket innebar att behovet av formell struktur minskade.

Framförallt inledningsvis upplevde många av de medverkande en osäkerhet i rollfördelningen mellan arbetsgrupp, styrgrupp och projektledning. Detta har blivit bättre sedan personerna i arbetsgruppen bytts ut så att inte samma personer sitter i bägge grupperna. Några i styrgruppen upplever att många beslut om inriktning och aktiviteter fortfarande snarare bestäms i den informella "Driv-gruppen".

Externt kompetensstöd

Inspel till de medverkande i RFÖH har gjorts av forskare vid Högskolan Dalarna och andra experter inom olika områden. Dessa inspel har successivt presenterats för styr- och arbetsgrupperna. Inspel har gjorts utifrån slutsatser och reflektioner från uppföljningar av aktiviteter och samverkan. Dessutom har seminarier inom specifika områden hållits.

Exempel på inspel:

- Organisationsformer för RFÖH efter projekttiden
- Reflektioner kring utvecklingen av samverkan
- Hinder och möjligheter i rehab-processer
- Personalekonomi
- Vad är Attraktivt Arbete och hur kan man utveckla det?
- Arbetsrätt

- m.m., m.m..

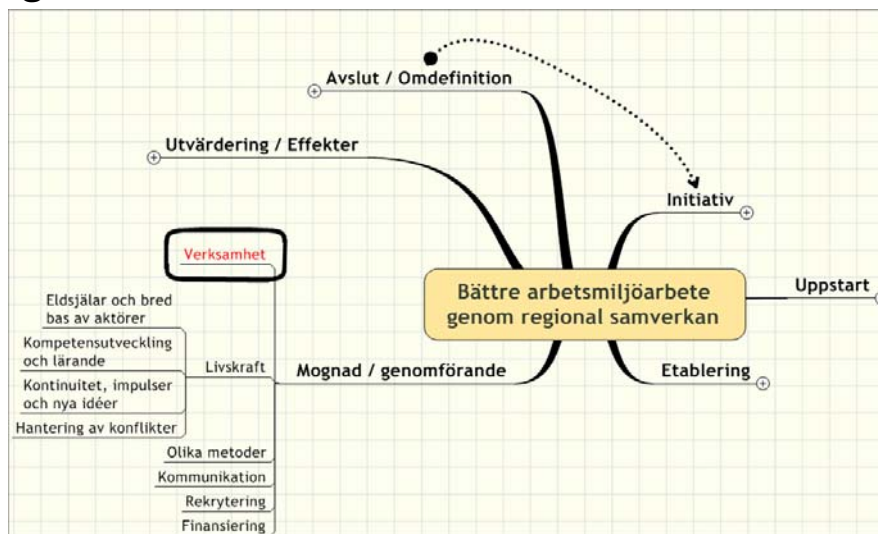
Geografisk avgränsning och ”kritisk massa”

Antalet medverkande i RFÖH har successivt utökats. Det har också varit en målsättning för projektet. För att inte avstånden ska bli för stora har nya medverkande begränsats till Ludvika och Smedjebackens kommuner. RFÖH startade i Ludvika och det finns (liksom mellan många andra grannkommuner) en viss rivalitet med Smedjebacken. Detta kan vara ett skäl till att etableringen och rekryteringen av nya medverkande i Smedjebacken gått långsammare än i Ludvika. Idag består RFÖH av 10 större arbetsgivare. Det är svårt att avgöra om samverkan kan och bör växa. Troligen bör den geografiskt begränsas till ett arbetsmarknadsområde inom vilket människor kan tänka sig att pendla. Den kritiska massan för antalet arbetsgivare är troligen något större än nuvarande antal. För att skapa förutsättningar för rörlighet behövs fler olika typer av arbetsplatser. Många av dessa finns hos arbetsgivare med betydligt färre antal anställda än bland nuvarande medverkande.

5.5.3. Externa resurser/finansiering

Stödet från VINNOVA har skapat förutsättningar att bygga upp en projektorganisation, skapa förtroende och struktur och att få stöd från externa resurser.

5.6. Mognad / Genomförande



Figur 7. Stadiet Mognad/Genomförande

Under Mognad/Genomförande fördjupas samverkan och aktiviteter och verksamhet genomförs. De mer eller mindre uttalade målen och visionerna för samverkan kan därmed uppnås. Det finns ingen given metod för hur man ska genomföra aktiviteter i samverkan. Det behövs olika metoder som kan anpassas till olika situationer.

Ett antal lyckade aktiviteter har genomförts. De beskrivs närmare i avsnitt 6. Man har medvetet arbetat med att skapa kontinuitet, ge nya impulser och att involvera många av de anställda hos de medverkande arbetsgivarna.

Under projekttiden har fler arbetsgivare rekryterats till RFÖH. De nya har ibland varit osäkra på de övergripande målen med och strukturen på samverkan. Men, några av dem har också påverkat inriktningen på aktiviteter och samverkan.

Många av aktiviteterna har successivt mer och mer delfinansierats av de medverkande arbetsgivarna.

5.6.1. Livskraft

Livskraften i samverkan är beroende av hur mycket aktörerna är involverade och engagerade. Det behövs en kontinuitet och regelbundenhet i aktiviteter och träffar, men också impulser och nya idéer för att samverkan ska hållas levande. I det följande beskrivs vikten av eldsjälar och en bred bas av aktörer, kompetensutveckling och lärande, kontinuitet och impulser, hantering av konflikter och exklusiviteten i samverkan.

Eldsjälar och bred bas av aktörer

Många eldsjälar har bidragit till RFÖH's utveckling. Initiativtagaren och de som initialt utvecklade projektplanerna har varit med och påverkat projektet hela tiden. Bildandet av styr- och arbetsgrupp har gjort att eldsjälar från arbetsgivare och aktörer har involverats. Därigenom har en bredare bas av aktörer bildats som ger förutsättningar för en fortsatt utveckling. Dock har "Driv-gruppen" av vissa upplevts ha styrt inriktningen.

Kontinuitet och impulser för att hålla igång samverkan

En livskraftig samverkan som utvecklas behöver kontinuitet och regelbundenhet i aktiviteter och träffar, men också en kreativ miljö och att nya impulser och idéer tillförs. Risken är annars att den stagnerar eller upphör att fungera.

Stöd från externa aktörer kan bidra till livskraften i samverkan genom att tillföra nya impulser, garantera kontinuitet, etc. Att samverkan uppfattas som exklusiv för de medverkande kan göra att de vill fortsätta samverka.

Kompetensutveckling – lärande

Både de drivande och medverkande personerna i arbetsgrupp och styrgrupp tycker att möten och aktiviteter har bidragit till deras lärande/kompetensutveckling. Förutom genomförda aktiviteter har detta bidragit till att de upplever att samverkan varit lyckosam.

Flera av de genomförda aktiviteterna syftar till kompetensutveckling och lärande, riktade direkt till arbetsledare och anställda. Exempel på detta är handledningsgrupper, reflektionsgrupper och storföreläsningar.

Intern spridning

Det räcker inte att ett fåtal övertygade eldsjälar sprider kunskapen och propagerar för RFÖH. Dessutom blir spridningsprocessen sårbar om den hängs upp på några få drivande.

Många av de medverkande i både styr- och arbetsgrupp fungerar även som eldsjälar (förändringsagenter) hos sina respektive organisationer, där de sprider kunskapen och nyttjandet av projektet vidare.

Det är vanligt att de medverkande i en projektgrupp tror på projektet, men att de sedan har svårt att sprida detta vidare i sina respektive organisationer. Det har hos flera arbetsgivare i RFÖH varit svårt att nå ut till och övertyga 1:a linjens chefer samt ännu svårare att nå vidare längre ut i organisationen. Cheferna bör ha kunskap om projektet, dels för att kunna sprida

kunskapen vidare, men också för att kunna fånga upp individer i behov av hjälp och att då ha RFÖH som ett alternativ. Att få en ökad spridning och en djupare förankring hos de anställda är en viktig faktor för att kunna få en tillräckligt stor mängd deltagande individer.

Extern spridning

Det finns också en extern spridningsprocess, där material, information och kunskap som skapas inom projektet sprids till andra. Detta gäller både till nuvarande och till framtida potentiella intressenter. Det gäller också att synliggöra projektet i sig (marknadsföring), vilket kräver kontinuerliga insatser och flera kommunikationskanaler.

Ett exempel är ”Hindersprövningen”, som gjordes för att beskriva konkreta möjligheter/hinder och bakomliggande orsaker i specifika rehab-fall.. Resultaten redovisades i en rapport. Denna spreds och diskuterades bl.a. med ”Dalarnas Länsrehab-grupp”, Försäkringskassan och de fackliga organisationerna.

Hantering av konflikter

De medverkande har ibland haft olika syn på hur deras roller ska se ut och hur de och RFÖH ska arbeta. De har också ibland haft synpunkter på varandras sätt att arbeta, som aktör, arbetsgivare eller facklig, i rehabiliteringsprocesserna. De olika synpunkterna har dock inte utvecklats till eller upplevts som konflikter.

5.6.2. Olika metoder

Ett av RFÖH's övergripande syften har varit att testa och utveckla nya metoder för rehabilitering, speciellt gröna metoder. En utgångspunkt har varit att kunna erbjuda de som behöver rehabilitering ett flertal metoder att välja på.

Man har också testat metoder för vägledning/inspiration av chefer/anställda. Aktiviteterna redovisas närmare i avsnitt 6.

5.6.3. Kommunikation

Kommunikationen mellan de medverkande har främst gjorts genom personliga kontakter och telefon. En hemsida har upprättats där information om aktiviteter och projekt samt kontaktuppgifter finns.

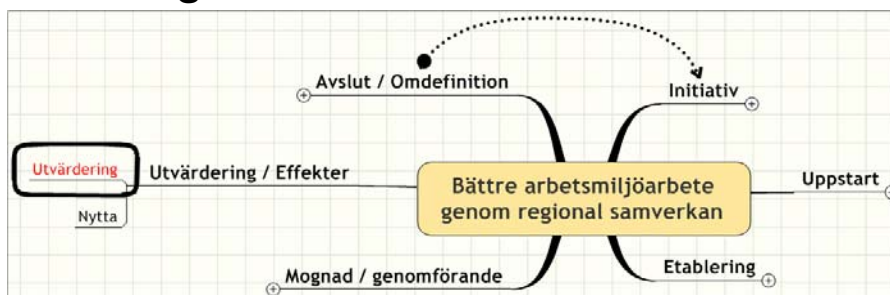
5.6.4. Rekrytering

Ett av målen för projektet har varit att rekrytera nya arbetsgivare. Några av de nya medverkande i arbetsgrupp och styrgrupp har haft synpunkter på och aktivt påverkat utvecklingen av RFÖH, medan några har medverkat endast i liten utsträckning. I och med att RFÖH fortfarande drivs som ett projekt har man kunnat ha en ganska öppen inställning till nya medverkande.

5.6.5. Finansiering

Hittills har RFÖH byggts upp framförallt med medel från VINNOVA. Under projektiden har medel också sökts och erhållits från ESF-rådet. De medverkande har också successivt börjat betala för de aktiviteter som de utnyttjar. Nu under slutet av projektiden har mer ingående diskussioner börjat föras om hur RFÖH ska finansieras efter projektets slut.

5.7. Utvärdering / Effekter

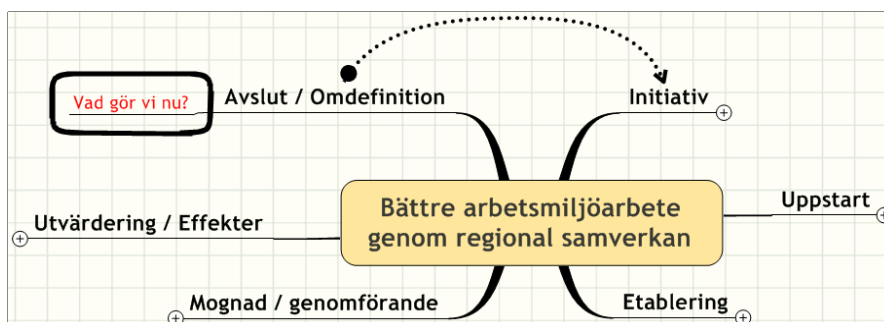


Figur 8. Stadiet Utvärdering/Effekter

Samverkan utvärderas sällan systematiskt. Men, om inte de medverkande tycker att deras insats ger tillräckligt mycket tillbaka så är de inte så intresserade av att fortsätta. Utvärderingarna kan vara summativa och göras efter genomförda projekt. Ofta är det dock mer fruktbart att göra formativa utvärderingar under pågående samverkan. De kan då medverka till utveckling av samverkan.

Utvecklingen av RFÖH's samverkan och aktiviteter har successivt utvärderats. Resultaten av dessa har diskuterats i styrgrupp och arbetsgrupp och har påverkat utvecklingen av såväl aktiviteter och samverkan. Utvärderingarna av aktiviteter redovisas närmare i avsnitt 6 och i några delrapporter.

5.8. Avslut / Omdefinition



Figur 9. Stadiet Avslut/Omdefinition

På grundval av mer eller mindre explicita utvärderingar tas beslut om fortsättning eller avslut av samverkan. Även om ambitionen är att samverkan ska fortleva kommer den att omprövas och kanske omorienteras med tiden.

Alla medverkande arbetsgivare och aktörer uttalar att de vill att aktiviteter och samverkan ska fortsätta även efter projektets slut. Erfarenheterna från projektet är en bra utgångspunkt och ett stöd för fortsättningen. Representanter för de medverkande arbetsgivarna har haft ett par arbetsmöten för att diskutera formerna för hur RFÖH ska fortsätta.

Reflektioner kring framtidens RFÖH ges i avsnitt 8.

6. Aktiviteter

Inom RFÖH har många lyckade aktiviteter genomförts. Flera av dessa har följts upp och rapporterats. Omfattning och resultat redovisas närmare nedan. Några av aktiviteterna har följts upp och rapporterats, enligt följande.

- Individuell rehabilitering med Rehab-coach från RFÖH
 - Möjligheter och problem i ett antal fall har följts upp och redovisats. (Andersson, Burman & Lundberg 2006)
- Grön rehabilitering
 - Terapeutisk ridning (Tidberg, Lundberg & Pontén 2006)
 - Väderbacken (Ager 2006)
 - Revanschen
- Vägledning/inspiration för arbetsledare och medarbetare
 - Handledningsgrupper
 - Reflektionsgrupper (Dannert & Eberger 2005)
 - Karriärvägledning
 - Storföreläsningar (Hogenlid & Palmestål 2006)

6.1. Från svåra rehabiliteringsfall till rörlighet

Målsättningen var från början att jobba med tidig rehabilitering, förebyggande aktiviteter och rörlighet. Från början arbetade man främst arbetat med svåra fall och långa sjukskrivningar, men på senare tid har man även blivit inkopplade i tidigare skeden och också börjat arbeta förebyggande och med rörlighet, t.ex. genom karriärvägledning.

Det råder lite blandade meningar i styr- och arbetsgrupp om hur mycket man ska jobba med svåra fall. Detta är en fråga att diskutera närmare i uppstarten av det ”nya RFÖH”.

Arbetsträningsplatser är en förutsättning för de goda resultat som uppnåts. Det finns stora behov av andra typer av arbetsträningsplatser, som t.ex. inom handel och service. Det finns därför behov av nya medverkande arbetsgivare. Dessa är framförallt små företag, vilket kommer att ställa krav på förändringar i samverkan, struktur och aktiviteter.

6.1.1. Individen i centrum

Individanpassning i rehabilitering

Aktiviteter och åtgärder för de som deltagit i RFÖH har valts individuellt tillsammans med Rehab-coachen. Inga grupplösningar för olika typer av rehab-fall eller personer har använts, utan varje person har fått välja aktivitet och när aktiviteten har fått tillräckligt antal deltagare har den genomförts.

Mot bakgrund av de genomförda uppföljningarna och intervjuer med rehab-coacherna, kan konstateras att det troligen inte är aktiviteten i sig som är viktigast för ett lyckosamt resultat. Viktigare är förmodligen att personen känner sig uppmärksam och stöttad. Viktigt är också att man gör något och att personen själv får påverka vilken aktivitet som väljs.

När väl aktiviteten genomförs är det dock naturligtvis viktigt att den genomförs med bra kvalitet. De flesta metoder som använts i RFÖH har utvecklats inom projektet, med utgångspunkt i av andra utvecklade metoder. Eftersom inriktningen är individuell skulle man framöver kunna vidareutveckla och bygga nya metoder än mer med utgångspunkt i personernas egna tankar och idéer.

Föränderliga system

Förändringar i lagar, förordningar, regler, o.dyl., som styr möjligheterna i rehabilitering sker allt oftare och snabbare. Detta kan göra det svårt att hitta rätt och att hålla individen i centrum.

Systemen är oftast tänkta att vara målstyrda och att regler inte ska vara för specifika. Ett skäl till detta är att ge t.ex. handläggare frihet att individanpassa. Motsvarande gäller (speciellt större) arbetsgivare, som behöver regler för att styra sin verksamhet. När dessa ska användas i regioner, lokalkontor och arbetsgrupper skapas lokala regler och rutiner för att arbetet ska bli effektivt, enkelt, rättvist, osv.

Dessutom skapar handläggare, chefer, och andra egna rutiner för att fungera i sina egna roller. Ofta begränsar man sig också för att inte riskera att "göra fel" och få kritik från chefer eller andra personer. Är man själv inte trygg i sin arbetsroll har man svårare att "tänja på gränserna".

De fristående Rehab-coacherna i RFÖH har därför varit bra, eftersom mycket handlar om att hitta rätt i de olika systemen och bland olika aktörer.

6.1.2. Genus

Den vanligaste deltagaren i RFÖH är en kvinna, 45-50 år, som arbetar i Ludvika Kommun. Detta är en bild som stämmer överens med långtidssjukskrivna i hela landet.

Det är skillnader i hanteringen av kvinnor och män. Rehab-coacherna upplever att för män är rehabiliteringsprocessen fokuserad på arbetet, de tar inte så ofta upp något om barn eller hemarbete. Det handlar om dem och inte så mycket om familjen. Kvinnorna tar upp mer av hela livssituationen. Det handlar om relationen till mannen och omsorg om både barn och föräldrar. Män tror sig ha större möjligheter att ta sig vidare än vad kvinnor gör. De har också lättare att tänka sig att prova andra arbeten.

Kvinnorna drar ett större socialt lass med praktiska saker att ta hänsyn till, som t.ex. kontakter med skola och sjukvård och barnens fritidsaktiviteter. Det händer att rehab-coachen efter en längre tids arbete med en deltagare har diskuterat med kvinnor om inte en skilsmässa kan vara en väg vidare i rehabiliteringsprocessen.

En av projektets erbjudande är en hemresurs som ett led i rehabiliteringsprocessen, men det är ingen som har nappat på det erbjudandet, oavsett ålder. Svaret är ofta "Jag skulle aldrig släppa in någon hemma hos mej." Det kan kännas för privat och det kan handla om att trots att kvinnan är sjuk så har hon i alla fall klarat av att sköta hus och hem. Att ta emot städhjälp innebär då att inte ens klara av det.

De deltagande kvinnorna är ofta dåligt utredda av sjukvården. De har ofta värk, men har inte fått någon diagnos, vet inte vad värken beror på och vilken behandling som kan hjälpa. Rådet de får är ofta att bara "vila en månad". De upplever att de inte blir tagna på allvar och måste tjata för att få komma till experter.

Även när det gäller Försäkringskassans hantering av arbetsträning är det skillnad mellan könen. Trots lokala regler ger handläggarna mer tid till männen. Även om tillämpningen är 10 dagar så kan det hända att en man får arbetsträna i upp till 10 veckor. En längre arbetsträning

har stor effekt i rehabiliteringsprocessen. För både kvinnor och män ser rehab-coacherna ett behov av större tydlighet om vad som gäller för både arbetsgivare och arbetstagare.

6.1.3. De medverkandes ”spelplaner”

Det är många aktörer på ”spelplanen” för rehabilitering och rörlighet, som påverkar individens möjligheter till en bra rehabilitering och rörlighet till annat arbete.

- Arbetsgivare
- Försäkringskassa
- Fack
- Företagshälsovård
- Arbetsförmedling
- med flera

I andra undersökningar där man beskriver svårigheter i att arbeta med rehabilitering är det ofta ”de andras fel”. Detta beskrivs också i de uppföljningar av hinder och möjligheter som gjordes i ”Hindersprövningen” (Andersson, Burman & Lundberg 2006).

De olika aktörernas agerande kan beskrivas som ”spelplaner”, som begränsas av lagar och förordningar. Den lagliga spelplanen begränsas i det praktiska arbetet av lokala regler/rutiner och personliga rutiner. Handläggare och arbetsgivare kan egentligen göra många åtgärder ”i hörnen”, men ofta håller man sig i mitten för att arbetet ska bli effektivt, enkelt, rättvist, osv. Ofta begränsar man sig också för att inte riskera att ”göra fel” och få kritik från chefer eller andra personer. Speciellt om man inte är trygg i sin yrkesroll så håller man god marginal till de yttre gränserna.

En central idé i RFÖH är att ”använda hela spelplanen”, så att individens behov kan sättas i centrum och alla möjligheter kan utnyttjas. Bättre samordning mellan aktörerna av spelregler och spelplanens yta skulle också skapa trygghet hos aktörer, arbetsgivare och individer.

Ett första steg var att Försäkringskassan utvecklade och beskrev den ”spelplan” man tyckte man kunde arbeta med kopplat till RFÖH. Den bestod av ett antal regler/gränser för hur man kunde hantera olika typer av ärenden. ”Spelplanen” utvecklades lokalt, men förankrades centralt på FK i Stockholm.

Arbetsgivarna i RFÖH uttrycker själva att de inte har någon begränsad ”spelplan”. Man löser de olika problem som uppstår efterhand och på olika sätt man kan hitta på. Chefer, handläggare och andra utnyttjar härvid tidigare erfarenheter och kontakter. De flesta har utvecklat rutiner med arbetssteg vid långtidssjukskrivningar, som ska följas av chefer och andra.

De fackliga organisationerna har ingen uttalad ”spelplan”, men även de har regler och rutiner som påverkar möjligheterna till individuella lösningar.

Diskussionerna om ”spelplaner” har visat på skillnader i hur man ser på arbetet med rehabilitering/rörlighet. Myndigheter, företag, offentliga arbetsgivare, fackliga organisationer och andra aktörer har olika uppdrag och olika organisationskultur för hur man hanterar personer i rehabilitering. Samverkan i RFÖH har ökat förståelsen för ”de andra”, men fortfarande finns behov av ytterligare diskussioner om hur man kan ”utnyttja hela spelplanen” på olika sätt. Konkret samverkan i specifika ärenden, där man träffas personligen, ger möjlighet till nya lösningar som ”tänjer på gränserna”, stöd och trygghet för aktörerna, utbyte av erfarenhet och kunskap, förståelse för varandras regler och kultur, etc.

En slutsats från jämförelser mellan de olika medverkandes beskrivningar av ”spelplanen” och hur man hanterat olika situationer i ”Hindersprövningen”, är att alla medverkande i RFÖH behöver se över hur man ska ge stöd till dem som arbetar specifikt med rehabilitering.

ing/rörlighet. Å ena sidan för att skapa tydligare ramar för ”spelplanerna” och rutiner som kan utnyttjas och å andra sidan för att skapa trygghet och möjligheter att våga utnyttja hela ”spelplanen”.

6.1.4. Ekonomi

Ökad rörlighet bidrar till möjligheter att sänka ohälsotalen och därmed organisationernas personalkostnader. Både att få individer att byta arbete och/eller arbetsplats eller att få dem att gå tillbaka till ordinarie arbete kan ge sänkta kostnader. Personalekonomiska kalkyler har gjorts för två av de fall som noggrant följts upp i ”Hindersprövningen” (Andersson, Burman & Lundberg 2006). De visar att det finns stora pengar att tjäna på bra hantering av rehabilitering och rörlighet och att det därmed finns motsvarande utrymme till investeringar. Kalkylerna finns närmare beskrivna i bilaga 3.

Agneta

Agneta har en lång sjukskrivning bakom sig. Processen i rehabiliteringen ökade tempot när Rehab-coachen från RFÖH blev inkopplad. Flera problem i systemen och hanteringen av Agnetas fall gjorde att det ändå drog ut på tiden och fortfarande inte är löst. Under det 1 ½ år som Agneta följdes upp i ”Hindersprövningen”, beräknas kostnaderna för arbetsgivaren ha varit totalt 189 000 kr, för sjukskrivning och arbetsträning. Till detta kommer ev. kostnader för vikarier eller för att andra anställda gör Agnetas arbetsuppgifter.

Rolf och Stig

Rolf och Stig bytte arbetsplats med varandra. Efter inledande tveksamheter och osäkerhet verkar båda två trivas väl med sina nya arbeten. Detta har bidragit till ökad motivation och trivsel för båda och därmed troligen även ökad motivation och trivsel i arbetsgrupperna på de nya arbetsplatserna. Vad denna ”effekt” har gett för utslag i fråga ekonomiska siffror är givetvis svårt att säga.

Bytet mellan Rolf och Stig har dessutom gett en lättare, smidigare och billigare rekryteringsprocess för att ersätta Rolf. Kostnaden för några samtal med Rolf och Stig samt mellan deras respektive arbetsgivare har ersatt en kostnad på ca 64000 kr. Troligen är denna siffra ännu större då Rolf redan hade svårt att klara takten och kraven i sitt dåvarande arbete och att effektiviteten nu har ökat.

6.2. Internationell utblick

Medverkande i RFÖH träffade och utbytte erfarenheter med personer som arbetar med motsvarande frågor på ABB och inom kommunen i Fredericia, Danmark och Bad Honnef, Tyskland, under våren/försommaren 2005. Studiebesöken har gett nya impulser och perspektiv. Erfarenheterna finns rapporterade i Burman & Lundberg 2005.

I Danmark har kommunen både ett myndighetsansvar och ett arbetsgivaransvar. En större rörlighet skapas genom att man har en svagare anställningstrygghet, men fler åtgärder, såsom fleksjobb för att underlätta anställning. Man jobbar också med Rundabordssamtal, resursprofiler, kontinuerliga uppföljningar av rehab-insatser, personlig assistans, m.m. Arbetsledaren har en central roll i rehabiliteringsarbetet och tidiga insatser resulterar i färre långtidssjukskrivna. Man arbetar med drivkrafter för både arbetsgivare och anställda. Exempel på morötter för arbetsgivaren är lönetillskott för anställda med fleksjobb. För den anställde kan en uppsägning p.g.a. sjukskrivning bidra till ökad motivation till rehabilitering. Hindrande vårdköer undviks med husläkare eller genom avtal med specialister.

I Tyskland kan skattesystem, tillgång till offentlig service och socialförsäkringssystem vara hinder för kvinnors deltagande i arbetslivet. Hindrande vårdköer undviks även här med husläkare eller genom avtal med specialister.

7. Måluppfyllelse

I projektplanen, som var grunden till ansökan till VINNOVA formulerades ett antal mål för projektet. Måluppfyllelsen för de specifika målen kommenteras i det följande. Medverkande och resultat, samt uppföljningar av de medverkande redovisas närmare i avsnitt 7.1.1.

Mål för Rörlighet för ökad hälsa

- *att RFÖH för ökad hälsa etableras hos medlemsföretagen som ett varaktigt komplement i det egna hälsoarbetet*
 - Eftersom RFÖH har drivits i projektform med stöd från VINNOVA och ESF-rådet har det ännu inte etablerats fullt ut hos medlemsföretagen.
- *att ytterligare minst ett företag ansluter sig till rörlighet för ökad hälsa inom ett år*
 - Vid starten av förstudien var 4 arbetsgivare med och nu samverkar 10 arbetsgivare.
- *att 60 procent av de individer som deltar i projektets verksamhet återgår till den ordinarie arbetsgivaren*
- *att 10 procent av de individer som deltar i projektets verksamhet övergår till arbete hos annan arbetsgivare i något av medlemsföretagen.*
- *att andra individuella lösningar sker för återstående 30 procent av deltagarna i projektet.*
 - Femtio personer har medverkat i rehab-aktiviteter. Av dessa har 20 återgått till ordinarie arbetsgivare, 6 har fått nytt arbete hos annan arbetsgivare och övriga har fått andra lösningar. Medverkande och resultat redovisas närmare i avsnitt 7.1.1.
- *att sjukskrivningstalen inom två år minskat med 3 procentenheter hos Ludvika Kommun, med 3 procentenheter hos ABB, med 50 % hos Landstinget och att övergångstalen från Samhall till annan arbetsgivare i medlemsföretagen inom två år ligger över riksgenomsnittet (f.n. 5 % per år)*
 - Följande utveckling av sjukfrånvaron rapporterades 2006. Uppgifter från Landstinget och Samhall saknas.
 - Ludvika Kommun är sjunkande och ligger under 7 %. Korttidsfrånvaron har ökat på senare tid.
 - Samhall har 15,7 % sjukfrånvaro.
 - VBU har sänkt sin sjukfrånvaro från 8 % 2002 till 4,6 %.
 - Spendrups har 6 % sjukfrånvaro totalt men det går lite upp och ner i perioder.
 - Ovako minskar också sin sjukfrånvaro och ligger på 7-8 %.

7.1.1. Medverkande och resultat

Rehabiliteringsaktiviteterna har fått följande resultat för de 50 personer som deltagit. Av dessa är 38 kvinnor och 12 män.

- 6 har fått nytt arbete hos annan arbetsgivare
- 9 har fått nytt arbete hos den "egna" arbetsgivaren

- 11 har återgått till sitt gamla arbete varav 8 efter långa sjukskrivningar
- 1 studerar
- 3 arbetsprövar
- 8 arbetstränar hos annan arbetsgivare
- 4 har fått hel tidsbegränsad sjukersättning
- 2 har fått sjukersättning utan tidsbegränsning
- 1 har fått avtalspension
- 5 har fått kartläggning, råd och stöd

De 50 personerna har kartlagts med ett antal frågor när de börjat få stöd av RFÖH. Av dessa har 18 personer också följts upp när de slutat på RFÖH, de flesta för att återgå i arbete. Av dessa 18 personer är 7 män och 11 kvinnor. De flesta är mellan 30-50 år, männen något äldre.

Efter stöd och aktiviteter från RFÖH uppger de flesta av de 18 att de:

- trivs lika eller bättre med sina arbetsuppgifter
- funderar mer sällan på att byta yrke
- grubblar mindre över hur det ska bli med den personliga ekonomin
- har en lika eller bättre fysisk hälsa
- motionerar regelbundet
- äter mediciner
- sover lika eller bättre
- känner sig mindre eller lika stressade
- har samma eller bättre fritidssituation
- har samma goda relation till make/maka som tidigare
- dricker alkohol ibland
- har ett bättre självförtroende
- känner sig sällan eller aldrig orättvist behandlade

Utöver detta har

- 30 personer fått karriärvägledning och stöd samtal 1-3 samtal
- 11 personer fått info om projektet och tackat nej

Övriga aktiviteter

- 18 personer har deltagit i terapeutisk ridning
- 10 personer har deltagit i reflektion och meditation
- 18 arbetsledare har deltagit i reflektionsgrupper
- ca 300 personer har deltagit i 3 ”stor-föreläsningar”
- två handledningsgrupper har genomförts, en för personal och en för fackliga
- ett antal nätverksträffar har genomförts
- grön rehabilitering, andra individuella insatser, reseersättning

8. Reflektioner för framtidens RFÖH

Inom arbetsgivarringen "Rörlighet för ökad hälsa" har genomförts ett stort antal aktiviteter. Dessutom har successivt en närmare samverkan mellan arbetsgivarna utvecklats.

RFÖH har utvecklats till en fungerande verksamhet. Om de medverkande arbetsgivarna kommer att vilja fortsätta samverka efter projektets slut beror på ekonomiska förutsättningar och hur mycket de kommer att uppleva sig få ut av aktiviteter och samverkan. Samverkan och aktiviteter hör ihop, förutsätter och stödjer varandra. Utan nära samverkan är det svårt att effektivt och ekonomiskt genomföra aktiviteterna och vice versa.

För att RFÖH ska fungera bra också i framtiden krävs både att aktiviteter genomförs och att samverkan bibehålls och utvecklas. I det följande kommenteras några områden som påverkar samverkan och aktiviteter.

8.1. Samverkan

Förutsättningarna för RFÖH kommer att förändras mycket när stödet från VINNOVA tar slut. Detta innebär att man i princip kommer att vara tvungen att återigen tänka igenom hur man ska hantera olika förutsättningar och aspekter på den nya samverkan. En utgångspunkt för detta kan vara den modell för samverkan som utnyttjats vid utvärderingen av RFÖH (Pontén et al 2006, Rosén et al 2007).

Hittillsvarande erfarenheter och uppbyggd samverkan kommer naturligtvis att vara en bra grund att stå på, men man måste återigen tänka igenom hur man ska hantera.

- *Generella förutsättningar för samverkan* – förtroende och tillit, egen nytta, gemensam värdegrund och tydliga mål, eldsjälur, interaktivitet, tydlighet, resurser, tid
- *Stadiet Initiativ* – drivkrafter, inriktning, initiativtagare
- *Stadiet Uppstart* – förankring, medverkande, interaktivitet, resurser
- *Stadiet Etablering* – förtroende och tillit, struktur, externa resurser
- *Stadiet Genomförande* – livskraft, rekrytering, metoder, kommunikation, finansiering
- *Stadiet Utvärdering* – upplevd nytta, återkommande utvärderingar

Mot bakgrund av uppföljningarna av RFÖH's verksamhet under projektiden ges här några kommentarer kring tillit och förtroende, struktur (organisation, roller, regler och rutiner), lärande och förankring.

8.1.1. Tillit och förtroende

De deltagande personerna från de olika arbetsgivarna uttalar ett stort förtroende för kompetensen och insatserna hos dem som arbetar i RFÖH. Man har också förtroende för varandra i arbetsgrupp och styrgrupp. Man har ett öppet klimat, där man successivt fått större förståelse för varandras arbete/organisationskultur och man hanterar skilda åsikter utan att de utvecklas till konflikter.

Projektledningens fokus har mer varit inriktad på att bygga förtroende än att bygga fastare strukturer för samverkan och aktiviteter. Man har också valt att söka nya deltagande arbetsgivare, snarare än att bygga tätare kopplingar mellan de ursprungliga deltagarna.

Detta har fungerat under projekttiden då man haft större frihetsgrader att prova nytt med externa resurser. När projekttiden är slut och RFÖH till större del finansieras direkt av arbetsgivarna kommer större krav att ställas på struktur, men den uppbyggda tilliten och förtroendet kommer fortfarande att vara nödvändigt för att samverkan ska fungera på ett bra sätt.

8.1.2. Struktur

Efter projekttiden kommer det att bli viktigare att bygga en tydlig struktur för verksamheten och dess styrning.

Organisation, roller, regler och rutiner

Vid övergången från projektform till en mer etablerad och bestämd verksamhet behöver RFÖH hitta en formell organisationsform att vila på. Tydligare riktlinjer behöver läggas upp för ledning, styrning och kontroll av verksamheten och regler och policys fastställas.

I dag råder lite delade meningar om hur mycket regler som behövs för ringen. En del menar att regler behövs för att ha något att hålla sig i, medan andra anser att för många regler snarare begränsar rörligheten och möjligheten till att hitta lösningar. Rollfördelningen inom RFÖH har också av en del upplevts som oklar. Detta har gällt fördelningen av roller inom projektet samt deltagande organisationer/aktörers och deras representanters roller.

En gemensam vision och tydliga mål är viktigt. Vid uppföljningarna gör de som varit med tidigt samstämmiga beskrivningar av målen. De som kommit med senare är lite mer osäkra. Det är viktigt att den nya visionen och målen tas fram interaktivt, så att alla inblandade känner sig delaktiga och kan påverka inriktningen.

I RFÖH's nya organisation är det viktigt att sortera och hålla isär beslut på olika nivåer, utveckling och genomförande av aktiviteter och forum för lärande och utbyte av erfarenheter. Man kan bilda olika typer styr-, arbets- och ledningsgrupper, samt olika typer forum och nätverk. Men, det är viktigt att man är överens om var man ska diskutera, besluta och göra olika saker.

Ett interaktivt förhållningssätt där man tar hänsyn till nyttan för alla inblandade bidrar till att rutinerna och organisationen blir accepterad och effektiv.

8.1.3. Lärande / Förankring

Spridning av kunskap om och förankring av ett projekt tar tid. Detta gäller både förankringen och deltagandet bland de direkt medverkande inom samverkan, men även till de anställda hos medlemsorganisationerna. Spridning av kunskap tar ofta tid och kräver kontinuerliga repetitioner av budskapet, tålamod och uthållighet. Att nå ut till potentiella medverkande och sprida kunskapen om RFÖH är något som blir ännu viktigare när projektmedlen skall ersättas med annan finansiering. Då är det viktigt att kunna "locka kunder" och intresserade aktörer.

Lärande och erfarenhetsutbyte i projektet har främst varit koncentrerat till arbetsgrupp och styrgrupp. Men, även i vägledning/inspirations aktiviteter har deltagarna lärt och utbytit erfarenheter.

Flera av de medverkande från respektive arbetsgivare behöver, i samverkan med RFÖH, finna nya former för nå ut till chefer och anställda. Erfarenheter, kunskap och resultat från aktiviteter och samverkan i arbetsgrupp och styrgrupp har spridits på olika sätt hos de olika arbetsgivarna. Skillnaderna beror på "normal" informationsspridning, antal och storlek på arbetsplatserna, om den som medverkat i grupperna varit en eldsjäl, med mera.

Ju fler aktiviteter som genomförs, desto fler får kännedom om RFÖH. När tillräckligt många är engagerade, både medverkande och anställda, kommer kännedomen om projektet att spridas av sig själv. Alltså bli ett allmänt känt fenomen. Det kan gälla spridning av aktiviteter, hur de fungerar och resultatet av dem. Det kan också vara spridning av erfarenheter, resultat, rapporter och annan kunskap som produceras inom och i samarbete med projektet.

Kännedom om RFÖH måste också spridas till omgivningen, både till nuvarande och till framtida potentiella intressenter. Detta bör göras på många olika sätt, t.ex. genom att involvera andra arbetsgivare och aktörer i aktiviteter, genom att synas i media, berätta om RFÖH i olika sammanhang och så vidare.

Risk för instrumentellt lärande

Att kunskapen och medvetenheten om projektet sprids är gynnsamt. Dock finns vid all informations-spridning risken att delar av budskapet och dess innebörd faller bort. En risk som ökar för varje led informationen passerar. Några sådana exempel har uppstått vid några rehabiliterings-/rörlighetsfall då man velat kopiera ett tidigare positivt fall utan att tänka igenom skillnaderna mellan de olika situationerna.

8.2. Aktiviteter

Inom RFÖH har många lyckade aktiviteter genomförts. Man har arbetat med

- Individuell rehabilitering med Rehab-coach från RFÖH
- Grön rehabilitering, med olika metoder
- Vägledning/inspiration för arbetsledare och medarbetare, med olika metoder

Flera av aktiviteterna har följts upp och har visat sig vara lyckade. Men, det kan konstateras att det troligen inte är aktiviteten i sig som är viktigast för ett lyckosamt resultat. Viktigare är förmodligen att personen känner sig uppmärksam och stöttad. Viktigt är också att man gör något och att personen själv får påverka vilken aktivitet som väljs.

När väl aktiviteten genomförs är det dock naturligtvis viktigt att den genomförs med bra kvalitet. De flesta metoder som använts i RFÖH har utvecklats inom projektet, med utgångspunkt i av andra utvecklade metoder. Eftersom inriktningen är individuell skulle man framöver kunna vidareutveckla och bygga nya metoder än mer med utgångspunkt i personernas egna tankar och idéer.

8.2.1. Från svåra rehabiliteringsfall till rörlighet

Målsättningen var från början att jobba med tidig rehabilitering, förebyggande aktiviteter och rörlighet. Hittills har man arbetat med många svåra fall och långa sjukskrivningar, men på senare tid har man börjat komma in tidigare, innan sjukskrivningen blivit långvarig. Man har också jobbat mer och mer med icke sjukskrivna, t.ex. med karriärvägledning.

Det råder lite blandade meningar i styrgrupp och arbetsgrupp om hur mycket man ska jobba med rehabilitering respektive rörlighet. Eftersom man nu bygger en ny organisation och samverkan, måste man diskutera igenom detta noggrant med medverkande arbetsgivare och aktörer.

Arbetsträningsplatser för rehabilitering är en förutsättning för de goda resultat som uppnåts. Nya möjliga yrken/arbetsplatser är också en förutsättning för att skapa mer rörlighet. Det finns därför stora behov av andra typer av medverkande arbetsgivare som t.ex. inom handel och service. Dessa är ofta små företag, vilket kommer att kräva en annan typ av struktur, akti-

viteter och samverkan, för att de ska vilja medverka i samverkan. Samverkan med dessa arbetsgivare blir bättre om de (eller åtminstone representanter för dem) får vara med och forma den ”nya” samverkan redan i stadierna Initiativ och Uppstart.

8.2.2. Hantering av föränderliga spelplaner

En slutsats från jämförelser mellan de olika medverkandes beskrivningar av ”spelplanen” och hur man hanterat olika situationer i ”Hindersprövningen”, är att alla medverkande i RFÖH behöver se över hur man ska ge stöd till dem som arbetar specifikt med rehabilitering/rörlighet. Å ena sidan för att skapa tydligare ramar för ”spelplanerna” och rutiner som kan utnyttjas och å andra sidan för att skapa trygghet och möjligheter att våga utnyttja hela ”spelplanen”.

En del i att tydliggöra vad RFÖH kan och ska göra är att ”positionera” RFÖH i förhållande till andra aktörer, såsom Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Företagshälsovård och andra som man kan tänkas behöva samverka med. Återigen handlar det om att med dessa, i de nya stadierna Initiativ och Uppstart, diskutera förutsättningar och förankra vision och mål. I detta ingår att komma överens om hur samverkan ska se ut eller hur kontaktytor kan skapas, t.ex. i vilka grupper/forum dessa aktörer ska medverka.

9. Slutsatser

Om utvecklingen av ”Rörlighet för ökad hälsa”:

- RFÖH har utvecklats till en fungerande verksamhet.
- En positiv samverkan har byggts med förtroende och nytta för de medverkande.
- Man har haft mycket goda resultat av aktiviteter, såväl vad gäller rehabilitering, som handledning och vägledning.
- Det ekonomiska stödet från VINNOVA har varit en förutsättning för den relativt snabba uppbyggnaden av arbetsgivarringen.
- Det är skillnader i möjligheter och stöd i rehabilitering mellan kvinnor och män.
- Man har haft problem med lokala regler och rutiner hos aktörer, arbetsgivare och fack, som är snävare än övergripande system.
- Arbetsgivarna har sparat pengar på rehabilitering och rörlighet.

Om fortsättningen för ”Rörlighet för ökad hälsa”:

- För att RFÖH ska fungera bra också i framtiden krävs både att aktiviteter genomförs och att samverkan bibehålls och utvecklas.
- RFÖH får nu nya förutsättningar för sin samverkan i en arbetsgivarring. Det innebär att man måste gå igenom stadierna Initiativ, Uppstart och Etablering och hantera de olika aspekter som är viktiga för att bygga en stark samverkan och bra aktiviteter.
- RFÖH behöver utveckla struktur, regler och roller.
- En utvidgning av medverkande till små företag skulle ge nya möjligheter.

10. Referenser

Delrapporter

Burman A, Lundberg K (2005) *Rehabilitering i arbetslivet – en internationell utblick - Fallstudier i Danmark och Tyskland ur arbetsgivarperspektiv*. Arbetsrapport 6:2005. Tema Arbetsliv, Högskolan Dalarna.

Lundberg K (2005) *”Rörlighet för ökad hälsa” växer fram. - Förstudie till projektet ”Rörlighet för ökad hälsa. Ett samarbetsprojekt för ett friskare Ludvika”*. Arbetsrapport 7:2005. Tema Arbetsliv, Högskolan Dalarna.

Dannert A & Eberger A (2005) *Reflektion och meditation för ökad hälsa? – en utvärdering för arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”*. Examensarbete C, Företagsekonomi, 2005, Högskolan Dalarna.

Hogenlid A & Palmestål P (2006) *En utvärdering av responsen på två storföreläsningar – för projektet ”Rörlighet för Ökad hälsa”*. Arbetsrapport 1:2006. Tema Arbetsliv, Högskolan Dalarna.

Andersson B, Burman A, Lundberg K (2006) *”Hindersprövning” - En studie av hinder och möjligheter vid arbetslivsinriktad rehabilitering i arbetsgivarringen ”Rörlighet för ökad hälsa”*. Arbetsrapport 3:2006. Tema Arbetsliv, Högskolan Dalarna.

Tidberg M-L, Lundberg K, Pontén B (2006) *Terapeutisk ridning som metod för arbetslivsinriktad rehabilitering*. Arbetsrapport 6:2006. Tema Arbetsliv, Högskolan Dalarna.

Övriga referenser

Ager, B, red. (2000) *Strategiska nätverk i träförädling. Analys och antologi*. Rapport nr 9. Högskolan Dalarna, Skogsindustriella institutionen. Garpenberg.

Pontén B, Andersson I-M, Antonsson A-B, Bornberger-Dankvardt S, Hedlund A, Rosén G & Stor H (2006). *Bättre arbetsmiljöarbete genom regional samverkan*. Arbetslivsrapport, 2006:36. Arbetslivsinstitutet förlagstjänst

Rosén G, Hedlund A, Andersson I-M, Antonsson A-B, Bornberger-Dankvardt S, Klusell L & Pontén B (2007). *Samverkan – Förutsättningar och möjligheter till stärkt arbetsmiljöarbete genom regional samverkan*. Arbetslivsrapport nr 2007:23, Arbetslivsinstitutet förlagstjänst.