



SAMORDNINGSFÖRBUNDET  
JÄMTLANDS LÄN



 Arbetsförmedlingen



**Projektet**

**”Ny i Vården”**

**Slutrapport  
September 2015**

Gerd Eriksson, projektledare/samordnare vård- och omsorgsförvaltningen,  
Östersunds kommun

Camilla Elamari, samordnare socialförvaltningen, Östersunds kommun

# Sammanfattning

Projektets vision	<ul style="list-style-type: none"><li>•Individer som idag står utanför arbetsmarknaden ska oavsett studie och arbetslivsbakgrund få möjlighet att i projektet Ny i Vården växa och utvecklas och bli en naturlig del av arbetslivet</li></ul>
Projektets uppgift	<ul style="list-style-type: none"><li>•Skapa en modell för individuell introduktion till arbetsmarknaden och en modell för mottagande på arbetsplatsen</li><li>•Bidra till upplevt förbättrat välbefinnande hos den enskilde</li><li>•Identifiera och utveckla samarbetsformer för att bättra stödja individer i närmandet mot arbetsmarknaden</li></ul>
Målgrupp individ och arbetsplats	<ul style="list-style-type: none"><li>•Personer som står utanför arbetsmarknaden och uppbär försörjningsstöd</li><li>•Särskilda boenden för äldre</li></ul>
Deltagande	<ul style="list-style-type: none"><li>•47 personer utsågs i första urvalet, där 21 kom att delta i projektet. Bortfallsorsaker var bland annat att de ej var intresserade av vårdarbete, saknade barnomsorg eller led av fysisk eller psykisk ohälsa.</li><li>•Medelåldern var drygt 37 år (19-61 år) och gruppen bestod av 14 kvinnor och 7 män</li><li>•8 personer med annat modersmål än svenska deltog i projektet</li><li>•11 särskilda boenden och 1 korttidsboende i Östersunds kommun har tagit emot praktikanter och 24 personer har varit utsedda som handledare</li></ul>
Genomförande	<ul style="list-style-type: none"><li>•Formulera mål både för deltagare och praktikplatser samt göra urval utifrån urvalskriterier</li><li>•Matcha individ och arbetsplats</li><li>•Teoretisk introduktion, bestående av 4 gruppträffar och en återsamlingsträff</li><li>•Individuellt anpassad praktik och uppföljning, både längd och innehåll</li><li>•Återkoppling till aktuell aktör</li><li>•Samverkan med andra genom hela projektet</li></ul>
Resultat och måluppfyllelse	<ul style="list-style-type: none"><li>•21 personer har skrivits in och deltagit i projektet och därmed provat vårddyrket. Av dessa har 9 personer avslutat sitt deltagande i förtid, antingen själva eller av projektets samordnare</li><li>•Av de 12 personer som fullföljt projektet har alla gått till anställning i någon form</li></ul>
Implementering	<ul style="list-style-type: none"><li>•Arbetsmodellen är möjlig att anpassa och överföra till annan verksamhet</li><li>•Implementering kommer att ske till ordinarie verksamhet inom kommunen</li></ul>
Slutsats	<ul style="list-style-type: none"><li>•Trots ett litet antal deltagare ser vi att det på individnivå är möjligt att med rätt stöd och möjlighet lyckas ta sig ut på arbetsmarknaden. Ett stöd som är flexibelt utifrån individens behov</li></ul>

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Bakgrund .....	4
Syfte .....	5
Mål .....	6
Metod .....	6
Mätinstrument .....	8
Arbetsgrupp .....	8
Styrgrupp .....	8
Riskanalys .....	8
Budget .....	9
Samordningsförbundet .....	9
Vägar för spridning av projektet .....	9
Resultat .....	9
Samverkan som verktyg .....	9
Arbetsmodellen i projektet .....	10
Utfall .....	15
Erfarenheter från medverkande i projektet .....	16
Svårigheter .....	19
Måluppfyllelse .....	20
Implementering i verksamhet .....	21
Diskussion .....	21
Projektets utformning .....	21
Samverkan .....	22
Individuell påverkan .....	23
Behov av ytterligare stöd .....	23
Framgångsfaktorer .....	24
Slutsats .....	25
Referenser .....	26
Bilagor	

Arbetet har bedrivits som ett projekt under tiden mars 2014- augusti 2015 och har finansierats av Samordningsförbundet i Jämtlands län. Projektet Ny i Vården har varit ett samverkansprojekt mellan Östersunds kommun med vård- och omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen samt arbetsförmedlingen. Arbetsförmedlingen har via befintlig arbetsmarknadsåtgärd möjliggjort deltagande för individen.

Projektet har haft två huvudspår, dels ett arbetsplats-/ arbetsgivarfokus och dels ett individfokus. Ny i Vården har under projekttiden arbetat med att föra samman dessa två perspektiv.

Två samordnare har varit anställda i projektet, en från respektive förvaltning. En gång i månaden har arbetsförmedlingens två representanter mötts tillsammans med samordnare.

Inför projektstart informerades fackförbundet Kommunal och samordnare mötte även deras representant under projektets genomförande.

## Bakgrund

Insatser för fler i arbete och färre i utanförskap är en viktig uppgift och Östersunds kommun har genom både ordinarie verksamhet och i projektform satsat stora resurser på att främja arbetsmarknadsinträdet för dem som står långt från arbetsmarknaden. Det sker bland annat genom arbetsmarknadsenheten<sup>1</sup> (AME) och Navigatorcentrum<sup>2</sup>. Flertalet av de projekt/verksamheter som finns inom kommunen har främst riktat sina insatser till ungdomar men även till personer med behov av utökad stöd.

Svag anknytning till arbetsmarknaden påverkar i hög grad människors levnadsförhållanden. Arbetsplatsen är en viktig arena för att känna sig delaktig i samhället, och att kunna försörja sig på eget arbete bidrar till människors ökade livskvalitet och självkänsla. Personer som står utanför arbetsmarknaden – speciellt de som aldrig gjort inträde – saknar dessutom en stor del av det skydd som socialförsäkringarna ger (Socialstyrelsen 2010).

Ekonomiskt bistånd är en del av den gemensamma välfärden i Sverige – ett skyddsnät som träder i kraft när en individ inte kan försörja sig. Bland försörjningsstödstagarna inom socialförvaltningen i Östersunds kommun är det allt fler som helt saknar ersättning från samhällets trygghetssystem. De är bland annat utförsäkrade ur sjukförsäkringssystemet. Långvarigt behov av ekonomiskt bistånd kan göra det svårare att få en fast förankring på arbetsmarknaden säger Folkhälsomyndigheten (2014) i sin folkhälsorapport.

Socialstyrelsen (2014) beskriver att det vanligaste försörjningshindret är arbetslöshet och det följs av arbetshinder på grund av sociala skäl. Med sociala skäl menas att en person har nedsatt eller inte klarlagd arbetsförmåga och personen kan då behöva ytterligare utredning och insatser som till exempel arbetsträning, social eller medicinsk rehabilitering, innan arbete är aktuellt.

I Östersunds kommun beräknas 60,3 procent av dem som uppbär försörjningsstöd vara relaterat till arbetslöshet och i riket är siffran 48,8 procent.

Utanförskap påverkar individen men även dennes familj. Sambandet mellan arbetslöshet och ohälsa är välkänt – arbetslöshet kan bidra till ohälsa och ohälsa kan bidra till arbetslöshet.

---

<sup>1</sup> Arbetsmarknadsenheten arbetar med arbetsmarknadspolitiska åtgärder för alla åldrar och samverkar med Arbetsförmedlingen

<sup>2</sup> Navigatorcentrum är en frivillig verksamhet för unga mellan 16-25 år.

De hjälper till med stöd för att hitta jobb, en utbildning eller annan sysselsättning.

Det psykiska välbefinnandet påverkas av en rad olika faktorer som individens förmåga att hantera stress, arbetslöshet, ekonomisk utsatthet, social isolering och ekonomiskt bistånd har identifierats som riskfaktorer som kan försämra hälsoutvecklingen (Socialstyrelsen, 2014).

Barn som växer upp i familjer som har behov av långvarigt försörjningsstöd riskerar att inte få samma förutsättningar till en gynnsam uppväxtmiljö som andra barn.

Fattigdom under uppväxten ökar risken för att själv bli fattig som vuxen och ju lägre inkomster föräldrarna hade när man växte upp, desto högre är sannolikheten att man hamnar i de lägre inkomstskikten (Socialstyrelsen 2010).

Vidare beskriver även Statens Folkhälsoinstitut (2013) att barn till arbetslösa föräldrar i högre grad drabbas av ohälsa än andra barn.

I september 2013 genomfördes på socialförvaltningen i Östersunds Kommun en inventering som visade att det uppskattningsvis fanns 364 personer som bedömdes vara redo för/ i behov av insatser för att komma ut i arbete. Av dessa beräknades 129 personer vara direkt arbetsföra, 132 personer vara arbetsföra med stöd och 103 personer ha betydande rehabiliteringsbehov. En uppskattning gjordes att det i gruppen arbetsföra med stöd fanns 39 personer som sannolikt kunde tänka sig en praktikplats inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Parallellt med detta står Östersund kommuns vård- och omsorgsförvaltning inför en potentiell arbetskraftsbrist. Dels beroende på en förväntad andel äldre medborgare, sannolik med ökat behov av stödinsatser, och dels på en förväntad minskning av medborgare i yrkesaktiv ålder. Detta och kommande pensionsavgångar gör att det kommer att behövas personalförstärkning till vård och omsorgssektorn och liknande utveckling kan ses i hela landet. Inom vård och omsorgsförvaltningen i Östersunds Kommun är andelen undersköterskor och boendehandledare/vårdare över 55 år ungefär 26 procent och för en del andra yrkesgrupper såsom exempelvis sjuksköterskor/ distriktssköterskor och fysioterapeuter<sup>3</sup> är siffran 40 procent.

Möjligheten att få ett arbete inom vård- och omsorgssektorn kan således ses som god vilket även arbetsförmedlingens prognos för arbetsmarknadens utveckling beskriver. Det svaga intresset för omvårdnadsutbildningar, en hög medelålder bland de yrkesverksamma samt ett växande antal äldre gör att tillgången på undersköterskor inte blir tillräcklig.

För undersköterskor väntas därför liten konkurrens om jobben på fem års sikt och mycket liten konkurrens på tio års sikt (Arbetsförmedlingen 2015).

## Syfte

Syftet med projektet Ny i Vården är att identifiera/ta fram metoder för att arbeta på dels individnivå och dels på arbetsplatsnivå med att introducera och ta emot nya personer i vården. Projektet syftar även till;

- Att bidra till förbättrad hälsa för enskilda individer som står utanför den reguljära arbetsmarknaden
- Att identifiera och utveckla befintliga och nya samarbetsformer mellan förvaltningar inom kommunens verksamhet

---

<sup>3</sup> Nytt namn på yrket sjukgymnast

## Mål

Det övergripande målet för projektet är att utforma ett metodstöd för individuell introduktion till arbetsmarknaden inom kommunal verksamhet. Målet är även att utveckla ett samarbete mellan förvaltningarna som deltar i projektet och bidra till arbetskraftsförsörjning inom vård och omsorgsförvaltningen.

Detta innebär att;

- Arbeta fram en metod för individuell introduktion till arbetsmarknaden
- Arbeta fram en metod för mottagande av praktikanter och nyanställda med behov av extra stöd
- Arbeta för att den enskilde genom inträde på arbetsmarknaden, med hjälp av stöd och en välkomnande arbetsmiljö, ska nå ökad självständighet och egen försörjning

## Metod

Det finns i projektet två olika perspektiv, både ett individperspektiv och ett arbetsgivarperspektiv.

### Målgrupp individ

Målgruppen var i inledning av projektet personer äldre än 25 år och med lång frånvaro från, alternativt inte tagit sig in på arbetsmarknaden samt behov av försörjningsstöd.

Under projektets gång kom målgruppen att utökas till att även gälla personer under 25 år och personer som riskerar att hamna i långvarig arbetslöshet.

### Målgrupp arbetsplats

Praktikplatserna var särskilda boende med heldygnsomsorg (SÄBO) enligt Socialtjänstlagen och som drivs i Östersunds kommuns regi. Under hösten 2014 kom även privata boenden att erbjudas ta emot praktikanter men ingen extern utförare har deltagit i projektet av olika anledningar, bland annat strukturförändringar inom verksamheten.

## Urval

Sammanlagt har 47 personer funnits med i urvalet. Av dessa tackade 26 personer av olika anledningar nej till deltagande (tabell 1) och 21 personer kom därmed att delta i projektet (tabell 2). Medelåldern hos deltagare var 37.6 år och drygt hälften (55 %) har stått utanför arbetsmarknaden mellan två och tretton år. En tredjedel (33 %) har haft behov av försörjningsstöd mellan fyra och sex år.

Tabell 1. Bortfallsorsaker

	<b>N=26</b>
	<b>% (n)</b>
Ej intresserad av vårdarbete	38 (10)
Psykisk ohälsa	15 (4)
Fysisk ohälsa	12 (3)
Saknar barnomsorg	15 (4)
Börjat studera	8 (2)
Börjat arbeta	4 (1)
Ej lämplig efter referenskontroll	8 (2)

8 personer (38 %) med annan språkbakgrund än svenska har deltagit och trots projektets namn – Ny i Vården, är det endast tre personer som helt saknar erfarenhet av omvårdnadsarbete.

Urvalskriteriet för deltagare var att de förutom att de står utanför arbetsmarknaden och uppbär försörjningsstöd även ska vara intresserade och villiga att prova vårddyrket. Tycker om att arbeta med människor och behärskar det svenska språket. De behöver även besitta fysiska förutsättningar för ett omvårdnadsarbete och ha möjlighet att arbeta obekvämt arbetstid. Faktorer som utesluter deltagande i projektet har varit om det finns en missbruksproblematik som pågår eller ej är stabil samt pågående psykisk ohälsa som ej är under behandling. Tidigare påvisad olämplighet för vårddyrket har varit ett exklusionskriterium.

Några avsteg från inklusionskriterierna gjordes i projektet. I några fall inkluderades deltagare trots större språkbrister efter samtal med tilltänkt arbetsplats och för några deltagare har anpassade schema erbjudits för att underlätta barnomsorg, busstider och studier i SFI.

Tabell 2. Demografi, utbildning samt försörjningsstödet längd

	Alla deltagare N = 21 % (n)	Deltagare med svenska som modersmål N = 13 % (n)	Deltagare med annat språk än svenska N = 8 % (n)	Deltagare som fullföljde praktiken N = 12 % (n)	Deltagare som avbröt praktiken N = 9 % (n)
<b>Kön</b>					
Kvinnor	67 (14)	77 (10)	50 (4)	42 (5)	78 (7)
Män	33 (7)	23 (3)	50 (4)	58 (7)	22 (2)
<b>Ålder</b>					
>20	5 (1)	8 (1)	-	8 (1)	-
21-29	33 (7)	45 (6)	13 (1)	17 (2)	56 (5)
30-39	5 (1)	8 (1)	-	8 (1)	-
40-49	45 (10)	31 (4)	74 (6)	59 (7)	33(3)
50-59	5 (1)	-	13 (1)	8 (1)	-
60-	5 (1)	8 (1)	-	-	11 (1)
<b>Utbildningsnivå</b>					
Ofullst.grundskola	10 (2)	17 (2)	-	8 (1)	11 (1)
Grundskola	47 (10)	58 (7)	37 (3)	42 (5)	56 (5)
Gymnasieutbildning	33 (7)	25 (3)	37 (3)	33 (4)	33 (3)
Högskola/universitet	10 (2)	-	26 (2)	17 (2)	-
<b>Utbildad undersköterska</b>	25 (5)	8 (1)	50 (4)	(4)	(1)
<b>Frånvaro från Arbetsmarknaden</b>					
Oklara uppgifter	5 (1)	8 (1)	-	8 (1)	-
Flera år	19 (4)	15 (2)	25 (2)	25 (3)	11 (1)
>1 år	38 (8)	23 (3)	62 (5)	54 (5)	34 (3)
1-2 år	19 (4)	23 (3)	13 (1)	16 (2)	22 (2)
< 3 år	19 (4)	31 (4)	-	8 (1)	33 (3)
<b>Försörjningsstödet Längd Upp till;</b>					
1 år	43 (9)	38 (5)	49 (4)	50 (6)	33 (3)
2 år	5 (1)	-	13 (1)	-	11 (1)
3 år och över	52 (11)	62 (8)	38 (3)	25 (6)	56 (5)

Deltagandet har fördelat sig på fyra grupper (5+5+4+7) och dessa grupper har startat sin praktik i augusti och oktober 2014 samt i januari och mars 2015. Praktikstarternas förläggande har utgått från praktikplatsernas möjlighet att ta emot praktikanter. Alla personer som deltagit har gjort det utifrån eget önskemål, det har inte funnits några incitament för deltagande i form av högre ersättning eller uteblivet försörjningsstöd.

Deltagande arbetsplatser har varit 11 särskilda boenden och ett korttidsboende i kommunal regi. Urvalet har baserat sig på arbetsplatsens möjlighet att ge en bra praktikplats utifrån deras aktuella situation, praktikantens behov och bostadsort.

### **Mätinstrument**

För att skatta sin hälsa användes ett formulär som fylldes i vid inskrivning i projektet samt när projektet avslutades (bilaga 1).

För att fånga deltagares upplevelse av projektet erbjuds ett avslutande samtal vid utskrivning. Enhetschefer, handledare på praktikplatsen, socialsekreterare, arbetsförmedlare och rekryterare intervjuas eller får frågor tillsända sig beroende på önskemål för att de ska ges möjlighet att delge sina erfarenheter.

### **Arbetsgrupp**

Arbetsgruppen har genom hela projektet bestått av två personer, en samordnare från socialförvaltningen och en samordnare/projektledare från vård- och omsorgsförvaltningen. Ett byte av personal har skett då den första samordnaren från socialförvaltningen gick till annan tjänst. Det betyder att det under en period endast fanns en person anställd och det kan ha påverkat det individuella stödet till deltagare negativt. Dock skedde bytet i en skarp med nya deltagare vilket var positivt. Samordnarna har under projektets gång arbetat olika procentsatser. Det har dock alltid funnits en samordnare som arbetat heltid.

### **Styrgrupp**

Styrgruppen har bestått av tre ordinarie deltagare. Det har varit en sektorschef från vård- och omsorgsförvaltningen, en områdeschef från socialförvaltningen och en sektionschef från arbetsförmedlingen. Vid vartannat styrgruppsmöte har styrgruppen utökats med förvaltningschefer från respektive verksamhet. Sammanlagt har projektet haft sex styrgruppsmöten och vid några tillfällen har ytterligare deltagare bjudits in då frågor rör deras områden, exempelvis arbetsmarknadsenheten vid Östersunds kommun.

Styrgruppens sammansättning förändrades vid ett tillfälle i den första delen av projektet då arbetsförmedlingens representant gick till annan tjänst och ersattes av annan chef. Genom hela projektet har styrgruppen varit tillgänglig för frågor och funderingar som dykt upp mellan ordinarie möten.

### **Risikanalyis**

Projektet har använt sig av riskanalyser som en del i arbetet och utifrån dem formulerat handlingsplaner för de identifierade riskerna. Den största befarade risken vi identifierade var att projektet inte skulle få tillräckligt antal deltagare och praktikplatser. Det visade sig dock vara en mindre risk än vi kalkylerat. Vi uppmärksammade även risken med att byte kan ske av nyckelpersoner och risken att samverka mellan olika intressenter



inte skulle fungera. Inför varje styrgruppsmöte presenteras en uppdaterad riskanalys och vilka åtgärder som planeras för att möta riskerna.

## ***Budget***

Projektet beviljades maximalt 1 475 000 kronor under 18 månader. Östersunds kommun har rekviderat medel vid tre olika tillfällen enligt överenskommelse i avtalet med samordningsförbundet, sammanlagt 1 295 605 kronor.

## ***Samordningsförbundet***

Samordningsförbundet i Jämtland har varit finansiär, processföljare och bollplank före och under projektiden. Samarbetet med förbundet har varit givande och fungerat som en inspiration till nya infallsvinklar och bidragit med ett lärande under hela processen. Under arbetet med projektansökan fanns ingen av de anställda samordnarna med vilket ibland varit en nackdel då vi inte riktigt haft inblick i tankegångarna när idéer utformades.

Inom länet har samordningsförbundet regelbundet anordnat utbildningsdagar som medfört ett erfarenhetsutbyte mellan olika projekt och ett lärande för projektledare och samordnare.

## ***Vägar för spridning av projektet***

Vi väljer att under projektets gång delta på så många arenor som möjligt för att göra projektet känt. Information har skett genom kommunens interna personalsidor, medverkan på socialförvaltningens förvaltningsdag, information på sociala ledningsgruppens sammanträde i Krokoms kommun samt vid Östersunds kommuns pensionärsråds möte. Chefer från de olika förvaltningarna har informerat på förvaltningsledningar.

Spridning kommer även att ske via den samjamt-dag som anordnas av samordningsförbundet i oktober 2015 efter projektets slut. I slutfasen erbjuds återkoppling till alla som på något sätt varit inblandade. Detta görs antingen genom att vi kommer ut till varje enskild arbetsplats och ger en information om hur vi arbetat, vilket resultat vi nått och hur tanken framåt är. För dem som hellre önskar sänder vi en skriftlig redogörelse av projektet samt informerar om att slutrapporten kommer att finnas tillgänglig efter projektets avslut. Deltagare som fullföljt projektet inbjuds till en avslutande träff i augusti 2015 och handledare ute på arbetsplatserna inbjuds till en avslutande träff i september 2015. Vid en gemensam nämnd för socialförvaltningen och vård- och omsorgsförvaltningen i november 2015 kommer information om projektet att ges.

## ***Resultat***

Under detta avsnitt kommer projektet Ny i Vården att presenteras och beskriva de aktiviteter vi bedrivit (bilaga 2). Resultatet kommer att belysas med hjälp av underrubriker som tydliggör de olika delarnas innehåll.

## ***Samverkan som verktyg***

Projektet har varit ett samverkansprojekt och har bedrivit samverkan mellan olika instanser på olika nivåer.

Vård- och omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen inom Östersunds kommun har ingen historik av utvecklat samarbete. Med hjälp av detta projekt har de båda förvaltningarna sett en möjlighet att tillsammans skapa förutsättningar för individer att finna en väg ut i egen

försörjning. Tillsammans har vi identifierat personer som både haft förutsättningar och önskat delta i projektet.

Vi har även haft ett samarbete med flera av Östersunds kommuns befintliga organisationer. Bemanningseenheten är den verksamhet som rekryterar och anställer vikarier inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Vid planeringen av praktikplatser har vi efterhört hur vikariebehovet sett ut på respektive enhet, det har dock inte varit styrande då det enskilt inte kan vara inklusionskriteriet för att ta emot praktikanter. Det ger däremot en bra möjlighet till timvikariat efter avslutad praktik.

Arbetsmarknadsenheten är den verksamhet som idag arbetar med praktik så i en förlängning kan deras verksamhet vara en naturlig samverkanspartner.

De arbetar med att hjälpa medborgare ut i arbetsmarknadspolitiska åtgärder och ansvarar för anställningsförfarande, lönesättning, lönehantering, ekonomisk redovisning och uppföljning.

Kompetensgruppen är vård- och omsorgsförvaltningens egen grupp för interna utbildningar. De ansvarar för baskompetensutbildningen - ett introduktionsprogram för alla nyanställda. Vi har i projektet använt delar av deras material för att utforma vår introduktion.

Ett annat viktigt samarbete har varit mellan intressenterna i projektet, arbetsförmedlingen och Östersunds kommun. Då projektet startade fanns inga upparbetade kanaler för att snabbt och smidigt få besked om presumtiva deltagare var berättigade till insats från arbetsförmedlingen. Detta gjorde att mycket tid gick till att finna rätt person som kunde besvara frågor och ge besked om praktik kunde beviljas. Arbetsförmedlingen utsåg därefter två kontaktpersoner som vardera representerade gruppen ungdomar och gruppen äldre. Regelbundna träffar genomfördes därefter varje månad. Dessa personer fanns tillgängliga mellan de ordinarie träffarna och kunde snabbt ge svar på frågor som rörde olika ersättningssystem, möjligheter till praktik och att förmedla kontakt till deltagares ordinarie handläggare. I den senare delen av projektet medverkade de även till att finna deltagare som var intresserade att delta.

### ***Arbetsmodellen i projektet***

I följande avsnitt beskriver vi projektet Ny i Vårdens metoder och verktyg steg för steg i 11 punkter. Vi har arbetat med alla delar men det kan vara möjligt att utifrån individ och arbetsplats välja att anpassa denna modell utifrån de förutsättningar som råder.

Genom alla dessa olika steg finns det individuella stödet med som en röd tråd och det kommer att belysas sist i avsnittet.

- 1) Klargör målet med praktiken
- 2) Urvalet av deltagare
- 3) Urvalet av praktikplatser
- 4) Identifiera behoven hos individen
- 5) Identifiera arbetsplatsernas förutsättningar
- 6) Matcha deltagare med arbetsplats
- 7) Förbered individen genom teoretisk introduktion
- 8) Praktik; Bygg självkänsla, självförtroende och kompetens
- 9) Regelbunden uppföljning på praktikplatsen
- 10) Regelbunden uppföljning med individen
- 11) Återkoppling/överlämning till arbetsförmedling

Individuellt stöd

## **1. Tydliggör målet med praktiken**

En tydlig målbild är viktig i alla situationer och för alla människor. Vi har tillsammans med varje deltagare diskuterat vad deras mål med deltagande i projektet är. För de allra flesta är det övergripande målet att komma ut i arbete, för några deltagare har det dock varit att prova på om vårddyrket kan vara en tänkbar framtida arbetsmarknad.

Att veta vart vi ska är en förutsättning för att veta hur vi ska ta oss dit, för om inte målet är tydligt är det också svårt att veta hur och om vi uppnår det. Därför har vi arbetat med en mycket klar målsättning – arbete. Detta gör även att arbetsplatser och handledare vet vad som behövs för att uppnå målet. Vad en framtida kollega behöver.

Med detta arbetssätt undviker vi att deltagarna endast utför delar av de arbetsuppgifter som åligger omvårdnadspersonal utan de förväntas delta i arbetet på samma villkor som de andra men naturligtvis utifrån sina förutsättningar och med en förståelse att de i en del fall är noviser inom omvårdnadens område.

## **2. Urvalet av deltagare**

För att identifiera de personer inom socialförvaltningen som ska erbjudas deltagande i projektet formulerades ett antal inklusionskriterier. Detta görs för att socialsekreterare som ska göra det första urvalet ska ha en inblick i vilka förutsättningar personer behöver för att arbeta inom vård- och omsorg.

Efter det att identifieringsprocessen är avklarad diskuteras individernas grundförutsättningar av samordnarna i projektet. Därefter kontaktas arbetsförmedlingens representanter för att säkerställa att de utifrån sina åtgärdsprogram har möjlighet att bevilja praktik. I denna diskussion framkommer vilka olika stöd arbetsförmedlingen har för individen och vilka möjligheter individen har till vidare stöd från dem. Det kan exempelvis vara möjlighet till studier eller annat stöd efter avslutad praktik.

Vad gäller inklusionskriteriet att deltagare ska behärska det svenska språket var det ett svårt ställningstagande. Då ingen av oss samordnare besitter vana av att bedöma språkkunskaper var det svårt att avgöra om språkkunskaperna var tillfredsställande. Det finns utarbetade instrument som verktyg vid språkbedömning (bilaga 3) där rekommenderad språknivå för arbete inom vård- och omsorg är nivå B1 och B2. Vi har satt oss in i dokumenten men vi har inte använt dem strukturerat och vi har i projektet tagit in deltagare trots en lägre språklig förmåga. Det är dock ett viktigt krav inom vård- och omsorg att medarbetare ska kunna kommunicera muntligt och skriftligt både med kollegor och med vårdtagare.

## **3. Urvalet av praktikplatser**

Även i detta urval formulerades inklusionskriterier för att de arbetsplatser som tar emot praktikanter ska ha så goda förutsättningar som möjligt. Arbetsplatser inom vård- och omsorg har en stor vana av och är ofta anlitade som praktikplatser för olika grupper. Det är då av största vikt att arbetsplatsen själva kan välja om tidpunkten är lämplig utifrån deras verksamhet, därför har alla arbetsplatser möjlighet att tacka ja eller nej till att ta emot praktikanter via projektet Ny i Vården.

## **4. Identifiera behoven hos individen**

Förmågor och behov av speciellt stöd har identifierats genom samtal med individen. Inga speciella formulär har använts men samtalet har förts utifrån individens situation och behov.

Identifieringen har haft sin grund i att under förtroende som gradvis byggs upp våga berätta även om svagheter och behov av stöttning. Fokus har dock legat på individernas möjligheter utan att förringa deras svårigheter. Att tillsammans se och våga tro på möjligheter, att det kan finnas en chans till arbete och till personlig utveckling genom deltagande i projektet.

## **5. Identifiera arbetsplatsernas förutsättningar**

I samråd med enhetschefer på respektive äldreboende diskuteras vilka möjligheter och förutsättningar de har att ta emot praktikanter med större behov av stöd, det kan gälla exempelvis behov av utökat språkstöd, anpassat schema utifrån personlig situation eller psykisk ohälsa.

I två fall har enheter erbjudits extra tid för mottagandet av praktikanten för att det funnits speciella behov av stöd. Det betyder att den handledande undersköterskan gått utanför schemat två dagar för att ha tid och möjlighet till ett gott mottagande och en lugn och trygg start på praktiken.

## **6. Matcha deltagare och arbetsplats**

En viktig aspekt i matchningen har varit att finna en arbetsplats i närheten av hemmet eller med tillfredsställande bussförbindelser. Detta har av deltagarna upplevts positivt att det har varit enkelt att ta sig till arbetsplatsen och sett i ett längre perspektiv om de skulle få möjlighet att arbeta som vikarie är det en fördel om arbetsplatsen är lättillgänglig.

Närheten till arbetsplatsen är dock inte det enda som styr utan även arbetsplatsernas möjlighet att möta de behov som deltagare har. Det kan vara viktigt med en mindre arbetsgrupp för att behovet av trygghet är stort, det kan även vara viktigt med en arbetsplats som utmanar individen att våga ta för sig.

Det har varit enhetschef som utser handledare, en till två personer, och det är i samtalet vi har kunnat beskriva behov hos individen. Vilket till exempel har varit behov av trygghet, någon som ”uppmuntrar/puttar på”, någon som är beredd att ta ett extra arbete med språket eller kan se en möjlighet trots hinder med det sociala samspelet. Utifrån det har chefer valt lämplig medarbetare för uppdraget. Egenskaper hos handledare som chefer sett som värdefulla är bland annat; trygghet i sin yrkesroll; engagemang; gott bemötande; tålamod.

Önskemål från handledare har ibland varit att de vill veta mer om individens bakgrund för att lättare kunna hjälpa på rätt sätt. Det är dock inte möjligt av sekretesskäl. Det är individens eget val vad denne ser som betydelsefullt att berätta för sin/sina handledare och vi arbetar framåt från där de står idag.

## **7. Förbered individen genom teoretisk introduktion**

Introduktionen har bedrivits som gruppträffar. Innan praktiken startade träffades vi fyra gånger, cirka två timmar varje gång. Träffarna var specifikt anpassade till arbete med äldre inom vård- och omsorg. Innehållet på träffarna har varit inom fyra fokusområden; Praktisk information; Lagar, rutiner, riktlinjer; Värdegrund, bemötande, etik; samt yrkesspecifik kunskap (bilaga 4). Som en del i introduktionen pratar vi även om vikten av de förväntningar vi har på varandra på arbetsplatser, att förstå de sociala kontrakt som finns.

Det var en del svårigheter att anpassa introduktionen så att alla skulle känna den relevant då deras utbildningsbakgrund och vårderfarenhet var skiftande.

Det betyder att för några så var det helt ny information de skulle ta till sig och för dem med vårdutbildning var det ibland upprepning.

Vi har i projektet tagit hand om det praktiska kring praktiken för att underlätta för arbetsplatsen. Informerat om de olika dokument som all personal inom vård- och omsorg ska känna till och sett till att alla dokument är underskrivna och klara inför praktikstart samt ombesörjt att göra schema. All denna information fick sedan deltagarna med sig i en samlad mapp där även alla kontaktuppgifter fanns nedskrivna.

Under förberedelsetiden har vi även gjort ett studiebesök på den planerade praktikplatsen. Detta för att skapa trygghet med det praktiska. Att veta var arbetsplatsen ligger, var man går in kan vara nog så betydelsefullt för en bra start. I möjligaste mån har de även träffat sin kommande handledare för en första presentation och en liten inblick i hur det ser ut och fungerar på arbetsplatsen.

Vi valde att träffas på ”neutral mark” så introduktionen har främst hållits i lokaler på Rådhuset. Det har av deltagarna upplevts positivt, lätt att ta sig till och som en deltagare uttrycker

*”det känns viktigt, att vi är viktiga, att det är på riktigt”*

Deltagare

I alla grupper utom en har vi haft återsamling efter två tredjedelar av tiden. I den grupp som ej blev aktuell för återsamling återstod endast två deltagare. Återsamlingen erbjöds för att efterhöra deltagarnas synpunkter och reflektioner, återknyta till de diskussioner vi hade i introduktionen gällande värdegrund och utifrån deltagarnas önskemål diskutera frågor de har. Det har bland annat rört sig om palliativ vård och bemötande av vårdtagare med speciella behov.

## **8. Praktik; Bygg självkänsla, självförtroende och kompetens**

Praktiken har utformats individuellt utifrån deltagarens förkunskaper och förutsättningar, både vad gäller innehåll och i vilken omfattning praktiken startar. Några har snabbt klivit in i alla förekommande arbetsuppgifter, andra har behövt längre tid på sig. Här är det viktigt att handledarna är lyhörda för den enskildes förutsättningar. Det gäller att finna en balans mellan krav och förmågor. Är kraven för stora i relation till förmåga kan det leda till ett misslyckande men är kraven för små i relation till förmåga kan även det leda till misslyckande och en känsla av att inte bli tagen på allvar.

Vi har även använt oss av möjligheten att erbjuda tre veckors ”prova på praktik” med möjlighet till förlängning för dem som varit osäkra om det är rätt yrkesval. Men även för dem som vi haft en viss tveksamhet att ta med i projektet på grund av exempelvis bristande språkförmåga eller svårigheter med sociala kontrakt på arbetsplatser.

Detta för att alla ska ges möjlighet att avbryta om det är det lämpligaste och ska även ses som en hjälp att finna det stöd eller ny inriktning som kan passa bättre. Det är viktigt att lyfta fram hur viktig och komplex yrkesroll som omvårdnadspersonal har och att den inte passar alla. Att ödsla med deltagarnas tid är inte av värde, det är då bättre att de får chans till annan insats. Att ödsla med handledares tid och engagemang för en praktik som inte fungerar är inte heller av värde och gör att det i framtiden kan bli svårare att frambringa arbetsplatser som är villiga att åta sig uppdraget.

Vi har i projektet sett att några deltagare haft behov av längre praktik för att uppnå målet och det har varit möjligt genom att arbetsförmedlingen förlängt insatsen.

För flera deltagare har det varit helt avgörande för att de sedan ska ta sig vidare och det har möjliggjort att de blivit erbjudna att arbeta som vikarier på arbetsplatsen.

## **9. Regelbunden uppföljning på praktikplatsen**

Att tidigt följa upp praktiken och höra hur det fungerar har vi sett vara en viktig del i processen. Uppföljningen behöver även vara strukturerad utifrån yrkesområde. Praktik kan fungera bra men trots det inte leda framåt. För att bli anställningsbar behöver praktiktiden leda till att individen blir alltmer självständig i arbetet och ser helheten i arbetsuppgifterna. Strukturen behövs för att tidigt kunna uppfatta om det finns problem, svårigheter eller missförstånd som uppkommit, finns områden som behöver utvecklas eller endast bekräfta att utveckling sker.

Det är även en hjälp till arbetsplatserna och handledaren att ta tag i frågor som dyker upp. Genom regelbunden och tät uppföljning går det att se framsteg för individen på arbetsplatsen och det går att se om det behövs fler eller anpassade åtgärder för att komma in i arbetet. Vi har under projekttiden valt att göra uppföljning varannan vecka för de flesta, men vid några tillfällen tätare utifrån behov, då speciellt under den första tiden. För deltagare med tre veckors prova på praktik görs besök varje vecka.

## **10. Regelbunden uppföljning med individen**

För att stötta personen som deltar i projektet har vi även erbjudit regelbunden uppföljning individuellt utanför arbetsplatsen. De flesta har inte haft det behovet utan endast kontaktat oss vid situationer som uppkommit och där de behövt extra stöd. Några har dock behövt träffa samordnare regelbundet för att diskutera sin personliga situation eller för att ytterligare träna språket.

## **11. Återkoppling/överlämning till arbetsförmedling eller annan verksamhet**

Genom hela processen har en återkoppling skett till ordinarie socialsekreterare. I inledningen av projektet skedde överrapporteringen muntligt men utifrån socialsekreterares önskemål ändrades rutinen till att bli skriftlig vilket upplevdes positivt.

För de personer som börjat fundera över att utbilda sig till undersköterska har vi förmedlat kontakt med utbildningsanordnare och arbetsförmedlingen för att efterhöra vilka stöd de kan få i den fortsatta processen.

För deltagare som återförs till arbetsförmedlingen eller har fortsatta behov av deras tjänster erbjuds ett överlämningssamtal när de utträder ur projektet. Några tackar ja men andra avböjer erbjudandet. Syftet är att finnas med som ett stöd vid diskussioner när deltagaren eventuellt återgår till arbetsförmedlingens handläggare då det under projekttiden kan ha framkommit svårigheter eller behov som gör att individen har rätt till ett annat stöd eller utredning.

### **Individuellt stöd**

Genom hela processen behövs ett individuellt stöd. Det startar direkt när vi inleder de första kontakterna där fokus är att bygga upp en trygg relation och att försöka identifiera styrkor och

svagheter hos deltagarna. Detta görs i en anda av motiverande samtal (MI)<sup>4</sup> och med hjälp av jag-stärkande samtal<sup>5</sup>. Utformningen av det stödet baseras på deltagarens behov och det följer individens utveckling över tid. Allt för att vi ska kunna ge rätt stöd vid rätt tillfälle.

Grunden för allt stöd, erfar vi, är tillgängligheten. Att det finns en person som går att få kontakt med när frågor eller svårigheter dyker upp. Det har i de flesta fall varit möjligt att träffa individen relativt omgående om de har haft behov av det och i de flesta fall samma dag. För några personer har det varit avgörande för att de skulle kvarstanna i projektet, att få träffa och prata med samordnaren när tvivel och missmod dyker upp. Detta har möjliggjorts av att gruppen deltagare varit liten och vi har varit två samordnare som varit tillgängliga.

Några har haft behov av att diskutera sin situation och sina rädslor men andra har mest behövt praktisk information kring vem man kontaktar i olika ärenden eller var de ska vända sig. Det finns även ett stödbehov gällande praktisk hjälp med ifyllande av blanketter och allmän samhällsinformation. För en del har stödet inneburit att vi fysiskt följer med på träffar med andra instanser, det kan exempelvis vara bokade träffar på arbetsförmedlingen, utbildningsanordnare eller bemanningsenheten.

Stödet har getts både genom fysiska möten med individerna men även med hjälp av kontakt via telefon, sms eller mail, allt utifrån den enskildes önskemål.

För deltagare som av olika skäl avbrutit praktiken har det i en del fall framkommit behov av stöd som vi inte haft möjlighet att erbjuda.

Det har bland annat gällt personer som haft behov av en annan verksamhet innan de går ut på en reguljär arbetsplats. Det kan exempelvis vara så att de inte har en tillräcklig förmåga att hantera de sociala kontrakt som finns på arbetsplatser, att det finns svårigheter att avläsa de sociala koderna. För andra har det gällt sådana saker som att komma till arbetet efter ett schema, att komma i tid och stanna till arbetspasset är slut.

Individuellt stöd till enheter och handledare har även här bestått i tillgänglighet. Att det funnits någon att bolla tankar och frågor med och att få stöd i utvecklingen mot målet. Det har upplevts som värdefullt att vi ofta kommit ut på arbetsplatserna för att höra hur det går och att följa upp att processen framåt är levande och att vi har möjlighet att göra extra besök utifrån behov.

Som en del i stödet har vi även vid två tillfällen erbjudit gemensam träff för handledarna, en arena att möta andra handledare för att diskutera och utbyta erfarenheter.

## **Utfall**

Av alla deltagare i projektet fullföljde 57 procent (n=12) praktiken (tabell 3) och av dessa personer har alla gått vidare till arbete i någon form. För några har det inneburit att de arbetar som timanställd inom vård och omsorgsförvaltningen och för andra att det gett möjlighet till längre anställning inom samma förvaltning eller på annan arbetsplats. Fyra personer har även med hjälp av samordnare börjat undersöka om det finns möjligheter att studera till undersköterska, antingen via Centrala Studiestödsnämnden (CSN) eller med hjälp av arbetsförmedlingens insatser.

---

<sup>4</sup> Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.

<sup>5</sup> Genom individuella samtal stärka och öka individens egna resurser.

För de personer som avslutade praktiken i förtid (9 personer) har det för några inneburit ett annat stöd från arbetsförmedlingen då det uppdagats att det funnits behov som ej tidigare varit kända bland myndigheterna. Det kan gälla behov av utökad stöd eller arbetspsykologisk utredning.

Tabell 3. Utfall alla deltagare

	Alla deltagare N =21 % (n)	Deltagare med svenska som modersmål N = 13 % (n)	Deltagare med annat modersmål än svenska N = 8 % (n)
<b>Fullföljt praktiken</b>			
Ja	57 (12)	38 (5)	87 (7)
Nej	43 (9)	62 (8)	13 (1)

Att göra en samhällsekonomisk värdering av projektet är inte helt enkel att göra och vi har idag inga uppgifter på om den nya situationen för deltagarna blir varaktig. Det som är möjligt är att göra en ekonomisk jämförelse med före och efter praktik på individnivå utifrån behovet av försörjningsstöd. Det visar sig att efter projektets slut är nio personer av tolv helt avslutade från socialförvaltningen, de har alltså blivit helt självförsörjande. För de övriga tre som fullföljde projektet behöver de kompletterande bistånd på grund av sjukdom och familjesituation.

Under förutsättning att de som fått arbete även framgent klarar egen försörjning motsvarar det cirka en halv miljon kronor lägre kostnader för försörjningsstöd under sex månader.

### **Erfarenheter från medverkande i projektet**

Sammantaget har vi under projektet mötts positivt. Det fanns i inledningen av projektet en farhåga att vi inte skulle nå fram i konkurrens av olika större projekt och alla praktikanordnare som redan idag finns men glädjande nog har vi upplevt ett positivt mottagande och en stor vilja till samarbete och samverkan bland alla inblandade parter.

### **Personer som har deltagit i projektet**

Deltagare har påverkat projektets utformning så till vida att alla ombetts lämna synpunkter på både upplägg, innehåll och utförande så att vi med dessa erfarenheter kunnat utveckla vårt arbete. Majoriteten av deltagare har varit mycket nöjda med den möjlighet praktiken gett dem och sett det som en chans att komma in på arbetsmarknaden.

*”projektet har betytt allt för mig, det har gett mig chansen och öppnat dörrar för att komma in på arbetsmarknaden”*

Deltagare

De har varit nöjda med stödet de fått och att det varit enkelt att kontakta oss.

*”Det har varit ett mycket bra stöd från samordnarna, det känns bra att det finns någon att ringa och få stöd av som är engagerad för mig”*

Deltagare

Alla har upplevt det positivt att göra ett besök på praktikplatsen innan praktikstart. Det framkommer tydligt hur avgörande det är med det första mötet, att vara väntad och att det praktiska fungerar.



*”Studiebesöket gjorde att jag kände mig välkommen till arbetsplatsen, detta gjorde att jag kände mig trygg”*

Deltagare

Vi har även lärt oss hur viktigt schemat är, att det verkligen stämmer mot handledarens schema och att när det sker förändringar verkligen komma ihåg att meddela praktikanten. Även att det finns en beredskap när handledaren är sjuk.

Sambandet mellan arbetslöshet och ohälsa är välkänt – arbetslöshet kan bidra till ohälsa och ohälsa kan bidra till arbetslöshet. Det finns även studier som visar ökad risk för psykisk ohälsa och hjärt- och kärlsjukdomar vid arbetslöshet (Folkhälsomyndigheten, 2014; Statens folkhälsoinstitut, 2011).

Vid praktikstart och praktikslut fyllde alla deltagare i ett formulär om upplevd hälsa och välbefinnande. Instrumentet som användes är en vedertagen skala från 0-10 där 0 är mycket dåligt och 10 mycket bra.

Självskattningar kan dock ses som opålitliga beroende på hur angelägen deltagaren är att delge sin upplevda situation men kan ändå peka på tendenser. Det vi sett är att enskilda individer ibland skattat sin möjlighet till arbete, framtidstro, meningsfull vardag och upplevd egenmakt mycket lågt (tabell 5).

Tabell 5.

Självskattad upplevelse i medeltal (min – max) **Alla deltagare**

	<b>Innan praktik N= 21</b>	<b>Efter praktik N= 20</b>
1. Upplevd hälsa	7.6 (2.5-10)	7.2 (2.3-10)
2. Möjlighet till arbete	5.6 (0.4-10)	7.0 (1.6-10)
3. Framtidstro	7.3 (1.0-10)	7.8 (2.2-10)
4. Meningsfull vardag	6.1 (0.0-10)	7.8 (2.2-10)
5. Upplevd egenmakt	7.2 (0.0-10)	8.1 (1.8-10)

Självskattad upplevelse i medeltal (min – max) **Deltagare som avbröt praktiken**

	<b>Innan praktik N= 21</b>	<b>Efter praktik N= 20</b>
1. Upplevd hälsa	7.3 (2.5-9.8)	5.7 (2.3-9.4)
2. Möjlighet till arbete	4.4 (0.4-7.5)	4.7 (1.6-7.6)
3. Framtidstro	7.7 (6.4-9.7)	6.7 (2.2-8.7)
4. Meningsfull vardag	6.3 (2.9-9.8)	6.2 (2.2-9.4)
5. Upplevd egenmakt	7.0 (2.3-10)	6.8 (1.8-9.3)

Självskattad upplevelse i medeltal (min – max) **Deltagare som fullföljde praktiken**

	<b>Innan praktik N= 21</b>	<b>Efter praktik N= 20</b>
1. Upplevd hälsa	7.6 (2.5-10)	8.2 (3.7-10)
2. Möjlighet till arbete	6.5 (0.8-10)	8.4 (4.4-10)
3. Framtidstro	7.0 (1.0-10)	8.6 (5.8-10)
4. Meningsfull vardag	5.9 (0.0-10)	8.8 (5.3-10)
5. Upplevd egenmakt	7.4 (0.0-10)	9.0 (7.0-10)

## Handledare på arbetsplatsen

Sammanlagt har 24 personer varit utsedda som handledare. Ibland har de handlett i par och ibland som ensam handledare.

Alla har de en gedigen erfarenhet och engagemang och det är några av de egenskaper som värderas högt när chefer utsett handledare. Att vara handledare innebär både en ökad arbetsbelastning men även en möjlighet att själv utvecklas.

*”Uppdraget som handledare har inneburit att jag varit tvungen att reflektera över min yrkesroll och det var positivt”*

Handledare

De är alla överens om att tillgång till stöd är viktigt, dels stödet till individen från någon utanför arbetsplatsen men även stödet till handledare. Att det finns någon som följer upp praktiken och kan ta tag i frågeställningar som dyker upp. Stöd från sina arbetskamrater och chef är andra delar som är betydelsefulla, att det finns en acceptans i arbetsgruppen då handledning ibland gör att det ordinarie arbetet kan gå långsammare.

*”Det är viktigt att lyssna in arbetsgruppen, att det även fungerar i den, att tidigt våga ta i konflikter”*

Handledare

Flera handledare saknar ett forum där de får utbyta erfarenheter och diskutera med andra handledare och flera belyser också känslan av att inte räkna till när behoven av stöd hos individen är större. De allra flesta efterfrågar mer tid till uppdraget, att de har en möjlighet att ge den tid till individen som denne behöver. Idag finns känslan av att inte riktigt hinna med att göra handledningen så bra som den skulle kunna bli.

*”Svårt att få tiden att räcka till när behoven hos praktikanten är ökade”*

*”Ibland är det svårt att fokusera på sitt ordinarie arbete då detta tar tid och kraft”*

Två handledare

En annan svårighet som framkommer är att ge tillräckligt språkstöd. Det saknas ibland rutiner, kunskap och verktyg för att hantera språk- och kommunikationsproblem.

## Enhetschefer på särskilt boende

Tolv enhetschefer har tagit emot praktikanter och de har alla uppgett att projektet inte har medfört extra arbete för deras del. De har utsett handledare och förankrat deltagandet men projektet har stått för den information/introduktion som behövs samt schemaläggning till deltagarna. Enheten har därmed endast behövt göra den arbetsplatsnära introduktionen. Alla chefer uppger att uppföljning och stöd är viktigt och att det finns någon som gör fysiska besök och följer upp på plats vid flera tillfällen. I deras roll som chef följer även de upp hur arbetet fortskrider men det mer ur ett arbetsplatsperspektiv.

*”skillnaden mellan praktikanter i detta projekt och annars är att nu har de ett större nätverk av stöd kring sig och tät uppföljning – och det är positivt”*

Enhetschef

## Socialekreterare

Alla socialekreterare vid område försörjningsstöd på socialförvaltningen har varit delaktiga i rekryteringsprocessen till projektet. Totalt har tolv av dem haft deltagare i projektet och samtliga framför att projektet inte har medfört merarbetet i det dagliga arbetet.

Somliga socialsekreterare framför att det snarare har blivit en arbetslättnad då samordnarna står för uppföljningar och socialsekreterarna får regelbunden återkoppling om hur det går för deltagaren. Vidare underlättas arbetet av att samordnaren erbjuder överlämningsamtal till arbetsförmedlingen för planering efter praktikens slut.

En del socialsekreterare uppger att det har varit svårt att rekrytera deltagare till projektet, på grund av inklusionskriterierna. Somliga framför att de har klienter som skulle passa bra inom vårddyrket, dock har det ej varit möjligt då de haft stora språksvårigheter eller svårt med barnomsorg.

Samtliga uppger att projektet Ny i vården har varit positivt.

*"Det är jätteroligt att se deltagare som hittat rätt och växer in i sin roll som vårdarbetare"*

*"Fantastisk möjlighet att pröva vårddyrket"*

Två socialsekreterare

## **Handläggare på arbetsförmedlingen**

Arbetsförmedlingens representanter i projektet har varit en länk mellan de övriga personliga handläggarna till deltagare. Dessa två personer uppger att detta arbete inte genererat dem något merarbete. De månatliga mötena har varit effektiva och hållit sig inom en timme. De personliga handläggarna har inte heller de uppgett att arbetssättet gett dem fler arbetsuppgifter, de har inte behövt göra uppföljningar av praktik som de annars gör. Det har upplevts positivt att vi funnits och haft möjlighet att göra så täta uppföljningar som vi gjort.

*"Det är positivt, projektet har fungerat som en bro mellan individen och arbetsplatsen och arbetsförmedlingen"*

Handläggare på arbetsförmedlingen

I en del fall har det under praktik framkommit ett behov av utökat stöd hos individen och det har möjliggjort att individen fått rätt stödinsatser på arbetsförmedlingen. Praktiken har även i en del fall hjälpt till att visa på att annat behov av stöd föreligger. Sammanlagt har 11 handläggare haft arbetssökande i projektet.

## **Rekryterare på bemanningsenheten**

Projektet har endast haft samarbete med en rekryterare på bemanningsenheten samt enhetschef. I samråd valde vi den modellen för att etablera en enkel kontaktväg vilket underlättade vid frågor och för att boka möten med deltagare som blivit aktuella för timvikariat. Samarbetet har inte upplevts ge något extra arbete då rekryteraren är den som intervjuar, tar referenser och slussar vidare till lämplig arbetsplats. Skillnaden har varit att vi har följt med till dessa träffar i de fall deltagaren önskat. Vi har därigenom haft möjlighet att återknyta till information som givits vid dessa tillfällen och ytterligare kunnat förklara datasystemen eller annan information i de fall det varit behov av det.

*"Mycket bra att Ny i Vården har funnits! Många har ju svårt med språket och detta är ett mycket bra sätt att de får komma in i det hela"*

Rekryterare

## **Svårigheter**

Under arbetet har vi mött en del svårigheter och de flesta har varit individbundna eller organisatoriska.

Vad gäller de individbundna har vi i arbetet med deltagare stött på behov hos några av annan verksamhet, det har funnits en större vilja än förmåga. Det har ibland rört sig om svårigheter att avläsa sociala koder på en arbetsplats. Praktik på en reguljär arbetsplats har inte varit optimalt.

Vid några tillfällen har det även varit svårt att få kontakt med deltagare, trots många försök via både telefon, sms och mail då de uteblivit från praktik.

Kommunikationen med handledare har i en del fall försvårats av att de inte har en mailadress till arbetet så vi har varit beroende av att försöka nå dem via avdelningstelefonen eller enhetschefen och på så sätt lämna meddelande. Ibland har då information av olika anledningar inte nått fram. Kommunikationen har även i en del fall försvårats av att vi i projektet tog in deltagare med lägre språklig förmåga.

Vad gäller organisatoriska svårigheter var det i inledningen problem då vi inte hade etablerat ett fungerande samarbete med arbetsförmedlingen. När det var gjort fungerade det löpande arbetet mycket bra. I några fall har det dock varit svårigheter att nå enskilda handläggare trots upprepade försök.

I vår ursprungliga tanke hade vi tänkt erbjuda fler träffar till handledare men det har inte varit möjligt att genomföra fler än två då detta är en grupp som har svårt att vara frånvarande från arbetet och nästan alltid behöver ersättas med vikare. Då handledarna dessutom kom från ett geografiskt spritt område gör det att mycket tid åtgår för resor till och från träffen.

## **Måluppfyllelse**

Nedan redovisas projektets måluppfyllelse. Då projektet har haft ett fåtal deltagare har inte målen kvantifierats utan beskrivits i termer av någon eller några deltagare

1. Hur många har deltagit i projektet och med vilken varaktighet. Målet är att lyckas stärka och motivera 10-15 personer att prova vårddycket
---

Målet anses som uppnått. 21 personer har skrivits in och deltagit i projektet och därmed provat vårddycket.

2. Har någon gått till anställning i någon form och med vilken varaktighet i sådana fall. Målet är att några personer går till anställning i någon form
---

Målet anses som uppnått. Av de 12 personer som fullföljt projektet har alla personer gått till anställning i någon form och i olika utsträckning. För några med en varaktighet längre än ett år.

3. Har någon påbörjat utbildning i någon form, Målet är att någon person går vidare till utbildning i någon form
--

Målet inte helt uppnått vid projekttidens slut. Fyra personer undersöker möjligheten att studera till undersköterska antingen via CSN eller med hjälp av arbetsförmedlingen.

4. Har insatsen lett till bättre upplevd hälsa för deltagarna. Målet är att några personer skattar sin hälsa bättre efter projektet

Målet anses som uppnått. I gruppen som fullföljt praktiken har alla skattat sin situation som förbättrad på alla delar.

5. Går det att se skillnad på kostnaderna för ekonomiskt bistånd. Målet är att det på enskild nivå ska minska behovet av försörjningsstöd för några deltagare

Målet anses som uppnått. Nio personer av tolv är efter projektet självförsörjande, resterande är delvis beroende av kompletterande försörjningsstöd.

### ***Implementering i verksamhet***

Ett uppdrag i projektet var att skapa en modell för individuell introduktion till arbetsmarknaden, en modell som är överförbar till andra verksamheter.

Vi har valt att beskriva metoden som en trappa i utveckling och den kan användas oavsett vilken bransch eller vilket syfte praktiken har (bilaga 5).

Det andra uppdraget var att skapa en modell för den mottagande enheten, en struktur till stöd vid mottagande av praktikanter eller av andra som introduceras till arbetsplatsen. Denna modell innehåller tre grundläggande fokusområden som även de är överförbara till andra yrkesområden (bilaga 6).

Det praktiska arbetet med implementering i ordinarie verksamhet har påbörjats då alla ser både det mänskliga, ekonomiska och personella värdet av projektet. Kontakter har tagits med arbetsmarknadsenheten (AME) för ett samarbete med vård- och omsorgsförvaltningen samt socialförvaltningen. Arbetssättet är likartat det som AME bedriver med den skillnaden att deltagare i projektet flera gånger stått längre ifrån arbetsmarknaden än de som vanligen slussas till AME och projektet haft utökad möjlighet till täta och strukturerade stödinsatser/uppföljningar.

## **Diskussion**

Projektet har trots sitt begränsade antal deltagare genererat insikter och bekräftat en del tidigare känd kunskap. Alla som arbetar med människor har en förståelse för vikten av att anpassa stöd och insatser till individens förmåga och förutsättning. Deltagare i projektet är inte en homogen grupp utan alla individer har sin egen historia och kompetens.

### ***Projektets utformning***

I planering av projekt som innehåller praktik har vi sett vikten av att de är tidsmässigt rätt planerade då det inom vårdsektorn inte är möjligt att bereda praktik under semesterperioder.

Praktik endast riktat till vårdsektorn medför en del begränsningar samtidigt som det medför fördelar då det är en bransch med stort behov av personal. Begränsningarna är bland annat att det är svårt för personer med behov av barnomsorg på obekvämt arbetstid och för personer som är beroende av en fungerande busstrafik för att ta sig till arbetsplatsen, speciellt vid arbete kvällar och helger.

För personer med annat modersmål än svenska kan det även vara svårigheter då just en fungerande kommunikation är grunden i omvårdnadsarbete, detta för att garantera en

patientsäker vård. Vad gäller språket är det många gånger svårt att bedöma vilken förmåga individer har och det är även skillnader i hur olika arbetsplatser har möjlighet/förutsättningar att möta dessa språkbehov. Begränsningen är även att det finns många som inte vill arbeta just med den basala omvårdnaden i yrket. Styrkan med praktik inom vårdsektorn är just behovet av personal, att det finns en verklig chans till arbete efter praktik.

Vi ser det som en styrka i projektet att vi varit två samordnare från olika professioner anställda. Detta har möjliggjort ett bredare perspektiv och en möjlighet att finna lösningar gemensamt. I stödet till deltagare har det varit en styrka att vara förtrogen med samhällets olika trygghetssystem, att kunna lotsa deltagare rätt. Förmåga att se och stötta individen samt drivas av att finna bästa möjliga väg framåt. Vid samtal med handledare och ute i verksamheten har det varit en styrka att besitta kompetens och erfarenhet från området, vi har genom det haft förståelse för deras situation och enkelt kunnat göra strukturerade uppföljningar. Arbetssättet har utvecklats under projektets gång, dels utifrån synpunkter från deltagare och dels utifrån egna erfarenheter vi gjort. Vi såg bland annat tidigt att det var behov av tätare kontakter med deltagare under praktiken än det vi först trodde.

Vi valde tidigt att ha en strategi om någon person i projektet går till annan anställning genom att ha ett transparent arbetssätt mellan samordnare och en skriftlig plan på arbetets struktur. Detta gjorde att när ett byte av samordnare skedde så kunde vi se det som en möjlighet till nya ”ögon” och inte som ett problem.

## **Samverkan**

För att lyckas med samverkan tror vi att det är av största vikt att det finns en funktion/person som är sammanhållande och med överblick över verksamheten. Viktigt är även att besitta förmåga att utveckla samverkansformerna efter rådande omständigheter och behov, att finna former för gemensamma träffar och att underhålla dem så att arbetssätt kan vidmakthållas.

En utveckling av urvalet har skett över tid i projektet hos handläggare på socialförvaltningen om vilka egenskaper/förutsättningar personer behöver för att arbeta inom vård- och omsorg. I inledningen föreslogs personer till deltagande i projektet som inte hade några reella chanser till vidare arbete då de stod mycket långt från arbetsmarknaden på grund av stora fysiska eller psykiska hinder. Detta kan tyda på att det är bra att ha en viss branschkännedom och känna till vilka specifika egenskaper personal behöver i olika yrken för ett riktat urval. En annan förklaring kan dock vara att när projektet startade fanns just inga insatser till personer över 25 år och det medförde att socialsekreterare vill ge chansen till så många som möjligt.

En tolkning är att med upparbetade samarbetskanaler och ökad kännedom om en verksamhet så är det lättare att hitta personer som kan matchas till rätt insats/praktik. Detta gäller även arbetsförmedlingen då de i slutet av projektet även deltog i arbetet att finna deltagare. Vi ser även att det kan vara en väg för bemanningsenheten att ge personer som har grundförutsättningarna för omvårdande arbete en chans att utveckla förmågorna. Detta skulle ge vård och omsorgsförvaltningen en möjlighet att utveckla potentiella medarbetare som i annat fall avslutas då de inte har tillräcklig förmåga att etablera sig på arbetsplatsen.

Vi ser vikten av att urvalet är rätt- annars kan praktik lätt ses som en sysselsättning, både av deltagaren och arbetsplatsen, och inte som en möjlighet att komma in på arbetsmarknaden. Därför kan begreppet praktik diskuteras - det förknippas ofta med att endast delta i en del av alla arbetsuppgifter som finns på en arbetsplats. Kanske kan ordet yrkesintroduktion bättre beskriva målet med verksamheten.

## **Individuell påverkan**

För individen har det för alla betytt någonting. Några har fått möjlighet till andra insatser då ytterligare behov uppdragats och därmed fått rätt stöd och förutsättningar. Några uppger att de har växt som människa och några har helt avslutat kontakten med socialförvaltningen och arbetsförmedlingen. Åtta personer som fullföljde praktiken har minderåriga barn vilka även de har påverkats av projektet. Det betyder att i en del fall kommer barn inte längre att leva i barnfattigdom och därmed ges större möjligheter till gynnsam uppväxtmiljö.

*"Jag känner mig som en riktig pappa nu, en som alla andra, jag kan försörja mina barn"*

*"Även mina barn har påverkats, de är mycket gladare nu när jag som*

*mamma kan tjäna egna pengar"*

Två deltagare i projektet

Vad gäller upplevelsen av sin hälsa uppger gruppen som inte fullföljde projektet i självskattning att deras hälsa och framtidstro är sämre efter deltagande i projektet än innan. Detta resultat styrker vår inställning att det är viktigt med ett genomtänkt och realistiskt urval till deltagande så att det är möjligt att lyckas för så många som möjligt. En anledning till den försämrade hälsan kan vara att praktiken medförde en belastning som de ej var redo för. Vad gäller framtidstro kan praktikens avbrytande ha medfört att något de trott på visade sig inte vara genomförbart utifrån deras nuvarande situation och därmed minskar deras tro inför framtida möjligheter. Det betyder dock inte att praktiken inte haft något värde för individen, utan några har fått stöd i att vårdarbete inte är deras framtid och kan då få hjälp med andra riktade insatser.

Detta resultat kan jämföras med gruppen av deltagare som genomförde praktiken. Deras självskattade upplevelse av sin situation förbättrades på alla delar. Störst upplevd förbättring var det på meningsfull vardag och tro på att få ett arbete.

Delaktighet och inflytande i samhället är en av de grundläggande förutsättningarna för hälsa. Människor behöver möjlighet att påverka sina egna livsvillkor och samhället de lever i, eftersom brist på makt och möjligheter att påverka har samband med ohälsa (Antonovsky, 1991; SoU, 2000).

Betydelsen av att vi som samordnare inte har haft någon myndighetsutövning är inte klarlagd, vi har dock upplevt det positivt att det inte finns en ojämn maktbalans i relationen utan endast uppdraget av att vara stödjande. Med det inte sagt att det inte går att ha en stödjande roll som myndighetsperson, det kan vara så att skillnaden mest består i den möjlighet vi haft att lägga mer tid på uppdraget än handläggare på arbetsförmedlingen och socialförvaltningen.

Det är svårt att avgöra om de personer som fått arbete efter praktiken skulle ha fått det genom de vanliga kanalerna eller om det är projektet som möjliggjort deras arbetsmarknadsinträde. Vår bedömning är att för flera av personerna skulle det ha varit svårt att inträda på arbetsmarknaden utan det särskilda stöd som projektet gett.

## **Behov av ytterligare stöd**

För några deltagare som ej fullföljde praktiken framkom ett stödbehov som vi i projektet inte hade möjlighet att ge. För flera skulle det behövas en "träningsarbetsplats" innan de kan gå ut i praktik eller anställning. En sådan verksamhet bör innehålla någon form av produktion eller service för att ge möjlighet till arbetsplatsträning i reell miljö.

Vi ser även ett behov hos handledare av handledarutbildning och bättre tidsmässiga förutsättningar. De upplever ibland att deras pressade arbetssituation gör att de inte anser att de kan göra handledningen rättvis.

Vi använde oss vid två tillfällen av möjligheten att ge den handledande undersköterskan förutsättning att helt fokusera på mottagande de två första dagarna genom att ersätta henne med en vikarie. Det upplevdes som mycket positivt att få ta det i den takt som är lämplig utifrån praktikanten och inte utifrån arbetssituationen på enheten. Dock önskar handledare en långsiktig tanke där uppdraget beaktas.

Det är vanligt att enheter tar emot praktikanter med ett utökat behov av språkträning. Det som framkommer i samtal med enhetschefer och handledare är att det många gånger är en svår uppgift och att de saknar verktyg för att ge det stöd som behövs. Flera efterfrågar ett utökat stöd till individen då de upplever att det saknas, dock finns det en stor vilja att hjälpa människor att komma in i det svenska samhället och in i vårdarbetet. Erfarenheter från projektet SpråkSam visar att en framgångsfaktor är språkombud på arbetsplatser. De har tillsammans med chef ett särskilt ansvar för språkutvecklande aktiviteter för att utveckla arbetsplatser och de fungerar även som ett stöd till alla medarbetare ([www.spraksam.se](http://www.spraksam.se)). Enheter framhåller att det behöver vara en balans mellan efterfrågan på platser för språkträning och den möjlighet arbetsplatsen har.

Utifrån de erfarenheter vi gjort i projektet tror vi att det för flera individer finns ett behov av ett fortsatt stöd under en längre tid för att tydligt etablera sig på arbetsmarknaden. Det är en sak att ta sig in på en arbetsplats men för att behålla sin plats bedömer vi att det för några finns ett behov av en stödfunktion som kan fortsätta att hålla kontakt, stötta och uppmuntra.

### ***Framgångsfaktorer***

Vi anser att projektet har varit framgångsrikt och tror att det finns delar i arbetet som i hög grad påverkat det.

- Att det bland deltagare har funnits en motivation att genomföra praktiken, en reell morot i form av en bransch med ett faktiskt behov av personal
- Att vi som samordnare har varit tillgängliga för stöd i den utsträckning som behövts, både för individ och arbetsplats
- Att urvalet har varit genomtänkt och preciserat, både för deltagare och arbetsplats och att deltagare matchats med arbetsplatsen
- Att arbetsplatser har haft möjlighet att tacka ja eller nej till att ta emot praktikanter och att de erbjudit ett öppet och välkomnande mottagande
- Att en branschanpassad introduktion och ett studiebesök på arbetsplatsen getts till deltagarna så att de är förberedda, samt att administration med schema och dokument som ska informeras om och skrivas under lyfts från enheterna
- Att praktiken har gjorts individuellt lång och utformats utifrån behov
- Att handledare har erbjudit en välkomnande, tillåtande och utvecklande inställning
- Att projektet mötts positivt och angeläget bland alla inblandade



## Slutsats

Ur ett etiskt perspektiv kan det ifrågasättas varför några utvalda ska få möjlighet till extra stöd och inte alla. Ur ett annat etiskt perspektiv är det riktigt att ge dem med större behov av stöd ökade resurser. Förhoppningsvis har detta projekt frigjort tid för handläggare inom de olika samhällssystemen, tid att lägga på övriga klienter/arbets sökande.

Genom att fokusera på ett mindre antal individer har vi kunnat finnas helt tillgängliga och det ser vi som det avgörande för att projektet lyckats med att alla deltagare som fullföljt praktik har gått vidare till arbete i någon form. Det finns en grupp människor som har goda förmågor och förutsättningar för att komma in på arbetsmarknaden men för att de ska nå målet behöver de ett utökat stöd och ibland under en längre tid.

I gruppen med annat språk än svenska har vi en stor resurs men vi behöver ge ett adekvat stöd för att de ska få rätt förutsättningar. Stödet behöver ges både till individen som ska lära sig språket men även till arbetsplatsen som ska stötta. Vi ser även att det finns ett behov av att ibland tänka utanför de gängse ramarna. Många ger en mycket bra omvårdnad och är omtyckta av både boende och arbetskamrater men klarar inte språket tillfredsställande, ibland kan lösningen möjligen vara schemateknisk.

Att utforma ett schema som gör att ensamarbete undviks och att det alltid finns personal som kan överföra information i exempelvis akuta situationer, för att säkerställa en patientsäker vård. Viktigt är dock att beakta att det inte sker på bekostnad av ordinarie personals arbetsbelastning.

Dessa personer kommer i framtiden att bli en stor personaltillgång då vården står inför en språklig utmaning med många nya omsorgstagare som har många olika språk.

Allt går inte att mäta i pengar, vi får inte glömma att vi arbetar med enskilda individer.

*”Jag känner mig friare nu när jag kommit in på arbetsmarknaden. Jag känner mig självsäkrare och kan fokusera på det positiva i livet”*

Deltagare

## Referenser

Antonovsky, A. (1991). Hälsans mysterier.

Arbetsförmedlingen (2015). Var finns jobben? Bedömning för 2015 och en långsiktig utblick.

Folkhälsomyndigheten (2014). Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2014.

Statens folkhälsoinstitut (2011). Ekonomiska och sociala förutsättningar Kunskapsunderlag för Folkhälsopolitisk rapport 2010.

Statens folkhälsoinstitut (2013). Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2013.

Socialstyrelsen (2010). Social rapport 2010.

Socialstyrelsen (2014). Statistik över försörjningshinder och ändamål med ekonomiskt bistånd 2013.

SoU 2000:1. En uthållig demokrati!: Politik för folkstyrelse på 2000-talet.

[www.spraksam.se](http://www.spraksam.se)